指定地域密着型サービス事業者

自主点検表(令和６年６月版)

|  |
| --- |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所番号 |  |
| 事業所の名称 |  |
| 事業所の所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| e-mail |  |
| 開設法人の名称 |  |
| 開設法人の代表者名 |  |
| 管理者名 |  |
| 記入者名 |  |
| 記入年月日 | 令和　　年　　月　　日 |

|  |
| --- |
| 和光市健康部長寿あんしん課 |

指定地域密着型サービス事業者自主点検表の作成について

**１　趣旨**

利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自らが自主的に事業の運営状況を点検し、人員、設備及び運営に関する基準が守られているか常に確認することが必要です。

そこで市では、介護サービスごとに、法令、関係通知及び国が示した介護保険施設等運営指導マニュアル等を基に、自主点検表を作成し、運営上の必要な事項について、自主点検をお願いし、市が行う事業者指導と有機的な連携を図ることとしました。

**２　実施方法**

(1)　毎年定期的に実施するとともに、事業所への運営指導が行われるときは、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、控えを必ず保管してください。

(2)　複数の職員で検討のうえ点検してください。

(3)　点検結果については、実施後3年間の保管をお願いします。

(4)　「いる・いない」等の判定については、該当する項目を○で囲んでください。

(5)　判定について該当する項目がないときは、選択肢に二重線を引き、「事例なし」又は「該当なし」と記入してください。

※「根拠法令等」の欄は、次を参照してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 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18厚労令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年厚生労働省令第34号） |
| 基準解釈通知 | 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0331017号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知） |
| 市条例 | 和光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25年3月25日　条例第6号） |
| 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） |
| 消防法 | 消防法（昭和23年法律第186号） |
| 消防法施行令 | 消防法施行令（昭和36年政令第37号） |
| 消防法施行規則 | 消防法施行規則（昭和36年自治省令第6号） |
| 社施第107号通知 | 社会福祉施設における防火安全対策の強化について（昭和62年9月18日社施第一〇七号厚生省社会・児童家庭局長連名通知） |
| 労働安全衛生法 | 労働安全衛生法（昭和47年法律第57号） |
| 労働安全衛生規則 | 労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32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年厚生労働省告示第126号） |
| 報酬留意事項通知 | 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号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知） |
| 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年厚生省告示第27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年厚生労働省告示第94号） |
| 平27厚労告95 | 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号） |
| 平27厚労告96 | 厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告示第96号） |

