

令和3年度実地指導における指導事項について

1 個別サービスに関する事項

特定施設入居者生活介護

○人員配置基準について

[事例]

- ・ 総利用者数が30を超えない指定特定施設にあつては、常勤換算方法で1以上の看護職員の配置が必要とされているが、必要とされている看護職員の配置が確認できなかった。人員基準欠如に該当する。

看護・介護職員の人員基準欠如については、

- ・ 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合は、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで
- ・ 人員基準上必要とされる員数から1割の範囲内で減少した場合は、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（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く）

利用者等の全員について所定単位数の100分の30に相当する単位数を所定単位数から減算することとなりますので、御注意ください。

○重要事項説明書の説明・同意について

[事例]

- ・ 特定施設入居者生活介護事業者は、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、利用料の額及びその改定の方法その他入居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した文書を交付して説明を行うこととされているが、重要事項説明書そのものを作成していなかった。（有料老人ホームの重要事項のみで説明を行っていた。）
- ・ 介護報酬改定等に伴い、利用料の変更が生じた場合、重要事項説明書を交付して説明を行う必要があるが、令和3年度の介護報酬改定に伴う利用料の変更について、重要事項説明書の説明を行っていなかった。

特定施設入居者生活介護事業は、有料老人ホームと利用料等で異なることから、重要事項説明書については、有料老人ホームとは別に作成しなければなりません。

また、重要事項説明書には利用料の額について、記載することとなっていることから、利用料の変更が生じると、重要事項説明書の変更が必要ですので、変更部分の説明し、同意を得て交付してください。

○身体拘束の適正化

[事例]

- ・ 身体的拘束の適正化を図るため、次の掲げる措置を講じなければならないところ、講じていなかった。
 - ア 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について指定特定施設の従業者に周知徹底を図ること。
 - イ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上）に実施すること。

上記の件について、委員会、研修を所定の回数以上実施していることが確認できなかった場合については、身体的拘束廃止未実施減算に該当する事由であるため、速やかに改善計画を提出するとともに、計画書

提出の翌月から改善が認められた月までの間、利用者全員について所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算することとなりますので、御注意ください。

○特定施設サービスの計画について

〔事例〕

- ・ 特定施設サービス計画の作成する際、計画作成日・利用者に対する同意日以降に、他の特定施設従業者との協議が行われていた事例があった。

上記の件について、計画作成の段階で、他の特定施設従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容並びにサービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ特定施設サービス計画の原案を作成しなければならないとされていることから、他の特定施設従業者との協議は、同意日前に行い、意見を踏まえた上で、同計画を作成する必要があります。

○勤務形態一覧表の作成について

〔事例〕

- ・ 看護職員と個別機能訓練指導員を兼務している職員の勤務時間について、勤務形態一覧表に実態と異なる勤務時間を記載していた。

上記の件について、実態と異なる勤務形態一覧表（例えば、勤務形態一覧には、1日の時間数が管理者4時間、介護職員4時間となっているが、実際は管理者2時間勤務、介護職員6時間勤務だった等）が作成されていた事例がありました。

実態に即した勤務形態一覧表を作成してください。

また、勤務形態一覧表は、特定施設従事者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を明確にする必要があります。

また、変更届出の際にしか勤務形態一覧を作成していない、という事例も確認されましたので、旭川市への提出の有無に限らず、上記の事項を記載した勤務形態一覧表を作成してください。

○掲示について

〔事例〕

- ・ 特定施設入居者生活介護事業者は、運営規程の概要、特定施設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掲示するか、それらの事項を記載した書面をいつでも自由に閲覧できる（以下「掲示等」とします。）ようにしなければならないが、掲示等が確認できなかった。

上記の件について、掲示等を行うようにしてください。

○事故発生時の対応について

〔事例〕

- ・ 利用者の誤薬等が発生していたが、旭川市へ報告を行っていなかった。

特定施設入居者生活介護事業所内で、旭川市社会福祉施設等における事故発生時の報告事務取扱要領に報告の範囲等に記載のある事例については、旭川市へ報告が必要ですので、報告書を提出してください。

○個別機能訓練加算

[事例]

