

介護サービス事業者自己点検表  
 兼事前提出資料  
 (令和3年度版)  
(看護)小規模多機能型居宅介護  
及び  
介護予防小規模多機能型居宅介護

事業所番号	
事業所の名称	
事業所の所在地	
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

日中の時間帯	夜間の時間帯												合計		平均	
	利用定員(泊まり)															
利用定員(通い)	人												人			
前年度利用状況(月別)	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	平均	
延人員(訪問)																
延人員(通い)																
延人員(泊まり)																
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】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、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 各項目の文中の、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 点検表中の根拠法令欄における「四角囲い」の法令については、看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービスを含む。)、網掛け部分については指定介護予防小規模多機能型居宅介護の根拠法令になっています。また、準用により同一の条文を準用している場合は、看護小規模多機能型居宅介護の根拠条文については記載を省略してあります。
- ⑧ この自己点検表は、指定(看護)小規模多機能型居宅介護の運営基準等を基に作成されていますが、指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、同一の事業所において一体的に運営されている場合には、指定介護予防小規模多機能型居宅介護についても指定小規模多機能型居宅介護の運営基準等に準じて基準の確認を行ってください。なお、全体が網掛けされている部分については、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業独自の運営基準です。
- ⑨ 指定看護小規模多機能型居宅介護のみに関する基準については「看護」と、指定小規模多機能型居宅介護のみに関する基準については「小多機」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「看護」、「小多機」と記載している場合もあります。)特段の記載がされていない項目については共通の点検事項となりますので、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

根拠法令の欄は下記を参照してください。

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47号)
予防条例	松本市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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(平成24年松本市条例第48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)
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11月9日法律第124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3月14日厚生労働省令第34号)
平18厚労令36	指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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(平成18年3月14日厚生労働省令第34号)
平 18-	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

0331004	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0331004号)
平 24 厚 労 告 113	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及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修(平成24年3月13日厚生労働省告示第113号)
平 24-0316- 2	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及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修について (平成24年3月16日付け老高発0316第2号・老振発0316第2号・老老発0316第6号)
平11厚令38	指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準 (平成11年3月31日厚生省令第38号)
平18厚労令37	指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省令第37号)
平 17 厚 労 告 419	居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針 (平成17年9月7日厚生労働省告示第419号)
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)
平 12 老 企 75・ 老健122	介護保険施設等における日常生活費等の受領について (平成12年11月16日老振第75号・老健第122号)
厚労省告示 第126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 (平成18年3月14日厚生労働省告示第126号)
留意事項	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 (平成27年3月23日厚生労働省告示第94号)
平27厚労告95	厚生労働大臣が定める基準 (平成27年3月23日厚生労働省告示第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3月23日厚生労働省告示第96号)
平12厚労告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 17 厚 労 告 419	居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針 (平成17年9月7日厚生労働省告示第419号)
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日付け老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)
平12老振75・ 老健122	介護保険施設等における日常生活費等の受領について (平成12年11月16日付け老振第75号・老健第122号厚生省老人保健福祉局振興・老人保健課長連名通知)
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日厚生省老健局長通知)

#### 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](mailto: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	基本方針	
1	一般原則	
2	基本方針	
3	サテライト事業所	
第2	人員に関する基準	
4	従業者の員数等	
5	指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業の人員基準	
6	管理者	
7	代表者	
第3	設備に関する基準	
8	登録定員及び利用定員	
9	設備及び備品等	
第4	運営に関する基準	
10	内容及び手続の説明及び同意	
11	提供拒否の禁止	
12	サービス提供困難時の対応	
13	受給資格等の確認	
14	要介護認定(要支援認定)の申請に係る援助	
15	心身の状況等の把握	
16	居宅サービス事業者(介護予防サービス事業者)等との連携	
17	身分を証する書類の携行	
18	サービスの提供の記録	
19	利用料等の受領	
20	保険給付の請求のための証明書の交付	
21	指定(看護)小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針	
22	指定(看護)小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針	
23	身体的拘束等の禁止	
24	主治の医師との関係	
25	居宅サービス計画の作成	
26	法定代理受領サービスに係る報告	
27	利用者に対する居宅サービス計画(介護予防サービス計画)等の書類の交付	
28	(看護)小規模多機能型居宅介護計画の作成	
29	喀痰吸引等について	
30	介護等	
31	社会生活上の便宜の提供等	
32	利用者に関する市への通知	
33	緊急時等の対応	

