



老計発第 0901001 号
老振発第 0901001 号
老老発第 0901001 号
平成 20 年 9 月 1 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

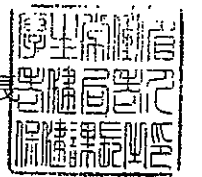
厚生労働省老健局計画課長



振興課長



老人保健課長



「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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について

「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等の一部を改正する省令」（平成 20 年厚生労働省令第 135 号）、「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令」（平成 20 年厚生労働省令第 137 号）及び「厚生労働大臣が定める者等の一部を改正する件」（平成 20 年厚生労働省告示第 440 号）が公布され、本日から施行されることとなったことに伴い、「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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び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の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）」等の一部を別紙のとおり改正し、本日より適用することとしたので、御了知の上、管内市町村（政令指定都市を含む。）、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

なお、今回の改正は、事務手続の重複等につき、介護従事者の負担軽減等の観点から見直しを行うものであり、適切なサービスの提供の確保のために必要な研修等の事務については、今後とも従前どおり適切な運用を図られたい。

記

- 1 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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び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の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正
別紙 1 のとおり改正する。
- 2 「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の制定に伴う実施上の留意事項について」の制定及び「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（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）の一部改正
別紙 2 のとおり改正する。
- 3 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正
別紙 3 のとおり改正する。
- 4 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について（平成 11 年 7 月 29 日老企第 22 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正
別紙 4 のとおり改正する。
- 5 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について（平成 18 年 3 月 31 日老振発第 0331003 号・老老発第 0331016 号 厚生労働省老健局振興課長、老人保健課長連名通知）の一部改正
別紙 5 のとおり改正する。
- 6 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 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正
別紙 6 のとおり改正する。
- 7 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 3 月 17 日老企第 44 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正
別紙 7 のとおり改正する。

- 8 指定介護療養型医療施設の人員、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 45 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正
別紙 8 のとおり改正する。
- 9 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 0331004 号・老振発 0331004 号・老老発 0331017 号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）の一部改正
別紙 9 のとおり改正する。
- 10 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 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正
別紙 10 のとおり改正する。
- 11 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実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 31 日老計発 0331005 号・老振発 0331005 号・老老発 0331018 号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）の一部改正
別紙 11 のとおり改正する。

- 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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び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の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知（抄））

改 正 後	改 正 前
<p>第一 略</p> <p>第二 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項</p> <p>1～8 略</p> <p>9 福祉用具貸与費</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 要介護一の者に係る指定福祉用具貸与費</p> <p>① 略</p> <p>ア 略</p> <p>イ ただし、アの(二)「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及びオの(三)「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメントにより指定支援事業者が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度（<u>必要に応じて随時</u>）で行うこととする。</p> <p>ウ 略</p> <p>② 略</p> <p>第三 略</p>	<p>第一 略</p> <p>第二 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項</p> <p>1～8 略</p> <p>9 福祉用具貸与費</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 要介護一の者に係る指定福祉用具貸与費</p> <p>① 略</p> <p>ア 略</p> <p>イ ただし、アの(二)「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及びオの(三)「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメントにより指定支援事業者が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度（<u>少なくとも六月に一回</u>）で行うこととする。</p> <p>ウ 略</p> <p>② 略</p> <p>第三 略</p>

