

資料 1 豊岡市からのお知らせ

資料 1 - 1

人員、設備及び運営に係る留意事項について

■ 全サービス共通

◆ 法令等の遵守について

- 人員、設備及び運営に関する基準あるいは介護給付費の額の算定に関する基準について、法令、厚生労働省通知、Q & Aなどを適宜確認し、法令等を遵守した適切な事業所運営に努めること。

◆ 指定事項に係る変更届出書等の提出について

- 指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した事業所を再開したときは、その旨を10日以内に市に届け出ること。
 - ※ 運営規程を改定したにもかかわらず未届の事業所が見受けられます。改定の都度、変更届出書の提出をお願いします。
- 事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を市に届け出ること。

資料1-1 人員、設備及び運営に係る留意事項について

■ 全サービス共通

◆ 経過措置事項の措置について

- 令和3年度介護報酬改定において、経過措置が設けられている事項があり、これらについては経過措置期間中に必要な措置を講じられたい。

○ 経過措置期間中の事項 ※（）内は経過措置期間の終期。翌日からは義務化

- ・ 職場におけるハラスメント等防止のための措置（令和4年3月31日）
- ・ 業務継続計画の策定等（令和6年3月31日）
- ・ 感染症の予防及びまん延防止のための措置（令和6年3月31日）
- ・ 虐待の防止に係る措置（令和6年3月31日）
※ 運営規程に所定事項の記載が必要。運営規程改定後、市に届け出ること。
- ・ 認知症に係る基礎的な研修の受講に関する経過措置（令和6年3月31日）
※ 居宅介護支援除く

■ 全サービス共通

- ◆ 重要事項説明書、居宅サービス計画、各指定事業計画等の説明及び同意について
 - 例年、実地指導を行う中で、重要事項説明書、居宅サービス計画、各個別サービス計画等の内容の説明又は同意について次のような不備が見受けられる。各事業所においてその取扱いについて再確認し、適切に対応すること。
 - ・ 重要事項説明書、居宅サービス計画、各個別サービス計画等について、利用者又はその家族に説明を行い同意を得る前にサービスの提供を開始している。
→サービスの提供は、利用者等に説明し同意を得てから開始すること。
 - ・ 介護報酬改定等に伴い重要事項説明書を変更したが、利用者に説明を行っておらず、同意を得ていない。
→利用料金等利用者の処遇に関わる重要な事項を変更する場合は、書面により利用者に説明を行い、同意を得ること。
 - ・ 同意日が未記入である、印字されている、記載欄がない。
→同意日は利用者又は代筆者に必ず記入してもらうこと。
 - ・ 代理者が署名した際、本人の記名・押印がない、代筆者の署名がない。
→代筆したこと及び代筆者を明らかにすること。
 - ・ 重要事項説明書を説明した日時及び場所が記録されていない。
→重要事項説明書に説明日時及び場所を記載する欄を設ける、経過記録に記録する等、説明した経過を明らかにすること。

資料1-1 人員、設備及び運営に係る留意事項について

■ 全サービス共通

◆ 標示について

- 指定権者（豊岡市）から指定を受けた者は、その旨を当該指定に係る事業所の見やすい場所に標示すること。なお、令和4年4月以降原本の標示は求めないが、利用者等から原本確認を求められた場合はその都度対応されたい。

■ 地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護

- ◆ 地域密着型通所介護計画又は（介護予防）認知症対応型通所介護計画の作成について
 - 地域密着型通所介護計画又は（介護予防）認知症対応型通所介護計画（以下「通所介護計画」という。）は、居宅サービス計画に沿って作成しなければならない。通所介護計画を作成した後、居宅サービス計画が作成された場合は、作成した通所介護計画が居宅サービス計画に沿うものか確認の上、必要に応じて変更すること。変更の必要がない場合は、作成済みの通所介護計画を継続することとした旨を記録すること。
 - 居宅サービス計画及び通所介護計画において位置付けられたサービス利用時間よりも実際にサービスを提供した時間が頻繁に短くなるような場合は、介護支援専門員と連携の上、居宅サービス計画及び通所介護計画の見直しを図ること。

■ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護

◆ 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、他の従業者と協議の上、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らない。
- 計画の作成に当たっては、その内容を入居者又は家族に説明し、速やかに利用者の同意を得る必要がある。
- 作成後も、適宜、実施状況に応じて計画の変更を行うこと。

■ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護

◆ 外部評価に係る運営推進会議の活用について (R3.3資料P15関係)

- 外部評価を受ける場合は、次の事項に留意すること。
 - (1) 運営推進会議を活用した評価を実施する場合には、市職員又は地域包括支援センター職員、サービスや評価について知見を有し公正・中立な第三者（事業者団体関係者、学識経験者、外部評価調査員研修修了者等）の立場にある者の参加が必要であること。
 - (2) 外部評価を行う運営推進会議は単独で開催を行うこと。
 - ※ 併設の地域密着型サービス事業所等との合同開催は不可
 - (3) 評価結果等の提出については、次のとおり行うこと。
 - ・ 外部の評価機関による評価を受審した際は、これまで同様、評価結果、目標達成計画を市へ提出すること。
 - ・ 運営推進会議を活用した評価を実施した際は、4月末までに前年度の評価結果を市へ提出すること。
 - ・ 運営推進会議を活用した評価結果は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所も市へ提出すること。
 - ※ (3)について、別途対象事業者に依頼予定。

■ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- ◆ 事故発生の防止及び発生時の対応（安全管理体制）について
 - 指定地域密着型介護老人福祉施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じなければならない。
 - (1) 事故発生の防止のための指針の整備
 - (2) 事故の報告及びその分析を通じた改善策について従業者に周知徹底を図る体制の整備
 - (3) 事故発生の防止のための委員会を定期的に行う
 - (4) 事故発生の防止のための従業者に対する研修を定期的に行う
 - (5) 事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者を置く
 - ※ (5)は令和3年度介護報酬改定に伴う追加事項で、令和3年9月30日までは経過措置で努力義務、令和3年10月1日より義務化。
 - 当該基準を満たしていない場合は、その事実が生じた月の翌月から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、入居者全員について、所定単位数から減算する。（安全管理体制未実施減算）

■ 居宅介護支援

◆ 管理者に係る経過措置について

- 管理者は、主任介護支援専門員でなければならない。ただし、不測の事態により主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、介護支援専門員を管理者とすることができる。また、経過措置として、令和9年3月31日までの間は、令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用が猶予されている。**各事業所においては、従業者の主任介護支援専門員の資格取得に努め、適切に人員を配置すること。**
- 介護保険最新情報vol.843では、経過措置期間の延長のほか、不測の事態により主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない場合の理由として、次のとおり示されている。
 - ・ 本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生
 - ・ 急な退職や転居 等令和3年4月1日以降、これらに該当する場合は、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を1年間猶予することを可能とする。
- 同通知では、特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる場合は管理者を介護支援専門員とする取扱いが可能とされている。しかし、**当市では現在のところ居宅介護支援事業所数が不足している状況でないことから、この加算取得を理由に管理者を介護支援専門員とする取扱いは行わない。**

■ 居宅介護支援

◆ 特定事業所集中減算判定票等の作成について

- 特定事業所集中減算については、前6月間の訪問介護等に係る紹介率最高法人の紹介率が80%を超えた場合は、特定事業集中減算判定票及び集計票を市に提出する必要があるため、**毎年度2回、必ず集計を行うこと**。なお、集計表を作成した結果、80%を超えない場合は提出不要であるが、集計資料等は必ず保管しておくこと。

※ 実地指導を行ったところ、特定事業集中減算判定票及び集計票を作成していない事業所があった。

◆ 訪問介護等が位置付けられた居宅サービス計画の割合等の説明について

- 令和3年度介護報酬改定に伴い、**指定居宅介護支援の提供の開始に際し**、訪問介護等が位置付けられた居宅サービス計画の割合等について、利用者に説明を行い、理解を得なければならない。特定事業所集中減算と同様に、毎年度2回、前6か月間の実績を集計し、サービス毎に上位3位までの割合等について、**直近の集計結果を用いて、利用者又はその家族に対し文書を交付して口頭で説明を懇切丁寧に行い、理解をしたことについて利用者から署名を得ること**。

