介護サービス事業者自己点検表

（兼事前提出資料）

令和３年４月版

（介護予防）特定施設入居者介護

及び

地域密着型特定施設入居者介護

|  |  |
| --- | --- |
| 　事業所番号 |  |
| 　施設の名称 |  |
| 　施設の所在地 |  |
| 　電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| e-mail |  |
| 　法人の名称 |  |
| 　法人の代表者名 |  |
| 　管理者名 |  |
| 主な記入者 職・氏名 |  |
| 　記入年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| （実地指導日） | 令和　　年　　月　　日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用定員 | 人 | 前年度平均利用者数　※ | 人 |
| 前年度利用状況(月別) | 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 平均 |  |
| 実人員 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 延人員 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 開所日数 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　※前年度の平均利用者数＝延人員÷開所日数（小数点第２位以下を切上げ）

【参考】実人員は実際に該当月にサービスを利用した利用者の数、延人員は利用回数も人数として換算（例えば、1ヶ月の間に１人の利用者が2回利用すれば2人と算出）する数

**介護サービス事業者自己点検表の作成について**

１　趣　　旨

　　この自己点検表は、介護サービス事業者の皆様が事業を運営するにあたって最低限遵守しなければならない事項等について、関係法令、通知などの内容をもとにまとめたものです。定期的に本表を活用し、事業運営状況の適否を、自主的に点検していただきますようお願いします。

２　実施方法

①　定期的に実施するとともに、事業所への実地指導が行われるときは、指導日が属する月の2月前時点の状況で点検していただき、他の関係書類とともに市へ提出してください。なお、この場合、必ず控えを保管してください。

②　記入時点での状況について、各項目の点検事項に記載されている内容について、満たされていれば「はい」に、そうでなければ「いいえ」の部分に○印をしてください。なお、該当するものがなければ「該当なし」の部分に○印（もしくは「なし」と記入）をしてください。

③　点検事項について、全てが満たされていない場合（一部は満たしているが、一部は満たしていないような場合）は、「いいえ」に○印をしてください。

④　各項目の文中、単に「以下同じ」「以下○○という。」との記載がある場合には、当該項目内において同じ、または○○であるということを示しています。

⑤　複数の職員で検討のうえ点検してください。

⑥　点検項目ごとに根拠法令等を記載していますので、参考にしてください。

⑦　指定特定施設入居者生活介護（指定介護予防特定施設入居者生活介護も含む。）のみに関する基準については「特定」と、指定地域密着型特定施設入居者生活介護のみに関する基準については「密着」と記載していますので、該当する基準について点検してください。（項目の一部に特定、密着と記載している場合もあります。）

また、何も記載のない項目は共通の点検事項となりますので、「指定特定施設」などを「指定地域密着型特定施設」などに読み替えて、いずれのサービスにおいても点検してください。

３　根拠法令等

　「根拠法令」の欄は、次を参照してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 居宅条例 | 松本市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（令和２年松本市条例第７８号） |
| 密着条例 | 松本市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を定める条例（平成２４年松本市条例第４８号） |
| 予防条例 | 松本市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を定める条例（令和２年松本市条例第７６号） |
| 法 | 介護保険法（平成９年法律第１２３号） |
| 施行規則 | 介護保険法施行規則（平成１１年厚生省令第３６号） |
| 平１１厚令３７ | 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（平成１１年３月３１日厚生省令第３７号） |
| 平１８厚労令３５ | 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 |
| 平１１老企２５ | 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） |
| 平１８厚令３４ | 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3月14日厚生省令第34号） |
| 平18-0331004号 | 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日老計発第0331004号･老振発第0331004号･老老発第0331007号） |
| 平１２厚告１９ | 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（平成１２年２月１０日厚生省告示第１９号） |
| 平１２老企４０ | 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） |
| 平１８厚労告１２６ | 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（平成１８年３月１４日厚生労働省告示第１２６号） |
| 平18-0331005号 | 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日老計発第0331005号･老振発第0331005号･老老発第0331018号） |
| 平１８厚労告１２７ | 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（平成１８年３月１４日厚生労働省告示第１２７号） |
| 平18-0317001号 | 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（平成１８年３月１７日老計発・老振発・老老発第0317001号厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長通知） |
| 平１２老企５２ | 特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について（平成１２年３月３０日老企第５２号厚生省老人保健福祉局企画課長通知） |
| 平１２老企５４ | 通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成１２年３月３０日老企第５４号厚生省老人保健福祉局企画課長通知） |
| 平１３老発１５５ | 「身体拘束ゼロ作戦」の推進について(平成１３年４月６日老発第１５５号厚生労働省老健局長通知) |
| 平１３老振発１８ | 介護保険の給付対象事業における会計の区分について(平成１３年３月２８日老振発第１８号厚生労働省老健局振興課長通知) |
| 平１５老振発0416001 | 有料老人ホームに対する指導の徹底について (平成１５年４月１６日老振発第0416001号厚生労働省老健局振興課長通知) |
| 平１２厚告２７ | 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成１２年２月１０日厚生省告示第２７号） |
| 平１２厚告２６ | 厚生労働大臣が定める施設基準（平成１２年２月１０日厚生省告示第２６号） |
| 高齢者虐待防止法 | 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成１７年法律第１２４号） |
| 平２７厚労告９４ | 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成２７年３月２３日厚生労働省告示第９４号） |
| 平２７厚告９５ | 厚生労働大臣が定める基準（平成２７年３月２３日厚生労働省告示第９５号） |
| 平２７厚告９６ | 厚生労働大臣が定める施設基準（平成２７年３月２３日厚生労働省告示第９６号） |

４　提出先・問合せ

|  |
| --- |
| **松本市 健康福祉部 福祉政策課****〒390-8620　松本市丸の内３番７号　松本市役所　東庁舎２F****TEL：0263(34)3287　FAX：0263(34)3204****e-mail：fukushikansa@city.matsumoto.lg.jp** |

介護サービス事業者自己点検表　目次

| 項目 | 内容 | 市確認欄 |
| --- | --- | --- |
| 第１ | 一般原則 |  |
| 1 | 一般原則 |  |
| 第２ | 基本方針 |  |
| 2 | 基本方針 |  |
| 第３ | 人員に関する基準 |  |
| 3 | 特定施設入居者生活介護の従業者の員数 |  |
| (1) | 生活相談員 |  |
| (2) | 看護職員又は介護職員 |  |
| (3) | 機能訓練指導員 |  |
| (4) | 計画作成担当者 |  |
| (5) | 小規模多機能型事業所等に併設される場合 |  |
| 4 | 介護予防特定施設入居者生活介護と一体的に運営されている場合の従業者の員数 |  |
| (1) | 生活相談員 |  |
| (2) | 看護職員又は介護職員 |  |
| (3) | 機能訓練指導員 |  |
| (4) | 計画作成担当者 |  |
| 5 | 利用者の数 |  |
| 6 | 管理者 |  |
| 第４ | 設備に関する基準 |  |
| 7 | 建物 |  |
| 8 | 設備 |  |
| 9 | 設備の基準 |  |
| (1) | 介護居室 |  |
| (2) | 一時介護室 |  |
| (3) | 浴室 |  |
| (4) | 便所 |  |
| (5) | 食堂 |  |
| (6) | 機能訓練室 |  |
| 10 | 構造等 |  |
| 11 | 介護予防特定施設入居者生活介護事業者の設備基準 |  |
| 第５ | 運営に関する基準 |  |
| 12 | 内容及び手続きの説明及び契約の締結等 |  |
| 13 | 特定施設入居者生活介護の提供の開始等 |  |
| 14 | 受給資格等の確認 |  |
| 15 | 要介護認定の申請に係る援助 |  |
| 16 | サービスの提供の記録 |  |
| 17 | 利用料等の受領 |  |
| 18 | 保険給付の請求のための証明書の交付 |  |
| 19 | 特定施設入居者生活介護の取扱方針 |  |
| 20 | 身体的拘束等 |  |
| 21 | 特定施設サービス計画の作成 |  |
| 22 | 介護 |  |
| 23 | 喀痰吸引等について |  |
| 24 | 機能訓練 |  |
| 25 | 健康管理 |  |
| 26 | 相談及び援助 |  |
| 27 | 利用者の家族との連携等 |  |
| 28 | 利用者に関する市町村への通知 |  |
| 29 | 緊急時等の対応 |  |
| 30 | 管理者の責務 |  |
| 31 | 運営規程 |  |
| 32 | 勤務体制の確保等 |  |
| 33 | 業務継続計画の策定等 |  |
| 34 | 非常災害対策 |  |
| 35 | 衛生管理等 |  |
| 36 | 掲示 |  |
| 37 | 秘密保持等 |  |
| 38 | 広告 |  |
| 39 | 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 |  |
| 40 | 苦情処理 |  |
| 41 | 地域との連携等 |  |
| 42 | 事故発生時の対応 |  |
| 43 | 虐待の防止 |  |
| 44 | 会計の区分 |  |
| 45 | 記録の整備 |  |
| 46 | 電磁的記録等 |  |
| 第６ | 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 |  |
| 47 | 介護予防特定施設入居者生活介護の基本取扱方針 |  |
| 48 | 介護予防特定施設入居者生活介護の具体的取扱方針 |  |
| 第７ | 変更の届出等 |  |
| 49 | 変更の届出等 |  |
| 第８ | 介護給付費の算定及び取扱い |  |
| 50 | 基本的事項 |  |
| 51 | 所定単位数の算定 |  |
| 52 | 従業者の員数が基準を満たさない場合の算定 |  |
| 53 | 他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用について |  |
| 54 | 短期利用特定施設入居者生活介護 |  |
| 55 | 身体拘束廃止未実施減算 |  |
| 56 | 入居継続支援加算 |  |
| 57 | 生活機能向上連携加算 |  |
| 58 | 個別機能訓練加算 |  |
| 59 | ADL維持等加算 |  |
| 60 | 夜間看護体制加算 |  |
| 61 | 若年性認知症入居者受入加算 |  |
| 62 | 医療機関連携加算 |  |
| 63 | 口腔衛生管理体制加算 |  |
| 64 | 口腔・栄養スクリーニング加算 |  |
| 65 | 科学的介護推進体制加算 |  |
| 66 | 退院・退所時連携加算 |  |
| 67 | 看取り介護加算 |  |
| 68 | 認知症専門ケア加算 |  |
| 69 | サービス提供体制強化加算 |  |
| 70 | 介護職員処遇改善加算 |  |
| 71 | 介護職員等特定処遇改善加算 |  |
| 第９ | その他 |  |
| 72 | 介護サービス情報の報告及び公表 |  |
| 73 | 法令遵守等の業務管理体制の整備 |  |

| 項目 | 自　己　点　検　の　ポ　イ　ン　ト | 点　検 | 根拠法令 | 確認書類 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 第１　一般原則 |  |
| 1 一般原則 | ①　利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第3条第1項平11厚令37第3条密着条例第3条第1項平18厚令34第3条 |  |
| ②　地域との結び付きを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第3条第2項密着条例第3条第2項 |
| （高齢者虐待の防止） | ③　事業所の従業員は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。 | はい・いいえ | 高齢者虐待防止法第5条高齢者虐待防止法第2条 |
| 【養護者（養介護施設従事者等）による高齢者虐待に該当する行為】　ア　高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。　イ　高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人によるア、ウ又はエに掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。（高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の利用者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。）　ウ　高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。　エ　高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。　オ　養護者又は高齢者の親族が（要介護施設従事者等が）当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。 |
| ④　高齢者虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報していますか。 | はい・いいえ該当なし | 高齢者虐待防止法第7条、第21条 |  |
| ⑤　高齢者虐待の防止について、従業者への研修の実施、サービスの提供を受ける利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備等、虐待の防止のための措置を講じていますか。 | はい・いいえ | 高齢者虐待防止法第20条 |  |
| 第2　基本方針 |
| 2基本方針 | ①　事業運営の方針は、基本方針に沿ったものとなっていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第206条第1項平11厚令37第174条密着条例第129条第1項平18厚令34第109条 | ・定款、寄付行為等・運営規程・パンフレット等 |
|

|  |
| --- |
| ※　特定施設入居者生活介護の事業は、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、（特定　要介護状態となった場合でも）、利用者が特定施設においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければなりません。 |

 |
| 〔介護予防特定施設入居者生活介護の基本方針〕　事業運営の方針は、基本方針に沿ったものとなっていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第170条第1項平18厚労令35第230条1項 |
|

|  |
| --- |
| ※　介護予防特定施設入居者生活介護事業は、介護予防特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、利用者が介護予防特定施設において自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければなりません。 |

 |
| ②　安定的かつ継続的な事業運営に努めていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第206条第2項密着条例第129条第2項 |
| 第3　人員に関する基準 |
|  |

|  |
| --- |
| ※　「常勤」（用語の定義）　　当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週３２時間を下回る場合は週３２時間を基本とする。）に達していることをいうものです。　　ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が施設として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取扱うことを可能とします。　　また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。例えば、１の事業者によって行われる訪問介護事業所と居宅介護支援事業所が併設されている場合、訪問介護事業所の管理者と居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすことになります。 |

 | 平11老企25第2の2(3)平18-0331004号第2の2(3) |  |
|

|  |
| --- |
| ※　併設の別事業所間の業務を兼務しても常勤として扱われるのは、管理者（施設長）のような直接処遇等を行わない業務で、「同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる」といった但し書きがあるものに限ります。　　　同時並行的に行うことができない直接処遇等を行う業務（看護、介護、機能訓練、相談業務など）は、原則として兼務した場合は、それぞれ常勤が勤務すべき時間に達しなくなるため、双方の事業所とも、正職員などの雇用形態に関わらず「非常勤」となります。 |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※「専ら従事する・専ら提供に当たる」（用語の定義）　　原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。 |

 | 平11老企25第2の2(4)平18-0331004号第2の2(4) |  |
|

|  |
| --- |
| ※「常勤換算方法」（用語の定義）　　当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週３２時間を下回る場合は週３２時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が訪問介護員と看護職員を兼務する場合、訪問介護員の勤務延時間数には、訪問介護員としての勤務時間だけを算入することとなるものです。 |

 | 平11老企25第2の2(1)平18-0331004号第2の2(1) |  |
| 3特定施設入居者生活介護の従業者の員数 |

|  |
| --- |
| ※　介護予防特定施設入居者生活介護も同一の施設において一体的に運営している場合は、この「3　特定施設入居者生活介護の従業者の員数」においてではなく、「4　介護予防特定施設入居者生活介護と一体的に運営されている場合の従業者の員数」において自主点検してください。 |

 | 居宅条例第207条第2項平11厚令37第175条第2項法第74条第1項法第115条の4第1項 |  |
| (1) 生活相談員 | ①生活相談員の数は、次のとおり適切に配置していますか。特定　常勤換算方法で、利用者の数が１００又はその端数を増すごとに１人以上配置していますか。密着　１以上配置していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第207条第1項第1号平11厚令37第175条密着条例第130条第1項第1号平18厚令34第110条 | ・職員勤務表・出勤簿・常勤、非常勤職員の員数が分かる職員名簿・入居者数の分かる書類 |
|  |

|  |
| --- |
| ※　生活相談員は、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものとしています。具体的には松本市の定める「生活相談員の資格要件について」（平成29年3月22日松本市福祉保健部長通知）により、次のとおりとします。　ア　「社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者」の資格要件　　①　社会福祉主事任用資格　　②　社会福祉士　　③　精神保健福祉士　イ　「同等以上の能力を有すると認められる者」の資格要件　　①　介護保険施設・事業所（福祉用具販売・貸与事業所は除く）において計画の作成業務、又は相談援助業務の実務経験が通算1年以上　　②　①に該当しないが、介護福祉士資格又は介護支援専門員資格を有する者若しくは実務者研修修了者のうち、介護保険施設・事業所（福祉用具販売・貸与事業所は除く）において、入所者・利用者の直接処遇に係る業務の実務経験が通算３年以上 |

 |  |
|  | ②　生活相談員のうち１人以上は常勤の者を配置していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第207条第4項密着条例第130条第3項 |
| (2) 看護職員又は介護職員 | ①　看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が３又はその端数を増すごとに１以上配置していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第207条第1項第2号ア密着条例第130条第1項第2号ア | ・職員勤務表・出勤簿・職員名簿・常勤、非常勤職員の員数が分かる職員名簿・入居者数の分かる書類 |
|

|  |
| --- |
| ※看護職員は、次のいずれかに該当すること。  　ア　看護師　イ　准看護師 |

 |
| ②看護職員の数は、次のとおり適切に配置していますか。特定　　ア　利用者の数が３０を超えない特定施設にあっては、常勤換算方法で、１以上　イ　利用者の数が３０を超える特定施設にあっては、常勤換算方法で、１に利用者の数が３０を超えて５０又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上 | はい・いいえ | 居宅条例第207条第1項第2号イ密着条例第130条第1項第2号イ |
|

|  |
| --- |
| ※　具体的には、・利用者数が３０以下の場合、常勤換算方法で１以上　　・利用者数が３０を超えて８０以下の場合、常勤換算方法で２以上　　・利用者数が８０を超えて１３０以下の場合、常勤換算方法で３以上　　　となり、以降利用者数５０ごとに１を加えます。 |

