

令和3年度 集団指導・ 実地指導方針等

◆施設指導係 所管サービス

- | | | |
|-----------|---------------------|-----------|
| 〔施設系〕 ① | （地域密着型）介護老人福祉施設 | 【特養】 |
| | ② 介護老人保健施設/短期入所療養介護 | 【老健】 【短療】 |
| 〔居住系〕 ③ | 認知症対応型共同生活介護 | 【GH】 |
| | ④ 特定施設入居者生活介護 | 【特定】 |
| 〔短期入所系〕 ⑤ | 短期入所生活介護 | 【短期】 |

※短期入所療養介護も短期入所系に該当

仙台市介護事業支援課

（令和3年6月 集団指導）

目 次

1	令和3年度介護報酬改定について	p. 1
1.1	運営基準の変更について	
1.2	各サービスの留意事項等について	
	①特養 . . . p. 9	②老健／短療 . . p. 13
	③GH . . . p. 18	④特定 p. 20
	⑤短期 . . . p. 21	
2	令和3年度実地指導について	p. 22
	実地指導方針・計画等について	

1 令和3年度介護報酬改定について

（改定の目的）※分科会資料抜粋

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止の取組の推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「制度の安定性・持続可能性の確保」を図る。

1.1 運営基準の変更について

以下に運営基準の主な改定のポイントを載せております。

※ 基本的には複数のサービスに共通するものを載せており、サービス毎の変更点はあらためてご確認ください。また、全ての改定内容を載せてはおりませんので、ご注意ください。

(1) 「感染症や災害への対応力強化」

(1)① 感染症対策の強化（※経過措置3年の間は努力義務）

- ・「感染症の予防及びまん延防止のための委員会」の定期的な開催
 - 〔施設系〕（概ね3月に1回以上）
 - 〔施設系以外〕（概ね6月に1回以上＋感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催）
- ・感染対策担当者の配置
- ・「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」の整備
 - 平常時の対策～事業所内の衛生管理（環境整備等）、ケアにかかる感染対策
 - 発生時の対応～発生状況の把握、感染拡大の防止、関係機関等との連携/報告、事業所内の/関係機関への連絡体制の整備・明記
- ・予防及び防止のための研修の実施（年2回以上及び新規採用時）※〔短期入所系〕年1回以上及び新採時
- ・発生時を想定した訓練（シミュレーション）の実施（年2回以上）※〔短期入所系〕年1回以上
参考：「介護現場における感染対策の手引き」
「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」
※いずれも仙台市HPに厚労省HPへのリンクを掲載しております。

(1)② 業務継続に向けた取組の強化（※経過措置3年の間は努力義務）

- ・業務継続に向けた計画等の策定（感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して介護の提供を受けられるように定めるもの。）
 - 感染症に係る業務継続計画（平時からの備え、初動対応、感染拡大防止体制の確立等）
 - 災害に係る業務継続計画（平時からの備え、緊急時の対応、対応体制等）
- ・研修の実施（年2回以上及び新規採用時）※〔短期入所系〕年1回以上及び新規採用時
- ・訓練（シミュレーション）の実施（年2回以上）※〔短期入所系〕年1回以上

※研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

※感染症の予防及びまん延防止のための訓練、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない

参考：「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」

※いずれも仙台市HPに掲載しております。

(1)③ 災害への地域と連携した対応の強化

- ・避難訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるように連携に努めなければならない。

(2) 「地域包括ケアシステムの推進」

(2)① 認知症への対応力向上に向けた取組の推進（※経過措置3年の間は努力義務）

- ・介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者等について、認知症介護基礎研修を受講するための必要な措置を講じることを事業者¹に義務付ける。
- ・事業所が新たに採用した職員は、新規/中途採用を問わず、当該義務付けの適用について、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに受講させることとする。

（参考「令和3年度介護報酬改定Q&A（vol.3）」問3～10）

(2)② 看取りへの対応の充実

- ・基本報酬や看取りに係る加算の算定要件において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うことを求める。（【短期】除く。）
- ・〔施設系〕サービスについて、施設サービス計画の要件として、計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること。
- ・【特養/老健/特定】看取りに関する協議等の参加者として、生活相談員（支援相談員）を明記。
- ・看取り介護加算及びターミナルケア加算について、死亡日以前45日前からの対応について、新たに評価する区分を設ける。

(3) 「自立支援・重度化防止の取組の推進」

(3)① 計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化

- ・加算等の算定要件とされている計画作成や会議について、リハ専門職、管理栄養士、歯科衛生士が必要に応じて参加することを明確化する。
- ・リハビリや口腔/栄養に関する各種計画書について、重複する記載項目を整理するとともに、それぞれの実施計画を一体的に記入できる様式を厚生労働省より提示。