指定地域密着型サービス事業者自主点検表　目次

第１　基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

第２　人員に関する基準・・・・・・・・・・・・・・ 5

第３　設備に関する基準・・・・・・・・・・・・・・11

第４　運営に関する基準・・・・・・・・・・・・・・15

第５　変更の届出等・・・・・・・・・・・・・・・・51

第６　介護給付費の算定及び取扱い　・・・・・・・・52

第７　電磁的記録等　・・・・・・・・・・・・・・・98

第８　その他　・・・・・・・・・・・・・・・・・・100

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自主点検項目 | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | 自主点検結果 | 根拠法令等 |
| 第１ 基本方針 | | | |
| 基本方針 | (1)　地域密着型特定施設入居者生活介護の事業は、地域密着型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、当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下「利用者」という。）が指定地域密着型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となっていますか。 | いる  ・  いない | 市条例第130条第1項  （平18厚労令34第109条第1項） |
| (2)　安定的かつ継続的な事業運営に努めていますか。 | いる  ・  いない | 市条例第130条第2項  （平18厚労令34第109条第2項） |
| 第２ 人員に関する基準 | | | |
| 基本的事項 | |  | | --- | | ※　「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（32時間を下回る場合は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、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の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事業所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時間として取り扱うことを可能とします。  同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいいます。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）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、常勤の要件を満たします。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定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、常勤要件を満たします。  また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第２条第１号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第２号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第２項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第１項（第２号に係る部分に限る。）の規定により同項第２号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能です。 | | ※　「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、当該従事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。 | | ※　「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（32時間を下回る場合は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います。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、指定小規模多機能型居宅介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合であって、ある従業者が指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者と指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者を兼務する場合、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の勤務延時間数には、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者としての勤務時間だけを算入します。  ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第１項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、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（平成３年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第１項、同条第３項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、１として取り扱うことを可能です。 | | ※　利用者の数  利用者の数は、前年度の平均値とします（前年度の全利用者の延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、小数点第２位以下を切り上げます。）。ただし、新規に指定を受けた場合は、推定数によります。 | |  | 基準解釈通知第2・2(3)  基準解釈通知第2・2(4)  基準解釈通知第2・2(1)  基準解釈通知第2・2(5) |
| 1　生活相談員 | (1)　生活相談員を1人以上配置していますか。   |  | | --- | | ※　職務の遂行に支障がない場合は、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(以下看護職員及び介護職員、機能訓練指導員並びに計画作成担当者も同様）。 | | いる  ・  いない | 市条例第131条第1項第1号  （平18厚労令34第110条第1項第1号）  市条例第131条第8項  （平18厚労令34第110条第8項） |
| (2)　生活相談員のうち1人以上を常勤としていますか。 | いる  ・  いない | 市条例第131条第3項  （平18厚労令34第110条第3項） |
| 2　看護職員又は介護職員 | (1)　常勤換算方法で、利用者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上の看護職員及び介護職員を配置していますか。   |  | | --- | | ※　看護職員は、次のいずれかの資格を有している者をいいます。  ①　看護師  ②　准看護師 | | いる  ・  いない | 市条例第131条第1項第2号ア  （平18厚労令34第110条第1項第2号イ） |
| (2)　次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、(1)の規定によらずに、常勤換算方法で、利用者の数が3人又はその端数を増すごとに0.9人以上の看護職員及び介護職員を配置していますか。  ①　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（第4運営に関する基準「33利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置」）において、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を図るための取組に関する次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。  ア　利用者の安全及びケアの質の確保  イ　地域密着型特定施設従業者の負担軽減及び勤務状況への配慮  ウ　緊急時の体制整備  エ　業務の効率化、介護サービスの質の向上等に資する機器（次号において「介護機器」という。）の定期的な点検  オ 　地域密着型特定施設従業者に対する研修  　②　介護機器を複数種類活用していること。  ③　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を図るため、地域密着型特定施設従業者間の適切な役割分担を行っていること。  ④　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を図る取組による介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められること。   |  | | --- | | ※　適用にあたっての留意点等については、通知（「「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」等における生産性向上に先進的に取り組む特定施設等に係る人員配置基準の留意点について」）によるものとします。 | | いる  ・  いない | 市条例第131条第11項  （平18厚労令34第110条第11項）  基準解釈通知第3・6・1(4) |
| (3)　常勤換算方法で、1人以上の看護職員を配置していますか。 | いる  ・  いない | 市条例第131条第1項第2号イ  （平18厚労令34第110条第1項第2号ロ） |
| (4)　常に1人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。   |  | | --- | | ※　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。 | | いる  ・  いない | 市条例第131条第1項第2号ウ  （平18厚労令34第110条第1項第2号ハ）  基準解釈通知第3・6・1(2) |
| (5)　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人以上を常勤としていますか。   |  | | --- | | ※　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。 | | いる  ・  いない | 市条例第131条第4項  （平18厚労令34第110条第4項）  基準解釈通知第3・6・1(3) |
| (6)　看護職員及び介護職員が、あらかじめ地域密着型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。 | いる  ・  いない | 平12老企52第2(2) |
| 3　機能訓練指導員 | 機能訓練指導員を１人以上配置していますか。   |  | | --- | | ※　機能訓練指導員は、次のいずれかの資格を有している必要があります。  ①　理学療法士  ②　作業療法士  ③　言語聴覚士  ④　看護職員  ⑤　柔道整復師  ⑥　あん摩マッサージ指圧師  ⑦　はり師  ⑧　きゅう師 | | ※　機能訓練指導員は、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とし、当該地域密着型特定施設の他の職務に従事することができます。 | | ※　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。 | | ※　一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定地域密着型特定施設（介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所に併設される指定地域密着型特定施設をいう。）においては、機能訓練指導員は、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設における理学療法士等によるサービス提供が、当該併設医療機関及び医療機関併設型指定地域密着型特定施設の入居者に対するサービス提供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。 | | いる  ・  いない | 市条例第131条第1項第3号  （平18厚労令34第110条第1項第3号）  基準解釈通知第3・6・1(5)  基準解釈通知第3・6・1(9) |
| 4　計画作成担当者 | (1)　計画作成担当者を1人以上配置していますか。 | いる  ・  いない | 市条例第131条第1項第4号  （平18厚労令34第110条第1項第4号） |
| (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、地域密着型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を配置していますか。（ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該地域密着型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。）   |  | | --- | | ※　一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31 日までの間に転換し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定地域密着型特定施設においては、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設における生活相談員及び計画作成担当者の配置については、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合にあっては、実情に応じた適当数とすることができます。 | | いる  ・  いない | 市条例第131条第6項  （平18厚労令34第110条第6項）  基準解釈通知第3・6・1(10) |
| 5　管理者 | 地域密着型特定施設ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。   |  | | --- | | ※　ただし、次の場合であって、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。  ①　当該地域密着型特定施設の他の職務に従事する場合  ②　同一の事業者によって設置された他の事業所、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であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、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、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、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兼務する場合（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場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所に駆け付けることができない体制となっている場合などは、一般的には管理業務に支障があると考えられる。） | | いる  ・  いない | 市条例第132条  （平18厚労令34第111条）  基準解釈通知第3・6・1(8) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 自主点検項目 | | | | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | 自主点検結果 | | 根拠法令等 | |
| 第３ 設備に関する基準 | | | | | | | | |
| 1　建物 | | | 地域密着型特定施設の建物（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。   |  | | --- | | ※　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、次のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての地域密着型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。  ①　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。  ②　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。  ③　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。 | | | いる  ・  いない | | 市条例第133条第1項  （平18厚労令34第112条第1項）  市条例第133条第2項  （平18厚労令34第112条第2項） | |
| 2　設備等 | | | (1)　一時介護室（一時的に利用者を移して地域密着型特定施設入居者生活介護を行うための室）、浴室、便所、食堂及び機能訓練室を有していますか。   |  | | --- | | ※　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、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、同一敷地内も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。 | | ※　一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31 日までの間に転換し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定地域密着型特定施設においては、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設における浴室、便所及び食堂に関しては、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合にあっては、置かないことができるものとします。  なお、機能訓練指導室については、他に適当な場所が確保されている場合に設けないことができることとされており、この場合には、併設医療機関の設備を利用する場合も含まれるものです。 | | | いる  ・  いない | | 市条例第133条第3項  （平18厚労令34第112条第3項）  基準解釈通知第3・6・2(6) | |
| (2)　介護居室は、次の基準を満たしていますか。  ①　1の居室の定員は、1人とする。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るものとする。  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であること。  ③　地階に設けてはならないこと。  ④　1以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下または広間に直接面して設けること。   |  | | --- | | ※　①の「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。 | | ※　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。 | | | いる  ・  いない | | 市条例第133条第4項第1号  （平18厚労令34第112条第4項第1号）  基準解釈通知第3・6・2(1)  基準解釈通知第3・6・2(2) | |
| (3)　一時介護室は、介護を行うために適当な広さを有していますか。 | | いる  ・  いない | | 市条例第133条第4項第2号  （平18厚労令34第112条第4項第2号） | |
| (4)　浴室は、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。 | | いる  ・  いない | | 市条例第133条第4項第3号  （平18厚労令34第112条第4項第3号） | |
| (5)　便所は、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。 | | いる  ・  いない | | 市条例第133条第4項第4号  （平18厚労令34第112条第4項第4号） | |
| (6)　食堂は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有していますか。 | | いる  ・  いない | | 市条例第133条第4項第5号  （平18厚労令34第112条第4項第5号） | |
| (7)　機能訓練室は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有していますか。 | | いる  ・  いない | | 市条例第133条第4項第6号  （平18厚労令34第112条第4項第6号） | |
| 3　構造等 | | | (1)　地域密着型特定施設は、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。   |  | | --- | | ※　段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮が必要です。 | | | いる  ・  いない | | 市条例第133条第5項  （平18厚労令34第112条第5項）  基準解釈通知第3・6・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。 | | いる  ・  いない | | 市条例第133条第6項  （平18厚労令34第112条第6項） | |
| (3)　地域密着型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。 | | いる  ・  いない | | 市条例第133条第9項  （平18厚労令34第112条第7項） | |
| 自主点検項目 | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | | | | | 自主点検結果 | | 根拠法令等 |
| 第４ 運営に関する基準 | | | | | | | | |
| 1　内容及び手続の説明及び同意 | | (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。   |  | | --- | | ※　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の内容は、以下のとおりです。  ①　運営規程の概要  ②　地域密着型特定施設入居者生活介護従業者の勤務の体制  ③　介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要  ④　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  ⑤　利用料の額及びその改定の方法  ⑥　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。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第134条第1項  （平18厚労令34第113条第1項）  基準解釈通知第3・6・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 | | 市条例第134条第2項  （平18厚労令34第113条第2項） |
| (3)　より適切なサービス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(1)の契約に係る文書に明記していますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第134条第3項  （平18厚労令34第113条第3項） |
| 2　地域密着型特定施設入居者生活介護の提供の開始等 | | (1)　正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。 | | | | いない  ・  いる | | 市条例第135条第1項  （平18厚労令34第114条第1項） |
| (2)　入居者が地域密着型特定施設入居者生活介護に代えて当該地域密着型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。   |  | | --- | | ※　入居者が当該地域密着型特定施設入居者生活介護事業者から地域密着型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。 | | | | | いない  ・  いる | | 市条例第135条第2項  （平18厚労令34第114条第2項）  基準解釈通知第3・6・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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第135条第3項  （平18厚労令34第114条第3項） |
