

介護老人福祉施設について

令和3年度介護サービス事業者集団指導資料

長崎県長寿社会課 施設・介護サービス班

令和3年9月13日

・居住費・食費の適正な徴収について

- ・居住費や食費の入所者負担額は、入所者等と施設の契約により決められる。
- ・契約が適正な手続きのもとでなされるために、ガイドライン「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針(H17. 9.7 厚生労働省告示第 419 号)」が次のとおり策定されている。

1 適正な手続の確保

居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る契約の適正な締結を確保するため、次に掲げるところにより、当該契約に係る手続を行うこと。

- ・入所者等又はその家族に対し、当該契約の内容について文書により事前に説明を行うこと。
- ・当該契約の内容について、入所者等から文書により同意を得ること。
- ・居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料について、その具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程への記載を行うとともに事業所等の見やすい場所に掲示を行うこと。

2. 居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料

利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次に掲げる額を基本とする。

① 居住費（滞在費宿泊費）	ユニット型個室 <u>ユニット型個室的多床室</u> 多床室	室料十光熱水費相当	利用料の設定に当たって勘案すべき事項 ① 施設における建設費用(修繕・維持費用等を含み、公的助成の有無についても勘案する) ② 近隣地域に所在する類似施設の家賃 ③ 光熱水費の平均的な費用
	従来型個室	同上(特例あり)	
② 食費		食材料費十調理費	

※従来型個室の特例(居住費負担が「光熱水費相当」になる場合)

従来型個室への入所者が次のいずれかに該当する場合

- (1) 感染症等により、医師が判断した場合(30日以内)
- (2) 著しい精神症状等により、他の同室者に及ぼす重大な影響を考慮し、医師が必要と判断した場合

3.その他

入所者等が選定する特別な居室等の提供又は特別な食事の提供に係る利用料は、前号に掲げる居住、滞在及び食事の提供に係る利用料と明確に区分して受領すること。

【問 42】食費の設定は、朝食、昼食、夕食に分けて設定すべきか。また、そのように設定した場合の補足給付はどのようになるのか。

【答 42】食費は利用者と施設の契約により設定するものであり、朝食、昼食、夕食に分けて設定することも可能である。特にショートステイ(短期入所生活介護、短期入所療養介護)については、入所の期間も短いことから、原則として一食ごとに分けて設定する。

利用者負担第4段階の方について、一食ごとの食費の設定をする場合には、利用者負担第1段階から第3段階の方についても一食ごとの食費の設定になるものと考えるが、その際の補足給付の取扱いについては、一日の食費の合計額について、補足給付の「負担限度額」に達するまでは補足給付は行われず、「負担限度額」を超える額について補足給付が行われることとなる。

具体的には、例えば、朝食400円、昼食450円、夕食530円と設定した場合、利用者負担第3段階の方であれば、食費の「負担限度額」は650円であるので、朝食のみ(400円)の場合は補足給付は行われず、朝食と昼食(850円)の場合であれば「負担限度額」との差額200円が補足給付として支給される。

(※平成17年10月Q&A(平成17年9月7日)問47は削除する。)

(平成24年4月改定関係Q & A (V o l . 2))

【質問が多い加算について】

身体拘束廃止未実施減算

(H30改定:変更)所定単位数の10%減算

●施設において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、

・身体的拘束等を行う場合の記録(その態様、時間、入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由)を行っていない場合

・身体的拘束等の適正化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3月に1回以上開催していない場合

・身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない場合

・身体的拘束等の適正化のための従業者に対する定期的な研修(年2回以上、新規採用時)を実施していない場合

に、入所者全員について所定単位数から所定単位数の10%を減算する。

- 記録等を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3ヶ月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入所者全員について所定単位数から減算することとなる。

※緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続きについて、指針に定めておくこと。
※入所者及びその家族等に対して、身体的拘束等の内容・目的・理由・時間・時間帯・期間等をできるだけ詳細に説明し、十分な理解を得るように努めること。