項目	内 容	市確認欄
34	管理者の責務	
35	運営規程	
36	勤務体制の確保等	
37	業務継続計画の策定等	
38	定員の遵守	
39	非常災害対策	
40	協力医療機関等	
41	衛生管理等	
42	掲示	
43	秘密保持等	
44	広告	
45	居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)に対する利益供与の禁止	
46	苦情処理	
47	調査への協力等	
48	地域との連携等	
49	居住機能を担う併設施設等への入居	
50	事故発生時の対応	
51	虐待の防止	
52	会計の区分	
53	記録の整備	
第5	介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	
54	指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針	
55	指定介護予防小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針	
第6	変更の届出等	
56	変更の届出等	
第7	介護給付費関係	
57	基本報酬の算定	
58	サービス提供が過少である場合の減算	
59	人員基準減算・定員超過利用	
60	訪問看護体制減算	
61	サテライト体制未整備減算	
62	末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護が行われる場合の減算	
63	特別の指示により頻回に医療保険の訪問看護が行われる場合の減算	
64	サービス種類の相互算定関係	
65	特別地域小規模多機能型居宅介護加算	
66	中山間地域等におけるサービス提供	
67	初期加算	
68	認知症加算	
69	認知症行動・心理症状緊急対応加算	
70	若年性認知症利用者受入加算	

項目	内 容	市確認欄
71	看護職員配置加算	
72	看取り連携体制加算	
73	訪問体制強化加算	
74	総合マネジメント体制強化加算	
75	生活機能向上連携加算	
76	栄養アセスメント加算	
77	栄養改善加算	
78- ①	口腔・栄養スクリーニング加算 <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">小多機</span>	
78- ②	口腔・栄養スクリーニング加算 <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">看護</span>	
79	口腔機能向上加算	
80	退院時共同指導加算	
81	緊急時訪問看護加算	
82	特別管理加算	
83	ターミナルケア加算	
84	科学的介護推進体制加算	
85	看護体制強化加算	
86	褥瘡マネジメント加算	
87	排せつ支援加算	
88	サービス提供体制強化加算	
89	介護職員処遇改善加算	
90	介護職員等特定処遇改善加算	
第8	その他	
91	介護サービス情報の公表	
92	法令遵守等の業務管理体制の整備	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
第1 基本方針				
1 一般原則  (高齢者虐待の防止)	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	法第78条の3第1項 条例第3条第1項 平18厚労令34 第3条第1項 予防条例第3条第1項 平18厚労令36 第3条第1項	
	② 事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、他の地域密着型サービス事業者(地域密着型介護予防サービス事業者)又は居宅サービス事業者(介護予防サービス事業者)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	条例第3条第2項 平18厚労令34 第3条第2項 予防条例 第3条第2項 平18厚労令36 第3条第2項	
	③ 事業所の従業者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。  【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。	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	
	④ 高齢者虐待を受けたと思われる入所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 事例なし	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	
2 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。  ① 指定小規模多機能型居宅介護 要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じその居宅において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らない。  ② 指定介護予防小規模多機能型居宅介護 利用者が可能な限りその居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、もしくは短期間宿泊させ、サービスの拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、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。  ※ 障がい者を受け入れる共生型の事業所は、障害者総合支援法基準該当サービス及び構造改革特区として認めており、受け入れの形態に応じて各制度の規定に従うことが必要です。  ③ 指定看護小規模多機能型居宅介護 訪問看護の基本方針及び小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うものでなければならない。  ※ 訪問看護の基本方針 訪問看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。	はい・いいえ	条例第81条第190 条 平18厚労令36 第62条第170条  予防条例第43条 平18厚労令36 第44条  平18-0331004 第3の四の1(4)  平18-0331004 第3の八の1(1)  松本市指定居宅サービス等の事業の 人員、設備及び運 営に関する基準を 定める条例 第66条	・運営規程