(3)② リハビリ・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化

- ・【特養/老健】口腔衛生管理体制加算を廃止し、基本サービスとして、口腔衛生の管理体制を整理し、状態に応じた口腔衛生の管理の実施を求める（※経過措置3年間は努力義務）
- ・【特養/老健】・栄養マネジメント加算を廃止し、人員基準等に栄養士に加えて、管理栄養士を明記するとともに、基本サービスとして状態に応じた栄養管理の計画的な実施を求める。
 - ・入所者全員への丁寧な栄養ケアの実施や体制強化等を評価する加算を新設し、低栄養リスク改善加算は廃止。

※未実施減算は、経過措置期間3年

（改定）栄養マネジメント加算・低栄養リスク改善加算 ⇒ 廃止
 栄養マネジメント強化加算 ⇒ 新設

(3)③ 多職種連携における管理栄養士の関与の強化

- ・【特養/老健/短療】

①看取りに係る加算又は基本報酬の算定要件、②褥瘡マネジメント加算及び褥瘡対策指導管理の算定要件、に関与する専門職として、管理栄養士を明記する。

(3)④ 科学的介護情報システム(LIFE)の情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進

- ・VISIT及びCHASEの一体的運用を開始し、介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進する。
- ・サービス提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならない
 ⇒この場合、LIFEに情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい。
- ・事業所の全ての利用者に係るデータを横断的に提出し、事業所単位にてフィードバックを受けるなどのPDCAサイクルの推進、ケアの質を評価する加算を新設。

- ◇〔新設〕科学的介護推進体制加算（Ⅰ・Ⅱ） 【特養/老健】
- ◇〔新設〕科学的介護推進体制加算 【特定】
- ◇〔変更〕個別機能訓練加算 ⇒ 個別機能訓練加算（Ⅰ・Ⅱ） 【特養/特定】

（参考「令和3年度介護報酬改定Q&A（vol.3）」問16～19、「Ⅱ Q&A（vol.5）」問4、
 「Ⅱ Q&A（vol.10）」問2～3）

科学的介護推進体制加算の補足事項について

・ 猶予期間について

老老発 0316 第4号「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」 ※猶予期間の設定に関する内容を抜粋

令和3年度においては、L I F Eに対応した介護記録システム等を導入するために時間を要する等の事情のある事業所・施設については、(1)ア、(2)ア及び(3)アの規定にかかわらず、一定の経過措置を設けることとする。

具体的には、

- ・ 令和3年4月から同年9月末日までに本加算の算定を開始する場合は算定を開始しようとする月の5月後の月又は、
- ・ 令和3年10月から令和4年2月末日までの間に本加算の算定を開始する場合は、令和4年3月の翌月10日までに提出することを可能とする猶予期間を設けることとし、当該猶予の適用を必要とする理由及び提出予定時期等を盛り込んだ計画を策定することで、猶予措置の適用を受け本加算の算定をできるものとする

（本計画については、指定権者への届出までを求めるものではないが、求められた場合には速やかに提出すること）。なお、猶予期間終了後、情報提出を行うに当たっては、(1)ア、(2)ア及び(3)アに規定する時点における情報の提出が必要であること。また、猶予期間の終了時期を待たず、可能な限り早期に(1)ア、(2)ア及び(3)アの規定に従い提出することが望ましいこと。

なお、提出すべき情報を猶予期間終了日までに提出していない場合は、算定した当該加算については、遡り過誤請求を行うこと。

・ サービス利用中の入院/死亡の際の情報提出の取扱いについて

（参考「令和3年度介護報酬改定Q&A（vol.10）」問2～3）

(3)⑤ 寝たきり防止等重度化防止の取組の推進

【特養/老健】

- ・ 利用者の尊厳の保持、自立支援、重度化防止の推進、廃用や寝たきりの防止等の観点から、施設での日中生活支援を評価する。

◇〔新設〕自立支援促進加算

（参考「令和3年度介護報酬改定Q&A（vol.2）」問41）

- ・ 褥瘡や排せつ支援について、状態改善を新たに評価する。

◇〔変更〕褥瘡マネジメント加算 ⇒ 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ・Ⅱ）

（参考「令和3年度介護報酬改定Q&A（vol.10）」問2。※問4～10は自立支援促進加算のみ。）

(4) 「介護人材の確保・介護現場の革新」

(4)① 人員配置基準における両立支援への配慮

- ・「常勤」 職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っていれば、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを可能とする。
- ・「常勤換算方法」 職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを可能とする。
- ・「常勤配置を要する職員」

人員配置基準や報酬算定において「常勤」の配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを可能とする。

