

札介保（指）第 1358 号
平成 18 年（2006 年）9 月 19 日

各 指定認知症対応型共同生活介護事業所 代表者 様

札幌市保健福祉局保健福祉部
事業指導担当課長

認知症対応型共同生活介護費の医療連携体制加算の取扱い について

標記の件につきまして、厚生労働大臣が定める基準（平成 12 年 2 月 10 日厚生省告示第 26 号）に適合するものとして、札幌市長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、医療連携体制加算を算定することができるものとされておりますが、このたび、下記のとおり、当該加算の算定上の留意点について整理いたしましたので、算定に際しては下記の点に十分にご留意いただきますようお願いいたします。

記

1 加算の趣旨

医療連携体制加算は、環境の変化に影響を受けやすい認知症高齢者が、可能な限り継続して指定認知症対応型共同生活介護事業所で生活を継続できるように、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している事業所を評価するものである。

2 加算算定の要件

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として、又は病院若しくは診療所若しくは訪問介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。

- 1 看護師の配置が必要であり、准看護師では本加算は認められない。
 - 2 看護師の配置については、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、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員と他の事業所の職員を併任する職員として配置することも可能である。
- (2) 看護師により 24 時間連絡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、入居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。
- 1 「重度化した場合における対応に係る指針」に盛り込むべき主な項目
急性期における医師や医療機関との連携体制
入院期間中における指定認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い
看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針
など
 - 2 当該指針についての入居者又はその家族等の同意については、書面により署名又は記名捺印を得るなど同意を得たことが確認できるように記録に留めること。

3 医療連携体制をとっている事業所が行うべき主な具体的サービス

- (1) 入居者に対する日常的な健康管理
- (2) 通常時及び特に入居者の状態悪化時における医療機関(主治医)との連絡・調整
- (3) 看取りに関する指針の整備
など

4 看護師の勤務等

(1) 看護師の勤務

看護師としての基準勤務時間数は設定されていないが、上記3の業務を行うために、当該事業所の入居者の状況等を勘案して必要な時間数の勤務が確保されていることが必要である。特に「入居者に対する日常的な健康管理」

を行う必要があることから、看護師の勤務は、最低でも週1回（1回当たりの勤務時間数は、入居者の状況等を勘案し、必要な時間数の勤務を確保すること。）の頻度が必要であるものとする。

このことから、看護師の勤務について、現状で週1回以上の勤務が確保されていない事業所においては、週1回以上の勤務を確保するように努めること。

なお、看護師の事業所における勤務実態がなく、単に「オンコール体制」としているだけなど当該事業所の入居者の状況等を勘案して必要な勤務日数及び勤務時間数が確保できていないと判断される場合については、加算の算定が認められない。

(2) 具体的サービスを提供した際の記録

看護師による上記3の業務に係る具体的な記録を整備するものとする。

具体的な記録とは、例えば、入居者に対する日常的な健康管理の記録、医療機関（主治医）との連絡・調整の記録等である。

5 参考資料（別添）

厚生労働省の関連Q & A