

## (5) 口腔連携強化加算

- ★ 対象サービス…訪問介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、  
(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、  
定期巡回・随時対応型介護看護

令和6年度より、職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下、歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算が設けられました。

<改定前>

なし

<改定後>

⇒ **口腔連携強化加算** 50単位/回 **(新設)**

※1月につき1回に限り算定可能

### (参考) 根拠法令等 (訪問介護の場合)

#### H12老企36 第2の2

(23) 口腔連携強化加算について

- ① 口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ② **口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談すること。**なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。
- ③ 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式6等により提供すること。
- ④ **歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行うこと。**
- ⑤ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。
  - イ 開口の状態
  - ロ 歯の汚れの有無
  - ハ 舌の汚れの有無
  - ニ 歯肉の腫れ、出血の有無
  - ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態
  - ヘ むせの有無

ト ぶくぶくうがいの状態

チ 食物のため込み、残留の有無

- ⑥ 口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）及び「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和6年3月日本歯科医学会）等を参考にすること。
- ⑦ 口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講ずること。
- ⑧ 口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施すること。

### **【厚生労働大臣が定める基準】**

イ 指定訪問介護事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科診療報酬点数表」という。）の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

- (1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。
- (2) 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス等基準第八十五条第一項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。）が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。
- (3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。

### **リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について**

第7 口腔連携強化加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順例及び様式例の提示について

#### **I 口腔連携強化加算に関する基本的な考え方**

口腔連携強化加算は、介護事業所が口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療等について歯科医療機関に相談できる体制を構築するとともに、口腔の健康状態の評価の実施並びに歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供することを評価したものである。これにより、利用者毎の口腔の健康状態の把握並びに歯科専門職の確認を要する状態の利用者の把握を通じて、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげることが

目的である。

## II 口腔連携強化加算にかかる実務について

### 1 口腔の健康状態の評価の実施

介護職員等は、「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」別紙様式6（略）を用いて口腔の健康状態の評価を行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、「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」別紙様式6（略）等により提供する。評価にあたっては、「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和6年3月日本歯科医学会）等の関連学会が示す口腔の評価及び管理に係る記載等も参考にされたい。なお、必要に応じて口腔健康管理に係る研修等も活用し、適切な口腔の健康状態の評価の実施に務めること。介護職員については、事業所の医療従事者に相談する等の対応も検討すること。また、継続的な口腔の健康状態の評価を実施することにより、利用者の口腔の健康状態の向上に努めること。

（略）

### 2 情報を提供された歯科医療機関における対応

情報を提供された歯科医療機関については、介護事業所から情報を提供された場合は、必要に応じて相談に応じるとともに、歯科診療等の必要な歯科医療提供についても検討する。特に、歯科医師等による口腔内等の確認の必要性が「高い」場合は、情報提供した介護事業所及び当該利用者を担当する介護支援専門員等に利用者の状況を確認し、歯科診療の必要性等について検討する。歯科医師等による口腔内等の確認の必要性が「低い」場合は、基本情報も含めて確認し、不明点等がある場合や、追加で必要な情報がある場合は、情報提供した介護事業所及び当該利用者を担当する介護支援専門員等に問い合わせる等の必要な対応を実施する。

## （参考資料）

- ・口腔連携強化加算に係るリーフレットについて

令和7年1月10日 事務連絡（介護保険最新情報 Vol. 1344）

## (6) 看護体制加算

★ 対象サービス…短期入所生活介護、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

看護体制加算を算定する場合の基準について、運営指導時や電話での問い合わせが多くあります。基準等を記載しましたので、確認の上、適切な取扱いをお願いします。

### ■加算区分

看護体制加算 (I)、(II)、(III)、(IV)