【問10】(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)身体拘束廃止未実施減算については、「身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3ヶ月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について減算する」こととされているが、施設監査に行った際に身体拘束に係る記録を行っていないことを発見した場合、いつからいつまでが減算となるのか。また、平成18年4月前の身体拘束について記録を行っていなかった場合は、減算の対象となるのか。

- ・身体拘束の記録を行っていなかった日:平成18年4月2日
- ・記録を行っていなかったことを発見した日:平成18年7月1日
- ・改善計画を市町村長に提出した日:平成18年7月5日

【答10】身体拘束廃止未実施減算については、身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出し、これに基づく改善状況を3ヶ月後に報告することになっているが、これは、事実が生じた月に改善計画を速やかに提出させ改善計画提出後最低3か月間は減算するということである。

したがって、お尋ねのケースの場合、改善計画が提出された平成18年7月を基準とし、減算はその翌月の同年8月から開始し、最短でもその3ヶ月後の10月までとなる。なお、身体拘束廃止未実施減算は、平成18年4月から新たに設けたものであることから、同月以降に行った身体拘束について記録を行っていなかった場合に減算対象となる。

介設制度改革 Information Q & A (Vol. 127)

【問87】新たに基準に追加された体制をとるためには準備が必要であると考えられるが、何時の時点から減算を適用するか。

【答87】施行以後、最初の身体拘束廃止に係る委員会を開催するまでの3ヶ月の間に指針等を整備する必要があるため、それ以降の減算になる。

平成30年4月改定関係 Q & A (Vol.1)

【問88】身体拘束廃止未実施減算については、「身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた日から3か日後に改善計画に基づく改善状況を市町村に報告することとし、事実が生じた月の

翌月から改善が認められた月までの間について減算する」こととされているが、施設から改善計画が提出されない限り、減算の措置を行うことはできないのか。

【答 88】 改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設から改善計画が提出され、事実が生じた月から3か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.3)

安全管理体制未実施減算

(R3改定・新設)

介護老人福祉施設基準第35条第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月から基準を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(5単位/日)することとする。

なお、同項第4項に掲げる安全対策を適切に実施するための担当者は、令和3年改正省令の施行の日から起算して6月を経過するまでの間、経過措置として、当該担当者を設置するよう努めることとしているため、当該期間中、当該減算は適用しない。

<基準：介護老人福祉施設基準第35条第1項>

指定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、次の各号に定める措置を講じなければならない。

1 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備すること

2 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事案が報告され、その分析を通じた改善策を従事者に周知徹底する体制を整備すること。

3 事故発生のための委員会(※1)(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。)及び従事者に対する研修を定期的に行うこと。

4 1～3に掲げる措置を適切に実施するための担当者(※2)を置くこと

※1) 指定介護老人福祉施設における「事故発生防止のための検討委員会」(以下「事故防止検討委員会」という。)は、介護事故発生防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員)により構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にすることが必要である。

事故防止検討委員会は、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。

この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる

他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

※ 2) 指定介護老人福祉施設における事故発生を防止するための体制として、(1)から(4)までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である、当該担当者としては、事故防止検討委員会の安全対策を担当する者との同一の従業者が務めることが望ましい

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第10条において、6ヶ月間の経過措置が設けられており、令和3年9月30日までの間は努力義務とされている。

栄養管理に係る(栄養ケア・マネジメント未実施)減算 (R3改定：新設)

※ 3年間の経過措置が設けられており、令和6年3月31日までの間は、努力義務

●指定介護老人福祉施設基準第2条に定める栄養士又は管理栄養士(※1)の員数若しくは指定介老人福祉施設基準第17条の2(※2)(指定介護老人福祉施設基準第49条において準用する場合を含む。)に規定する基準を満たさない事実が生じた場合については、その翌々月から基準を満たさない状況が解決されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位が減算(14単位/日)されることとする。(ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。)

※ 1) 基準省令第2条第1項ただし書に規定する「他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該指定介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないとき」とは、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士又は管理栄養士との兼務や地域の栄養指導員(健康増進法第19条に規定する栄養指導員をいう。)との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合であること。