| (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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第135条第4項  （平18厚労令34第114条第4項） |
| 3　受給資格等の確認 | | (1)　サービスの提供の開始に際し、利用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要介護認定の有効期間を確かめていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第13条第1項準用  （平18厚労令34第3条の10第1項準用） |
| (2)　 サービスの適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、事業者は、これに配慮して指サービスを提供するよう努めていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第第13条第2項準用  （平18厚労令34第3条の10第2項準用） |
| 4　要介護認定の申請に係る援助 | | (1)　サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第14条第1項準用  （平18厚労令34第3条の11第1項準用） |
| (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日の30日前までにはなされるよう、必要な援助を行っていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第14条第2項準用  （平18厚労令34第3条の11第2項準用） |
| 5　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地域密着型特定施設の名称を、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。   |  | | --- | | ※　地域密着型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地域密着型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、事業者に対して、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地域密着型特定施設の名称を、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らないこととしたものです。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第137条第1項  （平18厚労令34第116条第1項）  基準解釈通知第3・6・3(3)① |
| (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。   |  | | --- | | ※　記載すべき必要事項には、次にあげるものが考えられます。   1. サービスの提供日 2. サービスの内容 3. 利用者の状況その他必要な事項 | | ※　提供した具体的なサービスの内容等の記録は２年間保存しなければなりません。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第137条第2項  （平18厚労令34第116条第2項）  基準解釈通知第3・6・3(3)②  市条例第149条第2項 |
| 6　利用料等の受領 | | (1)　法定代理受領サービスに該当する地域密着型特定施設入居者生活介護を提供した際には、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地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者に支払われる地域密着型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。   |  | | --- | | ※　法定代理受領サービスとして提供される地域密着型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の1割、2割又は3割（法の規定により保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、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。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第138条第1項  （平18厚労令34第117条第1項）  基準解釈通知第3・1・4(13)①準用 |
| (2)　法定代理受領サービスに該当しない地域密着型特定施設入居者生活介護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、地域密着型特定施設入居者生活介護に係る地域密着型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。   |  | | --- | | ※　利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない地域密着型特定施設入居者生活介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである地域密着型特定施設入居者生活介護に係る費用の額の間に、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ならないこととしたものです。 | | ※　なお、そもそも介護保険給付の対象となる地域密着型特定施設入居者生活介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。   1. 利用者に、当該事業が地域密着型特定施設入居者生活介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。 2. 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、地域密着型特定施設入居者生活介護事業所の運営規程とは別に定められていること。 3. 会計が地域密着型特定施設入居者生活介護の事業の会計と区分されていること。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第138条第2項  （平18厚労令34第117条第2項）  基準解釈通知第3・1・4(13)②準用 |
| (3)　(1)、(2)の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができますが、その受領は適切に行っていますか。  ①　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  ②　おむつ代  ③　地域密着型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   |  | | --- | | ※　保険給付の対象となっているサ－ビスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の徴収は認められません。 | | ※　①については、「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）に基づき適切に取り扱ってください。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第138条第3項  （平18厚労令34第117条第3項）  基準解釈通知第3・6・3(4)② |
| (4)　(3)の③の費用の具体的な取扱については、別に通知された「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）に沿って適切に取り扱われていますか。 | | | | いる  ・  いない | |  |
| (5)　(3)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－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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第138条第4項  （平18厚労令34第117条第4項） |
| (6)　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、領収証を交付していますか。 | | | | いる  ・  いない | | 法第41条第8項 |
| (7)　(6)の領収証には当該サービスに係る費用及びその他の費用の額について、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。 | | | | いる  ・  いない | | 施行規則第65条 |
| 7　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地域密着型特定施設入居者生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第23条準用  （平18厚労令34第3条の20準用） |
| 8　指定地域密着型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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第139条第1項  （平18厚労令34第118条第1項） |
| (2)　サービスは、地域密着型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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第139条第2項  （平18厚労令34第118条第2項） |
| (3)　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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第139条第3項  （平18厚労令34第118条第3項） |
| (4)　提供する地域密着型特定施設入居者生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第139条第7項  （平18厚労令34第118条第7項） |
| 9　身体的拘束等 | | (1)　サービス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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはいませんか。  緊急やむを得ず身体的拘束等を実施している場合の内容   |  | | --- | | ※　身体拘束禁止の対象となる具体的行為とは次のとおりです（「身体拘束ゼロへの手引き」参照）。   1. 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。 2. 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 3. 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。 4. 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。 5. 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。 6. 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。 7. 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。 8. 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。 9. 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。 10. 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。 11. 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。 | | | | | いない  ・  いる | | 市条例第139条第4項  （平18厚労令34第118条第4項） |
| (2)　身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じていますか。  ①　身体的拘束等の適正化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3か月に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。    ②　身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。  ③　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に実施すること。     |  | | --- | | ※　「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束等適正化検討委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成します。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、身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要です。なお、同一事業所内での複数担当 (※)の兼務や他の事業所・施設等との担当 (※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。  (※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者  なお、身体的拘束等適正化検討委員会は、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ありません。  身体的拘束等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、身体的拘束適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられます。  指定地域密着型特定施設が、報告、改善のための方策を定め、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することが必要です。  具体的には、次のようなことを想定しています。  イ　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。  ロ　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、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。  ハ　身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。  ニ　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。  ホ　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。  ヘ　適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。 | | ※　テレビ電話装置等を活用して行う際は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係従事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」、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」等を遵守してください。 | | ※　指定地域密着型特定施設が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。  イ　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  ロ　身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項  ハ　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  ニ　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  ホ　身体的拘束等の発生時の対応に関する基本方針  ヘ　入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針  ト　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 | | ※　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、当該指定地域密着型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、当該指定地域密着型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ある。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。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第139条第6項  （平18厚労令34第118条第6項）  基準解釈通知第3・6・3(5)② |
| (3)　身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用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。   |  | | --- | | ※　緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録してください。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第139条第5項  （平18厚労令34第118条第5項）  基準解釈通知第3・6・3(5)① |
| (4)　 管理者及び従業者は、身体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。また、そのための意識啓発に努めていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 平13老発155の2、3 |
| (5)　 管理者は、管理者及び各職種の従業者で構成する身体拘束廃止委員会などを設置し、事業所全体で身体拘束廃止に取り組むとともに、改善計画を作成していますか。   |  | | --- | | ※　改善計画に盛り込むべき内容  ①　事業所内の推進体制  ②　介護の提供体制の見直し  ③　緊急やむを得ない場合を判断する体制・手続き  ④　事業所の設備等の改善  ⑤　事業所の従業者他の関係者の意識啓発のための取組み  ⑥　利用者の家族への十分な説明  ⑦　身体拘束廃止に向けての数値目標 | | | | | いる  ・  いない | | 平13老発155の5 |
| 10　地域密着型特定施設サービス計画の作成 | | (1)　管理者は、計画作成担当者に地域密着型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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第140条条第1項  （平18厚労令34第119条第1項） |
| (2)　計画作成担当者は、地域密着型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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第140条第2項  （平18厚労令34第119条第2項） |
| (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、他の地域密着型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、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ地域密着型特定施設サービス計画の原案を作成していますか。   |  | | --- | | ※　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。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第140条第3項  （平18厚労令34第119条第3項）  基準解釈通知第3・6・3(6) |
| (4)　計画作成担当者は、地域密着型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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第140条第4項  （平18厚労令34第119条第4項） |
| (5)　計画作成担当者は、地域密着型特定施設サービス計画を作成した際には、当該地域密着型特定施設サービス計画を利用者に交付していますか。   |  | | --- | | ※　交付した地域密着型特定施設サービス計画は、2年間保存しなければなりません。 | | ※　地域密着型特定施設入居者生活介護事業所において短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合で、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から地域密着型特定施設サービス計画の提供の求めがあった際には、当該地域密着型特定施設サービス計画を提供することに協力するよう努めてください。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第140条第5項  （平18厚労令34第119条第5項）  市条例第149条第2項  基準解釈通知第3・4・4(9)④準用 |
| (6)　計画作成担当者は、地域密着型特定施設サービス計画作成後においても、他の地域密着型特定施設従業者との連絡を継続的に行うことにより、地域密着型特定施設サービス計画の実施状況の把握を行うとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて地域密着型特定施設サービス計画の変更を行っていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第140条第6項  （平18厚労令34第119条第6項） |
| (7)　計画作成担当者は、地域密着型特定施設サービス計画の変更を行う際にも(2)から(5)までに準じて取り扱っていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第140条第7項  （平18厚労令34第119条第7項） |
| 11　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。   |  | | --- | | ※　介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格を十分に配慮するものとします。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第141条第1項  （平18厚労令34第120条第1項）  基準解釈通知第3・6・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、又は清しきを実施していますか。   |  | | --- | | ※　健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めてください。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第141条第2項  （平18厚労令34第120条第2項）  基準解釈通知第3・6・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。   |  | | --- | | ※　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してください。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第141条第3項  （平18厚労令34第120条第3項）  基準解釈通知第3・6・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。   |  | | --- | | ※　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。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第141条第4項  （平18厚労令34第120条第4項）  基準解釈通知第3・6・3(7)④ |
| 12　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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第142条  （平18厚労令34第121条） |
| 13　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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第143条（平18厚労令34第122条） |