※ (III) (IV) の区分があるのは短期入所生活介護

### ■加算取得の要件

	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		短期入所生活介護	
看護職員の配置	【加算 (I)】 ・常勤の <b>看護師</b> を1名以上	【加算 (II)】 ・ <b>看護職員</b> 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 以上であり、か つ、厚令39第2条 第1項第3号ロに 定める指定介護老 人福祉施設に置く べき <b>看護職員</b> の数 に1を加えた数以上	【加算 (I)】 ・常勤の <b>看護師</b> を 1名以上	【加算 (II)】 (空床利用は除く) ・ <b>看護職員</b> 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以上
			【加算 (III)】 ・加算 (I) の要件に 加えて、算定日が 属する年度の前年 度または算定日が 属する月の前3月 間の利用者の総数 のうち要介護3以 上の占める割合が 100分の70以上	【加算 (IV)】 (空床利用は除く) ・加算 (II) の要件に 加えて、算定日が 属する年度の前年 度または算定日が 属する月の前3月 間の利用者の総数 のうち要介護 3以上の占める割合 が100分の70以上

	<p>【加算（Ⅰ）から（Ⅳ）】利用定員および人員基準に合致している。</p> <p>【加算（Ⅱ）（Ⅳ）】当該事業所の看護職員により、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>
--	--

### ※ 特別養護老人ホームの空床利用について

本体施設である特別養護老人ホームと一体的に加算を行う。

- 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。

### （参考）根拠法令等（介護老人福祉施設の場合）

H12 厚告 21 別表 1 注 8

H12 老企 40 第 2 の 5（9）

### <Q & A> 平成 21 年 4 月改定関係 Q & A (vol. 1)

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。

問 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、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業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まれるか。看護体制加算（Ⅰ）についてはどうか。

答 83 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。

#### **<Q & A> 令和 3 年度改定関係 Q & A (vol. 3) (令和 3 年 3 月 26 日)**

問 76 看護体制加算(Ⅲ)及び看護体制加算(Ⅳ)については、中重度者受入要件として、指定短期入所生活介護事業所における算定日が属する年度の前年度又は算定日が属する月の前 3 月間の利用者の総数のうち、要介護度状態区分が要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 である者の占める割合が 100 分の 70 以上であることが求められているが、この場合の「利用者の総数」や「要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 である者」を算定するにあたっては、併設事業所や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う場合にあつては、どのように算定すればよいか。

答 76 併設事業所にあつては、併設本体施設の利用者は含めず、併設事業所の利用者のみにて算定する。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う場合にあつては、特別養護老人ホームの利用者を含めて算定する。

## (7) リスクマネジメント（安全管理体制、安全対策体制）の強化

★ 対象サービス…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、介護老人保健施設、介護医療院

令和3年度の報酬改定において、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を推進する観点から、基準の見直し等が行われました。令和3年10月1日より、**事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者置くことが義務付け**られました。

**【基準】** 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 事故再発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員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の設置
- ニ 従業員に対する研修の定期的（年2回以上）な実施
- ホ **イからニの措置を適切に実施するための担当者設置**

(参考) 根拠法令等 ※介護老人福祉施設の場合

### H12 老企 43 第4の37

- (1) 事故発生の防止のための指針（第1項第1号） ※以下省略
- (2) 事実の報告及びその分析を通じた改善策の従業者に対する周知徹底（第1項第2号）  
※以下省略
- (3) 事故発生の防止のための委員会（第1項第3号） ※以下省略
- (4) 事故発生の防止のための従業者に対する研修（第1項第3号） ※以下省略
- (5) 事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者（第1項第4号）

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同一の従業者が務めることが望ましい。**

(参考) 根拠法令等

**H12 老企 40 第 2 の 5**

(8) 安全管理体制未実施減算について

安全管理体制未実施減算については、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、その翌月から基準に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することとする。**

(45) 安全対策体制加算について

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、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門を設置し、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。

**令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 2) (令和 3 年 3 月 23 日) より**

**○ 安全対策体制加算の算定要件**

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。**

**○ 安全対策体制加算の算定**

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。