　密着　常勤換算方法で１以上 |
| ③常に１以上のサービス提供に当たる介護職員が確保されていますか。 　　 | はい・いいえ | 居宅条例第207条第1項第2号ウ密着条例第130条第1項第2号ウ |
|

|  |
| --- |
| ※　介護サービスの提供内容に応じて介護職員の勤務体系を適切に定め、宿直時間帯を含めて適切な介護を提供できるようにしてください。 |

 | 平11老企25第3の十の1(1)①平18-0331004号第3の六の1(2) |
| ④　看護職員及び介護職員は、主として当該サービスの提供に当たるものとし、看護職員のうち１人以上、及び介護職員のうち１人以上は、常勤の者を配置していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第207条第5項・第8項密着条例第130条第4項 |
|

|  |
| --- |
| ※特定　看護職員及び介護職員は、要介護者等に対するサービス提供に従事することを基本とするが、要介護者等のサービス利用に支障のないときに、要介護者等以外の当該特定施設の入居者に対するサービス提供を行うことは差し支えありません。この場合、これらの従業者が要介護者等に対してサービスを提供する者として、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置が講じられており、この措置及び上記の趣旨が運営規程において明示されている必要があります。 |

|  |
| --- |
| ※密着　看護職員及び介護職員は、利用者に対するサービス提供に従事することを基本としますが、当該利用者のサービス利用に支障のないときに、併設事業所等の利用者等に対するサービス提供を行うことは差し支えありません。この場合、上記の趣旨が運営規程において明示されていることとします。 |

 | 平11老企25第3の十の1(2)平18-0331004号第3の六の1(3) |
| ⑤　看護職員及び介護職員が、あらかじめ特定施設入居者生活介護として包括的かつ標準的に行うものとして定めた介護サービスとは別に、利用者の特別な希望により行われる個別的な介護サービスを行った場合は、看護職員及び介護職員の人数の算定において、看護職員及び介護職員の勤務時間から当該サービスに要した時間を除外して算定（常勤換算）していますか。 | はい・いいえ該当なし | 平12老企522-(2) |
|

|  |
| --- |
| ※　利用者の特別な希望により行われる個別的な介護サービスとは、本来特定施設入居者生活介護として包括的に行うべき介護サービスとは明らかに異なり、個別的な外出介助、個別的な買い物等の代行、標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助などのように、個別性の強いものに限定されます。なお、これらのサービスについては保険給付対象となる費用とは別に利用料を受領することが出来ます。 |

 |  |
| (3) 機能訓練指導員 | ①　機能訓練指導員は、１以上配置されていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第207条第1項第3号密着条例第130条第1項第3号 | ・職員勤務表・出勤簿・免許証等(写) |
| ②　機能訓練指導員には、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者が配置されていますか。（当該特定施設における他の職務に従事することができます。） | はい・いいえ | 居宅条例第207条第6項密着条例第130条第5項 |
|

|  |
| --- |
| ※　機能訓練指導員は、次のいずれかの資格を有すること。 　ア　理学療法士　イ　作業療法士　ウ　言語聴覚士　エ　看護職員 オ　柔道整復師　　カ　あん摩マッサージ指圧師　　キ　はり師　　ク　きゅう師 |

 | 平11老企25第3の十の1(3)平18-0331004号第3の六の1(4) |
|

|  |
| --- |
| ※　はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限ります。 |

 |  |
| (4) 計画作成担当者 | ①　計画作成担当者を１以上配置していますか（ 特定 利用者の数が１００又はその端数を増すごとに１を標準とします。）。 | はい・いいえ | 居宅条例第207条第1項第4号密着条例第130条第1項第4号 | ・職員勤務表・出勤簿・介護支援専門員証(写)・経歴書 |
| ②　計画作成担当者には、専らその職務に従事する介護支援専門員であって、特定施設サービス計画の作成を担当させるのに適当と認められるものが配置されていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第207条第7項密着条例第130条第6項 |
|

|  |
| --- |
| ※　利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとします。 |

 |
|

|  |
| --- |
| ※密着　併設される指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員により当該指定地域密着型特定施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができます。 |

 | 密着条例第130条第10項 |
| （5）密着小規模多機能型事業所等に併設される場合 |

|  |
| --- |
| ※ 指定地域密着型特定施設（A）に指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所（B）が併設されている場合においては、Aの員数を満たす従業者を置くほか、Bの人員基準を満たす従業者を置いているときは、Aの従業者はBの職務に従事することができます。 |

 | 密着条例第130条第9項 |  |
| 4特定介護予防特定施設入居者生活介護と一体的に運営されている場合の従業者の員数 |

|  |
| --- |
| ※　特定施設入居者生活介護事業者が介護予防特定施設入居者生活介護の指定を併せて受け、かつ、特定施設入居者生活介護の事業と介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあっては、「１　特定施設入居者生活介護の従業者の員数」の規定にかかわらず、特定施設従業者の員数は、それぞれ次のとおりとします。 |

 | 居宅条例第207条第2項平11厚令37第175条第2項 | ・職員勤務表・出勤簿・常勤、非常勤職員の員数が分かる職員名簿・入居者数が分かる書類 |
| (1) 生活相談員 | 　常勤換算方法で、指定特定施設入居者生活介護の利用者及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（介護予防サービスの利用者）の合計数（以下「総利用者数」という。）が１００又はその端数を増すごとに１人以上配置していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第207条第2項第1号平11厚令37第175条第2項第1号 |
| (2) 看護職員又は介護職員 | ①　看護職員又は介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護の利用者の数及び要支援の利用者の数に１０分の３を乗じて得た数の合計数が３又はその端数を増すごとに１以上配置していますか。（具体的な計算方法は下記のとおり） | はい・いいえ | 居宅条例第207条第2項第2号ア平11厚令37第175条第2項第2号ｲ | ・職員勤務表・出勤簿・職員名簿・常勤、非常勤職員 の員 数が分かる職 員名簿・入居者数が分かる書類 |
|

|  |
| --- |
| ※　看護職員及び介護職員の合計数は、要介護者の利用者の数に、要支援の利用者１人を要介護者０．３人と換算して合計した利用者をもとに、３又はその端数を増すごとに１以上と算出します。 |

 | 平11老企25第3の十の1(1)② |
|

|  |
| --- |
| ※　看護職員は、次のいずれかに該当すること。 　ア　看護師　イ　准看護師 |

 |  |
| ②　看護職員の数は、次のとおり適切に配置していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第207条第2項第2号イ平11厚令37第175条第2項第2号ﾛ |
| 　ア　総利用者数が３０を超えない特定施設にあっては、常勤換算方法で、１以上配置 |
| 　イ　総利用者数が３０を超える特定施設にあっては、常勤換算方法で、１に総利用者数が３０を超えて５０又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上配置 |  |
|

|  |
| --- |
| 　※　具体的には、・利用者数が３０以下の場合、常勤換算方法で１以上　　・利用者数が３０を超えて８０以下の場合、常勤換算方法で２以上　　・利用者数が８０を超えて１３０以下の場合、常勤換算方法で３以上　　　となり、以降利用者数５０ごとに１を加えます。 |

 |
| ③　常に１以上のサービス提供に当たる介護職員が確保されていますか。（ただし、介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合の宿直時間帯については、この限りではありません。） | はい・いいえ | 居宅条例第207条第2項第2号ウ平11厚令37第175条第2項第2号ﾊ |
|

|  |
| --- |
| ※　宿直時間帯は、それぞれの事業所ごとに利用者の状況等に応じて、例えば午後９時から午前６時までなどと設定するものとされています。また、宿直時間帯には宿直勤務を行う介護職員がいなければならないこととされています。 |

 | 平11老企25第3の十の1(1)③ |
| ④　看護職員及び介護職員は、主として当該サービスの提供に当たるものとし、看護職員及び介護職員のうちそれぞれ１人以上は、常勤の者を配置していますか。　　　ただし、介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合は、介護職員及び看護職員のうちいずれか１人が常勤であれば足ります。 | はい・いいえ | 居宅条例第207条第8項平11厚令37第175条第8項 |
|

|  |
| --- |
| ※　「介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合」とは、入居者の状態の改善等により要介護者が存在せず、要支援者に対する介護予防サービスのみが提供される場合をいいます。 |

 | 平11老企25第3の十の1(1)④ |
| (3) 機能訓練指導員 | ①　機能訓練指導員は、１以上配置されていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第207条第2項第3号平11厚令37第175条第2項第3号 | ・職員勤務表・出勤簿・免許証等(写) |
| ②　機能訓練指導員には、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者が配置されていますか。（当該特定施設における他の職務に従事することができます。） | はい・いいえ | 居宅条例第207条第6項平11厚令37第175条第6項 |
|

|  |
| --- |
| ※　機能訓練指導員は、次のいずれかの資格を有すること。　ア　理学療法士　イ　作業療法士　ウ　言語聴覚士　エ　看護職員 オ　柔道整復師　カ　あん摩マッサージ指圧師　　キ　はり師　　ク　きゅう師 |

 | 平11老企25第3の十の1(3) |
|

|  |
| --- |
| ※　はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限ります。 |

 |
| (4) 計画作成担当者 | ①　計画作成担当者を１以上配置していますか。（総利用者数が１００又はその端数を増すごとに１を標準とします。） | はい・いいえ | 居宅条例第207条第2項第4号平11厚令37第175条第2項第4号 | ・職員勤務表・出勤簿・介護支援専門員証(写)・経歴書 |
| ②　計画作成担当者には、専らその職務に従事する介護支援専門員であって、特定施設サービス計画又は介護予防特定施設サービス計画の作成を担当させるのに適当と認められるものが配置されていますか。（ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができます。） | はい・いいえ | 居宅条例第207条第7項平11厚令37第175条第7項 |
| 5利用者の数 | 　利用者及び介護予防サービスの利用者並びに総利用者数は、前年度の平均値としていますか。（ただし、新規に指定を受けた場合は、推定数によります。） | はい・いいえ | 居宅条例第207条第3項密着条例第131条第2項 | ・前年度の利用者実績が分かる書類 |
| 6管理者 | 　特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者が配置されていますか。（ただし、当該特定施設の管理上支障がない場合は、当該特定施設の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができます。） | はい・いいえ | 居宅条例第208条平11厚令37第176条密着条例第131条平18厚令34第111条 | ・職員勤務表・出勤簿 |
|

|  |
| --- |
| ※　特定施設入居者生活介護の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものです。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができます。　ア　当該事業所の特定施設従業者として職務に従事する場合　イ　同一敷地内又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内にある他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありえます。） |

 | 平11老企25第3の十の1(4)（参照第3の八の1(5)）平18-0331004号第3の六の1(7) |
| 第4　設備に関する基準 |  |
| 7　建物 | 　特定施設の建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、建築基準法第２条第９号の２に規定する耐火建築物又は同条第９号の３に規定する準耐火建築物となっていますか。 | はい・いいえ | 法第74条第2項居宅条例第209条第1項平11厚令37第177条密着条例第132条第1項平18厚令34第112条 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　①の規定にかかわらず、市長が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次のア～ウのいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての特定施設の建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しません。ア　スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。　イ　非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。　ウ　避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。 |

 | 居宅条例第209条第2項密着条例第132条第2項 |
| 8　設備 | 　一時介護室（一時的に利用者を移して特定施設入居者生活介護を行うための室をいう。以下同じ。）、浴室、便所、食堂及び機能訓練室を有していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第209条第3項密着条例第132条第3項 | ・事業所の平面図・設備、備品台帳 |
|

|  |
| --- |
| ※　他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあっては一時介護室を、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合にあっては機能訓練室を設けないことができるものとします。（ 密着　加えて、利用者が同一敷地内にある他の事業所、施設等の浴室及び食堂を利用できる場合にあっては、浴室及び食堂を設けないことができるものとします。） |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　機能訓練室については、同一敷地内若しくは道路を隔てて隣接する又は当該事業所の付近にある等機能訓練の実施に支障のない範囲内にある施設の設備を利用する場合も設けないことができます。 |

 | 平11老企25第3の十の2(3) |
|

|  |
| --- |
| ※ 特定　平成１１年３月３１日に、現に存する有料老人ホームであって、次のいずれにも該当するものとして別に厚生労働大臣が定めるものにあっては、浴室及び食堂を設けないことができるものとします。　ア　養護老人ホーム、特別養護老人ホーム又は軽費老人ホームを併設しており、入所者が当該養護老人ホーム等の浴室及び食堂を利用することができるものであること。　イ　入所定員が５０人未満であること。 　ウ　入所者から支払を受ける家賃並びに管理及び運営費の合計額が比較的低廉であること。 　エ　入所者から利用料、省令第１８２条第３項各号に掲げる費用及び家賃等以外の金品（一定期間経過後又は退所時に全額返還することを条件として入所時に支払を受ける金銭を除く。）の支払を受けないこと。 |

 | 平11厚令37附則第13条 |
| 9設備の基準(1)介護居室 | ①　１の居室の定員は、１人ですか。（ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、２人とすることができます。） | はい・いいえ | 居宅条例第209条第4項第1号ア密着条例第132条第4項第1号ア | ・事業所の平面図 |
|

|  |
| --- |
| ※　「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に２人部屋とすることはできません。なお、特定　省令附則第2条（平成18年厚生労働省令第33号）密着　省令附則第9条（平成18年厚生労働省令第34号）により、既存の特定施設における定員４人以下の介護居室については、個室とする規定を適用しないものとします。 |