| 14　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。   |  | | --- | | ※　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。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第144条（平18厚労令34第123条）  基準解釈通知第3・6・3(8) |
| 15　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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第145条（平18厚労令34第124条） |
| 16　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。   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るとき。 2. 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第29条準用  （平18厚労令34第3条の26準用） |
| 17　緊急時等の対応 | | 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、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。   |  | | --- | | ※　地域密着型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、次の点に留意するものとします。   1. 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。 2. 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。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第100条準用  （平18厚労令34第80条準用）  基準解釈通知第3・4・4(12)準用 |
| 18　管理者の責務 | | (1)　管理者は、当該地域密着型特定施設の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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第60条の11第1項準用  （平18厚労令34第第28条第1項準用） |
| (2)　管理者は、当該地域密着型特定施設の従業者に「第1－4　運営に関する基準」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第60条の11第2項準用  （平18厚労令34第28条第2項準用） |
| 19　運営規程 | | 地域密着型特定施設ごとに、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（運営規程）を定めていますか。   1. 事業の目的及び運営の方針 2. 従業者の職種、員数及び職務内容 3. 入居定員及び居室数 4. 指定地域密着型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 5. 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 6. 施設の利用に当たっての留意事項 7. 緊急時等における対応方法 8. 非常災害対策 9. 虐待の防止のための措置に関する事項 10. その他運営に関する重要事項  |  | | --- | | ※　④の「地域密着型特定施設入居者生活介護の内容」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。 | | ※　⑧の「非常災害対策」は、非常災害に関する具体的計画を指すものです。 | | ※　⑩の「その他運営に関する重要事項」には、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。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第146条（平18厚労令34第125条）  基準解釈通知第3・6・3(10)  基準解釈通知第3・2の2・3(5)⑤準用 |
| 20　勤務体制の確保等 | | (1)　利用者に対し、適切な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。   |  | | --- | | ※　従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、菅理者との兼務関係、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。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第147条第1項  （平18厚労令34第126条第1項）  基準解釈通知第3・6・3(11)① |
| (2)　当該地域密着型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。   |  | | --- | | ※　当該地域密着型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。 | | ※　地域密着型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。）に行わせる地域密着型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、警備等の地域密着型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。   1. 当該委託の範囲 2. 当該委託に係る業務の実施に当たり遵守すべき条件 3. 受託者の従業者により当該委託業務が地域密着型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 4. 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 5. 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前号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 6. 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 7. 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 | | ※　委託者は、③及び⑤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2年間保存しなければなりません。  なお、委託者が行う④の指示は、文書により行わなければなりません。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第147条第2項  （平18厚労令34第126条第2項）  基準解釈通知第3・6・3(11)②～⑤  市条例第149条第2項 |
| (3)　地域密着型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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第147条第3項  （平18厚労令34第126条第3項） |
| (4)　従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。その際、当該事業者は全ての当該地域密着型特定施設従業者（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。   |  | | --- | | ※　研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。 |  |  | | --- | | ※　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課程一級課程・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、きゅう師等とします。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第147条第4項  （平18厚労令34第126条第4項）  基準解釈通知第3・2の2・3(6)③準用 |
| (5)　適切な指定地域密着型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地域密着型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。   |  | | --- | | ※　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、次のとおりとします。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してください。  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講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すが、特に留意する内容は次のとおりです。  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・啓発してください。  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、労働者に周知してください。  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）が規定されています。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第147条第5項  （平18厚労令34第126条第5項）  基準解釈通知第3・1・4(22)⑥準用 |
| 21　協力医療機関等 | | (1)　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。   |  | | --- | | ※　地域密着型特定施設入居者生活介護事業者の入居者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関をあらかじめ定めておくこと、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めること、歯科医療の確保の観点からあらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めること等を規定したものです。  協力医療機関の及び協力歯科医療機関は、共同生活住居から近距離にあることが望ましいです。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第第148条の第1項  （平18厚労令34第127条第1項）  基準解釈通知第3・5・4 (10)①準用 |
| (2)　地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めていますか。  ①　利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。  ②　当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第第148条の第2項  （平18厚労令34第127条第2項） |
| (3) 地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、１年に１回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該地域密着型特定施設入居者生活介護事業者に係る指定を行った市町村の長に届け出ていますか。   |  | | --- | | ※　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ください。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第第148条の第3項  （平18厚労令34第127条第3項）  基準解釈通知第3・6・4 (13)② |
| (4)　地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第第148条の第4項  （平18厚労令34第127条第4項） |
| (5)　地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第第148条の第5項  （平18厚労令34第127条第5項） |
| (6)　指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定地域密着型特定施設に速やかに入居させることができるように努めていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第第148条の第6項  （平18厚労令34第127条第6項） |
| (7)　地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第第148条の第7項  （平18厚労令34第127条第7項） |
| 22　非常災害対策 | | (1)　非常災害に関する具体的計画を立て、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、救出その他必要な訓練を行っていますか。   |  | | --- | | ※　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。 | | ※　「非常災害に関する具体的計画」とは、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。  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、消防法の規定により防火管理者を置くこととされている事業所にあってはその者に行わせてください。  また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、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の業務を行わせてください。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第第60条の15第1項準用  （平18厚労令34第32条第1項準用） |
| (2)　10人以上の施設において、防火管理者を選任し、消防計画の作成、防火管理業務を行っていますか。  基準に満たない事業所においても、防火管理についての責任者を定めていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 消防法第8条  消防法施行令  別表第一（六）  消防法施行  規則第3条 |
| (3)　消防用設備等の点検を定期的に行っていますか。  また、カーテン、じゅうたん等は防炎性能を有するものとなっていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 消防法第8条の3  消防法施行令  第4条の3  別表第一 |
| (4)　消防用設備は、専門業者による定期的な点検を行い届出していますか。 | | | | いる  ・  いない | | 消防法施行規則  第31条の6  消防法  第17条の3の3 |
| (5)　 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。   |  | | --- | | ※　避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めてください。 | | ※　そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、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6を得られる体制づくりに努めることが必要です。 | | ※　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してください。 | | | | | いる  ・  いない | | 条例第128条(第102条第2項準用) |
| (6)　 外部からの不審者の侵入に対する危機管理の観点から現状を点検、課題を把握し、入所者等の安全を確保するための点検項目を定め職員に周知していますか。 | | | | いる  ・  いない | | 社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について（平成28年9月15日付け厚生労働省通知） |
| 23　業務継続計画の策定等 | | (1)　感染症及び非常災害が発生した場合において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていますか。   |  | | --- | | ※　感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、指定認知症対応型共同生活介護事業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものです。  なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準第３条の30の２に基づき事業所に実施が求められますが、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ありません。  また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましいです。 | | ※　業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。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」を参照してください。  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してください。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ありません。  ①　感染症に係る業務継続計画  ア　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）  イ　初動対応  ウ　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）  ②　災害に係る業務継続計画  ア　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）  イ　緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）  ウ　他施設及び地域との連携 | | ※　感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。 | | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第33　条の2第1項準用  （平18厚労令34第3条の30の2第1項準用）  基準解釈通知第3・5・4(12)①、②準用 |
| (2)　 事業者は、介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施していますか。   |  | | --- | | ※　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します。  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してください。また、研修の実施内容についても記録してください。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ありません。 | | ※　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）に実施するものとします。  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ありません。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ありません。  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す。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第33　条の2第2項準用  （平18厚労令34第3条の30の2第2項準用）  基準解釈通知第3・5・4(12)③、④準用 |
| (3)　 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更をしていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第33条の2第3項準用  （平18厚労令34第3条の30の2第3項準用） |
| 24　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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第60条の16第1項準用  （平18厚労令34第33条第1項準用）  基準解釈通知第3・5・4(13)①準用 |
| (2)　調理設備  　①　嗜好調査、残食調査、給食会議等が行われ、その結果が献立に反映されていますか。  　②　給食日誌は記録されていますか。  　③　調理関係職員の検便は毎月適切に行われていますか。 | | | | いる  ・  いない | |  |
| (3)　浴槽水の水質検査（レジオネラ属菌等）を実施していますか。 | | | | いる  ・  いない | | 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（厚生労働省告示第264号）  循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアルについて（H27.3.31改訂） |
| (4)　塩素濃度を測定し、残留塩素濃度を適切に保っていますか。 | | | | いる  ・  いない | |  |
| (5)　測定・換水・清掃・消毒等の実施状況を記録・保管し衛生状況を管理していますか。 | | | | いる  ・  いない | |  |
| (6)　循環式浴槽がある場合、ろ過装置前に設置してある集毛器の清掃・洗浄を毎日行っていますか。 | | | | いる  ・  いない | |  |
| (7)　事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の①～③に掲げる措置を講じていますか。  　①　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をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者に周知徹底を図っていますか。（委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。）   |  | | --- | | ※　当該委員会は、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要です。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね６月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。  委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができますが、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」等を遵守してください。  なお、委員会は、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ありません。また、事業所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ありません。 |   　②　感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備していますか。   |  | | --- | | ※　当該指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定してください。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。  なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。 |   ③　介護従業者に対し、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していますか。   |  | | --- | | ※　研修の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとします。  職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施してください。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。なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じて行ってください。  また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年２回以上）に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとしてください。  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す。 | | | | | いる  ・  いない | |  |
