

令和 5 年度 運営指導における指導事項

(介護予防)認知症対応型共同生活介護

① 従業員の員数に関する事項

《主な指導内容》

- 介護従業者について、共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービス提供に当たる介護従業者を、常勤換算方法で、当該共同生活住居の利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上とすること。
- 厚生労働大臣が定める研修を修了している者を計画作成担当者とすること。
- 管理者について、事業者は、共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置くこと。共同生活住居の管理上支障がない場合に、当該共同生活住居の他の職務に従事することができるものとする。

《ポイント》

- 昼夜問わず、共同生活住居ごとに常に介護従事者を1人以上確保しなければなりません。
- 介護支援専門員である計画作成担当者は、事業所ごとに1名以上配置しなければなりません。
- 計画作成担当者については、利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所における他の職務に従事することができます。
- 介護支援専門員の資格を持つ計画作成担当者は、資格のない計画作成担当者の業務を監督しなければなりません。
- 計画作成担当者は、介護支援専門員である者及び介護支援専門員でない者のいずれについても、「実践者研修」又は「基礎課程」を修了していることが必要です。
- 管理者は、従業者の病欠や急な退職以外で、介護従業者との兼務を行ってはなりません。

②重要事項説明書に関する事項

《主な指導内容》

- 重要事項説明書について、運営規程の概要、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を適切に記載すること。

《ポイント》

- 重要事項説明書には、運営規程の概要、介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記載しなければなりません。
- サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項説明書を交付して説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得なければなりません。

- ☐ 重要事項説明書の内容は、定期的に見直しを行い、最新の情報を掲載するようにしましょう。
- ☐ 第三者評価の実施状況についても、その有無にかかわらず、記載が必要です。
- ☐ 運営規程の概要等の重要事項については、事業所等での掲示に代えて、利用者やその家族がいつでも自由に閲覧できるよう、ファイルを備え置く等の方法でもかまいません。

③入退居に関する事項

《主な指導内容》

- 入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症であることを確認すること。

《ポイント》

- ☐ 入居に際して主治の医師の診断書等により認知症である者であることを確認しなければなりません。

＜認知症の定義＞

認知症は、アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患（特定の疾患に分類されないものを含み、せん妄、鬱病その他の気分障害、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、統合失調症、妄想性障害、神経症性障害、知的障害その他これらに類する精神疾患を除く。）による後天的な脳の障害により、日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態。

- ☞通知：介護保険法施行規則令等の一部を改正する政令等の施行について（令和 3 年 4 月 1 日老発 0401 第 5 号）

④利用料等の受領に関する事項

《主な指導内容》

- 日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められないものについて、費用を負担させないこと。

《ポイント》

- ☐ 利用者の介護に必要な、車いす・介護ベッドなどの福祉用具にかかる費用の徴収は認められていません。

- ☞通知：通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成 12 年 3 月 30 日老企第 54 号）

⑤身体的拘束等の適正化に関する事項

《ポイント》

身体的拘束等の適正化を図るための措置を講じる

- ◆ 事業所では、以下の要件を満たしていない場合は、身体拘束廃止未実施減算の適用となりますので、ご注意ください。[令和 7 年 3 月 31 日まで経過措置あり]

- ☐ 身体拘束等を行う場合の記録
 - ☐ 態様及び時間
 - ☐ 入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由
- ☐ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催
- ☐ 身体的拘束等の適正化のための指針の整備
- ☐ 身体的拘束等の適正化のための研修の実施

緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合について

サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という）を行ってはなりません。緊急やむを得ない場合とは、ケアの工夫のみでは十分に対処できないような、「一時的に発生する突発事態」のみに限定されます。「入院中も拘束されていたから」「家族が希望しているから」という理由から、あるいは、事故防止対策として、安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体的拘束等を行うことのないよう、以下の①～③の要件・手続きに沿って対応することが求められます。

① 3つの要件を全て満たすかをチームで検討し、確認、記録する

切迫性 利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

身体的拘束等を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体的拘束等を行うことが必要となる程度まで利用者本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認します。

非代替性 身体的拘束等を行う以外に代替する介護方法がないこと

利用者本人等の生命または身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認します。また、拘束の方法自体も、本人の心身の状況等に応じて最も制限の少ない方法により行う必要があります。

一時性 身体的拘束等が一時的なものであること

本人の心身の状況等に応じ必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要があります。

② 手続きの面においても慎重に取り扱う

- 「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、個人ではなく、施設や事業所全体として判断が行われるように、あらかじめ指針を整備するとともに、ルールや手続きを定めておくことが望まれます。
- 身体的拘束等を行うに当たっては、利用者本人や家族に対し、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解・同意を得るよう努める必要があります。
- 仮に、事前に身体的拘束等について、指針や事業所等の考え方を利用者や家族に説明し、理解を得ている場合でも、実際に身体的拘束等を行う時点で、改めて個別に説明を行わなければなりません。