この場合において、常勤職員の割合を要件とするサービス提供体制強化加算等の加算について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した当該職員についても常勤職員の割合に含めることを可能とする。

（参考「令和3年度介護報酬改定Q&A（vol.1）」問1）

(4)② ハラスメント対策の強化

- ・事業者は、適切な介護の提供を確保する観点から、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、職員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。
- ・カスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じることを推奨。

◇事業者が講ずべき措置

- ① 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発
- ② 相談（苦情含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制整備

◇事業者が講じることが望ましい取組（例示）

顧客からの著しい迷惑行為の防止のために、①相談に応じ、適切に対応するための必要な体制整備、②被害者への配慮の取組、③被害防止のための取組。

（参考：介護保険最新情報 Vol.988(令和3年6月8日付け)）

(4)③ 見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和

- ・【特養/短期】・特養等における見守り機器を導入した場合の夜勤職員配置加算について、0.9人配置要件の見守り機器の導入割合の緩和（15%→10%）を行う。
- ・見守り機器100%の導入やインカム等のICTの使用、安全体制の確保や職員の負担軽減等を要件に、職員の配置人員数を緩和（0.9人→0.6人）した新たな区分を設ける。

・【特養(従来型)/併設型短期(従来型)】

見守り機器100%の導入やインカム等のICTの使用、安全体制の確保等を要件に、夜間の人員配置基準について、配置人員数が2人以上の場合に限り、配置人員数を緩和（必要人数×8/10）する。

- ・【特養/特定】特養の日常生活継続支援加算及び特定施設の入居継続支援加算について、テクノロジー活用した複数の機器を活用し、利用者に対するケアのアセスメント評価や人員体制の見直しをPDCAサイクルによって継続して行う場合は、当該加算の介護福祉士の配置要件を緩和する。

（参考「令和3年度介護報酬改定Q&A（vol.3）」問77～79、81～82）

（参考「厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準」のテクノロジーを導入する場合の夜間の人員配置基準における留意点について(厚労省HP「介護報酬改定に関する通知等」掲載)）

(4)④署名・押印の見直し、電磁的記録による保存等

- ・書面の作成、保存等を電磁的記録により行うことができる。
- ・事業者等は、交付、説明、同意、承諾、締結等について、事前に利用者又はその家族の承諾を得た上で、電磁的方法によることができる。
- ・単位数の算定に当たって押印を要する文書については、押印を不要とする変更等がおこなわれたものとみなして取り扱うものとする。

（参考「押印についてのQ&A」（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省））

(5)「制度の安定性・持続可能性の確保」

(5)① 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)(Ⅴ)の廃止

- ・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)について、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、廃止する。（令和3年3月末時点で同加算を算定している介護サービス事業者は、経過措置期間1年。）

（参考「令和3年度介護報酬改定Q&A（vol.1）」問16～25、「Ⅱ」Q&A（vol.3）」問124～125、127）

(6)「その他の事項」

(6)① [施設系サービス]介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化(※経過措置期間6月)

- ・介護保険施設における事故発生の防止と発生時の適切な対応（リスクマネジメント）を推進する観点から、安全対策担当者を定めることを義務づける(※)。
- ・事故発生の防止等のための措置が講じられていない場合に基本報酬を減算する(※)。組織的な安全対策体制の整備を新たに評価する。

○事故の発生又は再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない。

イ 事故発生防止のための**指針**の整備

ロ 事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する**体制の整備**

ハ 事故発生防止のための**委員会**及び従業者に対する**研修**の定期的な実施（年2回以上及び新規採用時）

ニ イからハの措置を適切に実施するための担当者設置

○加算／減算

・安全管理体制未実施減算 5単位／日（新設）（※）

〔算定要件〕運営基準における事故の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合。

・安全対策体制加算 20単位／入所時1回（新設）

〔算定要件〕外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、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。

（参考「令和3年度介護報酬改定Q&A（vol.2）」問39～40）

(6)② 高齢者虐待防止の推進（※経過措置3年の間は努力義務）

○「虐待の防止のための措置に関する事項」については、運営規程内に定めなければならない。

○‘虐待の未然防止’及び‘虐待等の早期発見’の観点、虐待等が発生した場合は、その再発を確実に防止するために、虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・「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。

・委員会において検討して得られた結果（体制、再発防止策等）を従業者に周知徹底を図る。

・「虐待の防止のための**指針**」の整備

・虐待の防止のための**研修**の実施（年2回以上及び新規採用時）※〔短期入所系〕年1回以上及び新採時

・措置を適切に実施するための**専任の担当者**を置くことが必要

（参考「令和3年度介護報酬改定Q&A（vol.3）」問1）

1. 虐待の防止のための対策を検討する委員会の実施

委員会では、具体的に次のような事項について検討することとする。そこで得た結果（施設における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。