| 25　掲示 | | (1)　地域密着型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の掲示を行っていますか。   |  | | --- | | ※　掲示及び(2)のウェブサイトへの掲載に当たっては、次に掲げる点に留意してください。  イ　「事業所の見やすい場所」とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。  ロ　「従業者の勤務体制」については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。  ハ　介護保険法施行規則第140条の44各号に掲げる基準に該当する指定特定施設入居者生活介護事業者については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、基準省令第3条の32第3項の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、(1)の掲示は行う必要があるが、これを重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることや基準省令第183条第１項の規定による措置に代えることができること。 | | ※　重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、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、掲示に代えることができます。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第35条準用  （平18厚労令34第3条の32準用）  基準解釈通知第3・1・4(25)①準用 |
| (2)　原則として、重要事項をウェブサイトに掲載していますか。   |  | | --- | | ※　令和7年4月1日から当該措置が義務化になります。 | | ※　ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第35条第3項準用  （平18厚労令34第3条の32第3項準用）  基準解釈通知第3・1・4(25)①準用 |
| 26　秘密保持等 | | (1)　従業者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らしていませんか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第36条第1項準用  （平18厚労令34第3条の33第1項準用） |
| (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及び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。   |  | | --- | | ※　従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第36条第2項準用  （平18厚労令34第3条の33第2項準用）  基準解釈通知第3・1・4(26)②準用 |
| (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。   |  | | --- | | ※　この同意については、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的に同意を得ることで足りるものです。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第36条第3項準用  （平18厚労令34第3条の33第3項準用）  基準解釈通知第3・1・4(26)③準用 |
| (4)　「個人情報の保護に関する法律(平15年法律第57号)」及び「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(平成29年4月14日厚生労働省）」に基づき、利用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。 | | | | いる  ・  いない | |  |
| 27　広告 | | 地域密着型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表現となっていませんか。 | | | | いない  ・  いる | | 市条例第37条準用  （平18厚労令34第3条の34準用） |
| 28　居宅介護支援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いませんか。 | | | | いない  ・  いる | | 市条例第38条準用  （平18厚労令34第3条の35準用） |
| 29　苦情処理 | | (1)　サ－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、必要な措置を講じていますか。   |  | | --- | | ※　「必要な措置」とは、具体的には次のとおりです。   1. 苦情を受け付けるための窓口を設置する 2. 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する 3. 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 4. 苦情に対する措置の概要について事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、「25掲示」に準ずる。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第39条第1項準用  （平18厚労令34第3条の36第1項準用）  基準解釈通知第3・1・4(28)①準用 |
| (2)　苦情を受け付けた場合には、当該苦情受付日、その内容等を記録していますか。   |  | | --- | | ※　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、完結の日から2年間保存しなければなりません。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第39条第2項準用  （平18厚労令34第3条の36第2項準用）  基準解釈通知第3・1・4(28)②準用 |
| (3)　市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問もしくは照会に応じ、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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第39条第3項準用  （平18厚労令34第3条の36第3項準用） |
| (4)　市町村からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を市町村に報告していますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第39条第4項準用  （平18厚労令34第3条の36第4項準用） |
| (5)　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、国民健康保険団体連合会から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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第39条第5項準用  （平18厚労令34第3条の36第5項準用） |
| (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、(5)の改善の内容を報告していますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第39条第6項準用  （平18厚労令34第3条の36第6項準用） |
| 30　地域との連携等 | | (1)　サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市職員又は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（テレビ電話装置等を活用して行うことができます。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、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りません。）（以下「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね2か月に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。   |  | | --- | | ※　運営推進会議は、地域密着型特定施設入居者生活介護事業所が、利用者、市職員、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。  また、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。  なお、他の地域密着型サービス事業所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。  また、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。  ①　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。  ②　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。 | | ※　運営推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者又はその家族の同意を得なければなりません。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」等を遵守してください。 | | ※　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すること。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第60条の17第1項準用  （平18厚労令34第34条第1項準用）  基準解釈通知第3・2の2・3(10)①準用 |
| (2)　運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表していますか。   |  | | --- | | ※　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。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第60条の17第2項準用  （平18厚労令34第34条第2項準用）  基準解釈通知第3・2の2・3(10)②準用 |
| (3)　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を図っていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第第60条の17第3項準用  （平18厚労令34第34条第3項準用） |
| (4)　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。   |  | | --- | | ※　介護サービス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、介護サービス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。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第60条の17第4項準用  （平18厚労令34第34条第4項準用）  基準解釈通知第3・1・4(29)④準用 |
| 31　事故発生時の対応 | | (1)　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。   |  | | --- | | ※　事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいです。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第41条第1項準用  （平18厚労令34第3条の38第1項準用）  基準解釈通知第3・1・4(30)①準用 |
| (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。   |  | | --- | | ※　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、2年間保存しなければなりません。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第41条第2項準用  （平18厚労令34第3条の38第2項準用）  基準解釈通知第3・1・4(30)準用 |
| (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。   |  | | --- | | ※　賠償すべき事態において、速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第41条第3項準用  （平18厚労令34第3条の38第3項準用）  基準解釈通知第3・1・4・(30)②準用 |
| (4)　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いますか。 | | | | いる  ・  いない | | 準用（基準解釈通知第3・1・4(30)③） |
| 32　虐待の防止 | | (1)　虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じていますか。  ①　事業所における虐待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。）を定期的に開催するとともに、その結果について、地域密着特定施設従業者に周知徹底を図ること。  ②　事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。  ③　事業所において、地域密着特定施設従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。  ④　①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。   |  | | --- | | ※　虐待等の防止・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に次に掲げる事項を実施してください。  　①　虐待の防止のための対策を検討する委員会（以下「虐待防止検討委員会」という。）  　虐待等の発生の防止・早期発見・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してください。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す。また、事業所外の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です。  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す。  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ありません。また、事業所に実施が求められるものでありますが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。  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します。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ります。  イ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること  ロ　虐待の防止のための指針の整備に関すること  ハ　虐待の防止のための職員研修の内容に関すること  ニ　虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること  ホ　従業者が虐待等を把握した場合に、市への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること  ヘ　虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること  ト　前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること  ②　虐待の防止のための指針  指針には、次のような項目を盛り込むこととします。  イ　事業所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事業所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　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項  リ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項  ③　虐待の防止のための従業者に対する研修  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、指針に基づき、虐待の防止の徹底を行ってください。  職員教育を組織的に徹底させていくためには、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、事業所内での研修で差し支えありません。  ④　虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者  虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要です。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です。  なお、同一事業所内での複数担当 (※)の兼務や他の事業所・施設等との担当 (※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。  (※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者 | | ※　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ます。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」等を遵守してください。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第41条の2準用  （平18厚労令34第3条の38の2準用）  基準解釈通知第3・5・4(14)準用 |
| (2)　地域密着型特定施設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。   |  | | --- | | ※　（高齢者虐待に該当する行為）   1. 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。 2. 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高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 3. 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。 4. 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。 5. 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。 | | | | | いる  ・  いない | | 高齢者虐待防止法第5条  高齢者虐待防止法第2条 |
| (3)　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による虐待の防止のための措置を講じていますか。 | | | | いる  ・  いない | | 高齢者虐待防止法第20条 |
| 33　会計の区分 | | 事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。   |  | | --- | | ※　具体的な会計処理の方法等については、次の通知に基づき適切に行ってください。   1. 「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） 2. 「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） | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第42条準用  （平18厚労令34第3条の39準用）  基準解釈通知第3・1・4(32)準用 |
| 34　介護現場の生産性の向上 | | 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催していますか。   |  | | --- | | ※　令和9年3月31日までの間は、努力義務とされています。 | | ※　本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討してください。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えありません。 | | ※　本委員会は、定期的に開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を決めることが望ましいです。あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましいです。また、本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し、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」等を遵守してください。 | | ※　事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。本委員会は事業所毎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ありません。委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところですが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあり、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第107条の2準用  （平18厚労令34第86条の2準用）  基準解釈通知第3・4・4(20)準用 |
| 35　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。 | | | | いる  ・  いない | | 市条例第149条第1項  （平18厚労令34第128条第1項） |
| (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。   1. 地域密着型特定施設サービス計画 2. 市条例第137条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録 3. 市条例第139条第5項の規定による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 4. 市条例第147条第3項の規定による業務委託の確認結果等の記録 5. 市条例第150条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録 6. 市条例第150条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録 7. 市条例第150条において準用する第41条第2項の規定による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 8. 市条例第150条において準用する第60条の17第2項の規定による報告、評価、要望、助言等の記録  |  | | --- | | ※　その完結の日とは、①から③まで及び⑤から⑦までの記録については、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日、④については、委託業者の業務の実施状況について確認した日、⑧については、運営推進会議にかかる報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とします。 | | | | | いる  ・  いない | | 市条例第149条第2項  （平18厚労令34第128条第2項  基準解釈通知第3・6・3(16) |