項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
<b>第2 人員に関する基準</b>				
3 サテライト事業所	(1) 定義			
	① 本体事業所 指定小規模多機能型居宅介護事業所または指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であって、他の小規模多機能型居宅介護事業所または看護小規模多機能型居宅介護に対して支援機能を有する事業所のこと。		条例第82条第7項 第192条第8項 平18厚労令34 第63条第7項 第171条第8項	
	② サテライト事業所 本体事業所との密接な連携の下に運営される事業所のこと。		予防条例 第44条第7項 平18厚労令36 第44条	
	(2) サテライト事業所の実施要件			
	① サテライト事業所に係る事業者は、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有していますか。	はい/いいえ 該当なし	平18-0331004 第3の四の2(1)① イ	
	※ 指定(看護)小規模多機能型居宅介護(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)以外の事業の経験についても算入できることに留意してください。また、3年以上の経験については、指定日において満たしている必要があり、休止等、事業を運営していない期間は除いて計算してください。			
	② 本体事業所が支援機能を有する事業所として、次のいずれかに該当していますか。 ア 事業開始以降1年以上の実績を有すること。 イ 本体事業所の登録者数が、定められた登録定員の100分の70を超えたことがあること。	はい/いいえ 該当なし	平18-0331004 第3の四の2(1)① ロ	
	③ サテライト事業所は次の要件をいずれも満たしていますか。 ア 本体事業所とサテライト事業所の距離は、自動車等による移動に要する時間が概ね20分以内の近距離であること。 イ 1つの本体事業所に係るサテライト事業所の数は2か所までとすること。	はい/いいえ 該当なし	平18-0331004 第3の四の2(1)① ハ	
	※ 本体事業所とサテライト事業所は、同一の日常生活圏内に所在することが望ましいですが、隣接する市町村における指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所(指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所)を本体事業所とすることも差し支えありません。		平18-0331004 第3の四の2(1)① ニ	
	〔用語の定義〕 「常勤」 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。 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、一の事業者によって行われる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と指定短期入所生活介護事業所が併設されている場合、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理者と指定短期入所生活介護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となります。		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扱われるのは、管理者(施設長)のような直接処遇を行わない業務で、「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」といったただし書きがあるものに限りです。同時並行的に行うことができない直接処遇等を行う(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。				
「常勤換算法」 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、指定認知症対応型共同生活介護事業所と指定小規模多機能型居宅介護事業所を併設している場合であって、ある従業者が双方を兼務する場合、指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者の勤務延時間数には、指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者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18-0331004 号 第2の2(1)		

小規模多機能型居宅介護  
介護予防小規模多機能型居宅介護

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>「勤務時間数」 勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備を行う時間(待機の時間を含む。)として明確に位置付けられている時間の合計数とします。 なお、従業者1人につき勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とします。</p>		平18-0331004号 第2の2(2)	
	<p>「専ら従事する・専ら提供にあたる」 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。</p>		平18-0331004号 第2の2(4)	
4 従業者の 員数等	<p>以下は小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅介護についての点検項目になりますが、指定を受けているサービスについてのみ回答して下さい。 なお、両サービスの指定を受けている場合は両方について回答してください。</p>			<p>・職員勤務表 ・職員名簿、雇用契約書・資格を確認する書類 ・就業規則 ・賃金台帳等・利用者の登録状況、利用状況</p>
小多機	<p>① 事業所ごとに置くべき指定(看護)小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者(以下この点検表において「従業者」という。)の員数は、次のとおりとなっていますか。</p> <p>(1) 夜間及び深夜の時間帯以外 ア 通いサービスの利用者の数(前年度の平均による)が3またはその端数を増すごとに常勤換算方法で1以上 イ 訪問サービスの提供に当たる従業者を常勤換算方法で1以上</p> <p>(2) 夜間及び深夜の時間帯 ア 夜間及び深夜の勤務に当たる者を常勤換算で1以上 イ 宿直勤務に当たる者を宿直勤務に必要な数以上</p> <p>※ 用語の意味 「登録者」 小規模多機能型居宅介護を利用するために、当該小規模多機能型居宅介護事業所から登録を受けた利用者 「通いサービス」 当該小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行うサービス 「訪問サービス」 当該小規模多機能型居宅介護事業所従業員が登録者の居宅を訪問して行うサービス 「宿泊サービス」 登録者を当該小規模多機能型居宅介護事業所に宿泊させて行うサービス</p> <p>※ 利用者の数は前年度の平均値とします。新規指定の場合は推定値により計算してください。</p> <p>※ 従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としませんが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とします。それ以外の従業者についても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図ってください。</p> <p>※ 夜間及び深夜の時間帯はそれぞれの事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の勤務(宿直勤務を除く。以下同じ。)を行わせるために必要な従業者を確保するものとします。 例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の従業者は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人=延べ40時間分のサービスが提供されていることが必要です。 それに加え、日中については、常勤換算方法で1名(看護は2名)以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1名+宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な従業者を、事業所全体として確保することが必要です。 具体的には、通いサービスに要する時間(延べ40時間)、日中の訪問サービスに要する時間(8時間(看護は8時間×2人=延べ16時間))、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならない職員数を確保することが必要になります。</p> <p>※ 夜間及び深夜の時間帯の設定については、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」(昭和49年8月20日社第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知)に準じて適切に行ってください。</p> <p>※ 日中であれば通いサービスを行うために3:1以上、訪問サービスを行うために1以上(看護は2以上)をそれぞれのサービスに固定しなければならないという趣旨ではなく、日中勤務している従業者全体で通いサービス及び訪問サービスを行ってください。</p> <p>※ 日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要がありますが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含め、利用者に何らかの形で関わるような職員配置に努めてください。</p> <p>※ 宿泊サービスの利用者がない場合であり、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、夜勤及び宿直勤務の従業者を置かないことができます</p>	はいいいえ	<p>条例第82条第1項 平18厚労令34 第63条第1項 予防条例 第44条第1項 平18厚労令36 第44条第1項</p> <p>条例第82条 第1項、第5項</p> <p>条例第82条第2項</p> <p>平18-0331004 第3の四の2(1)②イ</p> <p>平18-0331004 第3の四の2(1)②ロ</p> <p>平18-0331004 第3の四の2(1)② ハ</p> <p>条例第82条第5項</p>	