※ 2) 指定介護老人福祉施設の入所者に対する栄養管理について、令和3年度より栄養マネジメント加算を廃止し、栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うことを踏まえ、管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うべきことを定めたものである。ただし、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこととする。栄養管理について、以下の手順により行うこととする。

イ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形

態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること。栄養ケア計画の作成に当たっては、施設サービス計画との整合性を図ること。

なお、栄養ケア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、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。

ロ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに入所者の栄養状態を定期的に記録すること。

ハ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直すこと。

ニ 栄養ケア・マネジメントの実務等については、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老認発0316第3号、老老発0316第2号)第4において示されているので、参考とすること。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令(令和3年厚生労働省令第9号。以下『令和3年改正省令』という。)附則第8条において、3年間の経過措置が設けられており、令和6年3月31日までの間は、努力機務とされている。

看護体制加算

1. 看護体制加算(Ⅰ) イ、6単位/日、ロ、4単位/日

2. 看護体制加算(Ⅱ) イ、13単位/日、ロ、8単位/日

※加算(Ⅰ)と加算(Ⅱ)は、同時算定が可能。

※加算Ⅰは、入所定員30人以上50人以下の施設、

加算Ⅱは、経過的小規模(入所定員30人でH29年度以前に開設)又は51人以上の施設。

※看護職員は、短期入所生活介護とは別に配置が必要。加算Ⅱは、常勤換算方法で算定。

※入所者数とは、前年度の平均。(小数点第2位以下を切り上げ。)

※加算(Ⅱ)は、月の途中から基準を満たさなくなった場合は、当月の初日から加算の算定が不可となる。

要件	入所定員 30人以上 50人以下	経過的 小規模又は 51人以上
<p>1.看護体制加算(Ⅰ)(①②を満たすこと。)</p> <p>① 常勤の看護師を1名以上配置している。</p> <p>② 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと</p>	イ	ロ
<p>2.看護体制加算(Ⅱ)(①～④のすべてを満たすこと。)</p> <p>①看護職員を常勤換算方法で入所者の数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置している。</p> <p>② 看護職員を常勤換算方法で、 入所者数が30以下:2以上 入所者数が30超50以下:3以上 入所者数が50超130以下:4以上 入所者数が130超:4十(入所者50増ごとに1)以上</p> <p>③当該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。</p> <p>④定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。</p>	イ	ロ
<p>・指定短期入所生活介護の事業所を併設している場合 指定短期入所生活介護事業所とは別に、<u>必第な数の看護職員を配置する</u>必要がある。 具体的には、下記のとおり。</p> <p>1 <u>看護体制加算(Ⅰ)</u>については、<u>指定介護老人福祉施設として1名以上の常勤の看護士の配置</u>を行った場合に算定が可能。</p>		

2 看護体制加算(Ⅱ)については、看護職員の指定介護老人福祉施設における勤務時間を当該施設において常勤の従業者が勤務すべき時間数(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする)で除した数が、入所者の数が25又はその端数を増すごとに1以上となる場合に算定が可能。

●特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行っている場合指定介護老人福祉施設の入所者と指定短期入所生活介護の利用者を合算したものを「入所者数」として取り扱い、一体的に加算を行う。

具体的は、下記のとおり。

1 看護体制加算(Ⅰ)については、本体施設に常勤の看護師を1名配置している場合は、空床利用の指定短期入所生活介護についても算定が可能。

2 看護体制加算(Ⅱ)については、指定介護老人福祉施設の入所者数と空床利用の指定短期入所生活介護設の利用者数を合算した数が25又はその端数を増すごとに1以上、かつ、当該合算した数を指定介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に必要な看護職員の数に1を加えた数以上の看護職員を配置している場合に算定が可能。

●同一建物内でユニット型施設と従来型施設を併設し、一体的に運営されている場合については、双方の入所者の合計数に基づいて職員数を算定する。

(H30.4改定関係Q&A(Vol.4)問12)