- ・ 個別機能訓練加算を算定する際の個別機能訓練を行う場合は、開始時及び3か月毎に1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、その旨記録することとされているが、その記録が確認できなかった。
- ・ 個別機能訓練加算の算定をする際、利用者毎の個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練を行った際に算定することとなるが、個別機能訓練計画書には、集団訓練・個人訓練がそれぞれ計画されていたが、個別訓練の実施状況は確認できなかった。

・ 開始時及び3か月毎に1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、その旨記録すること
・ 利用者毎の個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練を行った際に算定すること
は、算定要件となっていることから、記録の整備を確実に行ってください。確認できなかった場合については、場合によっては過誤調整になることもありますので、御注意ください。

○夜間看護体制加算

[事例]

- ・ 夜間看護体制加算を算定する際、重度化した場合における対応に係わる指針を定め入居の際に、利用者又は家族等に対して、当該指針の内容を説明し同意を得ていることが必要であるが、確認出来なかった。

上記については、算定要件の一つとなっていることから、重度化した場合における対応に係わる指針について入居の際に、同意を得てください。また、その旨確認できる記録の整備を確実に行ってください。確認できなかった場合については、場合によっては過誤調整になることもありますので、御注意ください。

○利用料等の受領、健康管理、衛生管理等について

[事例]

- ・ 一部の利用者に対し、感染対策で使用する使い捨てグローブの費用を負担させていた。
- ・ 一部の利用者に対し、訪問看護を利用した際の費用を利用者に負担させていたことが確認された。

特定施設入居者生活介護事業者は、感染症の発生及び感染症のまん延をしないように、必要な措置を講じることとなっていることから、感染対策で使用する使い捨てグローブは、事業所で用意しなければならないものであり、利用者に負担させることは不適切です。

また、特定施設の看護職員は、常に利用者の健康状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じなければならないとされていることから、原則として、健康管理等の業務を特定施設で行わなければならないことから、訪問看護を利用した際の費用を、利用者に負担させることは不適切です。(ただし、特定施設入居者生活介護の提供に必要な場合、当該事業所の費用負担により、その利用者に対して他の居宅サービスを利用させることは差し支えありません。)

認知症対応型共同生活介護

○人員配置について

[事例]

- ・ 基準を満たす人員配置がされていなかった。

・介護従事者については、共同生活住居（ユニット）ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に、常勤換算方法で、当該ユニットの利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上、かつ常に介護従業者が1人以上確保されるよう配置してください。

・また、夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の介護従事者に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な人員を配置してください。

【旭川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第113条第1項、第5項】

○夜間及び深夜の時間帯について

〔事例〕

- ・夜間及び深夜の時間帯が適切な時間になっていなかった。

夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定してください。

※当該事業所の夜勤職員の勤務時間と必ずしも一致するものではありません。

【指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）五2(1)イ】

○入居時の診断について

〔事例〕

- ・入居時に医師の診断書等により認知症であることが確認されていない利用者がいた。

入居申込者の入居に際しては、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し、関係書類を保管してください。

【旭川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第117条第2項】

○利用料の徴収について

〔事例〕

- ・調理に係る人件費や設備費を食材料費に上乗せして徴収していた。
- ・介護従業者が使用するプラスチックグローブ代、ポリ袋代を利用者から徴収していた。

・認知症対応型共同生活介護事業者が、費用の額の支払いを利用者から受けることができる費用は次のとおりです。

①食材料費 ②理美容代 ③おむつ代

④日常生活において通常必要となるものに係る費用で、その利用者に負担させることが適当と認められるもの（その他日常生活費）

その他に、介護サービスに関連しない費用については、実費額の負担を求めることができることとされており、居住に係る費用として

①家賃 ②光熱水費

の負担を求めることができます。

食材料費について

- ・食材料費は実費相当とし、食材料費の徴収については、食材購入に要した費用と利用者からの徴収額が乖離しないように、各年度決算時等に確認を行い、適正な食材料費の設定を行ってください。
- ・なお、調理に係る人件費や設備費については、食材料費に加えることはできません。