イ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること

ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること

ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること

ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること

ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること

ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること

ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

2. 虐待の防止のための指針の整備

指針には、次のような項目を盛り込むこと

- イ 施設における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

3. 研修について

※ 運営基準上、虐待防止のための研修の実施も必須になりました。これまで身体拘束等の適正化の研修内で虐待防止に関する内容を取り扱ってきた施設もあるかと思われませんが、今後は「身体拘束等適正化のための研修」「虐待防止のための研修」として、区別して実施する必要があります。

③ [施設系／短期入所系]基準費用の見直し ※令和3年8月施行

食費の基準費用額について、令和2年度介護事業経営実態調査結果から算出した額との差の状況を踏まえ、利用者負担への影響も勘案しつつ、必要な対応を行う。

◆基準費用額（食費） 1,392円／日 → 1,445円／日 （+53円）

④ 基本報酬の見直し

改定率については、介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ、全体で+0.70%（うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、0.05%（令和3年9月末まで））。これを踏まえて、

- ・全てのサービスの基本報酬を引き上げる（別途の観点から適正化を行った結果、引き下げとなっているものもある。）
- ・全てのサービスについて、令和3年4月から9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せする。

（参考「令和3年度介護報酬改定Q&A（vol.7）」問2）

1.2 各サービスの留意事項等について

令和3年度介護報酬改定について、当市にお問合せの多かった内容、ご注意ください項目について、サービスごとに記載しております。

【特養】介護老人福祉施設（併設短期含む）

〔用語について〕

- ◇報酬基準：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（平成12年厚生省告示第21号）
※特に表示がない場合は1 介護福祉施設サービス
- ◇留意事項：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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び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の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月8日老企第40号）
※特に表示がない場合は5 介護福祉施設サービス
- ◇運営基準：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（平成11年厚生省令第39号）
- ◇解釈通知：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について（平成12年3月17日老企第43号）
- ◇大臣基準告示：厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）

【特養】① 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等について

基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例については、令和3年3月16日付介護保険最新情報 vol.936 において提示されております。

【特養】② LIFE への提出を算定要件とする加算について

科学的介護推進体制加算、個別機能訓練加算（Ⅱ）、ADL維持等加算、褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）、排せつ支援加算、栄養マネジメント強化加算、口腔衛生管理加算（Ⅱ）については、

- ・令和3年2月19日付厚生労働省通知「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について
- ・令和3年3月16日付介護保険最新情報 vol.938

をご確認ください。

猶予期間について

猶予期間が定められている加算については、それぞれの要件をご確認の上、算定してください。
加算毎に定められた期限までに情報の提出ができない場合は、算定開始時より過誤請求が必要となりますのでご注意ください。

【特養】③ 口腔・栄養の取組強化及び加算の新設について

口腔及び栄養に関する取り組みが運営基準内に新設されました。（※経過措置期間3年）

このことに伴い、栄養及び口腔に関する加算の見直しがされるとともに、栄養ケアに関しては、上記基準を満たさない場合の減算が新設されました。

◇運営基準第17条の2

指定介護老人福祉施設は、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない

◇運営基準第17条の3

指定介護老人福祉施設は、入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。

栄養管理に係る減算・栄養マネジメント強化加算

栄養管理に関する加算について、栄養マネジメント加算及び低栄養リスク改善加算が廃止され、栄養マネジメント強化加算が新設されました。

◇報酬基準 注6 【栄養管理に係る減算】

栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき14単位を所定単位数から減算する。

◇大臣基準告示 86条の3

指定介護老人福祉施設基準第二条に定める栄養士または管理栄養士の員数を置いていること及び指定介護老人福祉施設基準第十七条の二に規定する基準のいずれにも適合していること。

◇大臣基準告示 86条の4（65条の3を準用） 【栄養マネジメント強化加算】

イ 管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を五十で除して得た数以上配置していること。ただし常勤の栄養士を一名以上配置し、当該栄養士が給食管理を行っている場合にあつては、管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を七十で除して得た数以上配置していること。

ロ 低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して作成した栄養ケア計画に従い、当該入所者の栄養管理をするための食事の観察を定期的に行い、当該入所者ごとの栄養状態、心身の状況及び嗜好を踏まえた食事の調整等を実施すること。

ハ ロに規定する入所者以外の入所者に対しても、食事の観察の際に変化を把握し、問題があると認められる場合は、早期に対応していること。

ニ 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

※その他基準に関しては、条文参照（LIFEに関する基準に関しては②をご確認ください）。

口腔衛生管理加算

口腔衛生に関しても、新規位置づけに伴い、口腔衛生管理体制加算が廃止になり、口腔衛生管理加算に関しても要件が見直されています。

◇大臣基準告示 69 条

イ 口腔衛生管理加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 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、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。
- (2) 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月二回以上行うこと
- (3) 歯科衛生士が、(1)における入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
- (4) 歯科衛生士が(1)における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること
- (5) 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 口腔衛生管理加算（Ⅱ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