小規模多機能型居宅介護  
介護予防小規模多機能型居宅介護

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
(兼務)	※ 宿直職員については、連絡を受けてから、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されている場合は事業所外での宿直も可能です。		平18-0331004 第3の四の2(1)② ハ	
	② 従業者のうち、1以上は常勤ですか。	はいいいえ	条例第82条第3項	
	③ 従業者のうち、1以上は看護師または准看護師ですか。	はいいいえ	条例第82条第4項	
	小規模多機能型居宅介護事業所として条例第83条第1号から第5号の基準を満たしており、以下に掲げる併設若しくは同一敷地内にある施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、従業者はその施設の業務に従事することができます。 (1) 介護職員 以下の施設等が併設されている場合は兼務が可能です。 認知症対応型共同生活介護、特定施設、介護老人福祉施設、介護療養型医療院(医療法第7条第2号第4号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る)、介護医療院 (2) 看護師または准看護師 以下の施設等が同一敷地内にある場合は兼務が可能です。 (1)の施設等と居宅サービス事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設		条例第82条第6項	
(サテライト事業所の人員について)	④ サテライト事業所の訪問サービスを行う従業者は、少なくとも1名を確保していますか。	はいいいえ	条例第82条第7項	
	※ 宿直についても、夜間及び深夜の時間を通じて本体事業所において宿直勤務を行う小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護により、サテライト事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは従業者を置かないことができます。		条例第82条第8項	
	※ 本体事業所の看護師または准看護師により登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、サテライト事業所は看護師または准看護師を置かないことができます。		条例第82条第9項	
	※ サテライト事業所の登録者の処遇に支障がない場合は、本体事業所に宿泊サービスを提供することが可能です。その場合は、本体事業所との共同行事の実施、本体事業所による訪問サービスの提供により、本体事業所の従業員のなじみの関係の構築に努めてください。 なお、本体事業所の登録者がサテライト事業所の宿泊サービスを受けることは認められていません。		平18-0331004 第3の四の2(1)②ト	
(計画作成担当者)	⑤ 登録者のに係る居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の作成に従事する介護支援専門員を置いていますか。	はいいいえ	条例第82条第10項	
	※ 居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の作成以外に、当該小規模多機能型居宅介護事業所での業務に従事することができます。また、併設事業所の職務に従事することも可能です。(兼務)参照)			
	※ 利用者の処遇に支障がない場合は管理者との兼務も可能であり、また非常勤でも差し支えありません。		平18-0331004 第3の四の2(1)③ ク	
	※ サテライト事業所については、本体事業所の介護支援専門員により、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、小規模多機能型居宅介護計画(介護予防小規模多機能型居宅介護計画)の作成に専ら従事する⑥の研修修了者を置くことができます。		条例第82条第12項	
⑥ 居宅介護支援専門員は「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了していますか。	はいいいえ	条例第82条第11項		
	※ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修とは、利用者及び事業の特性を踏まえたサービス計画を作成するために必要な介護の手法、地域での生活支援その他の事項に関する知識及び技術を習得させるための研修であり、「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日老計発第0331007号厚生労働省老健局計画課長通知)に基づき実施される研修をいいます。		平18-0331004 第3の四の2(1)③イ	
	※ サテライト事業所の計画作成担当者(介護支援専門員を置く場合を除く。)は、(看護)小規模多機能型居宅介護計画(介護予防小規模多機能型居宅介護計画)の作成に従事するものであり、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の作成及び市町村への届出の代行については、本体事業所の介護支援専門員が行わなければなりません。		平18-0331004 第3の四の2(1)③ ホ	
看護	① 事業所ごとに置くべき指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者(以下この点検表において「従業者」という。)の員数は、次のとおりとなっていますか。 (1) 夜間及び深夜の時間帯以外 ア 通いサービスの利用者の数(前年度の平均による)が3またはその端数を増すごとに常勤換算方法で1以上 イ 訪問サービスの提供に当たる従業者を常勤換算方法で2以上 (2) 夜間及び深夜の時間帯 ア 夜間及び深夜の勤務に当たる者を常勤換算で1以上 イ 宿直勤務に当たる者を宿直勤務に必要な数以上 ※ 利用者の数は前年度の平均値とします。新規指定の場合は推定値により計算してください。	はいいいえ	条例第191条第1項 平18厚労令34 第171条第1項	・職員勤務表 ・職員名簿、雇用契約書・資格を確認する書類 ・就業規則 ・賃金台帳等・利用者の登録状況、利用状況
			条例第191条第2項	