その他日常生活費について

- ・その他日常生活費については、「利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用」と規定されており、「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品（歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等）であって利用者等の希望を確認した上で提供されるものです。
- ※したがって、こうした物品を全ての利用者等からその費用を画一的に徴収することは認められません。

「その他日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下の基準を遵守してください。

- ①「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。
- ②保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の受領は認められないこと。したがって、お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といった曖昧な名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。
- ③「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者等又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならないこと。
- ④「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。
- ⑤「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定められなければならないが、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示されなければならないこと。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。

【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）】

○身体拘束について

[事例]

- ・身体拘束を行った際に、利用者の日々の心身の状況等が適正に記録していなかった。
- ・身体的拘束等の適正化を図るための措置を講じていなかった。

身体拘束廃止未実施減算

平成30年度介護報酬制度改正により、身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じることが義務付けられました。

- 1 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並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- 2 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その

結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。

3 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

4 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

また、平成30年度介護報酬改定により、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市に報告することとし、事実が生じた月の翌日から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。

身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、基準に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。

【指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定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実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号）第2の6(2)】

○認知症対応型共同生活介護計画について

〔事例〕

- ・ 利用者の計画が、画一的な内容となっていた。
- ・ 適切なアセスメントを実施していなかった。
- ・ 計画の策定にあたり、他の従業者の意見を聴く機会を設けていなかった。
- ・ サービス提供後に利用者の同意を得ていた。

・ 認知症対応型共同生活介護計画は、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作成されなければならないものであり、サービス内容への利用者の意向の反映の機会を保障するため、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければなりません。

・ また、認知症対応型共同生活介護計画は、利用者一人一人の人格を尊重し、漫然かつ画一的なものとならないようにしなければなりません。

・ なお、計画期の開始前までに説明し同意を得なければなりません。家族等が遠方に居住しているなど、計画への署名等が遅れる事情がある場合は、当該計画の開始前に電話等により内容等を説明し同意を得た上で、計画の欄外又は支援記録等にその旨を記載することが必要です。

【旭川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第121条】

○運営推進会議について

〔事例〕

- ・ 事業所の職員のみで会議を開催していた。
- ・ 1回の運営推進会議で2回分をあわせて開催していた。
- ・ 会議の開催内容を適切に記録、保存していなかった。
- ・ 運営推進会議の会議録が公表されていなかった。

・ 運営推進会議は、あらかじめ選出した構成員（利用者、利用者家族、地域の代表者、市職員又は地域包括支援センター職員、事業に知見を有する者）に案内の上開催してください。事業所の職員は主

催者であり構成員ではありませんので、職員のみで運営推進会議を開催することはできません。

・認知症対応型共同生活介護事業所における運営推進会議は、概ね2月に1回以上開催することとされています。予定していた会議を延期した場合などで次回の会議と併せて開催した場合は、実際に開催した月のみの開催となります。

・運営推進会議については、そ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。

・公表の方法としては、法人のホームページへの掲載の他、事業所内における外部の者にも確認できる場所への掲示等が考えられます。

【旭川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第131条で準用する第61条の18第1項】

○介護従業者の配置について

介護従事者については、共同生活住居（ユニット）ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に、常勤換算方法で、当該ユニットの利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上、かつ常に介護従業者が1人以上確保されるよう配置することとされています。

この場合の常勤換算方法による人数は、1月の勤務時間の合計により確認するものであり、日々の配置を確認するものではありません。

しかしながら、勤務形態一覧表を確認する中で、常勤換算人数では配置要件を満たしているものの、日々の配置では要件を満たさない日が多い事例が散見されることから、入居者の処遇に支障ないよう、職員の適切な配置に配慮をお願いします。

○計画作成担当者について

従前は、ユニットごとに置かなければならないとされており、他のユニットの職務を兼務することはできませんでしたが、平成3年度介護報酬改定に伴い、計画作成担当者は事業所に1人以上置かなければならないと改められ、利用者の処遇に支障がない場合は、事業所内の他の職務を兼務することが可能となりました。