(参考「令和3年度介護報酬改定Q&A (vol.3)」問95～98)

【特養】④ 安全管理体制加算及び安全管理体制未実施減算について(※経過措置期間6月)

安全管理体制の整備について

運営基準内に、安全管理体制に対する**担当者を配置**することが明記されました。

また、安全管理体制未実施減算が新たに新設され、施設内で安全管理に係る体制を整備していない場合に適用されることになりました。

◇運営基準第35条

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・2 (略)
- 3 事故発生の防止のための委員会（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。）及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。
- 4 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

◇報酬基準 注5 【安全管理体制未実施減算】

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

◆厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告示第96号）54の3 【安全対策体制加算】

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。

介護老人保健施設／（介護予防）短期入所療養介護

〔用語について〕

- ◇報酬基準：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（平成12年厚生省告示第21号）
 - ※特に表示がない場合は2 介護保健施設サービス
- ◇運営基準：介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）
- ◇解釈通知：介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（平成12年老企第44号）
- ◇厚生労働大臣が定める基準：厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告示第95号）

【老健】① 口腔・栄養の取組強化及び加算の新設について

口腔及び栄養に関する取り組みが運営基準内に新設されました。

このことに伴い、栄養及び口腔に関する加算の見直しがされるとともに、栄養ケアに関しては、上記基準を満たさない場合の減算が新設されました。（※経過措置期間3年）

◇運営基準第17条の2

介護老人保健施設は、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない

◇運営基準第17条の3

介護老人保健施設は、入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。

◇報酬基準 注5

栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき14単位を所定単位数から減算する。

【老健】② 栄養マネジメント強化加算

栄養に関する加算について、栄養マネジメント加算及び低栄養リスク改善加算が廃止され、栄養マネジメント強化加算が新設されました。

◇報酬基準ト 一部抜粋 【栄養マネジメント強化加算】

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介護老人保健施設において、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日につき所定単位数を加算する。

※厚生労働大臣が定める基準65の3（同基準86の4において準用）

- イ 管理栄養士を常勤換算方法で入所者の数を五十で除して得た数以上配置していること。ただし常勤の栄養士を一名以上配置し、当該栄養士が給食管理を行っている場合にあっては、管理栄養士を上記換算方法で入所者の数を七十で除して得た数以上配置していること。
- ロ 低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して作成した栄養ケア計画に従い、当該入所者の栄養管理をするための食事の観察を定期的に行い、当該入所者ごとの栄養状態、心身の状況及び嗜好を踏ま

えた食事の調整等を実施すること。

ハ ロに規定する入所者以外の入所者に対しても、食事の観察の際に変化を把握し、問題があると認められる場合は、早期に対応していること。

ニ 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

※その他基準に関しては、報酬基準参照（LIFEに関する基準に関しては下記にも記載があります）。

口腔衛生管理加算

口腔衛生に関しても、新規位置づけに伴い、口腔衛生管理体制加算が廃止になり、口腔衛生管理加算に関する要件が見直されています。

◇報酬基準 ヌ

イ 口腔衛生管理加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること

- (1) 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、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。
- (2) 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月二回以上行うこと。
- (3) 歯科衛生士が、(1)における入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
- (4) 歯科衛生士が、(1)における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。
- (5) 通所介護費等算定方法第十号、第十二号、第十三号及び第十五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 口腔衛生管理加算（Ⅱ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること

- (1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

【老健】③ 安全管理体制加算及び安全管理体制未実施減算について（※経過措置期間6月）

安全管理体制の整備について

運営基準内に、安全管理体制に対する担当者を配置することが明記されました。

また、安全管理体制未実施減算が新たに新設され、施設内で安全管理に係る体制を整備していない場合に適用されることになりました。

◇運営基準第36条

介護老人保健施設は、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・2（略）

3 事故発生防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用し、事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を行うことができるものとする。）及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。

4 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

◇報酬基準 注4 【安全管理体制未実施減算】

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算する。

※介護保健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 【安全対策体制加算】

◇厚生労働大臣が定める基準61の2

イ 介護老人保健施設基準第36条第1項に規定する基準に適合していること。

ロ 介護老人保健施設基準第36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 当該介護老人保健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。