■ 居宅介護支援

◆ 居宅サービス計画の作成について

- 介護保険最新情報Vol.958（令和3年3月31日）において、「「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正等について」が周知され、令和3年度からはこの通知で示された様式や記載方法等を活用することとなった。
- 今般、介護保険最新情報Vol.1049（令和4年3月24日）において、Vol.958等の再周知やポイントについて情報発信があったので、内容を確認し、今後のケアマネジメントに活用されたい。

資料 1 豊岡市からのお知らせ

資料 1 - 2

介護給付費算定に係る留意事項について

資料1-2 介護給付費算定に係る留意事項について

■ 全サービス共通

- ◆ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出について（その1）
- 介護給付費算定に係る体制等に変更が生じた場合は、各サービスで定められた提出期限までに、市に届け出ること。提出期限を過ぎると、算定を開始しようとする月から加算を算定できないことに留意すること。

○届出に係る加算等の算定の開始時期

サービス種別	算定開始時期
・ 居宅介護支援	
・ 定期巡回・随時対応訪問介護看護（緊急時訪問看護加算を除く） ・ 夜間対応型訪問介護 ・ 地域密着型通所介護 ・ 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（緊急時訪問看護加算を除く）	・ 毎月15日以前に届出 →翌月から算定 ・ 毎月16日以降に届出 →翌々月から算定
・ 緊急時訪問看護加算	届出が受理された日から算定
・ 認知症対応型共同生活介護 ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	届出が受理された日の翌月から算定 (月の初日の場合はその月から算定)

■ 全サービス共通

- ◆ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出について（その2）
 - 介護給付費の算定に当たり、少なくとも年度当初には必ず各体制加算がそれぞれの算定要件に適合しているか否かを確認すること。特に前年、前3月、前6月等の実績に応じて加算の算定可否や算定区分を決定する「サービス提供体制強化加算」「認知症加算」「認知症専門ケア加算」「看護体制強化加算」「特定事業所集中減算」などは、それぞれ適切な時期に計算を行い区分の変更がないか確認すること。この確認を怠ると、誤った加算算定につながり、介護報酬の返還が発生する事態となることに留意すること。
 - 介護報酬改定に伴い加算の算定要件及び算定区分が変更されているが、一部の加算は、読み換え規定により、届出がない場合でも自動でみなし入力が行われている。各事業所において、現在算定している加算の算定適否を改めて確認すること。また、加算体制の変更を要する場合には、市に届け出ること。
 - 令和3年度介護報酬改定に際し、全ての事業所に「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の提出を依頼した。算定要件を確認の上、区分を変更する必要がなく提出しない場合は問題ないが、実地指導で算定要件を満たしていないことが判明した事業所があり、過誤申請を行った事例があった。

■ 全サービス共通

◆ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出について（その3）

- 介護保険最新情報Vol.1045（令和4年3月17日）※により周知されているとおり、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書等の様式が改正され、又は新たな添付書類の提出が定められた。今後、介護給付費算定に係る体制等に関する届出を行う場合は、必要書類を確認の上、市ホームページから最新の様式をダウンロードして作成し、提出されたい。

※ 令和4年3月17日付通知

「「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出における留意点について」等の一部改正について」

- 新設された添付書類について、該当する加算を算定している事業所においては、算定要件を確認するために添付書類を作成し、市社会福祉課福祉監査室にメール等で提出すること。（提出期限：令和4年4月15日）