 | 第4項第1号ｲ平11老企25第3の十の2(2)平18-0331004号第3の六の2(1) |
| ②　プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さとなっていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第209条第4項第1号イ密着条例第132条第4項第1号ア |
|

|  |
| --- |
| ※　介護居室、一時介護室、食堂及び機能訓練室についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとします。このため、具体的な広さについては、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となります。 |

 | 平11老企25第3の十の2(3)平18-0331004号第3の六の2(2) |
| ③　地階に設けてはいませんか。 | いない・いる | 居宅条例第209条第4項第1号ウ密着条例第132条第4項第1号ウ |
| ④　１以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けてありますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第209条第4項第1号エ密着条例第132条第4項第1号エ |
| (2) 一時介護室 | 　介護を行うために適当な広さを有していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第209条第4項第2号密着条例第132条第4項第2号 | ・事業所の平面図 |
| (3)浴室 | ①　身体の不自由な者が入浴するのに適したものとなっていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第209条第4項第3号密着条例第132条第4項第3号 |
| (4)便所 | 　居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第209条第4項第4号密着条例第132条第4項第4号 |
| (5)食堂 | 　機能を十分に発揮し得る適当な広さを有していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第209条第4項第5号密着条例第132条第4項第5号 |
| (6) 機能訓練室 | 　機能を十分に発揮し得る適当な広さを有していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第209条第4項第6号密着条例第132条第4項第6号 |
| 10構造等 | ①　特定施設は、利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第209条第5項密着条例第132条第5項 | ・事業所の平面図・設備、備品台帳・建築確認書等 |
|

|  |
| --- |
| ※　段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮が必要です。 |

 | 平11老企25第3の十の2(4)平18-0331004号第3の六の2(3) |
| ②　消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第209条第6項密着条例第132条第6項 |
| ③　特定施設の構造設備の基準については、建築基準法及び消防法の定めるところによっていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第209号第7項密着条例第132条第7項 |
| 11介護予防特定施設入居者生活介護事業者の設備基準 | 介護予防特定施設入居者生活介護事業者が特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、特定施設入居者生活介護の事業及び介護予防特定施設入居者生活介護の事業が同一の施設において一体的に運営されていますか。 | はい・いいえ該当無し | 予防条例第173条第8項平18厚労令35第233条第8項 |  |
|

|  |
| --- |
| ※特定施設入居者生活介護の設備基準（上記の項目8～11）を満たすことをもって、介護予防特定施設入居者生活介護における当該基準を満たしているものとみなすことができます。 |

 |  |
| 第5　運営に関する基準 |  |
| 12内容及び手続きの説明及び契約の締結等 | ①　あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、利用料の額及びその改定の方法その他の入居申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、入居及びサービスの提供に関する契約を文書により締結していますか。 | はい・いいえ | 法第74条第2項居宅条例第210条第1項平11厚令37第178条第1項密着条例第133条第1項平18厚令34第113条 | ・運営規定・説明書・入居申込書・同意書・契約書等 |
|

|  |
| --- |
| ※　「入居申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項」とは、以下の項目等です。　ア　運営規程の概要　イ　従業者の勤務の体制　ウ　介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要　エ　要介護状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容　オ　利用料の額及びその改定の方法　カ　事故発生時の対応　　等※　わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければなりません。※　契約書においては、少なくとも、介護サービスの内容及び利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとします。 |

 | 平11老企25第3の十の3(1)平18-0331004号第3の六の3(1) |
| ②　①の契約において、入居者の権利を不当に狭めるような契約解除の条件を定めてはいませんか。 | いない・いる | 居宅条例第210条第2項密着条例第133条第2項 |
| ③　より適切な特定施設入居者生活介護を提供するため利用者を介護居室又は一時介護室に移して介護を行うこととしている場合にあっては、利用者が介護居室又は一時介護室に移る際の当該利用者の意思の確認等の適切な手続きをあらかじめ上記①の契約に係る文書に明記していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第210条第3項密着条例第133条第3項 |
| 13特定施設入居者生活介護の提供の開始等 | ①　正当な理由なく入居者に対するサービスの提供を拒んではいませんか。 | いない・いる | 居宅条例第211条第1項平11厚令37第179条密着条例第134条第1項平18厚令34第114条 | ・入居申込書・入居申込受付簿 |
| ②　入居者が特定施設入居者生活介護に代えて当該特定施設入居者生活介護事業者以外の者が提供する介護サービスを利用することを妨げてはいませんか。 | いない・いる | 居宅条例第211条第2項密着条例第134条第2項 | ・介護サービス記録 |
|

|  |
| --- |
| ※　入居者が当該特定施設入居者生活介護事業者から特定施設入居者生活介護を受けることに同意できない場合もあること等から設けたものです。 |

 | 平11老企25第3の十の3(2)平18-0331004号第3の六の3(2) |
| ③　入居申込者又は入居者が入院治療を要する者であること等、入居者等に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な病院又は診療所の紹介その他の適切な措置を速やかに講じていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第211条第3項密着条例第134条第3項 | ・紹介の記録 |
| ④　サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の把握に努めていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第211条第4項密着条例第134条第4項 | ・利用者に関する記録 |
| 14受給資格等の確認 | ①　サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び認定の有効期間を確かめていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条(準用第11条第1項)平11厚令37第192条(準用第11条)密着条例第149条（準用第12条第1項）平18厚令34第129条（準用第3条の10） | ・サービス提供票・利用者に関する記録 |
|  | ②　被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、その意見に配慮して、サービスを提供するように努めていますか。 | はい・いいえ該当なし | 居宅条例第225条(準用第11条第2項)密着条例第149条（準用第12条第2項） |
| 15要介護認定の申請に係る援助 | ①　利用申込者の要介護認定の申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条(準用第12条第1項)平11厚令37第192条(準用第12条)密着条例第149条（準用第13条第1項）平18厚令34第129条（準用第3条の11） | ・利用者に関する記録 |
| ②　居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行っていますか。 | はい・いいえ該当なし | 居宅条例第225条(準用第12条第2項)密着条例第149条（準用第13条第2項） |
| 16サービスの提供の記録 | ①　サービスの開始に際しては、当該開始の年月日及び入居している特定施設の名称を、サービスの終了に際しては、当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第212条第1項平11厚令37第181条密着条例第136条第1項平18厚令34第116条 | ・介護サービス記録 |
|

|  |
| --- |
| ※　特定施設入居者生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等において当該利用者が特定施設入居者生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、事業者は、サービスの開始に際しては当該開始の年月日及び入居している特定施設の名称を、サービスの終了に際しては当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければなりません。 |

 | 平11老企25第3の十の3(3)平18-0331004号第3の六の3(3) |
| ②　サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第212条第2項第224条第2項【独自基準（市）】密着条例第136条第2項第148条第2項【独自基準（市）】 |
|

|  |
| --- |
| ※　記録すべき事項は次のとおりです　　ア　サービスの提供日　　イ　具体的なサービスの内容　　ウ　利用者の心身の状況　　エ　その他必要な事項※なお、当該記録は、２年間保存しなければなりません。 |

 |
| 17利用料等の受領 | ①　法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る居宅介護サービス費用基準額から当該事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第213条第1項平11厚令37第182条密着条例第137条第1項平18厚令34第117条 | ・特定施設サービス計画書・領収証控・運営規程・同意に関する記録 |
|

|  |
| --- |
| ※　法定代理受領サービスとして提供される特定施設入居者生活介護についての利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額又は居宅支援サービス費用基準額の１割、2割又は3割（法の規定により保険給付の率が異なる場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものです。 |

 | 平11老企25第3の十の3(4)（参照第3の一の3(10)①）平18-0331004号第3の六の3(4)（参照第3の一の4(12)①） |
| ②　法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、当該サービスに係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第213条第2項密着条例第137条第2項 |
|

|  |
| --- |
| ※　一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはいけません。 |

 | 平11老企25第3の十の3(4)（参照第3の一の3(10)②）平18-0331004号第3の六の3(4)（参照第3の一の4(12)②） |
| ③　上記①②の支払のほか、次の費用の額の支払を利用者から受けることができますが、適切に取り扱っていますか。　ア　利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用　イ　おむつ代　ウ　特定施設入居者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの | はい・いいえ | 居宅条例第213条第3項密着条例第137条第3項 |
|

|  |
| --- |
| ※　ア又はウの費用については、以下の各通知に基づき適切に取り扱ってください。【アの費用】　　特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について（平成12年3月30日老企第52号）【ウの費用】　　通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成12年3月30日老企第54号） |

 | 平11老企52平11老企54 |
|

|  |
| --- |
| ※　保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認められません。 |

 | 平11老企25第3の十の3(4)②平18-0331004号第3の六の3(4)② |
| ④　上記③のア～ウの費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第213条第4項密着条例第13条第4項 |
| ⑤　特定施設入居者生活介護その他のサービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、厚生労働省令（施行規則第65条）で定めるところにより、領収証を交付していますか。 | はい・いいえ | 法第41条第8項 |
| ⑥　上記⑤の領収証に、サービスについて利用者から支払を受けた費用の額のうち、利用料の額及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。 | はい・いいえ | 施行規則第65条 |
| 〔参考〕「介護保険制度下での居宅サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて」（平成12年6月1日老発第509号、平成28年10月3日事務連絡） |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　領収証の記載内容は、上記事務連絡の別紙様式に準じたものとし、医療費控除の対象となる金額及び居宅介護支援事業者等の名称等も記載してください。 |

 |
| 18保険給付の請求のための証明書の交付 | 　法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービス内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付していますか。 | はい・いいえ事例無し | 居宅条例第224条(準用第21条)平11厚令37第192条(準用第21条)密着条例第149条（準用第22条）平18厚令34第129条（準用第3条の20） | サービス提供証明 書（控）（介護給付費明細書代用可能） |
| 19特定施設入居者生活介護の取扱方針 | ①　利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行っていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第214条第1項平11厚令37第183条密着条例第138条第1項平18厚令34第118条 | ・特定施設サービス計画書・使用しているパンフレット等・身体拘束に関する記録・介護日誌 |
| ②　特定施設入居者生活介護は、特定施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行っていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第214条第2項密着条例第138条第2項 |
| ③　サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族から求められたときは、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第214条第3項密着条例第138条第3項 | ・研修受講修了証明書・研修計画、出張命令・研修会資料・改善計画・評価を実施した記録 |
| ④　自ら提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第214条第7項密着条例第138条第7項 |
| 20身体的拘束等 | ①　特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはいませんか。 | いない・いる | 居宅条例第214条第4項密着条例第138条第4項 |  |
| 〔身体的拘束等禁止の対象となる具体的行為〕　ア　徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。　イ　転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 　ウ　自分で降りられないように、ベッドの柵（サイドレール）で囲む。　エ　点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。　オ　点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。　カ　車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Ｙ字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。　キ　立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。　ク　脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。　ケ　他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。　コ　行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。　サ　自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。 |  | 身体拘束ゼロへの手引き |  |
| ②　緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。 | はい・いいえ事例なし | 居宅条例第214条第5項密着条例第138条第5項 |  |
| ③　緊急やむを得ず身体的拘束を行った場合には、「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録」などを参考にして、利用者の日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、従業者間、家族等関係者の間で直近の情報を共有していますか。  | はい・いいえ事例なし | 身体拘束ゼロへの手引き平13老発155の6の(1)(2) |  |
| ④　「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」などを参考にして、文書により利用者や家族にわかりやすく説明し、原則として拘束開始時かそれ以前に同意を得ていますか。 | はい・いいえ事例なし | 身体拘束ゼロへの手引き居宅条例第214条第5項平13老発155の6の(1)(2) |  |
| ⑤　上記の説明書について、次の点について適切に取り扱い、作成及び同意を得ていますか。　ア　拘束の三要件（切迫性、非代替性、一時性）を全て満たしているか。　イ　拘束期間の「解除予定日」が定められているか。　ウ　説明書(基準に定められた身体拘束の記録)は拘束開始日より前に作成されているか。 | はい・いいえ事例なし |  |
| ⑥　管理者及び従業者は、身体的拘束廃止を実現するために正確な事実認識を持っていますか。　 | はい・いいえ | 平13老発155の2、3 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　平成30年4月から新たに、身体拘束実施者の有無に関わらず、委員会の開催、指針の整備及び研修の実施が義務付けられました。（※実施しない場合は介護報酬が減算されます。「項目54　身体拘束廃止未実施減算」を参照してください。） |

 |  |  |
| ⑦　「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（身体的拘束適正化検討委員会）」を設置し、3月に1回以上開催していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第214条第6項第1号密着条例第138条第6項第1号 |  |
| 密着　運営推進会議と一体的に設置・運営することも差し支えありません。 |  | 平18-0331004号第3の六の3(5)② |  |
| ※　委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。※　委員会は、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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 |  |  |  |
| ※身体的拘束適正化検討委員会の概要等 |  |  |
| 名称 |  |  |  |
| 開催頻度 | 開催ルール：開催月　　　　　　　　　　　　　　　　月 |  |  |
| 開催頻度構成メンバーに○をつけてください。 | 前年度度開催回数　計　　　回 |  |
| 施設長、看護職員、介護職員、介護支援専門員、医師、生活相談員、栄養士、事務長、その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 施設内の職員研修の実施回数（前年度）　　　　回 | 施設長、看護職員、介護職員、介護支援専門員、医師、生活相談員、栄養士、事務長、その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| ⑧　委員会を開催した結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第214条第6項第1号密着条例第138条第6項第1号 |  |
| 〔身体的拘束適正化検討委員会について〕 |  |  |  |
| 　(a)　委員会のメンバーについては、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する必要があります。　(b)　(a)の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、専任の身体的拘束等適正化対応策を担当する者を定める必要があります。 |  | 平11老企25第3の十の3(5)②平18-0331004号第3の六の3(5)② |  |
|

|  |
| --- |
| ※　身体的拘束適正化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です。また、第三者や専門家が関わることが望ましいです（具体的には、精神科専門医等の活用が考えられます。）。 |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　指定特定施設が、報告、改善のための方策を定め、介護職員その他の従業者へ周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意してください。 |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　身体的拘束適正化検討委員会では、具体的には次のような取り組みを想定しています。　　（a）　身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。　　（b）　介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、（a）の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。　　（c）　身体的拘束適正化検討委員会において、(b)により報告された事例を集計し、分析すること。　　（d）　事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。　　（e）　報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。　　（ｆ）　適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。 |

 |  |  |
| ⑨　身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、以下の内容を盛り込んでいますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第214条第6項第2号密着条例第138条第6項第2号 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「身体的拘束等の適正化のための指針」に盛り込むべき内容」　(a)　施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方　(b)　身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する　　　事項　(c)　身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針　(d)　施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針　(e)　身体的的拘束等の発生時の対応に関する基本方針　(f)　入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針　(g)　その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 |

 | 平11老企25第3の十の3(5)③平18-0331004号第3の六の3(5)③ |  |
| ⑩　介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上）に実施していますか。　　　また、新規採用時には身体的拘束等の適正化の研修を実施していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第2135条第6項第3号密着条例第1389条第6項第3号 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定特定施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとします。　　　職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定特定施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えありません。 |