【老健】④ 業務継続計画について（※経過措置期間3年）

- ・事業所で業務継続計画の作成及び訓練・研修を実施することが定められました。
- ・「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」及び「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」を参照の上、解釈通知26を参照し必要な項目を記載してください。
- ・研修・訓練については年2回以上の実施することとされています。※研修については新規採用時には別に実施すること。

※業務継続計画に関する「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」

及び「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」は仙台市HPに掲載しています。

◇運営基準第26条の2

- 1 介護老人保健施設は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護保健施設サービス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なければならない。

- 2 介護老人保健施設は、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しなければならない。
- 3 介護老人保健施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

【老健】⑤ 加算等について

1. 介護保険施設サービス費

基本型以上を算定する場合の施設基準にリハビリテーションの実施の際の医師の指示に関する要件が追加されました。

◇厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告示第96号）14イ（7）

当該施設の医師が、リハビリテーションの実施に当たり、当該施設の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、入所者に対するリハビリテーションの目的に加えて、リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ずリハビリテーションを中止する際の基準、リハビリテーションにおける入所者に対する負荷等のうちいずれか一以上の指示を行うこと

2. LIFE 関連加算について

LIFE の提出が要件として定められている加算

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| ・ 科学的介護推進体制加算（猶予期間有※） | ・ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 |
| ・ 褥瘡マネジメント加算（猶予期間有※） | ・ 排せつ支援加算（猶予期間有※） |
| ・ 自立支援促進加算 | ・ かかりつけ医連携薬剤調整加算 |
| ・ 栄養マネジメント強化加算（猶予期間有※） | ・ 口腔衛生管理加算 |

※具体的な要件については、基準及び令和3年3月16日厚労省発出通知「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」参照。

猶予期間について

猶予期間が定められている加算については、それぞれの要件をご確認の上、算定してください。

加算毎に定められた期限までに情報の提出が出来ない場合は、算定開始時より遡って過誤請求が必要となりますのでご注意ください。

褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算及び栄養マネジメント強化加算

老老発 0316 第4号「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」一部抜粋

令和3年度においては、L I F Eに対応した介護記録システム等を導入するために時間を要する等の事情のある事業所・施設については、規定にかかわらず、一定の経過措置期間を設けることとする。具体的には、令和4年4月10日までに提出することを可能とする猶予期間を設けることとし、当該猶予期間の適用を必要とする理由及び提出予定時期等を盛り込んだ計画を策定することで、猶予措置の適用を受け、本加算を算定できるものとする。

なお、猶予期間終了後、情報提出を行うに当たっては、規定する時点における情報の提出が必要であること。また、猶予期間の終了時期を待たず、可能な限り早期に(1)の規定に従い提出することが望ましいこと。

なお、提出すべき情報を猶予期間終了日までに提出していない場合は、算定した当該加算については、遡り過誤請求を行うこと。

認知症対応型共同生活介護

〔用語について〕

◇運営基準：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（平成18年厚生労働省令第34号）

【GH】① 外部評価について

施設が年1回受ける必要のあった評価について、報酬改定により、従前の外部評価又は、運営推進会議による評価のいずれか1つを受けることになりました。新たに規定された運営推進会議での評価を実施する場合、下記通知により、実施の際の様式が参考として示されていますのでご確認ください。また、運営推進会議での評価を行う場合については、これまでの外部評価で規定されていた省略申請に相当する規定はありませんので、必ず最低年1回実施する必要があります。

◇運営基準第97条の第8項

8 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げるいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

二 第108条において準用する第34条第1項に規定する運営推進会議における評価

◆参考通知

- ・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85条第1項（第182条第1項において準用する場合を含む。）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（抄）（参考「令和3年度介護報酬改定Q&A（vol.4）」問25～27）

【GH】② 計画作成担当者について

報酬改定により、計画作成担当者として事業所ごとに最低1人以上の介護支援専門員を配置することとされました。従来よりも人員配置基準が緩和されることとなりましたが、計画作成を1名で担当する場合、これまでよりも計画作成担当者の業務負担が増すことが想定されるため、適切な業務管理をお願いいたします。

◇運営基準第90条の第5項

指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であって認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められるものを専らその職務に従事する計画作成担当者としなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における他の職務に従事することができるものとする。

【GH】③ 加算について

口腔・栄養スクリーニング加算について

栄養スクリーニング加算に代わり、「口腔・栄養スクリーニング加算」が新設され、栄養状態のスクリーニングに加えて、口腔の健康状態のスクリーニングも要件に追加されました。また、新たに「栄養管理体制加算」が新設されました。※口腔衛生管理体制加算は存続。

◇報酬基準 チ ※原文一部変更有り 【栄養管理体制加算】

別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、管理栄養士（当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。）が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算する。