③ 身体的拘束等に関する記録が義務付けられています

- 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければなりません。
- アセスメントの実施から計画の作成までの一連の過程や日々の心身の状態等の観察を記録に残すとともに、拘束の必要性や方法に関わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えていく必要があります。
- 身体的拘束等を行う場合には、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察した上で、再検討し、要件に該当しなくなった場合には速やかに身体的拘束等を解除しなければなりません。

☞参考：身体拘束ゼロへの手引き－高齢者ケアに関わるすべての人に－
(平成13年3月 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」)

⑥認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する事項

《主な指導内容》

- 認知症対応型共同生活介護計画の作成について、計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、認知症対応型共同生活介護計画を作成すること。
- 認知症対応型共同生活介護計画の作成について、計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。

《ポイント》

- 計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成しなければなりません。

- ☐ 認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければなりません。
- ☐ 認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければなりません。
- ☐ 認知症対応型共同生活介護計画の作成後においても、他の介護従業者及び利用者が認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の指定居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更を行いましょう。

⑦運営規程に関する事項

《主な指導内容》

- 運営規程について、共同生活住居ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておくこと。

《ポイント》

- ☐ 運営規程に記載すべき事項は、市条例においてサービスごとに定められています。
- ☐ 運営規程の内容に変更があった場合には、長寿社会政策課に変更届を提出してください。

⑧研修の機会の確保に関する事項

《主な指導内容》

- 介護従業者の資質向上のために、研修の機会を確保すること。
- 全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じること。

《ポイント》

- ☐ 従業者の資質の向上を図るため、年間研修計画を作成し、全ての従業者に研修の機会を計画的に確保する必要があります。
- ☐ 研修の実施後は、研修資料を保管するとともに、研修内容・当日の参加者・欠席者への周知等を含め記録しておくことが必要です。
- ☐ 研修に当たっては、事業所全体で研修内容を共有できるような体制整備をしてください。
- ☐ 令和 6 年 4 月 1 日より認知症に係る基礎的な研修を受けさせるために必要な措置を講じることが義務付けられました。

⑨ 勤務体制の確保等に関する事項

《主な指導内容》

- 利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮すること。
- 事業者は、利用者に対し適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供できるよう、事業所ごとに、従業員の勤務の体制を定めておくこと。

《ポイント》

- 共同生活住居ごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にしなければなりません。
- 管理者が計画作成担当者を兼務している場合、それぞれの勤務時間を明確に区分しなければなりません。

⑩ ハラスメントの防止に関する事項

《主な指導内容》

- 職場において行われる性的な言動又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介護従業者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こと。

《ポイント》

- ◆ 事業主には、職場におけるハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じることが、義務づけられています。特に留意されたい内容は以下のとおりです。
- 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。
- 相談や苦情に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

⑪ 業務継続計画の策定等に関する事項（令和 6 年 4 月 1 日より義務化）

《主な指導内容》

- 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供を継続的に実施するための及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じること。
- 業務継続計画の策定等について、事業者は、介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施すること。

《ポイント》

業務継続計画の策定等について

- ◆ 感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービス提供を受けられるよう、方針、体制、手順等を示した計画のことを業務継続計画といいます。通常の業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方策を計画書としてまとめておくことが重要です。

☞参考

- ・介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等について（厚生労働省ホームページ）
介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン
介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン
- ・大阪府「超簡易版 BCP『これだけは！』シート（自然災害対策版）」（大阪府ホームページ）

- 業務継続計画を策定し、従業者に対し、その計画について周知するとともに必要な研修及び訓練を定期的の実施しなければなりません。
- ◆ 令和 6 年 4 月 1 日から業務継続計画未策定減算の適用となる場合がありますので、ご注意ください。

【令和 7 年 3 月 31 日まで経過措置あり】

以下のいずれにも当てはまる場合は、経過措置が適用されます

- 感染症の予防及びまん延防止のための指針を策定している
- 非常災害に関する具体的計画を策定している

⑫衛生管理等に関する事項

《主な指導内容》

- 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者に周知徹底を図ること。
- 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- 介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的の実施すること。

《ポイント》

- ◆ 感染症の予防及びまん延の防止のための措置を講じることが、令和 6 年 4 月 1 日より義務化されました。
 - 対策を検討する委員会を開催する。
 - 指針を整備する。
 - 研修及び訓練を定期的の実施する。
- 訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施しましょう。

