

令和6年度 地域密着型 サービス等事業所集団指導

長野市高齢者活躍支援課

幸せ実感都市『ながの』



認知症対応型共同生活介護



協力医療機関等 新設事項①

(1) 協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めなければならない。

ア 利用者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。

イ 事業者からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を、常時確保していること。

(2) 1年に1回以上、協力医療機関との間で利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を市長に届け出なければならない。



協力医療機関等 新設事項②

- (3) 第二種協定指定医療機関である病院又は診療所との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。
- (4) 協力医療機関が、第二種協定指定医療機関である場合、当該医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。
- (5) 利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び事業所に速やかに入居させることができるよう努めなければならない。



掲示

- ▶ 施設内の見やすい場所に、運営規程の概要、勤務の体制、その他の利用申込者のサービス選択に資する重要事項を掲示しなければならない。
- ▶ 重要事項を記載した書面を該当事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができる。
- ▶ 原則として重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

【令和7年4月1日より適用】



利用者の安全並びに介護サービスの質の確保 及び職員の負担軽減に資する方策を検討する ための委員会

- ▶ 業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、「**入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会**」を定期的を開催しなければならない。
- ▶ テレビ電話装置を活用して行うことが可能

【令和9年3月31日まで努力義務】



夜間支援体制加算（Ⅰ）

- ▶ 従来の算定要件に加え、要件を満たし、夜勤を行う介護従業者が最低基準を0.9人以上、上回っている場合にも算定を可能とする。

	夜勤職員の最低基準（1ユニット1人）への加配人数	見守り機器の利用者に対する導入割合	その他の要件
従来要件	事業所ごとに常勤換算方法で1人以上の夜勤職員又は宿直職員を加配すること		
新設要件	事業所ごとに常勤換算方法で <u>0.9人以上の夜勤職員</u> を加配すること	10%	<u>「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」を設置し、必要な検討等が行われていること</u>



協力医療機関連携加算

- (1) 相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合
→ 1月につき100単位を加算

※協力医療機関の要件

- ア 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
- イ 当該指定認知症対応型共同生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。

- (2) 上記以外の協力医療機関と連携している場合 → 1月につき40単位を加算



医療連携体制加算（Ⅰ）イ

- (1) 看護師を常勤換算方法で1名以上配置していること。
- (2) 当該事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。
- (3) 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、同意を得ていること。



医療連携体制加算（Ⅰ）□

- (1) 看護師又は准看護師を常勤換算方法で1名以上配置していること。
- (2) 当該事業所の職員である看護師若しくは准看護師又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。
ただし、(1)の職員が准看護師のみである場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師により、24時間連絡できる体制を確保していること。
- (3) 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、同意を得ていること。



医療連携体制加算（Ⅰ）ハ

- (1) 当該事業所の職員として、**看護師**を1名以上確保していること。
又は病院、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こと。

※同一法人の他の施設に勤務する看護師を活用する場合は、当該事業所と他の事業所を併任する職員として確保することも可能である。

- (2) **看護師**により24時間連絡できる体制を確保していること。

- (3) 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、同意を得ていること。



退居時情報提供加算

- ▶ 利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、算定する。
- ▶ 利用者1人につき1回に限り



認知症チームケア推進加算

- ▶ 日常生活自立度のランクⅡ以上の認知症の者に対し認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資するチームケアを行った場合に算定する。

チームケア：複数人の介護者がチームを組み、利用者の情報を共有した上で介護に係る課題を抽出し、多角的な視点で課題解決に向けた介護を提供することをいう。

※認知症専門ケア加算を算定している場合は、算定できない。

また、本加算（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算できない。



高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）

- (1) 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。
- (2) 新興感染症以外の感染症について、協力医療機関等との間で発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。
- (3) 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加していること。



高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）

- ▶ 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、三年に一回以上、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。

※高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算できる。



生産性向上推進体制加算（Ⅰ）①

(1) 「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。

- ア 介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保
- イ 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
- ウ 介護機器の定期的な点検
- エ 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修



生産性向上推進体制加算（Ⅰ）②

- (2) (1)の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。
- (3) 介護機器を複数種類活用していること。
- (4) 「**利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会**」において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。
- (5) 事業年度ごとに(1)(3)(4)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。



生産性向上推進体制加算（Ⅱ）

(1) (Ⅰ) の要件(1)に適合していること。

(2) 介護機器を活用していること。

(3) 事業年度ごとに(2)及び(Ⅰ)の要件(1)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

※ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算できない。



受講確認について

- ▶ 「説明動画の視聴＋資料の閲覧」及び受講確認票の提出を以て、出席となります。

- ▶ 報告方法

ながの電子申請サービス（長野市）から受講確認票の申請を行ってください。

https://apply.e-tumo.jp/city-nagano-nagano-u/offer/offerList_detail?tempSeq=52087

- ▶ 報告期限

令和7年3月31日（月）