※看護体制加算(Ⅰ)と(Ⅱ)は、それぞれ同時に算定することが可能。

この場合、看護体制加算(Ⅰ)において加算の対象となる常勤の看護師についても、看護体制加算(Ⅱ)における看護職員の配置数の計算に含めることが可能。

※「24時間連絡できる体制」とは、施設内で勤務することを要するものではなく夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には施設からの緊急の呼出に応じて出動する体制をいう。

具体的には、次のような体制を整備することを想定している。

1 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制(オンコール体制)に関する取り決め(指針やマニュアル等)の整備がなされていること。

2 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による入所者の観察項目の標準化(どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか)がなされていること。

3 施設内研修等を通じ、看護・介護職員に対して、1及び2の内容が周知されていること。

4 施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により入所者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。

【問 78】 本体施設である介護老人福祉施設と併設のショートステイについて、一体的に加算を算定できるのか。

【答 78】 本体施設と併設のショートステイそれぞれについて、別個に加算算定の可否を判断する。すなわち、看護体制加算(Ⅰ)では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤の看護師を1人ずつ配置している場合、看護体制加算(Ⅱ)では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤換算で25：1以上、かつ本体施設では最低基準に加え1以上の看護職員を配置している場合に、算定可能となる。

その際、看護体制加算(Ⅱ)については、本体施設と併設のショートステイを兼務している看護職員は、勤務実態、利用者数、ベット数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて加算の算定の可否を判断することとなる。

なお、空床利用型ショートステイについては、加算(Ⅰ)、(Ⅱ)とも本体施設において加算の算定基準を満たしていれば空床利用型ショートステイについても加算を算定することができる。

【問 79】 本体施設と併設ショートステイの両方で看護体制加算(Ⅰ)を算定する場合、

ショートステイの看護師は本体施設の業務に従事してはいけないのか。

【答 79】 本体施設と併設のショートステイの両方で看護体制加算(Ⅰ)を算定する場合、本体施設とショートステイそれぞれを担当する常勤の看護師が定められていることが必要であるが、ショートステイを担当する常勤看護師が、ショートステイにおける業務に支障のない範囲で本体施設における業務に従事することを妨げるものではない。本体施設を担当する常勤看護師がショートステイの業務に従事する場合も同じ。

【問 80】 本体施設と併設のショートステイを通じて常勤看護師が1人しかいないが、その1人が特養とショートステイの両方を均等に兼務している場合、本体施設と併設のショートステイのどちらで看護体制加算(Ⅰ)を算定するかは事業者の選択によるものと解してよいか。

【答 80】 本体施設と併設のショートステイのどちらで看護体制加算(Ⅰ)を算定するかは事業者の選択として構わないが、算定することとした方の事樂所を主として勤務を行うべきである。

【問 81】 本体施設50床+併設ショートステイ10床の施設が看護体制加算を算定しようとする場合、本体施設である介護老人福祉施設については31人～50人規模の単位数を算定できるのか。

【答 81】 定員規模に係る要件は介護老人福祉施設のみの定員に着目して判断するため、お見込みどおり。なお、この取扱いは、夜勤職員配置加算についても同様である。

【問 83】 機能訓練指導員が看護師である場合、看護体制加算(Ⅱ)の看護職員配置に含められるか。看護体制加算(Ⅰ)についてはどうか。

【答 8 3】看護体制加算(Ⅱ)については、当該機能訓練指導員が看護職員としての業務に従事している実態があれば、当該業務に係る勤務時間を常勤換算の看護職員数の中に含めることは可能である。

看護体制加算(Ⅰ)については、看護職員としての業務以外の業務に従事する看護師によって同加算を算定することは望ましくない。

平成 21 年 4 月改定関係 Q & A (Vol. 1)