 | 平11老企25第3の十の3(5)④平18-0331004号第3の六の3(5)④ |  |
| 21　特定施設サービス計画の作成 | ①　管理者は、計画作成担当者に特定施設サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第215条第1項平11厚令37第184条第1項密着条例第139条第1項平18厚令34第119条 | ・特定施設サービス計画書 |
| ②　計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第215条第2項密着条例第139条第2項 | ・利用者に関する記録・利用者の能力、環境等を評価した記録 |
| ③　計画作成担当者は、利用者又はその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題に基づき、他の特定施設従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容並びにサービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ特定施設サービス計画の原案を作成していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第215条第3項密着条例第139条第3項 | ・協議記録・特定施設サービス計画原案・原案に対する同意書 |
|

|  |
| --- |
| ※　利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項も含めたものとします。なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案するものとします。 |

 | 平11老企25第3の十の3(6)平18-0331004号第3の六の3(6) |
| ④　計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成にあたっては、その原案の内容について利用者又はその家族に説明し、文書により利用者の同意を得ていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第215条第4項密着条例第139条第3項 |
|

|  |
| --- |
| ※　サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、当該計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で文書によって利用者の同意を得なければならず、また、当該計画を利用者に交付しなければなりません。 |

 | 平11老企25第3の十の3(6)平18-0331004号第3の六の3(6) |
| ⑤　計画作成担当者は、特定施設サービス計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第215条第5項密着条例第139条第5項 |
| ⑥　計画作成担当者は、特定施設サービス計画作成後においても、他の特定施設従業者との連絡を継続的に行うことにより、当該計画の実施状況及び利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行っていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第215条第6項密着条例第139条第6項 |
| ⑦　計画作成担当者は、特定施設サービス計画の変更を行う際にも②から⑤に準じて取り扱っていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第215条第7項密着条例第139条第7項 |
| 22　介護 | ①　介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行われていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第216条第1項平11厚令37第185条密着条例第140条第1項平18厚令34第120条 | ・特定施設サービス計画書 |
|

|  |
| --- |
| ※　介護サービスの実施に当たっては、利用者の人格に十分配慮して実施しなければなりません。 |

 | 平11老企25第3の十の3(7)①平18-0331004号第3の六の3(7)① |
| ②　自ら入浴が困難な利用者について、１週間に２回以上、適切な方法により、入浴させ、又は清拭を実施していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第216条第2項密着条例第140条第2項 | ・入浴記録 |
|

|  |
| --- |
| ※　自ら入浴が困難な利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施するものとします。なお、健康上の理由等で入浴が困難な場合は、清拭を実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとします。 |

 | 平11老企25第3の十の3(7)②平18-0331004号第3の六の3(7)② |
| ③　利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第216条第3項密着条例第140条第3項 | ・特定施設サービス計画書・利用者に関する記録 |
|

|  |
| --- |
| ※　利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとします。 |

 | 平11老企25第3の十の3(7)③平18-0331004号第3の六の3(7)③ |
| ④　利用者に対し、食事、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第216条第4項密着条例第140条第4項 | ・利用者に関する記録 |
|

|  |
| --- |
| ※　入居者の心身の状況や要望に応じて、１日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの日常生活上の世話を適切に行わなければなりません。 |

 | 平11老企25第3の十の3(7)④平18-0331004号第3の六の3(7)④ |
| 23喀痰吸引等について（該当事業所のみ記入してください） | ①　介護従事者がたんの吸引等を行う場合は、当該介護従事者が都道府県による認定証が交付されている場合、または実地研修を修了した介護福祉士（資格証に行為が付記されていること）にのみ、これを行わせていますか。 | はい・いいえ事例無し | 社会福祉士及び介護福祉士法第48条の2、48条の3同法施行規則第26条の2、第26条の3平成23年11月11日社援発1111第1号厚生労働省社会・援護局長通知「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引等関係） |  |
| ②　事業所を「登録特定行為事業者」「登録喀痰吸引等事業者」として県に登録していますか。（介護福祉士以外の介護従事者を使用することなく、喀痰吸引等の業務を行っている場合は、「登録喀痰吸引等事業者」のみの登録になります。） | はい・いいえ |
| ③　介護福祉士（認定特定行為業務従事者）による喀痰吸引等の実施に際し、医師の文書による指示を個別に受けていますか。　　また、指示書は次のとおりとなっていますか（該当項目にチェック）。　　□ 医師の指示書が保管されている。　　□ 指示書は有効期限内のものとなっている。（有効期限は6か月） | はい・いいえ |
| ④　喀痰吸引等を必要とする者の状態について、医師又は看護職員による確認を定期的に行い、当該対象者に係る心身の状況に関する情報を介護福祉士（認定特定行為業務従事者）と共有することにより、適切な役割分担を図っていますか。 | はい・いいえ |
| ⑤　対象者の希望や医師の指示、心身の状況等を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、実施計画書を作成していますか。 | はい・いいえ |
| ⑥　対象者及びその家族に対して、実施計画書等を示して、介護職員がたん吸引等を実施することを説明し、文書による同意を得ていますか。 | はい・いいえ |
| ⑦　実施した結果について、結果報告書の作成、看護師・医師への報告、安全委員会への報告を行っていますか。 | はい・いいえ |
| ⑧　たん吸引等の実施に関する安全委員会を定期的に開催していますか。 | はい・いいえ |
| ⑨　たん吸引等の実施に関する業務方法書等を備え、介護職員・看護職員等の関係する職員が確認できるようにしていますか。 | はい・いいえ |
| 24　機能訓練 | 　利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行っていますか。 | はい・いいえ | 平11厚令37第192条(準用第132条)密着条例第141条平18厚令34第121条 | ・利用者に関する記録 |
|

|  |
| --- |
| ※　日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとします。 |

 | 平11老企25号第3の十の3(14)(参照第3の八の3(8)） |
| 25　健康管理 | 　看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第217条平11厚令37第186条密着条例第142条平18厚令34第186条 | ・利用者に関する記録・看護記録 |
|

|  |
| --- |
| ※　常時使用する労働者に対し、1年以内ごとに1回（ただし、深夜業労働者等は６ヶ月以内ごとに1回）、定期に健康診断を実施しなければなりません。 |

 |
| 26　相談及び援助 | 　常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援を行っていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第218条平11厚令37第187条密着条例第143条平18厚令34第187条 | ・利用者に関する記録・相談記録等 |
|

|  |
| --- |
| ※　常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行いうる体制をとることにより、積極的に入居者の生活の向上を図ることを趣旨とするものです。なお、社会生活に必要な支援とは、入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談です。 |

 | 平11老企25第3の十の3(8)平18-0331004号第3の六の3(8) |
| 27　利用者の家族との連携等 | 　常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第2190条平11厚令37第188条密着条例第1445条平18厚令34第188条 | ・利用者に関する記録・面会に関する記録 |
|

|  |
| --- |
| ※　利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等、常に利用者と家族の連携を図るとともに、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族とが交流できる機会等を確保するよう努めなければなりません。 |

 | 平11老企25第3の十の3(9)平18-0331004号第3の六の3(9) |
| 28　利用者に関する市町村への通知 | 　利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知していますか。 | はい・いいえ事例無し | 居宅条例第2256条(準用第26条)平11厚令37第192条(準用第26条)密着条例第150条(準用第29条)平18厚令34第129条(準用第3条の26) | ・市町村に送付した通知に係る記録 |
| ①　正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められたとき。②　利用者が、偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。 |
| 29　緊急時等の対応 | ①　サービス提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条(準用第57条)平11厚令37第192条(準用第51条)密着条例第149条(準用第99条)平18厚令34第129条(準用第80条) | ・運営規程・連絡体制に関する書類 |
|

|  |
| --- |
| ※　特定施設入居者生活介護従業者が現にサービス提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものです。協力医療機関については、次の点に留意する必要があります。　ア　協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。　イ　緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。 |

 | 平11老企25第3の十の3(14)(参照第3の二の3(3))平18-0331004号第3の六の3(13)(参照第3の四の4(11)) |
| （協力医療機関等） | ②　利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第222条第1項平11厚令37第191条密着条例第147条第1項平18厚令34第127条 | ・契約書 |
|

|  |
| --- |
| ※　協力医療機関及び協力歯科医療機関は、施設から近距離にあることが望ましいです。※　利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとします。 |

 | 平11老企25第3の十の3(12)平18-0331004号第3の六の3(12) |
| ③　あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めていますか。  | はい・いいえ | 居宅条例第222条第2項密着条例第147条第2項 |
| 30　管理者の責務 | ①　管理者は、従業者の管理及びサービスの利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条(準用第58条第１項)平11厚令37第192条(準用第52条第1項)密着条例第149条(準用第59条の11第1項)平18厚令34第129条(準用第28条) | ・組織図・組織規程・職務分担表・業務報告書・業務日誌等 |
| ②　管理者は、従業者に、「運営に関する基準」を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条(準用第58条第2項)密着条例第149条(準用第59条の11第2項) |
| 31　運営規程 | 　特定施設ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下、「運営規程」という。）を定めていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第220条平11厚令37第189条密着条例第145条平18厚令34第125条 | ・運営規程・指定申請及び変更届 (写) |
| 　ア　事業の目的及び運営の方針　イ　従業者の職種、員数及び職務内容　ウ　入居定員及び居室数 |  |
| 　エ　特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額　オ　利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続　カ　施設の利用に当たっての留意事項　キ　緊急時等における対応方法　ク　非常災害対策　ケ　虐待の防止のための措置に関する事項　※令和６年３月３１日までの間は努力義務　ケ　その他運営に関する重要事項　 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　エの「特定施設入居者生活介護の内容」については、入浴の介護の１週間における回数等のサービスの内容を指します。　　　また、「利用料」としては、法定代理受領サービスである特定施設入居者生活介護に係る利用料（１割、2割又は3割負担）及び法定代理受領サービスでない特定施設入居者生活介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、「項目17　利用料等の受領」 ③に記載のある徴収が認められている費用の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものです。 |

 | 平11老企25第3の十の3(10)①平18-0331004号第3の六の3(10)①平11老企25第3の一の3(18)②平18-0331004号第3の一の4(20)③ |
|

|  |
| --- |
| ※　カの「施設の利用に当たっての留意事項」は、利用者がサービスの提供を受ける際の、利用者側が留意すべき事項（入居生活上のルール、設備の利用上の留意事項等）を指します。 |

 | 平11老企25第3の八の3(13)④ |
|

|  |
| --- |
| ※　クの「非常災害対策」は、「項目34 非常災害対策」に示す非常災害に関する具体的計画を指します。 |

 | 平11老企25第3の六の3(4)⑤平18-0331004号第3の六の3(10)② |
| ※　ケの「虐待の防止のための措置に関する事項」については、虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　コの「その他運営に関する重要事項」は、(a) 特定　当該事業所の看護職員又は介護職員を、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置等を指します。(b) 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続き等について定めておくことが望ましいです。 |

 | 平11老企25第3の十の3(10)②平18-0331004号第3の六の3(10)③ |
|

|  |
| --- |
| ※　同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えありません。 |

 | 平11老企25第3の一の3(18)平18-0331004号第3の一の4(20) |
| 32勤務体制の確保等 | ①　管理者及び従業者と労働契約を交わしていますか。労働条件通知書等を書面で明示し交付していますか。　 | はい・いいえ | 労働基準法第15条労働基準法施行規則第5条短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律施行規則第2条 | ・就業規則・運営規程・雇用契約書・勤務表・委託契約書・確認結果の記録・研修受講修了証明書・研修計画等 |
|

|  |
| --- |
| ※　雇用（労働）契約において、労働基準法により下記のような条件を書面で明示することとされています。①労働契約の期間に関する事項②期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準③就業の場所及び従事すべき業務に関する事項④始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩時間、休日、休暇、交替制勤務をさせる場合は就業時転換に関する事項⑤賃金の決定、計算及び支払の方法、賃金の締切り及び支払の時期に関する事項⑥退職に関する事項（解雇の事由を含む）⑦昇給の有無（※）、⑧退職手当の有無（※）⑨賞与の有無（※）、⑩相談窓口（※）　　※　非常勤職員のうち、短時間労働者（１週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者の１週間の所定労働時間に比べて短い労働者）に該当するものを雇い入れたときには、上記⑦、⑧、⑨及び⑩についても文書で明示しなくてはなりません。　　 |

 |
| ②　利用者に対し、適切な特定施設入居者生活介護その他のサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第221条第1項平11厚令37第190条第1項密着条例第146条第1項平18厚令34第126条第1項 |
|

|  |
| --- |
| ※　従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を勤務表上明確にしてください。 |

 | 平11老企25第3の十の3の(11)①平18-0331004号第3の六の3(11)① |
| ③　特定施設の従業者によってサービスを提供していますか。　　ただし、当該特定施設入居者生活介護事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、この限りではありません。 | はい・いいえ | 居宅条例第221条第2項密着条例第146条第2項 |
|

|  |
| --- |
| ※　特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を他の事業者（以下「受託者」という。）に行わせる特定施設入居者生活介護事業者（以下「委託者」という。）は、当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければなりません。この場合において、委託者は受託者に委託した業務の全部又は一部を再委託させてはなりません。なお、給食、警備等の特定施設入居者生活介護に含まれない業務についてはこの限りではありません。　ア　当該委託の範囲 　イ　当該委託に係る業務の実施に当たり遵守すべき条件 　ウ　受託者の従業者により当該委託業務が特定施設入居者生活介護の運営基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨 　エ　委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示を行い得る旨 　オ　委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるようエの指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨 　カ　受託者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在 　キ　その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項また、委託者は、ウ及びオの確認の結果の記録を作成しなければなりません。そして、当該記録は５年間保存しなければなりません。　　なお、委託者が行うエの指示は、文書により行わなければなりません。 |

  | 平11老企25第3の十の3(11)②③④⑤平18-0331004号第3の六の3(11)②③④⑤居宅条例第221条第3項第224条第2項【独自基準（市）】密着条例第146条第3項第148条第2項【独自基準（市）】 |
| ④　上記③のただし書により、特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合は、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第221条第3項密着条例第146条第3項 |
| ⑤　事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保していますか。　 | はい・いいえ | 居宅条例第221条第4項密着条例第146条第4項 |
| ⑥　全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第８条第２項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。※令和6年3月31日までの間は努力義務とされています。 | はい・いいえ検討中 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とすることとし、具体的には、同条第３項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。 |

 |  |  |
| ⑦　適切な指定特定施設入居者生活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特定施設従業者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ていますか。 | はい・いいえ |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。 |