なお、計画担当者を1人配置する事業所にあつては、当該計画作成担当者は介護支援専門員をもって充てなければなりません。

○運営推進会議について

運営推進会議について

地域密着型サービス事業所における運営推進会議等については、概要、実施、市への報告等をホームページに掲載しています。

詳細は、旭川市ホームページの以下の項目を御確認ください。

地域密着型サービスの運営推進会議等及び外部評価 運営推進会議等

ホーム>事業者向け>健康・福祉・子育て・学校>高齢者・介護保険>申請・届出

>地域密着型サービスの運営推進会議等及び外部評価

新型コロナウイルス感染床拡大防止に係る取扱い

運営推進会議等の開催については、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、文書による報告、延期、中止等、事業所や地域の実情を勘案し、柔軟に対応することができることとされました。こ

これらの取扱いとする場合は、当初の開催予定日及び中止等とした理由等を事後に確認できるよう記録、保存してください。(外部評価を2年に1回とする取扱いにおいても、過去1年間の運営推進会議の実施状況を確認する必要があります。)

また、長期にわたり開催されない状態が続くことは、運営推進会議の趣旨に照らして適当ではないことから、書面による開催も検討してください。(開催要件を満たす場合は、開催したものとして取り扱います。)

詳細は、旭川市ホームページの以下の項目を御確認ください。

地域密着型サービスの運営推進会議等及び外部評価 運営推進会議等

ホーム>事業者向け>健康・福祉・子育て・学校>高齢者・介護保険>申請・届出
>地域密着型サービスの運営推進会議等及び外部評価

運営推進会議を活用した評価

令和3年度介護報酬改定に伴い、認知症対応型共同生活介護事業所に係る評価について、従来の外部評価機関による評価と、運営推進会議を活用した評価のいずれかによることとされました。

運営推進会議を活用した評価を受ける場合は、当該運営推進会議の構成員として市職員及又は地域包括支援センター職員び認知症対応型共同生活介護に知見を有し公正・中立な立場にある第三者の参加等が必須となります。

また、評価に係る資料については、活用ツールのみを使用することなく、自己評価や改善計画について分かりやすい補足資料を用いて説明するなど、利用者及びその家族や地域住民の代表の参加者等にも意見を出しやすい環境作りに配慮してください。

なお、運営推進会議を書面により開催する場合においても当該評価を実施することは可能ですが、通常の会議と遜色なく構成員への説明及び意見徴収ができるよう、資料及び開催方法に留意してください。

詳細は、旭川市ホームページの以下の項目を御確認ください。

(旭川市ホームページ)

「地域密着型サービスの運営推進会議等及び外部評価 外部評価」

ホーム>事業者向け>健康・福祉・子育て・学校>高齢者・介護保険>申請・届出
>地域密着型サービスの運営推進会議等及び外部評価

公益社団法人日本認知症グループホーム協会のホームページにも「自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール」の活用について案内が掲載されていますので、実施に当たり御参照ください。

(公益社団法人日本認知症グループホーム協会ホームページ)

「【日本GH協会】『認知症対応型共同生活介護』『自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール』の活用について』掲載の御案内

<https://www.ghkvo.or.jp/archives/16166>

※ 運営推進会議を活用した評価については、外部評価を2年に1回とする取扱いにおける外部評価の継続年数の対象外となりますので御留意ください。

○面会及び外出の制限について

新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、事業所において面談や入居者の外出を制限する場合につきましては、それを理由に、入居者に必要な医療・介護サービスの利用を制限することのな

いよう留意してください。

また、これらの措置を実施する場合は、利用者及びその家族に対して十分に説明いただき、理解を得るよう配慮をお願いします。

小規模多機能型居宅介護

○居宅サービス計画書の変更に伴う利用者等に対する同意について

〔事例〕

居宅サービス計画を変更する際、当該事業所の介護支援専門員ではない者が、利用者又はその家族に説明し、文書による同意を得て作成した。

また、小規模多機能型居宅介護支援事業所の管理者は、従業者に対し当該事業所の職員以外の者に当該事業所の業務を行わせることのないよう指揮命令を行い、管理監督業務を行うこと。