小規模多機能型居宅介護  
介護予防小規模多機能型居宅介護

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類	
(兼務)	※ 従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としませんが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とします。それ以外の従業者についても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図ってください。		平18-0331004 第3の八の2(1)②イ		
	※ 夜間及び深夜の時間帯はそれぞれの事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の勤務(宿直勤務を除く。以下同じ。)を行わせるために必要な従業者を確保するものとします。 例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の従業者は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人＝延べ40時間分のサービスが提供されている必要があります。 それに加え、日中については、常勤換算方法で1名(看護は2名)以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1名+宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な従業者を、事業所全体として確保することが必要です。 具体的には、通いサービスに要する時間(延べ40時間)、日中の訪問サービスに要する時間(8時間×2人＝延べ16時間)、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならない職員数を確保することが必要になります。		平18-0331004 第3の八の2(1)②ロ		
	※ 夜間及び深夜の時間帯の設定については、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」(昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知)に準じて適切に行ってください。				
	※ 日中であれば通いサービスを行うために3:1以上、訪問サービスを行うために2以上をそれぞれのサービスに固定しなければならないという趣旨ではなく、日中勤務している従事者全体で通いサービス及び訪問サービスを行ってください。				
	※ 日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要がありますが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含め、利用者に何らかの形で関わることでできるような職員配置に努めてください。			平18-0331004 第3の八の2(1)②ハ	
	※ 宿泊サービスの利用者がいない場合であり、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、夜勤及び宿直勤務の従業者を置かないことができます			条例第192条第5項	
	※ 宿直職員については、連絡を受けてから、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されている場合は事業所外での宿直も可能です。			平18-0331004 第3の八の2(1)②ト	
	② 従業者のうち、1以上は常勤の保健師または看護師ですか。		はいいいえ	条例第191条第3項	
	③ 従業者のうち、常勤換算方法で2.5以上は保健師、看護師または准看護師ですか。		はいいいえ	条例第191条第4項	
	看護小規模多機能型居宅介護事業所として、条例192条第1項から第6項の基準を満たしており、以下に掲げる施設等が併設されており、かつその併設施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、従業者はその施設等の業務に従事することができます。 ア 指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所) イ 指定地域密着型特定施設 ウ 指定地域密着型介護老人福祉施設 エ 指定介護療養型医療施設(療養病床を有する診療所に限る。) オ 介護医療院				
(サテライト事業所の人員について)	④ サテライト事業所において、看護職員を常勤換算方法で1以上確保していますか。	はいいいえ 該当なし	条例第191条第8項		
	※ 本体事業所の職員によりサテライト事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、訪問サービスの提供にあたる従業者は2人以上とすることができます。		条例第191条第8項		
	※ 宿直についても、夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う看護小規模多機能型居宅介護により、サテライト事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは従業者を置かないことができます。		条例第191条第9項		
	※ サテライト事業所の登録者の処遇に支障がない場合は、本体事業所にて宿泊サービスを提供することが可能です。その場合は本体事業所との共同行事の実施、本体事業所による訪問サービスの提供により、本地事業所のお従業員とのなじみの関係の構築に努めてください。 なお、本体事業所の登録者がサテライト事業所の宿泊サービスを受けることは認められません。		平18-0331004 第3の八の2(1)②チ		
	(計画作成担当者)	⑤ 登録者に係る居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に従事する介護支援専門員を置いていますか。	はいいいえ	条例第191条第11項	
※ 利用者の処遇に支障がない場合は管理者との兼務も可能であり、また非常勤でも差し支えありません。			平18-0331004 第3の八の2(1)③ロ		
※ サテライト事業所については、本体事業所の介護支援専門員により、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、小規模多機能型居宅介護計画(介護予防小規模多機能型居宅介護計画)の作成に専ら従事する⑥の研修修了者を置くことができます。			条例第191条第13項		
⑥ 居宅介護支援専門員は「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了していますか。		はいいいえ	条例第191条第12項		