- 実態に即した感染症対策マニュアルやフロー図を整備し、従業者に周知しておくことが必要です。
 - 労働安全衛生法に基づき、非正規労働者を含め、常時使用する労働者に対しては、雇い入れ時と1年以内ごとに1回の健康診断を定期的実施する必要があります。(夜勤従事者については6月以内ごとに1回)
 - 事業者は派遣職員を含む全従業者の健康状況を把握することにより、事業所において感染症の発生やまん延防止に努めてください。
 - 利用者が利用する設備及び備品等は衛生面に配慮した管理をしてください。リネン類等の清潔な物品と段ボール等の不潔な物は、区別して保管するとともに、ごみや汚物を運ぶ際の動線にも配慮してください。
- ☞参考：介護現場（施設系 通所系 訪問系サービスなど）における感染対策の手引き 第3版（厚生労働省老健局）

⑬従業者の秘密保持に関する事項

《主な指導事項》

- 秘密保持等について、当該事業所の従業者であった者が正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置をとること。

《ポイント》

- 従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはなりません。また、事業者は、従業者であったものが、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければなりません。
- 事業者は、従業者（非常勤を含む）の雇用時等に、秘密保持について取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じる必要があります。

⑭利用者の個人情報の使用同意に関する事項

《主な指導事項》

- 秘密保持等について、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておくこと。

《ポイント》

- サービス担当者会議等において、家族の個人情報を使用する可能性もあるため、利用者だけでなく家族についても、あらかじめ文書により同意を得ておかねばなりません。
- 緊急連絡先等で複数の家族の個人情報を取り扱う場合は、それぞれの家族から同意を得ておくことが必要です。

⑮苦情処理に関する事項

《ポイント》

苦情処理の対応について

1 苦情処理における必要な措置

- 苦情に迅速かつ適切に対応するための必要な措置とは、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、重要事項説明書等に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等です。

2 苦情の記録

- 事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、苦情の受付日、その内容等を記録することが義務付けられています。
- 苦情の記録は、従業員に周知し、内容を共有しましょう。
- 苦情の記録は、事業所において5年間保存しておく必要があります。

3 適切な事業運営のために

- 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要です。
- 苦情の申し立てに際して、対応方法（対応マニュアル、手順やフロー、連絡体制等）を定めるとともに、従業員に対してそれらを周知しましょう。
- 意見箱を設置し、苦情を伝えやすい雰囲気づくりに努めましょう。

⑯運営推進会議等に関する事項

《主な指導内容》

- 運営推進会議を設置し、おおむね2月に1回以上開催すること。
- 運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けること。
- 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成すること。

《ポイント》

- 認知症対応型共同生活介護事業所においては運営推進会議を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けなければなりません。
- 運営推進会議等で受けた報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければなりません。
- 運営推進会議等の記録は、長寿社会政策課に提出してください。
- ◆ 運営推進会議等の記録の公表方法は下記のようなものが考えられます。
 - 事業所内に運営推進会議の会議録を掲示する。
 - 利用者の家族に運営推進会議の会議録を郵送する。
- 認知症対応型共同生活介護事業所においては、以下の要領で自己評価及び運営推進会議において第三者の観点からサービス評価(外部評価)を、少なくとも年に1回は実施する必要があります。

- 自己評価について
 - ☐ 事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、認知症対応型共同生活介護事業所として提供するサービスについて個々の従業員の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すもの。
 - 外部評価について
 - ☐ 運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要です。
 - ☐ やむを得ない事情により、運営推進会議に第三者の出席が困難な場合は、事前に資料を送付し得た意見を報告する等により、一定の関与を確保する必要があります。
 - 結果の公表について
 - ☐ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及びその家族に対して手交若しくは送付するとともに、次の方法等で公表する必要があります。
 - ☐ 介護サービス情報公表システムへの掲載
 - ☐ 法人のホームページへの掲載
 - ☐ 事業所内の見やすい場所への掲示
- ☞通知：指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37 第1項に定める介護・医療連携推進会議、第34条第1項（第88条、第108条及び第182条において準用する場合に限る。）に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について（平成27年3月27日老振発0327第4号・老老発0327第1号）

⑰事故発生時の対応に関する事項

《ポイント》

事故防止及び発生時の対応について

- ☐ 事業所が、事故報告及び改善のための方策を定めて従業者に周知徹底する目的は、介護事故等について事業所全体で共有し、今後の再発防止につなげるためのものです。
- ☐ サービスの提供中に事故が発生した場合、適切な処置を行うとともに記録に残し、同じような事故が起こることのないよう、再発防止策を講じる必要があります。利用者が安心してサービスの提供を受けることができるよう、事故発生時の速やかな対応が求められます。
- ☐ 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめマニュアル等に定めておきましょう。
- ☐ 報告対象となる事故については、長寿社会政策課に事故報告書を提出しなければなりません。

- 過去に提出された事故報告の中に、薬品、ビー玉や硬貨、使い捨て手袋等の、誤飲や誤食の事故がありました。思わぬ事故につながらないように、利用者の手の届く場所に危険な物品がないか再点検しましょう。