- 「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の制定に伴う実施上の留意事項について」の制定及び「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（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一 略</p> <p>第二 指定介護予防サービス単位数表に関する事項</p> <p>1～5 略</p> <p>6 介護予防居宅療養管理指導</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(3) 管理栄養士の介護予防居宅療養管理指導について</p> <p>①～③ 略</p> <p>④ 管理栄養士の行う介護予防居宅療養管理指導については、以下のアからケまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること</p> <p>ア～ク 略</p> <p><u>ケ 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第 93 条において準用する第 19 条に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に管理栄養士の介護予防居宅療養管理指導費の算定のために利用者の状態を定期的に記録する必要はないものとする。</u></p> <p>⑤ 略</p> <p>(4) 歯科衛生士等の介護予防居宅療養管理指導について</p> <p>①～⑤ 略</p> <p>⑥ 歯科衛生士等の行う介護予防居宅療養管理指導については、以下のアからキまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること</p> <p>ア～カ 略</p> <p><u>キ 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第 93 条において準用する第 19 条に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの管理指導計画に従い歯科衛生士等が利用者の状態を定期的に記録する場合は、当該記</u></p>	<p>第一 略</p> <p>第二 指定介護予防サービス単位数表に関する事項</p> <p>1～5 略</p> <p>6 介護予防居宅療養管理指導</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(3) 管理栄養士の介護予防居宅療養管理指導について</p> <p>①～③ 略</p> <p>④ 管理栄養士の行う介護予防居宅療養管理指導については、以下のアからクまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること</p> <p>ア～ク 略</p> <p>⑤ 略</p> <p>(4) 歯科衛生士等の介護予防居宅療養管理指導について</p> <p>①～⑤ 略</p> <p>⑥ 歯科衛生士等の行う介護予防居宅療養管理指導については、以下のアからカまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること</p> <p>ア～カ 略</p>

録とは別に歯科衛生士等の介護予防居宅療養管理指導費の算定のために利用者の状態を定期的に記録する必要はないものとすること。

⑦・⑧

(5) 略

7～10 略

11 介護予防福祉用具貸与費

(1) 略

(2) 要支援一又は要支援二の者に係る指定介護予防福祉用具貸与費

① 算定の可否の判断基準

ア 略

イ ただし、アの(二)「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及びオの(三)「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより指定介護予防支援事業者が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、介護予防サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度(必要に応じて随時)で行うこととする。

ウ 略

(3) 略

12 略

⑦・⑧

(5) 略

7～10 略

11 介護予防福祉用具貸与費

(1) 略

(2) 要支援一又は要支援二の者に係る指定介護予防福祉用具貸与費

① 算定の可否の判断基準

ア 略

イ ただし、アの(二)「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及びオの(三)「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより指定介護予防支援事業者が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、介護予防サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度(すくなくとも六月に一回)で行うこととする。

ウ 略

(3) 略

12 略

○ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について(平成11年9月17日老企第25号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知)(抄)

改 正 後	改 正 前
<p>第一 略 第二 略 第三 介護サービス 一～十の二 略 十一 福祉用具貸与 1～2 略 3 運営に関する基準 (1)～(2) 略 (3) 指定福祉用具貸与の具体的取扱方針 ①・② 略 ③ 第5号は、居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が位置づけられる場合、主治の医師からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、介護支援専門員は、当該計画へ指定福祉用具貸与の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。 また、<u>必要に応じて随時</u>、介護支援専門員は、<u>同様の手続</u>により、その必要な理由を記載した内容が、現在の利用者の心身の状況及びその置かれている環境等に照らして、妥当なものかどうかの検証が必要となるため、福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。 (4)～(8) 略 4 略 十二 略 第四 介護予防サービス 一～二 略 三 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 1～10 略 11 介護予防福祉用具貸与 (1) 略</p>	<p>第一 略 第二 略 第三 介護サービス 一～十の二 略 十一 福祉用具貸与 1～2 略 3 運営に関する基準 (1)～(2) 略 (3) 指定福祉用具貸与の具体的取扱方針 ①・② 略 ③ 第5号は、居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が位置づけられる場合、主治の医師からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、介護支援専門員は、当該計画へ指定福祉用具貸与の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。 また、<u>少なくとも六月に一回</u>、介護支援専門員は、<u>同様の手続</u>により、その必要な理由を記載した内容が、現在の利用者の心身の状況及びその置かれている環境等に照らして、妥当なものかどうかの検証が必要となるため、福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。 (4)～(8) 略 4 略 十二 略 第四 介護予防サービス 一～二 略 三 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 1～10 略 11 介護予防福祉用具貸与 (1) 略</p>

(2) 指定介護予防福祉用具貸与の具体的取扱方針

①～③ 略

④ 第6号は、介護予防サービス計画に指定介護予防福祉用具貸与が位置づけられる場合、主治の医師等からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、指定介護予防支援等基準第2条に規定する担当職員（以下③において「担当職員」という。）は、当該計画へ指定介護予防福祉用具貸与の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