栄養マネジメント強化加算

(R3 改定・新設) 11 単位/日

※ R3 改定により従来の「栄養マネジメント加算」及び「低栄養リスク改善加算」は廃止

●別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1 日につき 11 単位加算する。

※栄養管理に係る(栄養ケア・マネジメント未実施)減算を算定している場合は、算定しない

※定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

【問 1 6】要件として定められている情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。

【答 1 6】・やむを得ない場合とは、例えば、通所サービスの利用者について、情報を提出すべき月において、当該月の中旬に評価を行う予定であったが、緊急で月初に入院することとなり、当該利用者について情報の提供ができなかった場合や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合がある。

・また、提出する情報についても、例えば、全身状態が急速に悪化した入所者について必須項目である体重等が測定できず、一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能である。

・ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。

【問 1 8】加算を算定しようと考えているが、例えば入所者のうち 1 人だけでも加算の算定に係る同意が取れない場合には算定できないのか。

【答 1 8】加算の算定に係る同意が得られない利用者又は入所者がいる場合であっても、当該者を含む原則全ての利用者又は入所者に係る情報を提出すれば、加算の算定に係る同意が得られた利用者又は入所者について算定が可能である。

【問 90】 運営基準における栄養管理、経口移行加算、経口維持加算，低栄養リスク改善加算の算定にあたって歯科医師の関与や配置は必要か。

【答 90】 多職種共同で計画を立案する必要があるが、歯科医師の関与及び配置は必須ではなく、必要に応じて行うものである。

令和 3 年 4 月改定関係 Q & A (Vol. 3)

(平成 30 年 4 月改定関係 Q & A (Vol. 1) 問 71 の修正)

自立支援促進加算

(R 3 改定 : 新設) 3 0 0 単位/月

● 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設において、継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、1 月につき上記単位数を加算する。

大臣基準第 71 号の 4

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 医師が入所者ごとに、施設入所時に自立支援に係る医学的評価を行い、その後少なくとも 6 月に 1 回医学的評価の見直しを行うとともに、その医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援の促進に当たって、当該情報その他自立支援の適切かつ有効な促進のために必要な情報を活用していること。

ロ イの医学的評価の結果、自立支援の促進が必要であるとされた入所者ごとに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、援計画に従ったケアを実施していること。

ハ イの医学的評価に基づき、少なくとも 3 月に 1 回、入所者ごとに支援計画を見直していること。

ニ 医師が自立支援に係る支援計画の策定等に参加していること。

【問 41】 入浴は、特別浴槽ではなく、一般浴槽での入浴とし、回数やケアの方法についても、個人の習慣や希望を尊重することが要件となっているが、仮に入所者の状態から一般浴槽を使用困難な場合は要件を満たすことになるのか

【答 41】 本加算については、原則として一般浴槽での入浴を行う必要があるが、感染症等の特段の考慮すべき事由により、関係職種が共同して支援計画を策定する際、

やむを得ず、特別浴槽での入浴が必要と判断した場合は、その旨を本人又は家族に説明した上で、実施することが必要である

令和3年4月改定関係Q & A (Vo1.2)

【問16】要件として定められている情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。

【答16】・やむを得ない場合とは、例えば、通所サービスの利用者について、情報を提出すべき月において、当該月の中旬に評価を行う予定であったが、緊急で月初に入院することとなり、当該利用者について情報の提出ができなかった場合や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合がある。

・また、提出する情報についても、例えば、全身状態が急速に悪化した入所者について必須項目である体重等が測定できず、一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能である。

・ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。

【問18】加算を算定しようと考えているが、例えば入所者のうち1人だけでも加算の算定に係る同意が取れない場合には算定できないのか。

【答18】加算の算に係る同意が得られない利用者又は入所者がいる場合であっても、該当者を含む原則全ての利用者又は入所者に係る情報を提出すれば、加算の算定に係る同意が得られた利用者又は入所者について算定が可能である。

【問100】加算の算定を開始しようとする場合、すでに施設に入所している入所者について、提出が必要な情報は、当該時点の情報に加え、施設入所時の情報も必須なのか

【答100】既に施設に入所している入所者については、入所時の介護記録等にて評価が可能であれば、施設入所時の情報を提出いただきたいが、やむ得ず仮に提出ができない場合であっても、加算の算定ができなくなるものではない。