 | 平11老企25第3の十の3(11)⑦（準用第３の一の３(２１)④） |  |
| イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18 年厚生労働省告示第615 号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上構ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。ａ 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発　　 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラ　 スメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者　 に周知・啓発すること。ｂ 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応する　 ために　必要な体制の整備　　 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、　 相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周　 知すること。 |  |  |  |
| ロ 事業主が講じることが望ましい取組についてパワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。 |  |  |  |
| 33業務継続計画の策定等 | ①　業務継続計画を策定していますか。 | はい・いいえ検討中 |  |  |
| 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「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」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。イ 感染症に係る業務継続計画ａ 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）ｂ 初動対応ｃ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）ロ 災害に係る業務継続計画ａ 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）ｂ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）ｃ 他施設及び地域との連携 |  | 平11厚令37第192条(準用第30条の2第１項）平11老企25第3の十の3(12)② |  |
| ②　職員等に対し、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に実施していますか。 | はい・いいえ検討中 | 平11厚令37第225条(準用第30条の2第2項) |  |
| 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年２回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施すること。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。 |  | 平11老企25第3の十の3(12)③ |  |
| 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年２回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、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。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。 |  | 平11老企25第3の十の3(12)④ |  |
| ③　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っていますか。 | はい・いいえ検討中 | 平11厚令37第192条(準用第30条の2第3項) |  |
| 34　非常災害対策 | ①　非常災害に関する具体的計画を作成して、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な措置に関する訓練を行っていますか。　また、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条（準用第112条第1項）平11厚令37第192条（準用第103条）密着条例第149条(準用第59条の15)平18厚令34第129条(準用第32条) | ・消防計画（消防計画に準ずる計画）・訓練記録 |
| ※日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとすること。 |  |  |
| ②　特定非常災害に関する具体的計画の作成に当たっては、事業所の立地状況等を勘案し、発生することが予測される非常災害の種類に応じたものとしていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条（準用第112条第2項） |
| ③　特定訓練は、地域住民と連携して行うよう努めていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条（準用第112条第3項） |  |
|

|  |
| --- |
| ※　非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。　　　関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものです。　　　なお、「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第３条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。計画の策定にあたっては、ハザードマップ等を確認するなどしてください。　　　この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第８条の規定により防火管理者を置くこととされている指定特定施設にあってはその者に行わせるものとします。また、防火管理者を置かなくてもよいとされている指定特定施設においては、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等を行わせるものとします。 |

|  |
| --- |
| 特定※ ②の市・県の独自基準では、非常災害に関する具体的計画は、火災・風水害など一般災害の他、地震災害、火山災害など、事業所ごとに発生することが予想される非常災害の種類に応じた具体的計画を立てるべきことを明確にしています。 |

 | 平11老企25第3の十の3(14)(参照第3の六の3(6)）平18-0331004号第3の六の3(13)（参照第3- 二の二-3(7)） |
|

|  |
| --- |
| 特定※　③では、非常災害時には事業所の従業員のみでは十分な対応ができない事態も想定されることから、避難、救出その他必要な措置に関する訓練について、消防機関のほか、近隣住民及び地域の消防団、ボランティア組織、連携関係にある施設等の関係機関と連携して実施することにより、非常災害時に円滑な協力が得られる体制づくりを求めることとしています。 |

 |  |
| 35　衛生管理等 | ①　利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条(準用第113条第1項)平11厚令37第192条(準用第104条)密着条例第149条(準用第59条の16第1項)平18厚令34第129条(準用第33条) | ・受水槽の清掃記録・衛生マニュアル等・食中毒防止等の研修記録簿・指導等に関する記録・現場を確認 |
|

|  |
| --- |
| ※　手洗所等の従業者共用のタオルは、感染源として感染拡大の恐れがありますので、使用しないでください。 |

 |
| ②　当該特定施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めていますか。　ａ　感染症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（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。）をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。 ｂ　感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。　ｃ　従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること | はい・いいえ検討中 | 居宅条例第225条(準用第113条第2項)密着条例第149条(準用第59条の16第2項) |
|

|  |
| --- |
| ※　衛生管理等については、上記のほかに、次の点に留意してください。　ア　食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。　イ　特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。　ウ　空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。　　　※居室内やリビングなど、施設内の適当な場所に温度計、湿度計を設置し、客観的に温度、湿度の管理を行ってください。  |

  | 平11老企25第3の十の3(14)(参照第3の六の3(7))平18-0331004号第3の六の3(13)(参照第3の二の二の3(8)) |
|

|  |
| --- |
| ※　イに掲げる感染症等については、以下の通知等に基づき発生及びまん延を防止するための措置を徹底していください。「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」（2019年3月厚労省老人保健健康等増進事業）「老人ホーム等における食中毒予防の徹底について」（平成28年9月16日厚労省通知）「大量調理施設衛生管理マニュアル」（平成9年3月24日厚労省通知　別添）「高齢者施設における感染性胃腸炎の発生・まん延防止の徹底について」(平成17年1月10日厚労省通知)「インフルエンザ施設内感染予防の手引」（平成25年11月改定　厚生労働省健康局結核感染症課・日本医師会感染症危機管理対策室）「社会福祉施設におけるレジオネラ症防止対策について」（平成11年11月26日厚生省通知）「社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策マニュアルについて」（平成13年9月11日厚労省通知）「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」（平成15年厚労省告示264） |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　常時使用する労働者に対し、1年以内ごとに1回（ただし、深夜業労働者等は６ヶ月以内ごとに1回）、定期に健康診断を実施しなければなりません。 |

 | 労働安全衛生法第66条 |
| 36　掲示 | 特定施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条(準用第33条)平11厚令37第192条(準用第32条)密着条例第149条(準用第34条)平18厚令34第129条(準用第3条の32) | ・掲示物 |
| ※　利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項とは、当該施設の運営規程の概要、従業者の勤務体制、介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要、要介護状態に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容、利用料の額及びその改定方法、事故発生時の対応、苦情処理の体制等をいいます。 |  | 平11老企25第3の十の3(1)平18-0331004号第3の六の3(1) |
| ※　重要事項を記載した書面を当該指定訪問介護事業所に備え付け、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、同項の規定による掲示に代えることができます。 |  |  |  |
| 37　秘密保持等 | ①　従業者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。 | いない・いる | 居宅条例第225条(準用第34条第1項)平11厚令37第192条(準用第33条)密着条例第149条(準用第35条第1項)平18厚令34第129条(準用第3条の33) | ・就業時の取り決め等の記録・利用者の同意書・実際に使用された文書（会議資料等） |
|

|  |
| --- |
| ※　秘密を保持すべき旨を就業規則に規定したり、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。 |

 |
| ②　従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条(準用第34条第2項)密着条例第149条(準用第35条第2項) |
|

|  |
| --- |
| ※　従業者が、退職した後においても、秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じなければなりません。 |

 | 平11老企25第3の十の3(14)(参照第3の一の3(22)②)平18-0331004号第3の六の3(13)(参照第3の一の4(23)) |
| ③　サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条(準用第34条第3項)密着条例第149条(準用第35条第3項) |
|

|  |
| --- |
| ※　この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものです。 |

 | 平11老企25第3の十の3(14)(参照第3の一の3(22)③)平18-0331004号第3の六の3(13)(参照第3の一の4(23)③) |
| ④　「個人情報の保護に関する法律」に基づき、入居者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。 | はい・いいえ | 個人情報の保護に関する法律(平15年法律第57号) |
|

|  |
| --- |
| ※　個人情報の取り扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（Ｈ29.4.14個人情報保護委員会・厚生労働省）」を参照してください。 |

 |  |
| 38　広告 | ①　指定特定施設について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものになっていませんか。パンフレット、重要事項説明等の作成頒布等においても同様ですか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条(準用第35条)平11厚令37第192条(準用第34条)密着条例第149条(準用第36条)平18厚令34第129条(準用第3条の34) | ・パンフレット等・ポスター等・広告 |
|

|  |
| --- |
| ※　有料老人ホームは長年にわたり利用される生活の場であり、有料老人ホームが提供するサービスの内容又は同老人ホームの施設の内容について、入居者が、あらかじめ十分に理解した上で入居されるべきものです。　　　このため、入居者に誤解を与えることがないよう、高齢者にわかりやすく、実態に即した正確な表示が特に強く求められるものです。特に、介護サービスに関する表示、医療・看護体制に関する表示、利用料金に関する表示、居室の方位に関する表示等の内容については、有料老人ホームの社会的信頼の確保及び質の向上のためにも、それぞれの有料老人ホームにおいて改めて検証され、適切な措置が講じられる必要があります。 |

 | 平15老振発0416001 |
| ②　景品表示法第4条第1項第3号に基づき、下記の事項について明瞭に記載され、不当表示となっていませんか。（※）　ア　土地又は建物についての表示　イ　施設又は設備についての表示　ウ　居室の利用についての表示　エ　医療機関との協力関係についての表示　オ　介護サービスについての表示　カ　介護職員等の数についての表示　キ　管理費等についての表示　 | いない・いる | 「有料老人ホームに関する不当な表示」(平成16年公正取引委員会告示第3号) |
|

|  |
| --- |
| ※老人福祉法（昭和38年法律第133号）第29条第1項に規定する有料老人ホームが該当 |

 |
| 39　居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | 　居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはいませんか。 | いない・いる | 居宅条例第225条(準用第37条)平11厚令37第192条(準用第35条)密着条例第149条(準用第37条)平18厚令34第129条(準用第3条の35) |  |
| 40　苦情処理 | ①　サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条(準用第38条第1項)平11厚令37第192条(準用第36条)密着条例第149条(準用第38条第1項)平18厚令34第129条(準用第3条の36) | ・運営規程・掲示物・苦情に関する記録・指導等に関する記録 |
|

|  |
| --- |
| ※　「必要な措置」とは、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等です。 |

 | 平11老企25第3の十の3(14)(準用第3の一の3(25)①)平18-0331004号第3の六の3(13)(参照第3の一の4(25)①) |
| ②　①の苦情を受け付けた場合には、その内容等を記録していますか。 | はい・いいえ検討中 | 居宅条例第225条(準用第38条第2項)密着条例第149条(準用第38条第2項) |
|

|  |
| --- |
| ※　利用者及びその家族からの苦情に対し、事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（事業者が提供したサービスとは関係ないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものです。※　苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行ってください。※　苦情の内容等の記録は、５年間保存しなければなりません。 |

 | 平11老企25第3の十の3(14)(参照第3の一の3(25)②)平18-0331004号第3の六の3(13)(参照第3の一の4(25)②)居宅条例第224条第2項【独自基準（市）】密着条例第148条第2項【独自基準（市）】 |
|  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　苦情解決の仕組みについては「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」（平成12年6月7日厚労省通知）を参考としてください。 |

 |  |
| ③　提供したサービスに対する市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会（実地指導）に応じていますか。また、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | はい・いいえ事例無し | 居宅条例第225条(準用第38条第3項)密着条例第149条(準用第38条第3項) |
| ④　市町村からの求めがあった場合には、④の改善の内容を市町村に報告していますか。 | はい・いいえ事例無し | 居宅条例第225条(準用第38条第4項)密着条例第149条(準用第38条第4項) |
| ⑤　提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | はい・いいえ事例無し | 居宅条例第225条(準用第38条第5項)密着条例第149条(準用第38条第5項) |
| ⑥　国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、⑥の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。 | はい・いいえ事例無し | 居宅条例第225条(準用第38条第6項)密着条例第149条(準用第38条第6項) |
| 41　地域との連携等 | ①　地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第223条第1項平11厚令37第191条の2密着条例第149条(準用第59条の17第4項)平18厚令34第129条(準用第34条) |  |
|

|  |
| --- |
| ※　地域に開かれた事業として行われるよう、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければなりません。 |

 | 平11老企25第3の十の3(13)①平18-0331004号第3の六の3(13)(参照第3の二の二の3(9)③) |
| ②利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めていますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第223条第2項密着条例第149条(準用第59条の17第5項) |
|

|  |
| --- |
| ※　介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものです。　　　なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。 |

 | 平11老企25第3の十の3(13)②平18-0331004号第3の六の3(13)(参照第3の二の二の3(9)④、第3の一の4（26）) |
| ③密着　サービスの提供に当たっては、運営推進会議を設置し、おおむね２月に１回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。 | はい・いいえ | 密着条例第149条(準用第59条の17第1項) |
|

|  |
| --- |
| ※　運営推進会議とは、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、地域密着型特定施設入居者生活介護について知見を有する者等により構成される協議会です。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　運営推進会議は、利用者、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものです。 |

 | 平18-0331004号第3の六の3(13)(参照第3の二の二の3(9)①) |
|

|  |
| --- |
| ※　地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　運営推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要です。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所等を併設している場合においては、１つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えありません。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えありません。　　イ　利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。　　ロ　同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、１年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととします。 |

 | 平18-0331004号第3の六の3(13) |
| ④密着　③の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、記録を公表していますか。 | はい・いいえ | 密着条例第149条(準用第59条の17第2項) |
|

|  |
| --- |
| ※　運営推進会議における報告等の記録は、２年間保存しなければなりません。 |

|  |
| --- |
| ※　公表の際には利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護してください |

 | 密着条例第148条第2項 |
| 42　事故発生時の対応 | ①　利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。 | はい・いいえ事例無し | 居宅条例第225条(準用第40条第1項)平11厚令37第192条(準用第37条)密着条例第149条(準用第40条第1項)平18厚令34第129条(準用第3条の38) | 事故対応マニュア ル・事故に関する記録 |
|

|  |
| --- |
| ※　事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めておくことが望ましいです。また、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じてください。 |

 | 平11老企25第3の十の3(14)(参照第3の一の3(27)①,③)平18-0331004号第3の六の3(13)(参照第3の一の4(27)①,③) |
| ②　①の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。 | はい・いいえ事例無し | 居宅条例第225条(準用第40条第2項)密着条例第149条(準用第40条第2項) |
|

|  |
| --- |
| ※　記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、５年間保存しなければなりません。 |

 | 居宅条例第224条第2項【独自基準（市）】密着条例第149条第2項【独自基準（市）】 |
| ③　利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。 | はい・いいえ事例無し | 居宅条例第225条(準用第40条第3項)密着条例第149条(準用第40条第3項) |
|

|  |
| --- |
| ※　速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入、又は賠償資力を有することが望まれます。 |

 | 平11老企25第3の十の3(14)(参照第3の一の3(27)②)平18-0331004号第3の六の3(13)(参照第3の一の4(27)②) |
| 43虐待の防止 | 虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じていますか。※令和６年３月３１日までの間は努力義務とされています。 | はい・いいえ検討中 | 平11厚令37第192条(準用第37条の2） |  |
| ア　虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について職員等に周知徹底を図ること。 |  | 平11厚令37第192条(準用第37条の2①） |  |
|

|  |
| --- |
| ※　虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、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の対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。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、定期的に開催することが必要である。また、虐待防止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。一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。なお、虐待防止検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、施設に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、虐待防止検討委員会は、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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所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 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、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 |

 | 平11老企25第3の十の3(16) |  |
| イ　虐待防止のための指針を整備すること。 |  | 平11厚令37第192条(準用第37条の2②） |  |
|

|  |
| --- |
| 「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。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 入居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 |

 | 平11老企25第3の十の3(16) |  |
| ウ　職員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。 |  | 平11厚令37第192条(準用第37条の2③） |  |
|

|  |
| --- |
| ※　従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定特定施設における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定特定施設入居者生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年２回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、施設内職員研修での研修で差し支えない。 |

 | 平11老企25第3の十の3(16) |  |
| エ　ア～ウの措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 |  | 平11厚令37第192条(準用第37条の2④） |  |
|

|  |
| --- |
| 当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。 |

 | 平11老企25第3の十の3(16) |  |
| 44　会計の区分 | 　指定特定施設ごとに経理を区分するとともに、指定特定施設入居者生活介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第225条(準用第41条)平11厚令37第192条(準用第38条)密着条例第149条(準用第41条)平18厚令34第129条(準用第3条の39) | ・会計関係書類 |
|