| 自主点検項目 | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | 自主点検結果 | 根拠法令等 |
| --- | --- | --- | --- |
| 第５ 変更の届出等 | | | |
| 変更の届出等 | 事業所の名称及び所在地その他下記の事項に変更があったとき、又は事業を再開したときは、10日以内にその旨を市長に届け出ていますか。  ①　事業所の名称及び所在地  ②　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名  ③　申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。）  ④　建物の構造及び平面図（各室の用途を明示するものとする。）  ⑤　事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所  ⑥　運営規程  ⑦　協力医療機関及び協力歯科医療機関  ⑧　介護支援専門員の氏名及びその登録番号　　等   |  | | --- | | ※　当該事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の１月前までに、その旨を市長に届け出てください。 | | いる  ・  いない | 法第78条の5第1項  施行規則第131条の13第1項第7号  法第78条の５第2項 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自主点検項目 | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | 自主点検結果 | 根拠法令等 |
| 第６　介護給付費の算定及び取扱い | | | |
| 1　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)　地域密着型特定施設入居者生活介護を算定した月において、当該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。）。   |  | | --- | | ※　地域密着型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地域密着型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、月の途中から地域密着型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ため、認められません。 | | いる  ・  いない | 報酬留意事項通知第2・7(1)① |
| (2)　入居者の外泊の期間中は地域密着型特定施設入居者生活介護を算定していませんか。 | いない  ・  いる | 報酬留意事項通知第2・7(1)① |
| (3)　入居者に対して提供すべき介護サービス（地域密着型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、当該地域密着型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（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（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る。）をいう。）に委託している場合等）には、当該事業者は業務の管理及び指揮命令を行っていますか。 | いる  ・  いない | 報酬留意事項通知第2・7(1)② |
| 2　短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費 | 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地域密着型特定施設において、指定地域密着型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、短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定していますか。   |  | | --- | | ※　厚生労働大臣が定める施設基準   1. 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う者が、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、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援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。 2. 指定地域密着型特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が一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費を算定すべき指定地域密着型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又は当該指定地域密着型特定施設の入居定員の100分の10以下であること。 3. 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。 4. 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き、権利金その他の金品を受領しないこと。 5. 介護保険法第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。 | | ※　①の要件は、指定地域密着型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、新たに開設された地域密着型特定施設など指定を受けた日から起算した期間が3年に満たない地域密着型特定施設であっても、①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地域密着型特定施設であれば、短期利用地域密着型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、短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護を受ける入居者のみならず、当該地域密着型特定施設の入居者に対しても、適用されるものです。 | | いる  ・  いない | 平18厚労告126別表6注2  平27厚労告96第35号  報酬留意事項通知第2・7(2) |
| 3　身体拘束廃止未実施減算 | 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、特定施設入居者生活介護費については所定単位数の100分の10に相当する単位数を、短期利用特定施設入居者生活介護費については所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。  短期利用については、令和7年3月31日までは適用しません。   |  | | --- | | ※　厚生労働大臣が定める基準  指定地域密着型サービス基準第118条第5項及び第6項に規定する基準に適合していること。 | | ※　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、地域密着型サービス基準第118条第5項の記録（同条第4項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第6項に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、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の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町村長に提出した後、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町村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。 | | いる  ・  いない | 平18厚労告126別表6注3  平27厚労告95第60号の4  報酬留意事項通知第2・5(3)準用 |
| 4　高齢者虐待防止措置未実施減算 | 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。   |  | | --- | | ※　厚生労働大臣が定める基準  指定地域密着型サービス基準第129条において準用する指定地域密着型サービス基準第3条の38の2に規定する基準（第4運営に関する基準「32虐待の防止」(1)）に適合していること。 | | ※　高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく地域密着型サービス基準第3条の38の2に規定する措置（第4運営に関する基準「32虐待の防止」(1)）を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算してください。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、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町村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、利用者全員について所定単位数から減算してください。 | | いる  ・  いない | 平18厚労告126別表6注4  平27厚労告95第60号の5  報酬留意事項通知第2・2(5)準用 |
| 5　業務継続計画未策定減算 | 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の３に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。   |  | | --- | | ※　厚生労働大臣が定める基準  　　指定地域密着型サービス基準第129条において準用する指定地域密着型サービス基準第3条の30の2第1項に規定する基準（第4運営に関する基準「23業務継続計画の策定等」(1)）に適合していること。 | | ※　基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算します。 | | ※　経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。 | | いる  ・  いない | 平18厚労告126別表6注5  平27厚労告95第60号の6  報酬留意事項通知第2・3の2(3)準用 |
| 6　入居継続支援加算 | 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市長に届け出た指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、指定地域密着型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算定していますか（短期利用は除く。）。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しない。  (1)　入居継続支援加算(Ⅰ)　　　　　　36単位  (2)　入居継続支援加算(Ⅱ)　　　　　　22単位   |  | | --- | | ※　厚生労働大臣が定める基準  (1)　入居継続支援加算(Ⅰ)  　①又は②のいずれかに適合し、かつ、③及び④に掲げる基準のいずれにも適合すること。  　①　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が入居者の100分の15以上であること。  　②　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及び次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の100分の15以上であり、かつ、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。  　　　㈠ 尿道カテーテル留置を実施している状態  ㈡ 在宅酸素療法を実施している状態  ㈢ インスリン注射を実施している状態  　③　介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が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（以下この項目において「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、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討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  ④　人員基準欠如に該当していないこと。  (2)　入居継続支援加算(Ⅱ)  　　⑴又は⑵のいずれかに適合し、かつ、⑶に掲げる基準に適合すること。  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5以上であること。  ②　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及び次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の100分の5以上であり、かつ、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。  ㈠　尿道カテーテル留置を実施している状態  ㈡ 在宅酸素療法を実施している状態  ㈢ インスリン注射を実施している状態  ③　(1)③及び④に該当するものであること。 | | ※　入居継続支援加算を算定する場合は、サービス提供体制強化加算は、算定できません。 | | ※　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ます。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。 | | ※　上記については、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及び次のいずれかに該当する者の占める割合を算出する場合においても同様です。  ａ　尿道カテーテル留置を実施している状態  ｂ　在宅酸素療法を実施している状態  ｃ　インスリン注射を実施している状態  ただし、入居者の医療ニーズを踏まえた看護職員によるケアを推進するという加算の趣旨から、この算定を行う場合においては、事業所に常勤の看護師を１名以上配置し、看護に係る責任者を定めておかなければなりません。 | | ※　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、報酬留意事項通知第2の1(5)②を準用します。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、直ちに訪問通所サービス通知1の5の届出を提出しなければなりません。 | | ※　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。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すること。  　　　ａ　見守り機器（利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを感知できるセンサーであり、当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる利用者の見守りに資する機器をいう。以下同じ。）  　　　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すること。  　　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ること。  　　　　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、業務体制を見直すこと。  　　ハ　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（以下にこの項目において「委員会」という。）は3月に1回以上行うこと。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します。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ダンス」等を遵守すること。  　　　　また、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ることとします。  　　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すること。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する。  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すること。  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すること。  　　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すること。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。  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、定期的に点検を行うこと。  　　ト　介護機器の使用方法の講習や介護事故又はヒヤリ・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うこと。  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する。入居者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から委員会を設置し、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、届出をすること。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する。  届出にあたり、市町村等が委員会における検討状況を確認できるよう、委員会の議事概要を提出すること。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ること。 | | 加算Ⅰ  ・  加算Ⅱ  ・  いない | 平18厚労告126別表6注6  平27厚労告95第42号の3  報酬留意事項通知第2・7(6) |
| 7　生活機能向上連携加算 | 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市長に届け出た指定地域密着型特定施設において、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、(1)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、(2)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（短期利用を除く。）。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、その他の加算は算定しません。また個別機能訓練加算を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は１月につき100単位を所定単位数に算定していますか。  (1)　生活機能向上連携加算(Ⅰ)　　　　　100単位  (2)　生活機能向上連携加算(Ⅱ)　　　　　200単位   |  | | --- | | ※　厚生労働大臣が定める基準  (1)　生活機能向上連携加算(Ⅰ)  次のいずれにも適合すること。  　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、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この項目において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定地域密着型特定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。  　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ること。  　③　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ること。  (2)　生活機能向上連携加算(Ⅱ)  次のいずれにも適合すること。  　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地域密着型特定施設を訪問し、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ること。  　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。  　③　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ること。 | | ※①　生活機能向上連携加算(Ⅰ)  イ　生活機能向上連携加算(Ⅰ)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（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。）の理学療法士等の助言に基づき、当該指定地域密着型特定施設の機能訓練指導員、介護職員、看護職員、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ること。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うこと。  　　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、若しくは介護医療院であること。  ロ　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、指定地域密着型特定施設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、当該指定地域密着型特定施設の機能訓練指導員等に助言を行うこと。なお、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。  ハ　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なければならない。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すること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を地域密着型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すること。  ニ　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ること。  ホ　個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について  ・　機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族（以下このホにおいて「利用者等」という。）の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADL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うこと。  ・　理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、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ていること。  　　また、利用者等に対する説明は、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等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。  ヘ　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すること。  ト　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。 | | ※②　生活機能向上連携加算(Ⅱ)  　イ　生活機能向上連携加算（Ⅱ）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が、当該指定地域密着型特定施設を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して、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ること。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うこと。  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あること。  ロ　個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について  ・　機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、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、当該利用者のＡＤＬやＩＡＤＬ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うこと。  ・　理学療法士等は、３月ごとに１回以上指定地域密着型特定施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、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、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。  ハ　①ハ、ニ及びヘによること。なお、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ないこと。 | | 加算Ⅰ  ・  加算Ⅱ  ・  いない | 平18厚労告126別表6注7  平27厚労告95第42号の4  報酬留意事項通知第2・3の2(12)）準用 |
| 8　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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、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には、個別機能訓練加算（Ⅰ）として、１日につき１２単位を所定単位数に加算していますか。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。   |  | | --- | | ※　個別機能訓練加算の取扱いについては、以下のとおりとします。  ①　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名以上配置して行うものであること。  ②　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うこと。  ③　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、記録すること。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。  ④　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、常に当該地域密着型特定施設の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。  ⑤　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」を参照すること。  　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。 | | 加算Ⅰ  ・  加算Ⅱ  ・  いない | 平18厚労告126別表6注8  報酬留意事項通知第2・7(8) |