※ 居宅介護支援及び第1号事業は該当なし。

※ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2、別紙1-3）は不要とする。

※ 確認の結果、算定要件を満たさないことが判明した場合は、速やかに介護給付費算定に係る体制等の変更を市に届け出ること。

資料1-2 介護給付費算定に係る留意事項について

■ 全サービス共通

◆ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出について（その4）

- 新設された添付書類で提出を要する加算は次のとおり。（提出期限：令和4年4月15日）

加算名称	提出書類	対象事業
看取り連携体制加算	看取り連携体制加算に係る届出書（別紙9-6）	小規模多機能型居宅介護
看取り介護加算	看取り介護加算に係る届出書（別紙9-7）	認知症対応型共同生活介護
認知症専門ケア加算	認知症専門ケア加算に係る届出書（別紙26）	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 （介護予防）認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
生活相談員配置等加算	生活相談員配置等加算に係る届出書（別紙27）	地域密着型通所介護（共生型のみ）
中重度者ケア体制加算	中重度者ケア体制加算に係る届出書（別紙28-1） 利用者の割合に関する計算書（別紙28-2）	地域密着型通所介護
認知症加算	認知症加算に係る届出書（別紙29-1） 利用者の割合に関する計算書（別紙29-2）	地域密着型通所介護
総合マネジメント体制強化加算	総合マネジメント体制強化加算に係る届出書 （別紙31）	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 （介護予防）小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能居宅介護
訪問体制強化加算	訪問体制強化加算に係る届出書（別紙33）	小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護
夜間支援体制加算	夜間支援体制加算に係る届出書（別紙34）	（介護予防）認知症対応型共同生活介護
医療連携体制加算	医療連携体制加算（別紙35）	認知症対応型共同生活介護

■ (介護予防) 地域密着型サービス共通、第1号訪問・通所事業

◆ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算について

(1) 介護職員処遇改善計画書、介護職員等特定処遇改善計画書の提出

- 加算を算定しようとする月の前々月末日までに計画書を提出すること。

※ 令和4年4月又は5月から加算を算定する場合は、同年4月15日までに掲出すること。

- 今般の国による介護職員の処遇改善施策のため、様式が改められている。計画書の様式は、兵庫県内ではチェック機能を備えた様式を用いることを推奨しているため、市ホームページから最新の様式をダウンロードし、計画書を作成されたい。ただし、兵庫県外の事業所と法人一括作成する場合は、国様式により作成されたい。
- 加算を新たに算定する場合又は算定区分を変更する場合は、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書を提出すること。
- 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)・(Ⅴ)は令和4年3月31日で廃止されるため、上位区分の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)に区分変更しない限り介護職員処遇改善加算を算定できないので注意すること。

■ (介護予防) 地域密着型サービス共通、第1号訪問・通所事業

◆ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算について

(2) 介護職員処遇改善実績報告書、介護職員等特定処遇改善実績報告書の提出

- 加算を算定した事業者は、加算を算定した年度の翌年度の7月末日までに、実績報告書を提出すること。
- 計画書同様に、兵庫県内ではチェック機能を備えた兵庫県様式を用いることを推奨しているため、最新の様式をダウンロードし、計画書を作成されたい。ただし、兵庫県外の事業所と法人一括作成する場合は、国様式により作成されたい。
- 実績報告書の提出に際しては、実績報告書の根拠となる添付資料の提出は求めないが、市が提出を求めたときにすぐに提出できるよう整理し、5年間保管すること。

■ (介護予防) 地域密着型サービス共通、第1号通所事業

◆ サービス提供体制強化加算について

- サービス提供体制強化加算は、令和3年度介護報酬改定に伴い、算定区分及び算定要件が大きく改正されている。従前から継続して当該加算を算定している事業所においても、4月からの算定に当たり、3月には前年実績（前年4月から2月まで）を算出し、算定要件の適否を確認すること。加算区分の変更を要する場合は、所定の提出期限までに市に届け出ること。
- 従業者の勤務時間数、介護福祉士の割合、勤続年数等、算定要件を確認するために必要な根拠資料は、市が提出を求めたときにすぐに提出できるよう整理し、5年間保管すること。
- 加算体制の届出に係る添付書類のうち介護福祉士登録証（写し）については、「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に保有する資格が分かるよう記載することで不要とする。

■ 地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護

◆ 所要時間による区分の取扱いについて

- 地域密着型通所介護及び（介護予防）認知症対応型通所介護（以下「地域密着型通所介護等」という。）の所要時間は、通所介護計画に位置付けられた地域密着型通所介護等を行うための標準的な時間によることとされており、送迎に要する時間は含まれないことに留意すること。
- **当日の利用者の心身の状況から**実際の地域密着型通所介護等の提供が通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には通所介護計画上の単位数を算定して差し支えない。
 - ※ 事業所の都合（送迎遅延等）により所要時間を短縮した場合は、実際に地域密着型通所介護等を提供した時間に応じた単位数を算定すること。
- 通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合は、通所介護計画を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。なお、この場合の通所介護計画の変更については、その当日に提供した地域密着型通所介護等に基づき再作成するものであり、**その当日に再作成できない場合は後日で差し支えない**。また、通所介護計画の再作成は、計画全体ではなく、その当日の利用に係る計画のみ変更することで足りるため、**当初の所要時間、実際の利用時間、所要時間を短縮した理由等を記載した別様式により、利用者又はその家族に説明し、同意を得ること**。