|  |
| --- |
| ※　具体的な会計処理の方法等については、次の通知によるものとします。・介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて（平成24年３月29日老高発0329第１号）・介護保険の給付対象事業における会計の区分について（平成13年３月28日老振発第18号）・指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて（平成12年３月10日老計第８号） |

 |  |
| 45　記録の整備 | ①　従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第224条第1項平11厚令37第191条の3密着条例第148条第1項平18厚令34第128条 | ・従業者に関する名簿・設備・備品台帳・会計関係書類・各種保存書類・特定施設サービス計画書・サービス提供証明書・市町村への通知に係る記録 |
| ②　利用者に対するサービスの提供に関する次の諸記録を整備し、その完結の日から２年間保存していますか。 | はい・いいえ | 居宅条例第224条第2項【独自基準（市）】密着条例第148条第2項【独自基準（市）】 |
| 　ア　特定施設サービス計画 　イ　提供した具体的なサービスの内容等の記録　ウ　身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録　エ　業務委託の確認結果等の記録　オ　項目２８の利用者に関する市町村への通知の記録　 　カ　苦情の内容等の記録 　キ　事故の状況及び事故に際して採った処置の記録　ク　密着　運営推進会議における報告等の記録 |  |
| 46電磁的記録等 | (1) 作成、保存その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行っていますか。 | はい・いいえ |  |  |
| (2) 交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）により行っていますか。 | はい・いいえ |  |  |
| 第6　介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 |  |
| 47介護予防特定施設入居者生活介護の基本取扱方針 | ①　介護予防特定施設入居者生活介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第185条第1項平18厚労令35第246条 |  |
| ②　自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第185条第2項 |  |
| ③　利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第185条第3項 |  |
| ④　利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第185条第4項 |  |
| ⑤　利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第185条第5項 |  |
| 48　介護予防特定施設入居者生活介護の具体的取扱方針 | ①　サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を把握し、利用者が自立した生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握していますか。 | はい・いいえ | 予防条例第186条第1号平18厚労令35第247条 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　介護予防特定施設サービス計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、サービスの提供によって解決すべき問題状況を明らかに（アセスメント）します。 |

 | 平11老企25第4の三の8(2)① |  |
| ②　計画作成担当者は、利用者の希望及び利用者について把握された解決すべき課題を踏まえて、他の従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスを提供する上での留意点、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防特定施設サービス計画の原案を作成していますか。 | はい・いいえ | 予防条例第186条第2号 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　介護予防特定施設サービス計画には、次の内容等を明らかにしてください。　ア　提供するサービスの具体的内容　イ　所要時間　ウ　日程※　介護予防特定施設サービス計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えありません。　 |

 | 平11老企25第4の三の8(2)① |  |
| ③　計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画の作成に当たっては、その原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第186条第3号 |  |
| ④　計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付していますか。 | はい・いいえ | 予防条例第186条第4号 |  |
| ⑤　サービスの提供に当たっては、介護予防特定施設サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第186条第5号 |  |
| ⑥　サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第186条第6号 |  |
| ⑦　計画作成担当者は、他の介護予防特定施設従業者との連絡を継続的に行うことにより、介護予防特定施設サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも１回は、当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第186条第7号 |  |
| ⑧　計画作成担当者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防特定施設サービス計画の変更を行っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第186条第8号 |  |
| ⑨　①から⑦までの規定は、⑧に規定する介護予防特定施設サービス計画の変更について準用していますか。 | はい・いいえ | 予防条例第186条第9号 |  |
| 第7　変更の届出等 |  |
| 49変更の届出等 | ①　事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、１０日以内に、その旨を市長（高齢福祉課）に届け出ていますか。 | はい・いいえ | 法第75条第1項施行規則第131条 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「介護給付費算定に係る体制届」に係る加算等（算定する単位数が増えるもの）については、算定する月の１日までに届出が必要です。 |

 | 平12老企36第一の1(5)平18-0331005号第一の1(5) |  |
| ②　当該指定居宅サービスの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の１月前までに、その旨を市長（高齢福祉課）に届け出ていますか。 | はい・いいえ事例無し | 法第75条第2項 |  |
| 第8　介護給付費の算定及び取扱い |  |
| 50基本的事項 | ①　費用の額は、特定 平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」または、密着　平成18年厚生労働省告示第126号別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」により算定されていますか。 | はい・いいえ | 平12厚告19一平18厚労告126一平18厚労告127一 |  |
| ②　単位数算定の際の端数処理単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていますか。 | はい・いいえ | 平12老企36第二-1(1)①平18-0331005号第二-1(1)①平18-0317001号第二-1(1)① |  |
| ③　１単位の単価に所定単位数を乗じて得た額に１円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算されていますか。 | はい・いいえ | 平12厚告19三平18厚労告126三平18厚労告127三 |  |
| 51所定単位数の算定 | 　指定特定施設において、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定していますか。 | はい・いいえ | 平12厚告19別表の10の注1平18厚労告126別表の6の注1平18厚労告127別表の8の注1 |  |
| 52従業者の員数が基準を満たさない場合の算定 | 　看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いて算定していますか。 | はい・いいえ | 平12厚告19別表の10の注1平18厚労告126別表の6の注1平18厚労告127別表の8の注1 |  |
|

|  |
| --- |
| ※別に厚生労働大臣が定める基準　指定基準に定める員数を置いていないこと。 |

 | 平12厚告27第5号ｲ、第9号、第19号ｲ |  |
| 53他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用について | ①　特定施設入居者生活介護費を算定した月において、他の居宅サービス及び地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定していませんか（外泊の期間中を除く。）。 | いない・いる | 平12老企40第二-4(1)①平18-0331005号第二-7(1)① |  |
|

|  |
| --- |
| ※　指定特定施設入居者生活介護の提供に必要がある場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対して他の居宅サービス及び地域密着型サービスを利用させることは差し支えありません。　例えば、入居している月の当初は特定施設入居者生活介護を算定し、引き続き入居しているにも関わらず、月の途中から特定施設入居者生活介護に代えて居宅サービスを算定するようなサービス利用は、居宅サービスの支給限度基準額を設けた趣旨を没却するので、認められません。 |

 |  |  |
| ②　入居者の外泊の期間中は特定施設入居者生活介護は算定していませんか。 | いない・いる | 平12老企40第二-4(1)①平18-0331005号第二-7（1）① |  |
| ③　入居者に対して提供すべき介護サービス（特定施設入居者生活介護の一環として行われるもの）の業務の一部を、当該特定施設の従業者により行わず、外部事業者に委託している場合（例えば、機能訓練を外部の理学療法士等に委託している場合等。）には、外部事業者に対し業務の管理及び指揮命令を行っていますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12老企40第二-4(1)②平18-0331005号第二-7（1）② |  |
| 54短期利用特定施設入居者生活介護 | 　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして市長に届け出た施設において、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、短期利用入居者生活介護に係る介護給付費を算定していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10の注3平18厚労告126別表の6の注2 |  |
| 〔別に厚生労働大臣が定める施設基準〕　イ　当該事業者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援（以上、介護予防を含む）の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について３年以上の経験を有すること。 |  | 平27厚告96第22号、第35号 |  |
| 　ロ　当該指定特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が１人であるものに限る。）を利用するものであること。　　　ただし、短期利用特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者の数は、1又は当該指定特定施設の入居定員の100分の10以下であること。 |  |  |
| 　ハ　利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。 |  |  |
| 　ニ　家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領していませんか。（短期利用ではない入居者に対しても適用されます。） |  |  |
| 　ホ　法第76条の2第1項の規定による勧告、同条第３項の規定による命令、老人福祉法第29条第11項の規定による命令、社会福祉法第71条の規定による命令、高齢者の居住の安定確保に関する法律第25条各項の規定による指示を受けたことがある場合には、当該勧告等を受けた日から起算して５年以上の期間が経過していること。 |  |  |
| 〔短期利用特定施設入居者生活介護費について〕　上記イの要件は、指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者に求められる要件であるので、新たに開設された特定施設など指定を受けた日から起算した期間が３年に満たない特定施設であっても、上記イに掲げる指定居宅サービスなどの運営について３年以上の経験を有している事業者が運営する特定施設であれば、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定することができます。　権利金その他の金品の受領禁止の規定に関しては、短期利用特定施設入居者生活介護を受ける入居者のみならず、当該特定施設の入居者に対しても適用されます。 |  | 平12老企40第二-4(3)平18-0331005号第二-7（2） |  |
| 55身体拘束廃止未実施減算（予防同様） | 　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10の注4平18厚労告126別表の6の注3 |  |
| 〔厚生労働大臣が定める基準〕 |  | 平27厚告95第42号の2第60号の2 |  |
| ①　身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。②　身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。③　身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。④　介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年２回及び新規採用時）に実施すること。 |  | 居宅条例第215条第5項第6項平11厚令37第183条密着条例第139条第5項第6項平18厚令34第118条 |  |
|  |
|

|  |
| --- |
| ※　身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、基準条例に定める上記①の記録を行っていない場合及び上記②～④規定する措置を講じていない場合に、入居者全員について所定単位数から減算することとなります。　　具体的には、記録を行っていない、身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催していない、身体的拘束適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとします。 |

 | 平12老企40第二-4(4)平18-0331005号第二-7（3） |  |
| 56入居継続支援加算 | 　次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市長に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、入居継続支援加算（Ⅰ）として、１日につき36単位を所定単位数に加算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10の注5平18厚労告126別表の6の注4 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　サービス提供体制強化加算を算定している場合においては、算定しません。 |

 |  |  |
| [要件]（1）　社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が利用者の100分の15以上であること。 |  | 平12厚告19別表の10の注5平18厚労告126別表の6の注4 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62 年厚生省令第49号）第１条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合については、届出日の属する月の前３月のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出してください。また、届出を行った月以降においても、毎月において直近３月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要です。これらの割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算等が算定されなくなる場合の届出を提出しなければなりません。 |

 | 平12老企40第二-4(5)①平18-0331005号第二-7（4）① |  |
| （2）　介護福祉士の数が、常勤換算方法で、利用者の数が６又はその端数を増すごとに１以上であること。ただし、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が７又はその端数を増すごとに１以上であること。ａ 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を複数種類使用していること。ｂ 介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント（入居者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）及び入居者の身体の状況等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。ｃ 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。ⅰ 入居者の安全及びケアの質の確保ⅱ 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮ⅲ 介護機器の定期的な点検ⅳ 介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修 |  | 平12厚告19別表の10の注5平18厚労告126別表の6の注4 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算出する際の利用者数については、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。）の平均を用います。（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数によります。）この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とします。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとします。　　　また、介護福祉士の員数については、届出日の属する月の前３月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出した値が、必要な人数を満たすものでなければなりません。さらに、届出を行った月以降においても、毎月において直近３月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要であり、必要な人数を満たさなくなった場合は、直ちに加算等が算定されなくなる場合の届出を提出しなければなりません。 |

 | 平12老企40第二-4(5)②平18-0331005号第二-7（4）② |  |
| （3）　人員基準欠如に該当していないこと。 |  | 平12厚告19別表の10の注5平18厚労告126別表の6の注4 |  |
| 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市長に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、入居継続支援加算（Ⅱ）として、１日につき22単位を所定単位数に加算していますか。 | はい・いいえ該当無し |  |  |
| [要件]⑴ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の百分の五以上であること。⑵ 入居継続支援加算（Ⅰ）の⑵及び⑶に該当するものであること。 |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62 年厚生省令第49 号）第１条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合については、届出日の属する月の前４月から前々月までの３月間のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出してください。また、届出を行った月以降においても、毎月において前４月から前々月までの３月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要です。これらの割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに訪問通所サービス通知第１の５の届出を提出しなければなりません。 |

 | 平12老企40第2の4(5) |  |
|

|  |
| --- |
| ※　当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算定する際の利用者数等は、当該年度の前年度の平均を用います。この場合、利用者数等の平均は前年度の全利用者数等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げます。 |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　届出を行った月以降においても、毎月において直近３月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要であり、必要な人数を満たさなくなった場合は直ちに届出を提出しなければなりません。 |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　当該加算を算定する場合にあっては、サービス提供体制強化加算は算定できません。 |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　必要となる介護福祉士の数が常勤換算方法で入居者の数が７又はその端数を増すごとに１以上である場合においては、次の要件を満たしてください。イ 「業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器を複数種類使用」とは、以下に掲げる介護機器を使用することであり、少なくともａからｃまでに掲げる介護機器は使用することとします。その際、ａの機器は全ての居室に設置し、ｂの機器は全ての介護職員が使用してください。ａ 見守り機器ｂ インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するＩＣＴ機器ｃ 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するＩＣＴ機器ｄ 移乗支援機器ｅ その他業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器介護機器の選定にあたっては、事業所の現状の把握及び業務面において抱えている課題の洗い出しを行い、業務内容を整理し、従業者それぞれの担うべき業務内容及び介護機器の活用方法を明確化した上で、洗い出した課題の解決のために必要な種類の介護機器を選定してください。ロ 介護機器の使用により業務効率化が図られた際、その効率化された時間は、ケアの質の向上及び職員の負担の軽減に資する取組に充ててください。ケアの質の向上への取組については、幅広い職種の者が共同して、見守り機器やバイタルサイン等の情報を通じて得られる入居者の記録情報等を参考にしながら、適切なアセスメントや入居者の身体の状況等の評価等を行い、必要に応じ、業務体制を見直してください。ハ 「介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会」（以下「介護機器活用委員会」という。）は３月に１回以上行ってください。介護機器活用委員会は、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。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応してください。また、介護機器活用委員会には、管理者だけでなく実際にケアを行う職員を含む幅広い職種や役割の者が参画するものとし、実際にケアを行う職員の意見を尊重するよう努めてください。ニ 「入居者の安全及びケアの質の確保」に関する事項を実施してください。具体的には次の事項等の実施により利用者の安全及びケアの質の確保を行うこととします。ａ 介護機器から得られる睡眠状態やバイタルサイン等の情報を入居者の状態把握に活用してください。ｂ 介護機器の使用に起因する施設内で発生したヒヤリ・ハット事例等の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討してください。ホ 「職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」に関する事項を実施してください。具体的には、実際にケアを行う介護福祉士を含めた介護職員に対してアンケートやヒアリング等を行い、介護機器の導入後における次の事項等を確認し、人員配置の検討等が行われていることです。ａ ストレスや体調不安等、職員の心身の負担が増えていないかどうかｂ １日の勤務の中で、職員の負担が過度に増えている時間帯がないかどうかｃ 休憩時間及び時間外勤務等の状況ヘ 日々の業務の中で予め時間を定めて介護機器の不具合がないことを確認する等のチェックを行う仕組みを設けること。また、介護機器のメーカーと連携し、定期的に点検を行ってください。ト 介護機器の使用方法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行ってください。この場合の要件で入居継続支援加算を取得する場合においては、３月以上の試行期間を設けることとします。入居者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から介護機器活用委員会を設置し、当該委員会において、介護機器の使用後の人員体制とその際の職員の負担のバランスに配慮しながら、介護機器の使用にあたり必要な人員体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、届出をしてください。なお、試行期間中においては、通常の入居継続支援加算の要件を満たすこととします。届出にあたり、都道府県等が当該委員会における検討状況を確認できるよう、当該委員会の議事概要を提出してください。また、介護施設のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担への影響に関する調査・検証等への協力に努めてください。 |