⑱虐待の防止に関する事項（令和 6 年 4 月 1 日より義務化）

《主な指導内容》

- 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、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。
- 虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

《ポイント》

虐待の防止について

- ◆ 虐待は、高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業所等は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。
☞参考：高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号）

- ◆ 令和 6 年 4 月 1 日から⁴の措置を講じていない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算の適用となりますので、ご注意ください。

1 虐待の未然防止

- 事業所は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。

2 虐待等の早期発見

- 事業所の従業者は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）を講じましょう。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切に対応しましょう。

3 虐待等への迅速かつ適切な対応

- 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、事業所は当該通報の手续が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めなければなりません。
- 事業所内に、高齢者虐待防止に関する相談窓口（☞令和 6 年度豊中市やさしい介護と予防 p.10 表の「高齢者虐待に関して」参照）を掲示しましょう。

④ 虐待の発生又はその再発を防止するための措置

- ☐ 虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催する
- ☐ 虐待の防止のための指針を整備する
- ☐ 虐待の防止のための従業者に対する研修を開催する
- ☐ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置く

⑱ 人員基準欠如に該当する場合の減算について

《主な指導内容》

- 計画作成担当者の人員基準欠如について、人員基準欠如が発生した翌月（その翌々月）から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数を算定方法に従って減算すること。なお、誤って請求した分については、自主点検の上、過誤調整を行うこと。

《ポイント》

- ☐ 2ユニットある事業所において、1つのユニットで従業者の人員基準欠如の状態が発生した場合でも、利用者全員分の介護報酬について減算が適用されます。

⑳ 看取り介護加算

《ポイント》

看取り介護加算について

- ◆ 次に掲げるA)～F)のいずれにも適合しなければなりません。

- A) 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等（以下、「利用者等」という）に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。入居時に同意を得ていないケースがあれば、直ちに説明し、同意を得てください。
- B) 医師、看護職員（事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。
- C) 看取りに関する職員研修を行っていること。
- D) 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であること。
- E) 医師、看護職員（事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意していること。
- F) 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を行い、同意を得て介護が行われていること。

②医療連携体制加算

《ポイント》

- 病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保している場合は、契約書等の書面から連携していることが確認できるようにしましょう。
- ◆ 看護師の必要勤務時間等の要件は以下のとおりです。
 - 事業所の職員として看護師を配置する場合
 - 当該事業所に勤務していること。
 - 看護師としての配置時間が1ユニット（9人）1週あたり4時間以上確保されていること。
 - 勤務時間以外も当該看護師と24時間連絡できる体制を確保していること。なお、看護師が他法人と兼職しているなど、連絡できない状態が起きないこと。
 - 訪問看護ステーション等と連携する場合
 - 日常の健康管理について、1週間に1回以上事業所（全ユニット）を訪問して行われること。
 - 連携する訪問看護ステーション等の看護師と24時間連絡できる体制を確保していること。
 - 訪問看護ステーション等との連携の場合の留意事項は以下のとおりです。
 - 訪問看護ステーション等と契約する場合の金額は、加算による収入に見合ったもの（もしくはそれ以下）になっていること。
 - 日常の健康管理は、単なる数値等の記録だけではなく、面談による本人の心身の状況の変化等も記録を行うこと。
 - 看護師と事業所の管理者等は、単に記録書面の受け渡しだけではなく、両者間において入居者の状況等の伝達や確認が十分に行われること。
 - 担当する看護師（毎週訪問する看護師）は基本的に固定されること。
 - 担当看護師が対応できない場合には、同一事業所等の他の看護師により連絡等の対応ができること。
- ☞通知：医療連携体制加算の算定における看護師の必要勤務時間等について（通知）（平成25年5月10日豊健高第110号）
- ◆ 「重度化した場合における対応に係る指針」に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の項目などが考えられます。
 - ① 急性期における医師や医療機関との連携体制
 - ② 入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い
 - ③ 看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針

②認知症専門ケア加算

《主な指導内容》

- 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行っていることが確認できなかったため、確認できるようにすること。

《ポイント》

- 事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行い、資料や議事録等の記録から確認できるようにしなければなりません。当該会議については、テレビ電話装置等を活用して行うことが可能となりました。

③口腔衛生管理体制加算

《主な指導内容》

- 人員基準欠如のあった月にも算定していたため、誤って請求した分については、自主点検の上、介護報酬の過誤調整の手続きを行うこと。

《ポイント》

- 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成しなければなりません。
- 医療保険において歯科訪問診療料又は訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算を算定できますが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うに当たっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行わなければなりません。

④サービス提供体制強化加算

《主な指導内容》

- 人員基準欠如に該当していた日については算定しないこと。誤って請求した分については、自主点検の上介護報酬の過誤調整の手続きを行うこと。

《ポイント》

- 当該加算は、定員超過利用や人員基準欠如に該当する場合には、算定することができません。