■ 地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護

- ◆ 2時間以上3時間未満の地域密着型通所介護等を行う場合の取扱いについて
- 2時間以上3時間未満の地域密着型通所介護等の単位を算定できる利用者は、心身の状況から長時間のサービス利用が困難である者、病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結び付けていく必要がある者など、利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービス利用が困難な者であること。なお、2時間以上3時間未満の通所介護であっても、通所介護の本来の目的に照らし、単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、利用者の日常生活動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練が実施されるものであることとある。この区分による単位の数の算定に当たっては、居宅サービス計画及び通所介護計画において位置付けられていることに留意すること。
- 令和3年度介護報酬改定に伴い発出されたQ & Aにより、当日、サービス提供途中で利用者が体調を崩したため、やむを得ず2時間程度でサービス提供を実施した場合においても、同区分の単位数を算定することができることが示された。算定に当たっては、当初の通所介護計画を変更し、再作成する必要があることに留意すること。これは、前頁で示した所要区分を大幅に短縮した場合と同様に取り扱うこと。

■ 地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護

◆ 利用者の送迎について

- 実地指導において、送迎の遅延又は早発が常態化している事業所が見受けられた。送迎に当たっては、迎え時はサービス提供時間までに事業所に到着し、送り時はサービス提供時間を過ぎてから事業所を出発すること。
- 送迎の遅延でサービス提供開始時間に間に合わなかった場合、遅れた時間についてサービス提供終了時間を後倒しして所要時間を確保することは認められていないので留意すること。
- 送迎に当たっては、報酬算定上のサービス提供時間を満たしているか把握する必要があるため、車両の運行記録に利用者の氏名、迎え時の到着時間、送り時の出発時間等を記録すること。
- 送迎を行わない利用者があった場合は、その日時、片道又は往復の別、理由について、車両の運行記録、利用者の経過記録等に適切に記録するとともに、送迎未実施の減算を行うこと。

■ 地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護

◆ 入浴介助加算について

- 令和3年度介護報酬改定により、留意事項通知に部分浴に係る「なお書き」が追加されている。利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴（シャワー浴含む）等である場合は、これを含むものとするとしているので留意すること。なお、清拭についても、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる場合は、部分浴に含めてよいとされている。ただし、単に利用者の当時の体調に応じて入浴や部分浴を清拭に切り替えた場合は該当しないので、留意すること。

◆ 個別機能訓練加算について

- 個別機能訓練計画書については、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに心身の状態や居宅の環境をふまえて当該計画を作成する必要がある。機能訓練指導員等が共同して作成したことが分かるよう、当該計画又は経過記録等に記録すること。
- 個別機能訓練計画書作成後は、3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況の確認を行い、利用者又はその家族に対して、個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明し、実施日、説明者、説明内容等を記録すること。

■ 地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護

◆ 口腔機能向上加算について

- 口腔機能向上加算の算定に当たっては、口腔機能改善管理指導計画を作成し、利用者又は家族へ説明し同意を得た後、サービスを提供すること。なお、地域密着型通所介護等においては、口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を通所介護計画に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができる。
- おおむね3月ごとに口腔機能状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供したことを記録すること。

■ (介護予防) 小規模多機能型居宅介護支援

◆ 日割り計算、初期加算について

- 月途中から利用登録した場合は、初月は登録していた期間（日数）に対応した単位数を算定すること。算定の基礎となる登録日とは、利用者が事業者と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問及び宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日からとなる。
- 初期加算も登録日（サービスを実際に利用開始した日）から起算して30日以内の期間について算定すること。

◆ 認知症加算について（介護予防除く）

- 認知症高齢者の日常生活自立度の決定方法は、医師の判定結果又は主治医意見書を用いること。算定する際、医師の判定結果は、判定した医師名、判定日とともに居宅サービス計画書又は小規模多機能型居宅介護計画書に記載するものとする。

◆ 訪問体制強化加算について（介護予防除く）

- 訪問体制強化加算の算定に当たっては、小規模多機能型居宅介護の登録者に対する訪問サービスの提供回数について計算し、200回以上あることを確認したうえで算定すること。

■ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護

◆ 看取り介護加算について

- 看取り介護加算の算定に当たっては、医療連携体制加算を算定している必要がある。また、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に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ること。また、当該指針は、当該事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、当該指針の見直しを行うこと。当該指針については、従業者に周知するとともに、看取りに関する職員研修を行うこと。
- 当該加算の対象となる利用者の要件は次のとおりである。要件の適否を確認の上、加算を算定すること。
 - イ 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者
※ 医師の診断日、診断内容等を経過記録等に記録すること。
 - ロ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下医師等）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同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む）であること。
 - ハ 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受け、同意した上で介護を受けている者であること。

■ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護

◆ 医療連携体制加算について

- 医療連携体制加算の算定に当たっては、重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ること。
- 重度化した場合の対応に係る指針には、医師や医療機関との連携体制、入院期間中の居住費、食費の取扱い等を記載すること。

■ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

◆ 安全管理体制未実施減算について

- 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第35条第1項に規定する基準（安全管理体制。9頁参照）を満たさない事実が生じた場合に、その翌月から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数から減算する。

◆ 安全対策体制加算について

- 安全管理体制の基準を満たし、当該基準において配置した担当者が安全対策に係る外部の研修を受講し、組織的に安全対策を実施する体制を整えている場合に加算を算定することができる。
- 安全対策に係る外部の研修については、介護現場における事故の内容、発生防止の取組、発生時の対応、施設のマネジメント等の内容を含むものであること。
- 組織的な安全対策を実施するにあたっては、施設内において安全管理対策部門を設置し、事故の防止に係る指示や事故が生じた場合の対応について、適切に従業者全員に行き渡るような体制を整備すること。

資料1－2 介護給付費算定に係る留意事項について

■ 居宅介護支援

◆ 入院時情報連携加算について

- 支援経過（記録）について、「いつ、どこで、誰に、どのような手段で」が記載されていないことが見受けられるため、記録の際は留意すること。

■ 居宅介護支援

◆ 退院・退所加算について

- 退院又は退所に当たって、当該病院等の職員と面談を行い、利用者に必要な情報を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービス利用に関する調整を行った場合に所定単位数を算定することができる。
- 当該病院等の職員と面談を行い、利用者に必要な情報を得た上で、サービス担当者会議等の開催を経てサービスの利用に関する調整をした結果、居宅サービス計画の変更がされなかった場合においても、支援経過にその旨を記録することで、当該加算を算定することができる。ただし、居宅サービス計画の作成に必要な手続きがなされていない場合には、当該加算を算定することができないので留意すること。
- 同一日に必要な情報提供を複数回受けた場合又はカンファレンスに参加した場合でも、1回として算定する。
- 原則として、退院・退所前に利用者に関する必要な情報を得ることが望ましいが、退院後7日以内に情報を得た場合には算定すること。
- 実地指導において、必要な情報の提供をカンファレンスによる場合として算定している事業所について、カンファレンス要件を満たしていない事例が見受けられた。カンファレンス要件について再確認し、適切な算定区分により加算を算定すること。

資料 1 豊岡市からのお知らせ

資料 1 - 3

指定第 1 号訪問・通所事業について

■ 指定第1号訪問・通所事業

- ◆ 介護予防サービス支援計画と指定第1号訪問・通所計画書の整合性について（R3.3資料P83関係）
 - 事業対象者が要介護認定申請された場合は、要介護認定申請書下部の「事業対象者有・無」の「有」をマルで囲むこと。
 - 介護予防サービス支援計画に基づくサービス利用であることに留意すること。
 - 介護保険最新情報Vol.944 留意事項を確認し、基準を遵守すること。
 - 特に、第1号通所事業の運動器機能向上加算については、加算の必要性・継続は、地域包括支援センター等のケアマネジメントに基づくものであることに留意すること。
 - 市Q & Aを改正し、市ホームページに掲載しているので参照されたい。
（トップページ＞高齢・介護＞介護事業者の方へ）
- ◆ 事業対象者の有効期間について（R3.3資料P83関係）
 - 1年間としていた事業対象者の有効期限は、開始日が令和3年4月1日以降の方から「有効期間なし」としている。したがって、令和4年4月1日以降は全ての事業対象者が「有効期限なし」となることに留意すること。