居宅サービス計画を変更する際は、当該事業所の介護支援専門員が、利用者又はその家族に、当該計画を変更する旨を説明し、文書による同意を得なければならないが、当該事業所の介護支援専門員でない者が利用者又はその家族に、当該計画を変更する旨を説明し、文書による同意を得ていた事例がありました。

当該事業所以外の職員に業務を行わせることは不適切ですので十分御注意ください。

○居宅サービス計画書の変更（医療系サービスを位置付ける際）に伴う主治医について

〔事例〕

当該居宅サービス計画の変更に伴い、新規に訪問看護が位置付けられている事例があったが、事前に主治の医師等から指示がない状況であり、居宅サービス計画を作成した後に、当該計画を主治の医師に交付することもしていなかった。

居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合には、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合にのみ行うこととなります。また、主治の医師等の意見により、医療サービスを位置付けた場合は、居宅サービス計画を医師等に交付することが必要ですので、十分御注意ください。

介護老人福祉施設・ユニット型介護老人福祉施設

○人員配置基準について

〔事例〕

- ・ 介護老人福祉施設の人員配置基準について、医師の配置（健康管理及び療養上の指導を行うための必要な数）が必要となるが、1か月勤務実態がない月があった。

医師の配置については、健康管理及び療養上の指導を行うための必要な数とされているため、1か月勤務実態がないと、「配置していない」こととなりますので、適正に配置する必要があります。

また、勤務実績を適正に記録することも必要となることから、勤務形態一覧表に、医師についても、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務の関係等を明確にして作成することが必要です。

○口腔衛生管理加算（Ⅰ及びⅡ）について

〔事例〕

- ・ 口腔衛生管理加算（Ⅰ及びⅡ）の算定する際、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画について、施設サ

ービス計画において口腔管理等が位置付けられているだけで、別途計画を作成していなかった。

口腔衛生管理加算（Ⅰ及びⅡ）の算定については、歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的指導に基づき、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成されていることが要件とされており、同計画に口腔に関する問題点、口腔衛生の管理内容（指示を行った歯科医師名、実施目標、実施内容、実施頻度等）を記載することとなっておりますので、それらの内容を記載した計画を作成してください。

なお、計画書の様式については、留意事項通知（老企第40号）第2の5(27)③の別紙様式3を参考としてください。

また、留意事項通知等に、口腔衛生等の管理に係る計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔衛生等の管理に係る計画の作成に代えることができる等の記載が無い場合は、施設サービス計画とは別途に口腔衛生等の管理に係る計画を作成することが必要です。

○看取り介護加算（Ⅰ及びⅡ）について

[事例]

- ・ 看取り介護加算（Ⅰ及びⅡ）を算定する際、看取りに関する指針を定め、指針の内容の説明、同意を得ていたが、その時期が看取り介護が必要となった時であった。
- ・ 看取り介護加算（Ⅰ及びⅡ）の算定に当たっては、常勤の看護師を1名以上配置し、当該指定介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していることが要件とされているが、夜間の連絡先が医師、管理者、介護支援専門員となっていた。

看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていることが要件とされていることから、入所の際に指針の内容について説明を行い、同意を得る必要があります。

また、施設基準では「当該指定介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること」との記載があることから、看護職員との連絡体制の確保をしてください。

○看護体制加算Ⅱについて

[事例]

- ・ 看護体制加算Ⅱを算定する際、「当該指定介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保すること」とあるが、貴施設の実施状況を確認したところ、夜間の連絡先が医師となっていた。

看護体制加算Ⅱを算定する際、「当該指定介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保する必要がありますので看護職員との連絡体制を確保してください。

短期入所生活介護

○緊急短期入所受入加算について

[事例]

- ・ 緊急短期入所受入加算を算定する際、利用の理由・期間・対応などの事項を記録することとなっているが、担当者のメモに記載はあったが、事業所としての記録が整備されていなかった。

緊急短期入所受入加算を算定する際には、利用の理由・期間・対応などの事項を記録することとなっていますので、事業所の記録を整備してください。

担当 旭川市福祉保険部 指導監査課 介護担当

TEL: 0 1 6 6 - 2 5 - 9 8 4 9

E-mail: shido-kaigo@city.asahikawa.lg.jp