また、必要に応じて随時、担当職員は、同様の手続により、その必要な理由を記載した内容が、現在の利用者の心身の状況及びその置かれている環境等に照らして、妥当なものかどうかの検証が必要となるため、福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

(2) 指定介護予防福祉用具貸与の具体的取扱方針

①～③ 略

④ 第6号は、介護予防サービス計画に指定介護予防福祉用具貸与が位置づけられる場合、主治の医師等からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、指定介護予防支援等基準第2条に規定する担当職員（以下③において「担当職員」という。）は、当該計画へ指定介護予防福祉用具貸与の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

また、少なくとも六月に一回、必要に応じて随時、担当職員は、同様の手続により、その必要な理由を記載した内容が、現在の利用者の心身の状況及びその置かれている環境等に照らして、妥当なものかどうかの検証が必要となるため、福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

○ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について（平成11年7月29日老企第22号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一 略</p> <p>第二 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準</p> <p>1～2 略</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(1)～(6) 略</p> <p>(7) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針</p> <p>①～⑱ 略</p> <p>⑳ 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映（第21号・第22号）</p> <p>福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。</p> <p>このため、介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> <p>なお、福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び居宅サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>また、福祉用具貸与については以下の項目について留意することとする。</p> <p>ア～ウ 略</p> <p>㉑～㉓ 略</p> <p>(8)～(18) 略</p>	<p>第一 略</p> <p>第二 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準</p> <p>1～2 略</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(1)～(6) 略</p> <p>(7) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針</p> <p>①～⑱ 略</p> <p>⑳ 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映（第21号・第22号）</p> <p>福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。</p> <p>このため、介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> <p>なお、福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後<u>少なくとも六月に一回は</u>サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び居宅サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>また、福祉用具貸与については以下の項目について留意することとする。</p> <p>ア～ウ 略</p> <p>㉑～㉓ 略</p> <p>(8)～(18) 略</p>

○ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について(平成 18 年 3 月 31 日老振発第 0331003 号・老老発第 0331016 号 厚生労働省老健局振興課長、老人保健課長連名通知) (抄)

改 正 後	改 正 前
<p>第一 略</p> <p>第二 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>1～3 略</p> <p>4 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>(1) ①～㉔ 略</p> <p>㉔ 介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売の介護予防サービス計画への反映(第23号・24号)</p> <p>介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等と踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。</p> <p>このため、担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> <p>なお、介護予防特定福祉用具販売については、介護予防サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び介護予防サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>また、介護予防福祉用具貸与については以下の項目について留意することとする。</p> <p>ア～ウ 略</p> <p>㉔ 略</p> <p>5 略</p>	<p>第一 略</p> <p>第二 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>1～3 略</p> <p>4 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>(1) ①～㉔ 略</p> <p>㉔ 介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売の介護予防サービス計画への反映(第23号・24号)</p> <p>介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等と踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。</p> <p>このため、担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> <p>なお、介護予防特定福祉用具販売については、介護予防サービス計画作成後少なくとも六月に一回は随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び介護予防サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>また、介護予防福祉用具貸与については以下の項目について留意することとする。</p> <p>ア～ウ 略</p> <p>㉔ 略</p> <p>5 略</p>

○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 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一～第三（略） 第四 運営に関する基準 1～24（略） 25 衛生管理等 (1)（略） (2) 基準省令第27条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。 ① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）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、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。<u>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的を開催するとともに、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する必要がある。</u> なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の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、<u>基準省令第35条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。</u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。 また、施設外の感染管理等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。 ②～④（略） 26～30（略） 31 事故発生の防止及び発生時の対応（基準省令第35条）</p>	<p>第一～第三（略） 第四 運営に関する基準 1～24（略） 25 衛生管理等 (1)（略） (2) 基準省令第27条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。 ① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）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、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。 なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、<u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</u> また、施設外の感染管理等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。 ②～④（略） 26～30（略） 31 事故発生の防止及び発生時の対応（基準省令第35条）</p>

(1)・(2) (略)

(3) 事故発生の防止のための委員会 (第1項第3号)
(略)

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、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。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。

(4)・(5) (略)

32 (略)

第五・第六 (略)

(1)・(2) (略)

(3) 事故発生の防止のための委員会 (第1項第3号)
(略)

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り、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。