 |  |  |
| 57生活機能向上連携加算（予防同様） | 　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、⑵については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10の注6平18厚労告126別表の6の注5 |  |
|  生活機能向上連携加算(Ⅰ) 　　100単位 | □ |  |  |
| 〔厚生労働大臣が定める基準〕 |  | 平27厚告95第42号の3 |  |
| ⑴ 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定特定施設（指定居宅サービス等基準第百七十四条第一項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）、指定地域密着型特定施設（指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）、指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービス基準第百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）又は指定介護老人福祉施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。⑵ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。⑶ ⑴の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。 |  |  |  |
| 〔留意事項〕 |  |  |  |
| ①　指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200 床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同してアセスメント、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていますか。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行っていますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(6)準用（2（7）①）平18-0331005号第二-7（5）準用（3の2（9）①） |  |
|

|  |
| --- |
| ※　この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院です。 |

 |  |  |
| ②　個別機能訓練計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のＡＤＬ（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びＩＡＤＬ（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等と連携してＩＣＴを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行っていますか。。 | はい・いいえ |  |  |
|

|  |
| --- |
| ＩＣＴを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法等を調整するものとする。 |

 |  |  |
| ③　個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載していますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(6)準用（2（7）②）平18-0331005号第二-7（5）準用（3の2（9）②） |  |
|

|  |
| --- |
| ※　目標については、利用者又はその家族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も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としてください。　　なお、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとします。また、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はありません。 |

 |  |
| ④　個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(6)準用（2（7）③）平18-0331005号第二-7（5）準用（3の2（9）③） |  |
| ⑤　個別機能訓練計画の進捗状況等について、３月ごとに１回以上、理学療法士等が指定特定施設入居者生活介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要応じて訓練内容の見直し等を行っていますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(6)準用（2（7）④）平18-0331005号第二-7（5）準用（3の2（9）④） |  |
| ⑥　各月における評価内容や目標の達成度合いについて、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、理学療法士等から必要な助言を得た上で、当該利用者のＡＤＬ（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びＩＡＤＬ（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）の改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行っていますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(6)準用（2（7）⑤）平18-0331005号第二-7（5）準用（3の2（9）⑤） |  |
|

|  |
| --- |
| ※　利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとすること。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応していること。 |

 |  |  |
| ⑦　機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにしていますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(6)準用（2（7）⑥）平18-0331005号第二-7（5）準用（3の2（9）⑥） |  |
|

|  |
| --- |
| ※　生活機能向上連携加算(Ⅰ)は個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、イの助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月の翌月及び翌々月は本加算を算定しない。 |

 |  |  |
| 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 　　200単位 | □ |  |  |
| ①　指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定特定施設、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていますか。 | はい・いいえ |  |  |
| ② 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していますか。 | はい・いいえ |  |  |
| ⓷ ①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を３月ごとに１回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていますか。 | はい・いいえ |  |  |
| 58個別機能訓練加算 | 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を１名以上配置しているもの※として県知事に届け出た特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)として、１日につき12単位を、また、個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)として、１月につき20単位を所定単位数に加算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10の注7平18厚労告126別表の6の注6 |  |
|  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　利用者の数が100を超える指定特定施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を１名以上配置し、　　　かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置 |

 |  |  |
| ⑴ 個別機能訓練加算(Ⅰ) 　　12単位/日⑵ 個別機能訓練加算(Ⅱ) 　　20単位/月 | □□ |  |  |
| 　イ　個別機能訓練加算は、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定していますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(7)①平18-0331005号第二-7（6）① |  |
| 　ロ　個別機能訓練加算に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者を１名以上配置して行っていますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(7)②平18-0331005号第二-7（6）② |  |
| 　ハ　個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行っていますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(7)③平18-0331005号第二-7（6）③ |  |
|

|  |
| --- |
| ※　なお、特定施設入居者生活介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとします。 |

 |  |
| 　ニ　個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその３月ごとに１回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録していますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(7)④平18-0331005号第二-7（6）④ |  |
|

|  |
| --- |
| ※　利用者に対する説明は、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こと。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者の同意を得なければならないこと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 |

 |  |  |
| 　ホ　個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該特定施設の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能な状態になっていますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(7)⑤平18-0331005号第二-7（6）⑤ |  |
| 　ヘ　厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム(Long-term care Information system For Evidence)」(以下「ＬＩＦＥ」という。）を用いて行っていますか。　　　 |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「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」（令和３年３月16日老老発0316 第４号）を参照されたい。サービスの質の向上を図るため、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do)、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。 |

 |  |  |
| 59ＡＤＬ維持等加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間※をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10の注8 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　ＡＤＬ維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して十二月までの期間 |

 | 平27厚告9428の3 |  |
| ① ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ) 　　30単位 | □ |  |  |
| ⑴ 評価対象者（当該事業所又は当該施設の利用期間（⑵において「評価対象利用期間」という。）が六月を超える者をいう。以下この号において同じ。）の総数が１０人以上であること。⑵ 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月（以下「評価対象利用開始月」という。）と、当該月の翌月から起算して６月目（６月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月）においてＡＤＬを評価し、その評価に基づく値（以下「ＡＤＬ値」という。）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。⑶ 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値から評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値（以下「ＡＤＬ利得」という。）の平均値が１以上であること。 |  | 平27厚告9516の2 |  |
| ② ＡＤＬ維持等加算(Ⅱ) 　　　60単位 | □ |  |  |
| ⑴ ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）の⑴及び⑵の基準に適合するものであること。⑵ 評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が２以上であること。 |  |  |  |
| [留意事項]イ ＡＤＬの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index を用いて行うものとする。ロ 大臣基準告示第16 号の２イ⑵における厚生労働省へのＡＤＬ値の提出は、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ハ 大臣基準告示第16 号の２イ⑶及びロ⑵におけるＡＤＬ利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値から、評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値を控除して得た値に、次の表の左欄に掲げる者に係る同表の中欄の評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値に応じてそれぞれ同表の右欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1　2以外の者 | ＡＤＬ値が0以上25以下 | 2 |
| ＡＤＬ値が30以上50以下 | 2 |
| ＡＤＬ値が55以上75以下 | 3 |
| ＡＤＬ値が80以上100以下 | 4 |
| 2　評価対象利用開始月において、初回の要介護認定（法第27条第1項に規定する要介護認定をいう。）があった月から起算して12月以内である者 | ＡＤＬ値が0以上25以下 | 1 |
| ＡＤＬ値が30以上50以下 | 1 |
| ＡＤＬ値が55以上75以下 | 2 |
| ＡＤＬ値が80以上100以下 | 3 |

ニ ハにおいてＡＤＬ利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ＡＤＬ利得の多い順に、上位100 分の10 に相当する利用者（その数に１未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）及び下位100 分の10 に相当する利用者（その数に１未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）を除く利用者（以下この⑻において「評価対象利用者」という。）とする。ホ 他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者については、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、ＡＤＬ利得の評価対象利用者に含めるものとする。ヘ 令和３年度については、評価対象期間において次のａからｃまでの要件を満たしている場合に、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12 月（令和３年４月１日までに指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のイの注８に掲げる基準（以下この①において「基準」という。）に適合しているものとして都道府県知事に届出を行う場合にあっては、令和３年度内）に限り、ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定できることとする。　ａ 大臣基準告示第16 号の２イ⑴、⑵及び⑶並びにロ⑵の基準（イ⑵については、厚生労働省への提出を除く。）を満たすことを示す書類を保存していること。ｂ 厚生労働省への情報の提出については、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「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」を参照されたい。サービスの質の向上を図るため、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do)、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。ｃ ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥを用いてＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認すること。ト 令和３年度の評価対象期間は、加算の算定を開始する月の前年の同月から12 月後までの１年間とする。ただし、令和３年４月１日までに算定基準に適合しているものとして都道府県知事に届出を行う場合については、次のいずれかの期間を評価対象期間とすることができる。ａ 令和２年４月から令和３年３月までの期間ｂ 令和２年１月から令和２年12 月までの期間チ 令和４年度以降に加算を算定する場合であって、加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている場合には、届出の日から12 月後までの期間を評価対象期間とする。 |  |  |  |
| 60夜間看護体制加算 | 　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして市長に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、夜間看護体制加算として、１日につき１０単位を所定単位数に加算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10の注8平18厚労告126別表の6の注7 |  |
| 〔別に厚生労働大臣が定める施設基準〕 |  | 平27厚告96第23号、第36号 |  |
| 　イ　常勤の看護師を１名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。 |  |  |
| 　ロ　看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、２４時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。 |  |  |
| 　ハ　重度化した場合における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。 |  |  |
| 　夜間看護体制加算の取扱いについては、以下のとおりとなっていますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(8)平18-0331005号第二-7（7） |  |
| 　「２４時間連絡体制」とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても事業者から連絡でき、必要な場合には事業者からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものです。具体的には、 |  |
| 　イ　特定施設において、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取り決め（指針やマニュアル等）の整備がなされていること。　ロ　管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化（どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか）がなされていること。　ハ　特定施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して、イ及びロの内容が周知されていること。　ニ　特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やＦＡＸ等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。以上のような体制を整備することを想定しています。 |  |
| 61若年性認知症入居者受入加算（予防同様） | 　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た指定特定施設において、若年性認知症入居者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、若年性認知症入居者受入加算として、１日につき120単位を所定単位数に加算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10の注9平18厚労告126別表の6の注8 |  |
| 〔厚生労働大臣が定める基準〕 |  | 平27厚告95第42号の4 |  |
| 　受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。 |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| ※　個別に定めた担当者を中心に、利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行ってください。 |

 | 平12老企40第二-4(9)準用（2（14））平18-0331005号第二-7（8）準用（3の2（13）） |  |
| 62医療機関連携加算 | 　看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治医に対して、当該利用者の健康の状況について月に１回以上情報を提供した場合は、医療機関連携加算として、１月につき８０単位を所定単位数に加算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10の注10平18厚労告126別表の6の注9平12老企40第二-4(10) |  |
|

|  |
| --- |
| ※協力医療機関等には、歯科医師を含むものとします。〔医療機関連携加算について〕 |

 |
|  | イ　本加算は、協力医療機関又は利用者の主治医（以下「協力医療機関等」という。）に情報を提供した日（以下「情報提供日」という。）前30日以内において、特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を算定した日が14日未満である場合には、算定していませんか。 | はい・いいえ |  |  |
| ロ　当該加算を算定するに当たっては、あらかじめ、指定特定施設入居者生活介護事業者と協力医療機関等で、情報提供の期間及び利用者の健康状況の著しい変化の有無等の提供する情報の内容についても定めていますか。　なお、必要に応じてこれら以外の情報を提供することを妨げるものではありません。 | はい・いいえ |  |
| ハ　看護職員は、前回の情報提供日から次回の情報提供日までの間において、指定基準に基づき、利用者ごとに健康の状況について随時記録していますか。 | はい・いいえ |  |
| 二　協力医療機関等への情報提供は、面談によるほか、文書（ＦＡＸを含む。）又は電子メールにより行うことも可能としますが、協力医療機関等に情報を提供した場合においては、協力医療機関の医師又は利用者の主治医から、署名あるいはそれに代わる方法により受領の確認を得ていますか。　複数の利用者の情報を同時に提供した場合には、一括して受領の確認を得ても差し支えありません。 | はい・いいえ |  |
|

|  |
| --- |
| ※　面談による場合について、当該面談は、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。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 |

 |  |  |
| 63口腔衛生管理体制加算（予防同様） | 　厚生労働大臣が定める基準に適合する指定特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔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、口腔衛生管理体制加算として、１月につき30単位を所定単位数に加算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10の注11平18厚労告126別表の6の注10 |  |
| 〔厚生労働大臣が定める基準〕 |  | 平27厚告95第68号 |  |
| イ　事業所において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、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成していますか。 | はい・いいえ |  |
| ロ　人員基準欠如に該当しないこと。 |  |  |  |
| 〔留意事項〕 |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該施設における入所者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該施設において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の利用者の口腔ケア計画をいうものではありません。「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」は、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。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 |

 | 平12老企40第二-4(11)①平18-0331005号第二-7（10）準用（6（13）①） |  |
| 　「入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載していますか。　イ　当該施設において利用者の口腔ケアを推進するための課題　ロ　当該施設における目標　ハ　具体的方策　ニ　留意事項　ホ　当該施設と歯科医療機関との連携の状況　ヘ　歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。）　ト　その他必要と思われる事項 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(11)②平18-0331005号第二-7（10）準用（6（13）②） |  |
|

|  |
| --- |
| ※　医療保険において歯科訪問診療料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算を算定できますが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行ってください。 |

 | 平12老企40第二-4(11)③平18-0331005号第二-7（10）準用（6（13）③） |  |
| 64口腔・栄養スクリーニング加算（予防同様） | 　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定特定施設の従業者が、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、口腔・栄養スクリーニング加算として１回につき２０単位を所定単位数に加算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10の注12平18厚労告126別表の6の注11 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　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は算定できません。 |

 |  |  |
| 〔厚生労働大臣が定める基準〕 |  | 平27厚告95第19号の2 |  |
| イ　利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。ロ　利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。ハ　人員基準欠如に該当していないこと。 |  |  |
| 〔留意事項〕 |  |  |  |
| ①　口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、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していますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(12)①平18-0331005号第二-7（11）準用（3の2（15）①） |  |
| ②　口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供していますか。　イ　口腔スクリーニングａ 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者ｂ 入れ歯を使っている者ｃ むせやすい者ロ　栄養スクリーニングａ ＢＭＩが18.5 未満である者ｂ １～６月間で３％以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18 年６月９日老発第0609001 号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストの№11 の項目が「１」に該当する者ｃ 血清アルブミン値が3.5ｇ／dl 以下である者ｄ 食事摂取量が不良（75％以下）である者 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(12)②平18-0331005号第二-7（11）準用（3の2（15）②） |  |
| 65科学的介護推進体制加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、１月につき40単位を所定単位数に加算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10の注14 |  |
| （1）利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。（2）必要に応じて特定施設サービス計画（指定居宅サービス基準第184条第１項に規定する特定施設サービス計画をいう。）を見直すなど、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たって、イに規定する情報その他指定特定施設入居者生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。 |  |  |  |
| [留意事項]① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに注14 に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。② 情報の提出については、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「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」を参照されたい。③ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。　イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。 ハ ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。④ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。 |  |  |  |
| 66退院・退所時連携加算 | 　病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間については、退院・退所時連携加算として、１日につき所定単位数（30単位）を加算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10ニ平18厚労告126別表の6ハ |  |
|

|  |
| --- |
| ※　30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定特定施設に再び入居した場合も、同様とします。 |

 |  |  |
| ①　当該利用者の退院又は退所に当たって、当該医療提供施設の職員と面談等を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、特定施設サービス計画を作成し、特定施設サービスの利用に関する調整を行った場合には、入居日から30日間に限って、１日につき30単位を加算していますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(13)①平18-0331005号第二-7（12）① |  |
| ②　退院・退所時連携加算は、当該入居者が過去３月間の間に、当該特定施設に入居したことがない場合に限り算定していますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(13)②平18-0331005号第二-7（12）② |  |
|

|  |
| --- |
| ※　当該特定施設の短期利用特定施設入居者生活介護を利用していた者が日を空けることなく当該特定施設に入居した場合については、退院・退所時連携加算は入居直前の短期利用特定施設入居者生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定できることとします。 |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　30日を超える医療提供施設への入院・入所後に再入居した場合は、退院・退所時連携加算が算定できることとします。 |