小規模多機能型居宅介護  
介護予防小規模多機能型居宅介護

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修とは、利用者及び事業の特性を踏まえたサービス計画を作成するために必要な介護の手法、地域での生活支援その他の事項に関する知識及び技術を習得させるための研修であり、「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日老計発第0331007号厚生労働省老健局計画課長通知)に基づき実施される研修をいいます。</p> <p>※ サテライト事業所の計画作成担当者(介護支援専門員を置く場合を除く。)は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に従事するものであり、居宅サービス計画の作成及び市町村への届出の代行については、本体事業所の介護支援専門員が行わなければなりません。</p>		平18-0331004 第3の八の2(1)③ ホ	
5 指定介護 予防小規模 多機能型 居宅介護 事業の 人員基準	指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業と指定小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定小規模多機能型居宅介護事業の人員基準を満たすことをもって、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業の人員基準を満たしているものとみなすことができます。		予防条例 第44条第3項 平18厚労令36 第44条第13項	
6 管理者	<p>① 事業所ごとに専従かつ常勤の管理者を置いていますか。</p> <p>※ 次の場合であって、事業所の管理上支障がない場合は、事業所の他の職務に従事することができます。</p> <p>ア 事業所の従業者としての職務に従事する場合</p> <p>イ 事業所に併設する施設等の職務に従事する場合</p> <p><b>小多機</b></p> <p>ウ 同一敷地内の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事する場合</p> <p>エ 介護予防・日常生活支援総合事業(第1号介護予防支援事業を除く。)に従事する場合</p> <p><b>看護</b></p> <p>オ 当該事業所が健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該事業所の管理者又は従業者としての職務に従事する場合</p> <p>※ 管理上支障がない場合は、サテライト事業所の管理者は、本体事業所の管理者をもって充てることができます。</p>	はいいいえ	<p>条例第83条第1項 <b>条例第192条第1項</b></p> <p>平18厚労令34 第64条第1項 <b>第172条第1項</b></p> <p>予防条例第45条第1項</p> <p>平18厚労令36 第45条第1項</p> <p>平18-0331004 第3の四の2(2)① 第3の八の2(2)①ハ</p> <p>条例第83条第2項 <b>条例第192条第2項</b></p> <p>予防条例第45条第2項</p>	<p>・職員勤務表</p> <p>・職員名簿、雇用契約書</p> <p>・資格を確認する書類</p>
	<p>② 管理者は、以下の要件を満たしていますか。</p> <p>(1) 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有しており、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了している。</p> <p><b>看護</b></p> <p>(2) 保健師若しくは看護師(上記(1)も満たすこと)。</p> <p>※ 認知症対応型サービス事業管理者研修とは、事業所を管理及び運営していくために必要な人事管理、地域との連携その他の事項に関する知識及び技術を修得するための研修であり、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」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」に基づき実施される研修をいいます。</p> <p>※ 管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県の研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を終了していない場合であっても差し支えありません。</p>	はいいいえ	<p>条例第83条第3項 <b>条例第192条第3項</b></p> <p>平18厚労令34 第64条第3項 予防条例第45条第3項</p> <p>平18-0331004 第3の四の2(2)② 平24厚労告113</p>	
7 代表者	<p>代表者には、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護、指定複合型サービス等の従業者若しくは訪問看護師として、認知症である者の介護に従事した経験を有しており、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了している人を置いていますか。</p> <p>※ 事業者の代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないとは判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えありません。</p> <p>したがって、事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得ます。なお、管理者とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なるが、例えば、法人が1つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあります。</p>	はいいいえ	<p>条例第84条 <b>条例第193条</b></p> <p>平18厚労令34 第65条第173条</p> <p>予防条例第45条 平18厚労令36第46条</p> <p>平18-0331004 第3の四の2(3)① <b>第3の八の2(3)①</b></p>	<p>・資格を確認する書類</p>