(4)・(5) (略)

32 (略)

第五・第六 (略)

○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3月17日老企第44号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一～第三 （略）</p> <p>第四 運営に関する基準</p> <p>1～24 （略）</p> <p>25 衛生管理</p> <p>(1) （略）</p> <p>(2) 基準第29条に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。</p> <p>① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）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、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。<u>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的を開催するとともに、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する必要がある。</u></p> <p>なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の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、<u>基準第36条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</u></p> <p>また、施設外の感染管理等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。</p> <p>②～④ （略）</p> <p>26～30 （略）</p> <p>31 事故発生の防止及び発生時の対応</p>	<p>第一～第三 （略）</p> <p>第四 運営に関する基準</p> <p>1～24 （略）</p> <p>25 衛生管理</p> <p>(1) （略）</p> <p>(2) 基準第29条に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。</p> <p>① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）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、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。</p> <p>なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、<u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</u></p> <p>また、施設外の感染管理等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。</p> <p>②～④ （略）</p> <p>26～30 （略）</p> <p>31 事故発生の防止及び発生時の対応</p>

①・② (略)

③ 事故発生の防止のための委員会
(略)

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、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。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。

④・⑤ (略)

32・33 (略)

第五・第六 (略)

①・② (略)

③ 事故発生の防止のための委員会
(略)

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り、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。

④・⑤ (略)

32・33 (略)

第五・第六 (略)

○指定介護療養型医療施設の人員、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45号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一～第三 (略)</p> <p>第四 運営に関する基準</p> <p>1～22 (略)</p> <p>23 衛生管理等</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 基準第28条に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。</p> <p>① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(以下「感染対策委員会」という。)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、栄養士、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者(以下「感染対策担当者」という。)を決めておくことが必要である。<u>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的に開催するとともに、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する必要がある。</u></p> <p>なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の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、<u>基準第34条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。</u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</p> <p>また、施設外の感染管理等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。</p> <p>②～④ (略)</p> <p>24～27 (略)</p> <p>28 事故発生の防止及び発生時の対応</p>	<p>第一～第三 (略)</p> <p>第四 運営に関する基準</p> <p>1～22 (略)</p> <p>23 衛生管理等</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 基準第28条に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。</p> <p>① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(以下「感染対策委員会」という。)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、栄養士、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者(以下「感染対策担当者」という。)を決めておくことが必要である。</p> <p>なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、<u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</u></p> <p>また、施設外の感染管理等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。</p> <p>②～④ (略)</p> <p>24～27 (略)</p> <p>28 事故発生の防止及び発生時の対応</p>

①・② (略)

③ 事故発生の防止のための委員会

指定介護療養型医療施設における「事故発生の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、介護事故発生の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）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。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、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。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。

④・⑤ (略)

29・30 (略)

第五・第六 (略)

①・② (略)

③ 事故発生の防止のための委員会

指定介護療養型医療施設における「事故発生の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、介護事故発生の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）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。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り、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。

④・⑤ (略)

29・30 (略)

第五・第六 (略)

○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0331004号・老振発0331004号・老老発0331017号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一・第二（略） 第三 地域密着型サービス 一～五（略） 六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 1～3（略） 4 運営に関する基準 (1)～(16)（略） (17) 衛生管理等 ①（略） ② 基準第151条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。 イ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）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、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。<u>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的を開催するとともに、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する必要がある。</u> なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の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、<u>基準第155条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。</u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</p>	<p>第一・第二（略） 第三 地域密着型サービス 一～五（略） 六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 1～3（略） 4 運営に関する基準 (1)～(16)（略） (17) 衛生管理等 ①（略） ② 基準第151条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからニまでの取扱いとすること。 イ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）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、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。 なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、<u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</u></p>

また、施設外の感染管理等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。

ロ～ニ (略)

(18)～(20) (略)

(21) 事故発生の防止及び発生時の対応 (基準第155条)

①・② (略)

③ 事故発生の防止のための委員会 (第1項第3号)
(略)

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、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。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。

④・⑤ (略)

(22) (略)

5・6 (略)

第四 (略)

また、施設外の感染管理等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。

ロ～ニ (略)

(18)～(20) (略)

(21) 事故発生の防止及び発生時の対応 (基準第155条)