令和3年4月改定関係Q & A (VO1.3)

【問2】サービス利用中に入院等の事由により、一定期間サービス利用がなかった場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

【答2】・これらの加算については、算定要件として、サービスの利用を開始した日の属する月や、サービスの提供を終了する日のする月の翌月10日までに、LIFEへの情報提出を行っていただくこととしている。

・当該サービスの再開や当該施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による30日未満のサービス利用の中断については、当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えない。

・一方、長期間の入院等により、30日以上、当該サービスの利用がない場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となる。

※ サービス利用開始時に情報提出が必要な加算:科学的介護推進体制加算、自立支 促進加算、褥瘡マネジメント加算、排泄支援加算

※ サービス利用終了時に情報提出が必要な加算:科学的介護推進体制加算

【問4】本加算の目的にある「入所者の尊厳の保持及び自立支援に係るケアの質の向上を図ること」とはどのような趣旨か。

【答4】これまで、

・寝たきりや不活発等に伴う廃用性機能障害は適切なケアを行うことにより、回復や重度化防止が期待できること

・中重度の要介護者においても、離床時間や座位保持時間が長い程、ADLが改善すること等が示されており(※)さらに、日中の過ごし方を充実したものとすることで、本人の生きがいを支援し、生活の質を高めていくこと、さらには、機能障害があってもADLおよびIADLを高め、社会参加につなげていくことが重要である。

介護保険は、尊厳を保持し、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、必要なサービス提供することを目的とするものであり、本加算は、これらの取組を強化し行っている施設を評価することとし、多職種で連携し、「尊厳の保持」、「本人を尊重する個別ケア」、「寝たきり防止」、「自立生活の支援」等の観点から作成した支援計画に基づき、適切なケアを行うことを評価することとしたものである。

※ 第185回社会保障審議会介護給付費分科会資料123ページ等を参照

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000672514.pdf>

安全対策体制加算

(R3改定：新設)

○別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り20単位を加算する。

<指定介護福祉施設サービスにおける安全対策体制加算に係る施設基準>

イ 指定介護老人福祉施設基準第35条第1項に規定する基準に適合していること。

- ロ 指定介護老人福祉施設基準第35条第1項第4号に規定する担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていること。
- ハ 当該指定介護老人福祉施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

《留意事項》

安全対策体制加算は、事故発生の防止のための指針の作成・委員会の開催・従業者に対する研修の実施及びこれらを適切に実施するための担当者の配置を備えた体制に加えて、当該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備えている場合に評価を行うものである。

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、施設のマネジメント等の内容を含むものであること。令和3年10月31日での間については、研修を受講予定(令和3年4月以降、受講申込書等を有している場合)であれば、研修を受講した者とみなすが、令和3年10月31までに研修を受講していない場合には、令和3年4月から10月までに算定した当該加算については、遡り返還すること。

また、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していることが必要であること

【問39】安全対策体制加算について、安全対策担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていることが要件となっているが、どのような研修を想定しているのか。

【答39】本加算は、安全対策担当者が、施設における安全対策についての専門知識等を外部における研修において身につけ、自施設での事故防止検討委員会等で共有を行い、施設における安全管理体制をより一層高める場合に評価することとしている。
・外部の研修としては、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り、関係団体(公益社団法人全国老人福祉施設協議会、公益社団法人全国老人保健施設協会、一般社団法人日本慢性期医療協会等)等が開催する研修を想定している。

【問40】安全対策体制加算は、算定要件を満たす施設がサービス提供を行う場合に、入所者につき入所初日に限り算定できるところ、施設が算定要件を満たすに至った場合に、既に入所している入所者に対して算定することは可能か。

【答40】安全対策体制加算の算定要件を満たしている状態で新たに入所者を受け入れる場合に、入所時に限り算定するものであるため、算定要件を満たした後に新規で受け入れた入所者に対してのみ算定可能である