 | 平12老企40第二-4(13)③平18-0331005号第二-7（12）③ |  |
| 67看取り介護加算 | Ⅰ　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算(Ⅰ)として、死亡日以前31日以上45日以下については１日につき72単位を、死亡日以前４日以上30日以下については１日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき680単位を、死亡日については１日につき1,280単位を死亡月に加算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10ホ平18厚労告126別表の6ニ |  |
|

|  |
| --- |
| ※　退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定できません。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　夜間看護体制加算を算定していない場合には算定できません。 |

 |  |
| 〔別に厚生労働大臣が定める施設基準〕 |  | 平27厚告96第24号、第37号 |  |
| 　イ　看取りに関する指針を定め、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。 |  |  |
| 　ロ　医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。 |  |  |
| 　ハ　看取りに関する職員研修を行っていること。 |  |  |
| 〔別に厚生労働大臣が定める利用者〕次のイからハまでのいずれにも適合している利用者 |  | 平27厚告94第29号、第42号 |  |
| 　イ　医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 |  |  |
| 　ロ　医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。 |  |  |
| 　ハ　看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。 |  |  |  |
| Ⅱ　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算(Ⅱ)として、死亡日以前31日以上45日以下については１日につき572単位を、死亡日以前４日以上30日以下については１日につき644単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき1,180単位を、死亡日については１日につき1,780単位を死亡月に加算していますか。 |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しません。また、看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合又は夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しません。 |

 |  |  |
| 〔別に厚生労働大臣が定める施設基準〕 |  | 平27厚告96第24号ロ |  |
| イ　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であること。 |  |  |  |
| ロ　看取り介護加算(Ⅰ)⑴から⑶までのいずれにも該当するものであること |  |  |  |
| 〔別に厚生労働大臣が定める利用者〕 |  | 平27厚告94第29号 |  |
| イ　医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 |  |  |  |
| ロ　医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。 |  |  |  |
| ハ　看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。 |  |  |  |
| 【看取り介護加算について】①　看取り介護加算は、医師が、一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人又はその家族等に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、本人又はその家族等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援することを主眼として設けたものです。 |  | 平12老企40第二-4(14)①平18-0331005号第二-7（13）① |  |
| ②　特定施設は、利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくために、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCAサイクル)により、看取り介護を実施する体系を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められます。 |  | 平12老企40第二-4(14)②平18-0331005号第二-7（13）② |  |
| 　イ　看取りに関する指針を定めることで、施設の看取りに対する指針等を明らかにする(Plan)。　 |  |  |  |
| 　ロ　看取り介護の実施に当たっては、当該入所者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援を行う(Do)。 |  |  |  |
| 　ハ　他職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う(Check)。 |  |  |  |
| 　ニ　看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う(Action)。　　　なお、特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましいです。 |  |  |  |
| ③　質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが、不可欠です。具体的には、特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護を実施するのに当たり、終末期にたどる経過、特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要です。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供してください。 |  | 平12老企40第二-4(14)③平18-0331005号第二-7（13）③ |  |
| ④　看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき内容としては、例えば、以下の事項が考えられます。　イ　当該特定施設の看取りに関する考え方　ロ　終末期にたどる経過（時期、プロセス毎）とそれに応じた介護の考え方　ハ　特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢　ニ　医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）　ホ　利用者等への情報提供及び意思確認の方法　ヘ　利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式　ト　家族への心理的支援に関する考え方　チ　その他看取り介護を受ける利用者に対して特定施設の職員がとるべき具体的な対応の方法 |  | 平12老企40第二-4(14)④平18-0331005号第二-7（13）④ |  |
| ⑤　看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、夜間看護体制加算に規定する重度化した場合における対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取り指針の作成に変えることができるものとします。 |  | 平12老企40第二-4(14)⑤平18-0331005号第二-7（13）⑤ |  |
| ⑥　看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めてください。　イ　終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録　ロ　療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録　ハ　看取り介護の各プロセスにおいて把握した入所者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録 |  | 平12老企40第二-4(14)⑥平18-0331005号第二-7（13）⑥ |  |
| ⑦　利用者等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す。　　また、利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師、生活相談員、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用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認められる場合には、看取り介護加算の算定は可能です。 |  | 平12老企40第二-4(14)⑦平18-0331005号第二-7（13）⑦ |  |
| 　　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特定施設への来訪がなかった旨を記載しておくことが必要です。　　なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、事業者は、連絡を取ったにもかかわらず来訪がなかったとしても、継続的に連絡をとり続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進める必要があります。 |  |  |  |
| ⑧　看取り介護加算は、基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて３０日を上限として、特定施設において行った看取り介護を評価するものです。　　　死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能ですが、その際には、当該特定施設において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができません。（したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が４５日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできません。） |  | 平12老企40第二-4(14)⑧平18-0331005号第二-7（13）⑧ |  |
|

|  |
| --- |
| ※　看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたっては、厚生労働省「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」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。 |

 |  |
| ⑨　特定施設を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能ですが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、特定施設に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要です。 |  | 平12老企40第二-4(14)⑨平18-0331005号第二-7（13）⑨ |  |
| ⑩　特定施設は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができます。　　なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業者が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業者に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要です。 |  | 平12老企40第二-4(14)⑩平18-0331005号第二-7（13）⑩ |  |
| ⑪　利用者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日前30日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能です。 |  | 平12老企40第二-4(14)⑪平18-0331005号第二-7（13）⑪ |  |
| ⑫　入院若しくは外泊又は退去の当日について看取り看護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによります。　 |  | 平12老企40第二-4(14)⑫平18-0331005号第二-7（13）⑪ |  |
| ⑬　看取り介護加算(Ⅱ)を算定する場合の「夜勤又は宿直を行う看護職員の数が１以上」については、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（以下この⑬において「病院等」という。）の看護師又は准看護師が、当該病院等の体制に支障を来すことなく、特定施設において夜勤又は宿直を行う場合についても、当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えありません。また、特定施設と同一建物内に病院等が所在している場合、当該病院等の体制に支障を来すことなく、当該病院等に勤務する看護師又は准看護師が、特定施設において夜勤又は宿直を行った場合と同等の迅速な対応が可能な体制を確保していれば、同様に当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えありません。 |  |
| 68認知症専門ケア加算（予防同様） | 　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た指定特定施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。　ただし、（Ⅰ) 、（Ⅱ)のいずれか一方しか算定できません。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10ヘ平18厚労告126別表の6ホ |  |
| 　(1) 認知症専門ケア加算（Ⅰ) ３単位 | □ |  |
| 　(2) 認知症専門ケア加算（Ⅱ) ４単位 | □ |  |
| 〔別に厚生労働大臣が定める基準〕イ　認知症専門ケア加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 |  | 平27厚告953の2 |  |
| 　(1)　施設における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が２分の１以上であること。 |  |  |
| 　(2)　認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が２０人未満である場合にあっては、１以上、当該対象者の数が２０人以上である場合にあっては、１に、当該対象者の数が１９を超えて１０又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 |  |  |
| 　(3)　当該施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していますか。 |  |  |  |
| ロ　認知症専門ケア加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 |  |  |  |
| 　(1)　イの基準のいずれにも適合すること。 |  |  |
| 　(2)　認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を１名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 |  |  |
| 　(3)　当該施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画局長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとします。　　 |

 | 平12老企40第二-4(15)②平18-0331005号第二-7（14）② |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」および「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」を指すものとします。 |

 | 平12老企40第二-4(15)③平18-0331005号第二-7（14）③ |  |
| 〔厚生労働大臣が定める者〕　日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者 |  | 平27厚告94第30号、第43号 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する入居者を指すものとする。 |

 | 平12老企40第二-4(15)①平18-0331005号第二-7（14）① |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 |

 |  |  |
| 69サービス提供体制強化加算（予防同様）　 | 　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。　ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定できません。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10ト平18厚労告126別表の6へ |  |
| 　(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　　２２単位 | □ |  |
| 　(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 　 １８単位 | □ |  |
| 　(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 　 　６単位 | □ |  |
| 〔別に厚生労働大臣が定める基準〕 |  | 平27厚告95第43号、第61号 |  |
| イ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　次のいずれにも適合すること。 |  |  |  |
| ①　特定　指定特定施設事業者が、指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、特定施設入居者生活介護の事業と介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合において、(1)の介護職員の総数の算定にあっては、特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとしていますか。 | はい・いいえ |  |  |
| 　⑴指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。⑵指定特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。② 提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。 | はい・いいえ |  |  |
| ③　人員基準欠如に該当していませんか。 | はい・いいえ |  |  |
| ロ　サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　次のいずれにも適合すること。 |  |  |  |
| ①指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上となっていますか。介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあっては、イ①を準用する。 | はい・いいえ |  |  |
| ②人員基準欠如に該当していませんか。 | はい・いいえ |  |  |
| ハ　サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 |  |  |  |
| ① 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあっては、イ①を準用する。⑴指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。⑵指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。⑶指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。②　人員基準欠如に該当していませんか。 | はい・いいえ |  |  |
| 　職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いていますか。 | はい・いいえ | 平12老企40第二-4(16)①準用（2（20）①）平18-0331005号第二-7（15）準用（2（15）④） |  |
|

|  |
| --- |
| ※ この場合の介護職員に係る常勤換算にあっては、利用者・入所者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えありません。　ただし、前年度の実績が６月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前３月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとします。　したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、４月目以降届出が可能となります。　なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とします。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　上記ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近３月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。　　なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければなりません。 |

 | 平12老企40第二-4(16)①準用（2（20②）平18-0331005号第二-7（15）準用（2（15）⑤） |  |
|

|  |
| --- |
| ※　勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいいます。具体的には、平成24年4月における勤続年数３年以上の者とは、平成24年3月31日時点で勤続年数が３年以上である者をいいます。 |

 | 平12老企40第二-4(16)①準用（2（20）③）平18-0331005号第二-7（15）準用（2（15）⑥） |  |
|

|  |
| --- |
| ※　勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。 |

 | 平12老企40第二-4(16)①準用（2（20）④）平18-0331005号第二-7（15）準用（2（15）⑦） |  |
|

|  |
| --- |
| ※　同一の事業所において指定介護予防特定施設入居者生活介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととします。 |

 | 平12老企40第二-4(16)①準用(2(20）⑥） |  |
|

|  |
| --- |
| ※　特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとします。 |

 | 平12老企40第二-4（16）②平18-0331005号第二-7（15） |  |
|

|  |
| --- |
| ※提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組については、サービスの質の向上や利用者の尊厳の保持を目的として、事業所として継続的に行う取組を指すものとする。（例）・ ＬＩＦＥを活用したＰＤＣＡサイクルの構築・ ＩＣＴ・テクノロジーの活用・ 高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化・ ケアに当たり、居室の定員が２以上である場合、原則としてポータブルトイレを使用しない方針を立てて取組を行っていること実施に当たっては、当該取組の意義・目的を職員に周知するとともに、適時のフォローアップや職員間の意見交換等により、当該取組の意義・目的に則ったケアの実現に向けて継続的に取り組むものでなければならない。 |

 |  |  |
| 70介護職員処遇改善加算（予防同様） | 　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金を改善等を実施しているものとして知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、特定施設入居者生活介護を行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平12厚告19別表の10チ平18厚労告126別表の6ト |  |
| ※　次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 |  |  |
| (1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 　基本所定単位数の1000分の82に相当する単位数(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 基本所定単位数の1000分の60に相当する単位数(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 基本所定単位数の1000分の33に相当する単位数 | □□□ |  |  |
| 〔厚生労働大臣が定める基準〕厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日厚生労働省告示95号）第44号（略） |  |  |  |
| ①　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　次に定める基準のいずれにも適合すること。(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込み額が介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。(2) (1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、知事に届け出ていること。(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。(4) 事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を知事に報告すること。(5) 算定日が属する月の前１２月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法(6) 労働保険料の納付が適正に行われていること。(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(一)　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（賃金に関するものを含む）を定めていること。(二)　(一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。(三)　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。(五)　介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。(六)　(五)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 |  |  |  |
| (8) ⑵の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇に要する費用の見込額を全ての介護職員に周知していること。 |  |  |  |
| ②　介護職員処遇改善加算（Ⅱ）　イ(1)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。 |  |  |  |
| ③　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　次に定める基準のいずれにも適合すること。(1) イ(1)から(6)まで及び(8)に掲げる基準に適合すること。(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。　㈠　次に掲げる要件の全てに適合すること。　　ａ 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む)を定めていること。 ｂ ａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。　㈡ 次に掲げる要件の全てに適合すること。　　ａ 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。　　ｂ ａについて、全ての介護職員に周知していること |  |  |  |
| 71介護職員等特定処遇改善加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 | はい・いいえ該当無し | 平27厚告95第44の2号 |  |
| (1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 　基本所定単位数の1000分の18に相当する単位数(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 基本所定単位数の1000分の12に相当する単位数 | □□ |  |  |
| 〔厚生労働大臣が定める基準〕厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日厚生労働省告示95号）第44号の2（略） |  |  |  |
| ①　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(１)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。　(一)　経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。　(二)　指定特定施設入居者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。　(三)　介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。　(四)　介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。(２)　当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。(３)　介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。(４)　当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。(５)　指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注5の入居継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。(６)　特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。(７)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込み額を全ての職員に周知していること。(８)　(7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。②　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　①(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 |  |  |  |
| 第9　その他 |  |
| 71介護サービス情報の報告及び公表 | ①　長野県へ基本情報と運営情報を報告するとともに、見直しを行っていますか。 | はい・いいえ | 法第115条の35第1項施行規則第140条の43第140条の44 |  |
| 72法令遵守等の業務管理体制の整備 | ①業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出ていますか。　届出年月日〔平成　　年　　月　　日〕　法令遵守責任者　職名〔　　　　　　　　　〕氏名〔　　　　　　　　　　　　〕　届出先　〔　松本市　・　長野県　・　厚労省　・ その他（　　　　　　　）〕 | はい・いいえ | 法第115条の32第1項、第2項施行規則第140条の40 |  |
| 〔事業者が整備等する業務管理体制の内容〕◎　事業所数が２０未満　・整備届出事項：法令遵守責任者　・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等 |  | 施行規則第140条の39 |  |
| ◎　事業所数が２０以上１００未満　・整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規定　・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規定の概要 |  |  |  |
| ◎　事業所数が１００以上　・整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規定、業務執行監査の定期的実施　・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規定の概要、業務執行監査の方法の概要 |  |  |  |
| ②　業務管理体制（法令等遵守）についての考え（方針）を定め、職員に周知していますか。 | はい・いいえ | 介護サービス事業者に係る業務管理体制の監督について |  |
| ③　業務管理体制（法令等遵守）について、具体的な取組を行っていますか。 | はい・いいえ |  |  |
| ※　具体的な取組を行っている場合には、次のアからカを○で囲み、カについては内容を記入してください。　ア　介護報酬の請求等のチェックを実施　イ　法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合、速やかに調査を行い必要な措置を取っている。　ウ　利用者からの相談・苦情等に法令違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っている。　エ　業務管理体制についての研修を実施している。　オ　法令遵守規程を整備している。　カ　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |  |
| ④　業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価・改善活動を行っていますか。 | はい・いいえ |  |  |