①・② (略)

③ 事故発生の防止のための委員会 (第1項第3号)
(略)

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り、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。

④・⑤ (略)

(22) (略)

5・6 (略)

第四 (略)

○ 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 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一 (略)</p> <p>第二 居宅サービス単位数表（短期入所生活介護費から特定施設入居者生活介護費に係る部分に限る。）及び施設サービス単位数表</p> <p>1～4 (略)</p> <p>5 介護福祉施設サービス</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) 看取り介護加算</p> <p>①～⑥ (略)</p> <p>⑦ <u>本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。</u></p> <p><u>また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が入所者の状態等に応じて随時、入所者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。</u></p> <p>この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。</p> <p>なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。</p> <p>(23)・(24) (略)</p> <p>6 介護保健施設サービス</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(4) 介護保健施設サービス費（Ⅱ）若しくは介護保健施設サービス費（Ⅲ）又はユニット型介護保健施設サービス費（Ⅱ）若しくはユニット型介護保健施設サービス費（Ⅲ）を算定する介護老人保健施設（以下この号において「介護療養型老人保健施設」という。）における介</p>	<p>第一 (略)</p> <p>第二 居宅サービス単位数表（短期入所生活介護費から特定施設入居者生活介護費に係る部分に限る。）及び施設サービス単位数表</p> <p>1～4 (略)</p> <p>5 介護福祉施設サービス</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) 看取り介護加算</p> <p>①～⑥ (略)</p> <p>⑦ 本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が随時（少なくとも週一回以上）、入所者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。</p> <p>この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。</p> <p>なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。</p> <p>(23)・(24) (略)</p> <p>6 介護保健施設サービス</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(4) 介護保健施設サービス費（Ⅱ）若しくは介護保健施設サービス費（Ⅲ）又はユニット型介護保健施設サービス費（Ⅱ）若しくはユニット型介護保健施設サービス費（Ⅲ）を算定する介護老人保健施設（以下この号において「介護療養型老人保健施設」という。）における介</p>

護保健施設サービスについて

①・② (略)

③ ターミナルケア加算について

イ～ホ (略)

へ 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、その説明日時、内容等を記録するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。

また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が入所者の状態等に応じて随時、入所者に対するターミナルケアについて相談し、共同してターミナルケアを行っていると認められる場合には、ターミナルケア加算の算定は可能である。

この場合には、適切なターミナルケアが行われていることが担保されるよう、職員間の相談日時、内容等を記録するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。

なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながらターミナルケアを進めていくことが重要である。

ト (略)

④・⑤ (略)

(5)～(23) (略)

7 (略)

護保健施設サービスについて

①・② (略)

③ ターミナルケア加算について

イ～ホ (略)

へ 本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が随時(少なくとも週一回以上)、入所者に対するターミナルケアについて相談し、共同してターミナルケアを行っていると認められる場合には、ターミナルケア加算の算定は可能である。

この場合には、適切なターミナルケアが行われていることが担保されるよう、職員間の相談日時、内容等を記録するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。

なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながらターミナルケアを進めていくことが重要である。

ト (略)

④・⑤ (略)

(5)～(23) (略)

7 (略)

○ 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実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 31 日老計発 0331005 号・老振発 0331005 号・老老発 0331018 号 厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長連名通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一 (略)</p> <p>第二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に関する事項</p> <p>1～6 (略)</p> <p>7 地域密着型介護福祉施設サービス費</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) 看取り介護加算</p> <p>①～⑥ (略)</p> <p>⑦ <u>本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。</u></p> <p><u>また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が入所者の状態等に応じて随時、入所者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。</u></p> <p>この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。</p> <p>なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。</p> <p>(23)～(25) (略)</p> <p>第三 (略)</p>	<p>第一 (略)</p> <p>第二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に関する事項</p> <p>1～6 (略)</p> <p>7 地域密着型介護福祉施設サービス費</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) 看取り介護加算</p> <p>①～⑥ (略)</p> <p>⑦ 本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が随時<u>(少なくとも週一回以上)</u>、入所者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。</p> <p>この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。</p> <p>なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。</p> <p>(23)～(25) (略)</p> <p>第三 (略)</p>