| 9　ADL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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設において、利用者に対して指定地域密着型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。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。  (1)　ADL維持等加算(Ⅰ)　　　　　　30単位  (2)　ADL維持等加算(Ⅱ)　　　　　　60単位   |  | | --- | | ※①　厚生労働大臣が定める基準  イ　ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  (1)　評価対象者（当該施設の利用期間（(2)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。）の総数が10人以上であること。  (2)　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。  (3)　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。）の平均値が一以上であること。  ロ　ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  (1)　イ(1)及び(2)の基準に適合するものであること。  (2)　評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が3以上であること。 | | ※②　ADL維持等加算について  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　※①イ(2)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。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。  ハ　※①イ(3)及びロ(2)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、次の表の上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下欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。   |  |  | | --- | --- | | 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 |   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(７)において「評価対象利用者」という。）とする。  ホ　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市長に届け出ている場合は、届出の日から12月後までの期間を評価対象期間とする。  ヘ　令和６年度については、令和６年３月以前よりＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）を算定している場合、ＡＤＬ利得に関わらず、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12月に限り算定を継続することができる。 | | 加算Ⅰ  ・  加算Ⅱ  ・  いない | 平18厚労告126別表6注9  平27厚労告95第16号の2  平27厚労告94第15号の2  報酬留意事項通知第2・7(9) |
| 10　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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設において、利用者に対して、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該施設基準に掲げる区分に従い、１日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。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。  (1)　夜間看護体制加算(Ⅰ) 　18単位  (2)　夜間看護体制加算(Ⅱ) 　9単位   |  | | --- | | ※　厚生労働大臣が定める施設基準  イ　夜間看護体制加算(Ⅰ)  (1)　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。  (2)　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1名以上であって、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。  (3)　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。  ロ　夜間看護体制加算(Ⅱ)  　(1)　イ(1)及び(3)に該当するものであること。  (2)　看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定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時間連絡できる体制を確保し、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。 | | ※　夜間看護体制加算（Ⅰ）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名以上」とは、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（以下、「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。 | | ※　夜間看護体制加算（Ⅱ）を算定する場合の、「24時間連絡体制」とは、地域密着型特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には地域密着型特定施設からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいいます。具体的には、  ①　地域密着型特定施設において、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。  ②　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。  ③　地域密着型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。  ④　地域密着型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。  といった体制を整備することを想定しています。 | | 加算Ⅰ  ・  加算Ⅱ  ・  いない | 平18厚労告126別表6注10  平27厚労告96第36号  報酬留意事項通知第2・7(10) |
| 11　若年性認知症入居者受入加算 | 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設において、若年性認知症入居者（介護保険法施行令第２条第６号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入居者をいう。）に対して指定地域密着型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。   |  | | --- | | ※　受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該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。。 | | いる  ・  いない | 平18厚労告126別表6注11  報酬留意事項通知第2・3の2(16)準用 |
| 12　協力医療機関連携加算 | 指定地域密着型特定施設において、協力医療機関（指定地域密着型サービス基準第127条第１項に規定する協力医療機関をいう。）との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、協力医療機関連携加算として、次に掲げる区分に応じ、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。  (1)　当該協力医療機関が、指定地域密着型サービス基準第127条第2項各号に掲げる要件を満たしている場合  100単位  (2)　(1)以外の場合　　　　　40単位   |  | | --- | | ※　指定地域密着型サービス基準第127条第2項各号に掲げる要件  　①　利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。  ②　当該地域密着型特定施設入居者生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。 | | ※　本加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、入居者の急変時等に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、入居者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を定期的に開催することを評価するものです。 | | ※　会議では、特に協力医療機関に対して診療の求めを行うこととなる可能性が高い入居者や新規入居者を中心に情報共有や対応の確認等を行うこととし、毎回の会議において必ずしも入居者全員について詳細な病状等を共有しないこととしても差し支えありません。 | | ※　協力医療機関が指定地域密着型サービス基準第127条第２項第１号及び第２号に規定する要件を満たしている場合には(1)の100単位、それ以外の場合には(２)の40単位を加算します。(1)について、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該要件を満たす場合には、それぞれの医療機関と会議を行う必要があります。(1)を算定する場合において、指定地域密着型サービス基準第127条第３項に規定する届出として当該要件を満たす医療機関の情報を市長に届け出ていない場合には、速やかに届け出てください。 | | ※　「会議を定期的に開催」とは、概ね月に１回以上開催されている必要があります。ただし、電子的システムにより当該協力医療機関において、当該事業所の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、定期的に年３回以上開催することで差し支えありません。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましいです。 | | ※　会議は、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ます。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」等を遵守してください。 | | ※　本加算における会議は、指定地域密着型サービス基準第127条第３項に規定する、入居者の病状が急変した場合の対応の確認と一体的に行うこととしても差し支えありません。 | | ※　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、指定地域密着型サービス基準第122条に基づき、利用者ごとに健康の状況について随時記録してください。 | | ※　会議の開催状況については、その概要を記録しなければなりません。 | | いる  ・  いない | 平18厚労告126別表6注12  報酬留意事項通知第2・7(12) |
| 13　口腔衛生管理体制加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型特定施設において、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（くう）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（くう）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。   |  | | --- | | ※　厚生労働大臣が定める基準  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（くう）ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。  ロ　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 | | ※　口腔衛生管理体制加算について  ①　「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用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、その他当該事業所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ない。  また、「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。  ②　「利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載すること。  イ　当該事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題  ロ　当該事業所における目標  ハ　具体的方策  ニ　留意事項  ホ　当該事業所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  ③　医療保険において歯科訪問診療料又は訪問歯科衛生指導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るが、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うこと。 | | いる  ・  いない | 平18厚労告126別表6注13  平27厚労告95第68号  報酬留意事項通知第2・6(19)準用 |
| 14　口腔・栄養スクリーニング加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型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（くう）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（くう）・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。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔（くう）・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定できません。   |  | | --- | | ※　厚生労働大臣が定める基準  　次のいずれにも適合すること。  　①　利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の口腔（くう）の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔（くう）の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔（くう）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。  　②　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。  　③　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 | | ※　口腔・栄養スクリーニング加算について  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すること。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握すること。  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、提供すること。ただし、イのｇ及びｈについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。  なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照するとともに、口腔スクリーニングの実施に当たっては、「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和６年３月日本歯科医学会）等の関連学会が示す記載等も参考にされたい。  イ　口腔スクリーニング  　ａ　開口ができない者  ｂ　歯の汚れがある者  ｃ　舌の汚れがある者  ｄ　歯肉の腫れ、出血がある者  ｅ　左右両方の奥歯でしっかりかみしめることができない者  ｆ　むせがある者  ｇ　ぶくぶくうがいができない者  ｈ　食物のため込み、残留がある者  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No.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 | | いる  ・  いない | 平18厚労告126別表6注14  平27厚労告95第42号の6  報酬留意事項通知第2・7(14) |
| 15　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地域密着型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を加算していますか。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地域密着型特定施設に再び入居した場合も、同様とします。   |  | | --- | | ※　退院・退所時連携加算について  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、地域密着型特定施設サービス計画を作成し、地域密着型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単位を加算すること。  当該面談等は、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。  ②　当該地域密着型特定施設における過去の入居及び短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護の関係  退院・退所時連携加算は、当該入居者が過去３月間の間に、当該地域密着型特定施設に入居したことがない場合に限り算定できることとする。  当該地域密着型特定施設の短期利用地域密着型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地域密着型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地域密着型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する。  ③　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する。 | | いる  ・  いない | 平18厚労告126別表6ハ  報酬留意事項通知第2・7(15) |
| 16　看取り介護加算 | 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市長に届け出た指定地域密着型特定施設において、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、1日につき次に掲げる単位数を死亡月に加算していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | 看取り介護加算(Ⅰ) | 看取り介護加算(Ⅱ) | | 死亡日以前31日前以上45日以下 | 72単位 | 572単位 | | 死亡日以前4日以上30日以下 | 144単位 | 644単位 | | 死亡日の前日及び前々日 | 680単位 | 1,180単位 | | 死亡日 | 1,280単位 | 1,780単位 |  |  | | --- | | ※　厚生労働大臣が定める施設基準  イ　看取り介護加算(Ⅰ)  ①　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。  ②　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。  ③　看取りに関する職員研修を行っていること。  　ロ　看取り介護加算(Ⅱ)  　　①　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1以上であること。  　　②　イ①から③までのいずれにも該当すること。 | | ※　厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者  次に掲げる基準のいずれにも適合している利用者   1. 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。 2. 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（以下この号において「医師等」という。）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。 3. 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(Ⅰ)については、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。また、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。 | | ※　看取り介護加算(Ⅱ)については、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。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には算定できません。 | | ※　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（以下「利用者等」という。）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、利用者等とともに、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、利用者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。 | | ※　地域密着型特定施設は、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、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制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。  ①　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方針等を明らかにする（Ｐｌａｎ）。  ②　看取り介護の実施に当たっては、当該利用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、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を行う（Ｄｏ）。  ③　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）。  ④　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、指定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。 | | ※　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、指定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。 | | ※　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、看取りに関する指定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項目としては、例えば、以下の事項が考えられます。  ①　当該特定施設の看取りに関する考え方  ②　終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方  ③　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  ④　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）  ⑤　利用者等への情報提供及び意思確認の方法  ⑥　利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式  ⑦　家族への心理的支援に関する考え方  ⑧　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取るべき具体的な対応の方法 | | ※　看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、施設基準第36号において準用する第23号ハ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代えることができるものとします。 | | ※　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。  ①　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  ②　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  ③　看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録 | | ※　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。  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、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず地域密着型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、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、連絡を取ったにもかかわらず来訪がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要です。 | | ※　看取り介護加算は、利用者等告示第42号に定める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45日を上限として、地域密着型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、当該地域密着型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。）  なお、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てください。 | | ※　地域密着型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、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。 | | ※　地域密着型特定施設は、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、施設が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が施設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。 | | ※　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以前45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。 | | ※　入院若しくは外泊又は退去の当日について看取り介護加算を算定できるかどうか、当該日に所定単位数を算定するかどうかによります。 | | ※　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「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、地域密着型特定施設において夜勤又は宿直を行う場合についても、当該地域密着型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、地域密着型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、地域密着型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。 | | 加算Ⅰ  ・  加算Ⅱ  ・  いない | 平18厚労告126別表6ニ  平27厚労告96第24号準用  平27厚労告94第42号  報酬留意事項通知第2・7(16) |
| 17　退居時情報提供加算 | 利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者１人につき１回に限り算定していますか。   |  | | --- | | ※　入居者が退所退居して医療機関に入院する場合、当該医療機関に対して、入居者を紹介するに当たっては、別紙様式９の文書に必要な事項を記載の上、当該医療機関に交付するとともに、交付した文書の写しを介護記録等に添付してください。 | | ※　入居者が医療機関に入院後、当該医療機関を退院し、同一月に再度当該医療機関に入院する場合には、本加算は算定できません。 | | いる  ・  いない | 平18厚労告126別表6ホ  報酬留意事項通知第2・7(17) |