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類								
	<p>※ 携った経験とは、事業所等の職員が訪問介護員等として認知症高齢者の介護に携った経験や、あるいは、保健医療サービスや福祉サービスの経営に直接携ったことがあればよく、一律の経験年数の制約は設けていません。経験の有無については個々のケースごとに判断するものとします。</p> <p>これらのサービスは、高齢者に対して直接ケアを行っているものを想定しており、医療系サービスとしては医療機関や訪問看護ステーションなど、福祉サービスとしては特別養護老人ホームなどが考えられます。</p>		平18-0331004 第3の四の2(3)③									
	<p>※ 代表者の変更の届出を行う場合については、代表者交代時に「認知症対応型サービス事業開設者研修」が開催されていないことにより、当該代表者が「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了していない場合、代表者交代の半年後又は次回の「認知症対応型サービス事業開設者研修」日程のいずれか早い日までに「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了することで差し支えありません。</p>		平18-0331004 第3の四の2(3)② 第3の八の2(3)②									
<b>第3 設備に関する基準</b>												
8 登録定員及び利用定員	<p>① 登録定員は29人(サテライト事業所の場合は18人)以下となっていますか。</p> <p>※ 利用者は1か所の事業所に限って登録を行うことができるものであり、複数の事業所の利用は認められません。</p>	はい・いいえ	条例第85条 条例第194条 平18厚労令34 第66条 第174 図 予防条例第47条 平18厚労令36 第47条	・利用者の登録状況、利用状況								
	<p>② 次の範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を定めていますか。</p> <p>ア 通いサービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 登録定員の2分の1から15人まで。</li> <li>※ 登録定員が26人以上29人以下の事業所は、登録定員に応じて次の表によります。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>【登録定員】</th> <th>【利用定員】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26人又は27人</td> <td>16人</td> </tr> <tr> <td>28人</td> <td>17人</td> </tr> <tr> <td>29人</td> <td>18人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>● サテライト事業所の場合は12人まで。</li> </ul> <p>イ 宿泊サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで。</li> <li>● サテライト事業所の場合は6人まで。</li> </ul> <p>※ 利用定員は事業所におけるサービスごとの1日当たりの同時にサービス提供を受ける登録者の数の上限のことであり、1日あたりの延べ人数ではありません。</p>	【登録定員】	【利用定員】	26人又は27人	16人	28人	17人	29人	18人	はい・いいえ	平18-0331004 第3の四の3(1) 第3の八の3(1)	
【登録定員】	【利用定員】											
26人又は27人	16人											
28人	17人											
29人	18人											
9 設備及び備品等	<p>① 次の設備を備えていますか。</p> <table border="1"> <tr><td>1 居間</td></tr> <tr><td>2 食堂</td></tr> <tr><td>3 台所</td></tr> <tr><td>4 宿泊室</td></tr> <tr><td>5 浴室</td></tr> <tr><td>6 消火設備</td></tr> <tr><td>7 非常災害設備</td></tr> </table> <p>※ 整備時及び指定時には基準が守られていたが、その後の運営や使用形態の変更、設備の改修などにより、不適切な利用形態となっている、あるいは無届けで設備が変更されていることがないか、改めて現状を点検してください。</p> <p>※ 原則として1つの建物につき、1つの事業所としますが、利用者の利便のため、利用者に身近な社会資源(既存施設)を活用して、事業所の従業者が既存施設に向いてサービスを提供する場合については、これらを事業所の一部とみなして設備基準を適用します。</p> <p>※ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければなりません。</p>	1 居間	2 食堂	3 台所	4 宿泊室	5 浴室	6 消火設備	7 非常災害設備	はい・いいえ	条例第86条 条例第195条 平18厚労令34 第67条 第175 図 予防条例第48条 平18厚労令36 第48条 平18-0331004 第3の四の3(2) 第3の二の二の2 (1)(3)準用	・事業所平面図 ・設備・備品台帳 ・建築検査済証 ・消防検査済証 ・消防設備点検結果	
1 居間												
2 食堂												
3 台所												
4 宿泊室												
5 浴室												
6 消火設備												
7 非常災害設備												
(居間)	<p>② 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを有していますか。</p> <p>※ 居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましいです。</p> <p>※ 広さについても原則として利用者及び従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保してください。 なお、通いサービスの利用定員について15人を超えて定める指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ(1人当たり3㎡以上)を確保することが必要です。</p>	はい・いいえ										
(宿泊)	<p>③ 1つの宿泊室の定員は、1人となっていますか。</p>	はい・いいえ										