◇報酬基準 ヌ ※原文一部変更有り 【口腔・栄養スクリーニング加算】

別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

（参考「令和3年度介護報酬改定Q&A（vol.3）」問20）

特定施設入居者生活介護

【特定】① 看取り介護加算について

生活相談員の追加について

加算で求められている協議の構成員に「生活相談員」が追加されました。

看取り介護加算（Ⅱ）

特定施設入居者生活介護にのみ新設された加算項目になります。

（基準）

- ・看取り介護加算（Ⅰ）の要件を満たしている。
- ・当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が一以上。

（※夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。）

（参考「令和3年度介護報酬改定Q&A（vol.3）」問86）

【特定】② 養護／軽費／有料老人ホームの基準の改定について

令和3年度介護報酬改定を受けて、各施設の運営基準/指導指針についても改正になっております。

※養護/軽費老人ホームについて、令和3年度介護報酬改定にあわせて基準等が改正され、4月1日より施行されました。「虐待の防止」、「非常災害対策」、「用語の定義（「常勤換算方法等）」、「認知症介護基礎研修」、「職場におけるハラスメント」、「業務継続計画」「感染症の予防等」、「事故発生の防止」などが改正されております。

※有料老人ホームについて、「仙台市有料老人ホーム設置運営指導指針」を改正する予定です（適用日：令和3年7月1日予定）。今回は厚生労働省の指導指針を基に、別に集団指導の資料を掲載しておりますので、そちらをご確認ください。

【特定】③ その他

当サービスについて、市へのご質問は多くありませんでしたが、〔施設系サービス〕のみ適用される加算等の変更が、特定施設にも適用されると解釈されている事業所が複数見受けられました。今後、取得等を予定されている加算については、あらためてご確認をお願い致します。

（例：施設系サービスのように口腔衛生管理体制加算が廃止になる、など。※特定の場合は存続。）

短期入所生活介護

【短期】① 人員に関する基準の変更について

◇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 第121条第5項

改正後	改正前
<p>5 第一項第二号の生活相談員のうち一人以上は、<u>常勤でなければならない。また、同項第三号の介護職員又は看護職員のうち一人以上は、常勤でなければならない。ただし、利用定員が二十人未満である併設事業所の場合にあっては、生活相談員、介護職員及び看護職員のいずれも常勤で配置しないことができる。</u></p>	<p>5 第一項第二号の生活相談員並びに同項第三号の介護職員及び看護職員のそれぞれのうち一人は、常勤でなければならない。 <u>ただし、利用定員が二十人未満である併設事業所の場合にあっては、この限りではない。</u></p>
<p>6 指定短期入所生活介護事業所は、<u>第一項第三号の規定により看護職員を配置しなかった場合であっても、利用者の状態像に応じて必要がある場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（併設事業所にあつては、当該併設事業所を併設する特別養護老人ホーム等）との密接な連携により看護職員を確保することとする。</u></p>	<p>(新設)</p>

(参考「令和3年度介護報酬改定Q&A (vol.3)」問71～72)

2 令和3年度実地指導について

実地指導方針・計画等について

実地指導について

実施期間：開始時期未定～令和4年2月

今年度の実地指導については、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点、ワクチン接種の状況等を踏まえながら実施する予定です。

※老人福祉法の一般監査の対象施設の場合、一般監査のスケジュールに合わせて実施いたします。

実施の詳細が決まりましたら、対象になる事業所様には1ヶ月前を目安に通知させていただきますので、ご確認いただきますようお願い致します。

(1) 目的

施設・事業所の運営や報酬請求の状況、高齢者の尊厳保持等に関する理解や取組について確認し、必要に応じた助言や指導を行うことにより、保険給付の適正化及び入所者個々の自立支援に資するサービスの質の確保・向上を図ることを目的としています。

(2) 方針

実地指導については、国が定める「介護保険施設等実地指導マニュアル」及び「介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針」を踏まえ、主に次の点について関係書類の確認や担当職員へのヒアリング等を実施させていただきます。

- ・入所者（入居者/利用者）本位の自立支援に資するサービスが提供されている。
- ・適正な保険給付が確保されている。
- ・サービスに係る指定基準等は遵守されている。
- ・高齢者虐待防止及び身体拘束廃止に関して、正しい制度理解に基づいた適切な措置が講じられている。

※指定介護予防サービスについては、同マニュアル及び同指針を準用して実施させていただきます。

(3) 根拠法令等

実地指導

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）第23条（文書の提出等）
- ・仙台市介護保険施設等指導要綱（平成19年4月1日健康福祉局長決裁）