| 18　認知症専門ケア加算 | 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設が、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、当該施設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。  (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   |  | | --- | | ※　厚生労働大臣が定める基準  (1)　認知症専門ケア加算(Ⅰ)  次のいずれにも適合すること。   1. 事業所における利用者又は入所者の総数のうち、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（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。 2. 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所又は施設における対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては1に対象者の数が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. 当該事業所の従業者に対する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ること。   (2)　認知症専門ケア加算(Ⅱ)  次のいずれにも適合すること。   1. (1)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. 当該事業所における介護職員、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（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。 | | ※　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 | | ※　「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践リーダー研修」、認知症看護に係る適切な研修を指すものです。 | | ※　「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します。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」等を遵守してください。 | | ※　「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」、「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「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものです。 | | 加算Ⅰ  ・  加算Ⅱ  ・  いない | 平18厚労告126別表6ヘ  平27厚労告95第3の5号  平27厚労告94第23号の2準用  報酬留意事項通知第2・7(15) |
| 19　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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設が、利用者に対し指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合は、１月につき４０単位を所定単位数に加算していますか。  (1)　利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔（くう）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)　必要に応じて地域密着型特定施設サービス計画（指定地域密着型サービス基準第１１９条第１項に規定する地域密着型特定施設サービス計画をいう。）を見直すなど、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定地域密着型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。   |  | | --- | | ※　原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに(1)(2)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ます。 | | ※　情報の提出については、ＬＩＦＥを用いて行うこととします。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」を参照してください。 | | ※　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ます。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りません。  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）。 | | いる  ・  いない | 平18厚労告126別表6ト  報酬留意事項通知第2・3の2(21)準用 |
| 20　高齢者施設等感染対策向上加算 | 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設が、利用者に対して指定地域密着型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。  (1)　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 　10単位  (2)　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) 　5単位   |  | | --- | | ※　厚生労働大臣が定める基準  　イ　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  　　⑴　第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。  ⑵　指定地域密着型サービス基準第百二十七条第一項本文に規定する協力医療機関その他の医療機関（以下この号において「協力医療機関等」という。）との間で、感染症（新興感染症を除く。以下この号において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。  ⑶　感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加していること。  ロ　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)  感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、三年に一回以上、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。 | | ※　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)について  　①　高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)は 、高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や、感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制を評価するものであること。  　②　高齢者施設等において感染対策を担当する者が、医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に少なくとも１年に１回以上参加し、指導及び助言を受けること。院内感染対策に関する研修又は訓練については、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第１医科診療報酬点数表の区分番号Ａ234－２に規定する感染対策向上加算（以下、感染対策向上加算という。）又は医科診療報酬点数表の区分番号Ａ000に掲げる初診料の注11及び再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が実施する院内感染対策に関するカンファレンスや職員向けに実施する院内感染対策に関する研修、地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスを対象とする。  　③　指定地域密着型サービス基準第108条により準用する第33条第２項に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関等における研修又は訓練の内容を含めたものとすること。  　④　指定地域密着型サービス基準第105条第４項において、指定認知症対応型共同生活介護事業所は、入居者が新興感染症に感染した際に、感染者の診療等を行う第二種協定指定医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしており、加算の算定に当たっては、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。新興感染症発生時等の対応としては、感染発生時等における相談、感染者の診療、入院の要否の判断等が求められることから、本加算における連携の対象となる第二種協定指定医療機関は診療所、病院に限る。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。  　⑤　季節性インフルエンザやノロウイルス感染症、新型コロナウイルス感染症など特に高齢者施設等において流行を起こしやすい感染症について、協力医療機関等と連携し、感染した入所者に対して適切に医療が提供される体制が構築されていること。特に新型コロナウイルス感染症については、「高齢者施設等における医療機関との連携体制等にかかる調査の結果について（令和５年12月７日付事務連絡）」のとおり新型コロナウイルス感染症の対応を行う医療機関との連携状況等を調査しており、引き続き感染者の対応が可能な医療機関との連携体制を確保していること。 | | ※　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)について  　①　高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）は、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、少なくとも３年に１回以上、事業所内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に、月１回算定するもの。  ②　実地指導については、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関において設置された感染制御チームの専任の医師又は看護師等が行うことが想定される。  ③　指定地域密着型サービス基準第108条により準用する第33条第２項に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関による実地指導の内容を含めたものとすること。 | | 加算Ⅰ  ・  加算Ⅱ  ・  いない | 平18厚労告126別表6チ  平27厚労告95第60の7号  報酬留意事項通知第2・6（22）準用  報酬留意事項通知第2・6（23）準用 |
| 21　新興感染症等施設療　養費 | 利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行った場合に、１月に１回、連続する５日を限度として算定していますか。   |  | | --- | | ※　新興感染症等施設療養費は、新興感染症のパンデミック発生時等において、事業所内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者の療養を施設内で行うことを評価するものです。 | | ※　対象の感染症については、今後のパンデミック発生時等に必要に応じて厚生労働大臣が指定します。令和６年４月時点においては、指定している感染症はありません。 | | ※　適切な感染対策とは、手洗いや個人防護具の着用等の標準予防策（スタンダード・プリコーション）の徹底、ゾーニング、コホーティング、感染者以外の入所者も含めた健康観察等を指し、具体的な感染対策の方法については、「介護現場における感染対策の手引き（第３版）」を参考としてください。 | | いる  ・  いない | 平18厚労告126別表6リ  報酬留意事項通知第2・6（24）準用 |
| 22　生産性向上推進体制加算 | 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設において、利用者に対して指定地域密着型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月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。  (1)　生産性向上推進体制加算(Ⅰ)　100単位  (2)　生産性向上推進体制加算(Ⅱ)　10単位   |  | | --- | | ※　厚生労働大臣が定める基準  　イ生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  ⑴　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。  ㈠　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。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保  ㈡　職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮  ㈢　介護機器の定期的な点検  ㈣　業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修  ⑵　⑴の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。  ⑶　介護機器を複数種類活用していること。  ⑷　⑴の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。  ⑸　事業年度ごとに⑴、⑶及び⑷の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。 | | ※　生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知（「生産性向上推進体制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等の提示について」）を参照してください。 | | 加算Ⅰ  ・  加算Ⅱ  ・  いない | 平18厚労告126別表6ヌ  平27厚労告95第37条の3準用  報酬留意事項通知第2・7(23) |
| 23　サービス提供体制強化加算 | 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型特定施設が、利用者に対し指定地域密着型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。   1. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　　　22単位 2. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　　　18単位 3. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　　　 6単位  |  | | --- | | ※　厚生労働大臣が定める基準  (1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)  　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  　①　以下のいずれかに適合すること。  　　ア　指定地域密着型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。  　　イ　指定地域密着型特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数10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　提供する指定地域密着型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。  　③　人員基準に適合していること。  (2)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)  　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  　①　指定地域密着型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以上であること。  　②　人員基準に適合していること。  (3)　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　以下のいずれかに適合すること。  　　ア　指定地域密着型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。  　　イ　指定地域密着型特定施設の看護・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。  　　ウ　指定地域密着型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7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。  　②　人員基準に適合していること。 | | ※　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。）の平均を用いることとします。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るものです。  なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得又は研修の課程を修了している者とします。  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。 | | ※　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、同一法人等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るものとします。 | | ※　指定地域密着型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。 | | ※　提供する指定地域密着型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します。  　　【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りません。 | | 加算Ⅰ  ・  加算Ⅱ  ・  加算Ⅲ  ・  いない | 平18厚労告126別表6ル  平27厚労告95第61号  報酬留意事項通知第2・7(24)  報酬留意事項通知第2・2(20)④～⑦準用 |
| 24　介護職員等処遇改善加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、市長に対し、届出を行った地域密着型特定施設入居者生活介護事業所が、利用者に対し、地域密着型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、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。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しません。  (1)　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)  上記1から25までにより算定した単位数の1000分の128に相当する単位数  (2)　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)  上記1から25までにより算定した単位数の1000分の122に相当する単位数  (3)　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)  上記1から25までにより算定した単位数の1000分の110に相当する単位数  (4)　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)  上記1から25までにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数   |  | | --- | | ※  （1）　介護職員等処遇改善加算（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処遇改善加算の算定見込額以上とな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。  ア　当該特定施設入居者生活介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。  イ　当該特定施設入居者生活介護事業所において、経験・技能のある介護職員のうち一人は、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。  ②　当該特定施設入居者生活介護事業所において、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処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出ていること。  ③　介護職員等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、その内容について市長村長に届け出ること。  ④　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市町村長に報告すること。  ⑤　算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。  ⑥　当該特定施設入居者生活介護事業所において、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。  ア　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。  イ　ア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。  ウ　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。  エ　ウについて、全ての介護職員に周知していること。  オ　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。  カ　オ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　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。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。  ⑨　⑧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。  ⑩　特定施設入居者生活介護費における入居継続支援加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）又はサービス提供体制強化加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）のいずれかのいずれかを届け出ていること。  （2）　介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）　（1）①から⑨までに掲げる基準のいずれにも適合すること。  （3）　介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）　（1）①ア及び②から⓼までに掲げる基準のいずれにも適合すること。  （4）　介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）　（1）①ア、②から⑥まで、⑦アからエまで及び⓼に掲げる基準のいずれにも適合すること。 | | いる  ・  いない | 平18厚労告126別表5ヲ（令和6年6月1日から）  平27厚労告95第48号準用 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自主点検項目 | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | 自主点検結果 | 根拠法令等 |
| 第７　電磁的記録等 | | | |
| 電磁的記録等 | (1)　 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者（以下この項目において「事業者等」という。）は、市条例で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしています。   |  | | --- | | ※  (1)　電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。  (2)　電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。  ①　作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法  ②　書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法  (3)　その他、市条例第203条第1項において電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1)及び(2)に準じた方法による方法によること。  (4)　また、電磁的記録により行う場合は、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。 | |  | 市条例第204条第1項  (平18厚労令34第183条第1項)  基準解釈通知第5・1 |
| (2)　事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしています。   |  | | --- | | ※  (1)　電磁的方法による交付は、市条例第10条第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。  (2)　電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。  (3)　電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&A」を参考にすること。  (4)　その他市条例第204条第2項において電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。ただし、市条例又は基準解釈通知等の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。  (5)　また、電磁的方法による場合は、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」及び厚生労働省「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。 | |  | 市条例第204条第2項  (平18厚労令34第183条第2項)  基準解釈通知第5・2 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自主点検項目 | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | 自主点検結果 | 根拠法令等 |
| 第８ その他 | | | |
| 1　介護サービス情報の公表 | 指定情報公表センター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。   |  | | --- | | ※　原則として、前年度に介護サービスの対価として支払を受けた金額が１００万円を超えるサービスが対象となります。 | | いる  ・  いない | 法第115条の35第1項  施行規則第140条の43、44、45 |
| 2　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　[ 　　　年　 　　月　 　　日]  　　法令遵守責任者　職名[　　　　　　　　　　　　]  氏名[　　　　　　　　　　　　]   |  | | --- | | ※　事業者が整備等する業務管理体制の内容は次のとおりです。  ア　事業所数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  イ　事業所数20以上100未満  ・整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程  ・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、法令遵守規程の概要  ウ　事業所数100以上  ・整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程、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、法令遵守規程の概要、業務執行監査の方法の概要 | | いる  ・  いない | 法第115条の32  施行規則第140条の39、40 |