監 査

- ・介護保険法第76条（報告等）【指定居宅サービス事業者】
- ・介護保険法第115条の7（報告等）【指定介護予防サービス事業者】
- ・介護保険法第78条の7（報告等）【指定地域密着型介護サービス事業者】
- ・介護保険法第115条の17（報告等）【指定地域密着型介護予防サービス事業者】
- ・介護保険法第90条（報告等）【介護老人福祉施設】
- ・介護保険法第100条（報告等）【介護老人保健施設】
- ・仙台市介護保険施設等監査要綱（平成19年4月1日健康福祉局長決裁）

※ 実地指導中に、以下のいずれかに該当する状況を確認した場合は、実地指導を中止し、直ちに監査を行います。（仙台市介護保険施設等監査要綱第8条第1項関係）

- ・著しい運営基準違反が確認され、入所者及び利用者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあると認められる場合
- ・報酬請求に誤りが確認され、その内容が、著しく不正な請求と認められる場合
- ・その他監査の実施を要すると認められる場合

(4) 実地指導の流れ

① 実施通知の送付（仙台市介護事業支援課 → 施設・事業所）

以下の項目について、実地指導日の約1ヶ月前までに文書にて事前通知を行い、資料の提出を求めます。

- ・実地指導の実施日時、担当者、目的
- ・実地指導の根拠法令等
- ・実地指導の確認内容等（事前提出資料の作成・提出等、当日の確認内容等）
- ・その他

※ 事前通知を行うと、施設・事業所における日常のサービスの提供状況を確認することができないと認められた場合には、事前通知なしで実地指導を行う場合があります。

② 事前提出資料の作成・提出（施設・事業所 → 仙台市介護事業支援課）

仙台市ホームページから事前提出資料の様式等をダウンロードしていただき、実地指導日の約2週間前までに作成・提出いただきます。

③ 実地指導当日

施設・事業所を訪問し、管理者等からのヒアリングや関係書類等の確認を行います。確認の結果、基準違反等が確認された事項について指導・助言等を行い、改善に取り組んでいただきます。

④ 結果通知の送付（仙台市介護事業支援課 → 施設・事業所）

実地指導日から1～2ヶ月後を目途に結果通知を送付します。

⑤ 改善報告書の作成・提出（施設・事業所 → 仙台市介護事業支援課）

実地指導の結果通知にて文書による改善指示があった施設・事業所については、改善状況に関する報告書を作成し、結果通知日から約1ヶ月以内に提出していただきます。

⑥ 改善状況の確認・再指導等（仙台市介護事業支援課 → 施設・事業所）

ご提出いただいた報告書を基に改善状況の確認を行います。改善が不十分な点が確認された場合には、再度調査や指導等を行います。

(5) 実地指導における確認項目等

実地指導における確認項目等については、介護保険最新情報 Vol. 730（令和元年5月30日発出）において厚生労働省より示された「実地指導の標準化・効率化等の運用指針」において、介護サービスの質の確保、入所者保護等の観点から重要と考えられる「標準確認項目」及び「標準確認文書」が定められました。

本市においても、「介護保険施設等実地指導マニュアル」及び同指針を踏まえ、各サービスにおける「標準確認項目」及び「標準確認文書」について定めております。各項目については、サービス毎の別資料に記載しております。

※ 厚生労働省において、「介護保険施設等実地指導マニュアル」の改正が予定されております。それに応じて「標準確認項目」及び「標準確認文書」の変更が想定されます。

(6) 留意事項

- ・ 1日につき1事業所の実地指導を基本としますが、同一敷地内等に複数サービスの事業所を有する場合には、同日にお伺いする場合があります。

※介護老人福祉施設／介護老人保健施設と併設の（介護予防）短期入所生活介護事業所／短期入所療養介護事業所は、原則同日実施となります。

※特定施設入居者生活介護と養護及び軽費老人ホーム一般監査／有料老人ホーム立入検査も原則同日実施となります。

- ・ 当日の進捗状況や指導内容等により支障の無い範囲での延長及び日を改めた指導を行う場合があります。
- ・ 原則として、介護事業支援課職員2名体制で行いますが、施設・事業所の規模等を勘案し、3名以上で実施する場合があります。
- ・ 実地指導の円滑な進行のため、例年ですと各事業所等には可能な限り2名以上での対応のご協力をお願いしていましたが、新型コロナウイルス感染症の感染リスクを抑える観点から、開始前の挨拶及び講評への同席、「利用者処遇・運営全般」「施設サービス計画」「介護報酬、各種加算の算定」のヒアリングに同席する職員の人数を最小限に留めていただきますようお願いいたします。

当方といたしましても、指導時の体調管理や手指消毒、マスク着用は勿論のこと、巡回箇所の限定や監査時間の短縮など、感染拡大防止及び負担軽減に努めてまいります。

- ・ 実地指導当日は、車1台分の駐車スペースの確保にご協力をお願いいたします。