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
室)	<p>※ 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。</p> <p>※ 民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていれば差し支えありません。 プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するということではありません。 ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められません。</p> <p>※ 1つの宿泊室の床面積は、7.43㎡以上が必要です。</p> <p>※ 利用者が泊まるスペースは、基本的に1人当たり7.43㎡程度あり、その構造はプライバシーが確保されたものであることが必要であることから、例えば、6畳間であれば、基本的に1人を宿泊させることになります。</p> <p><b>看護</b> ※ 事業所が病院または診療所である場合であって定員が1人である宿泊室の床面積については、6.4㎡以上とすることができます。 ただし、利用者の希望等により、6畳間で一時的に2人を宿泊させるという状態があったとしても、そのことをもって直ちに基準違反となるものではないことに留意してください。</p> <p>※ 他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等については、宿泊室の面積に含めて差し支えありません。</p> <p>※ 個室以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、おおむね7.43㎡に宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上となるようにしてください。</p> <p>※ 構造は利用者のプライバシーが確保されたものでなければなりません。</p> <p>※ 居間はプライバシーが確保されたものであれば、個室以外の宿泊室の面積に含めて差し支えありません。</p>			
(その他)	<p>④ 設備は、専ら指定(看護)小規模多機能型居宅介護(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)の事業の用に供するものとなっていますか。</p> <p>※ 利用者に対するサービスの提供に支障がない場合は、この限りではありません。</p> <p>※ 指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所)の居間を指定(看護)小規模多機能型居宅介護(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)の居間として共用することは、入居者の生活空間であることから共用は認められません。 ただし、事業所が小規模である場合(通いサービスと指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所)の定員の合計が15名以下である場合)などで、指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所)の居間として必要なものが確保されており、機能を十分に発揮しうる適当な広さを有している場合は、共用としても差し支えありません。</p> <p>※ 指定(看護)小規模多機能型居宅介護(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)の居間及び食堂を指定通所介護(指定介護予防通所介護)等の機能訓練室、食堂として共用することは認められませんが、法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースとして共用することは、事業所が小規模である場合(通いサービスの利用者と総合事業の交流スペースの参加者の合計が少数である場合)などで、居間及び食堂として機能を十分に発揮しうる適当な広さが確保されており、サービスの提供に支障がない場合は差し支えありません。なお、浴室、トイレ等を共用することは差し支えありません。 指定通所介護事業所(指定介護予防通所介護事業所)等の浴室を活用する場合、指定通所介護事業所(指定介護予防通所介護事業所)等の利用者が利用している時間帯に事業所の利用者が利用できない取扱いとするなど画一的な取扱いは行わないでください。</p> <p>⑤ 利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、事業所は、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしていますか。</p> <p>※ 事業所の立地については、利用者に対して、家庭的な雰囲気によるサービスを提供すること、また、地域との交流を図ることによる社会との結びつきを確保することなどのため、住宅地の中にあること又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中にあることが必要です。</p>	はい/いいえ		
<b>第4 運営に関する基準</b>				
10 内容及び 手続の 説明及び 同意	<p>利用者に対し適切なサービスを提供するため、サービスの提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者又は家族に対し、利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、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、サービスの提供を受けることにつき同意を得ていますか。</p> <p>※ 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。 ア 運営規程の概要 イ 従業者の勤務体制 ウ 事故発生時の対応 エ 苦情処理の体制 オ 提供するサービスの第三者評価の実施状況 (実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況等)</p> <p>※ 他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えありません。</p>	はい/いいえ	<p>条例第108条準用第9条 平18厚労令34第3条の7第1項準用 予防条例第65条準用第11条 平18厚労令36第11条第1項準用 平18-0331004第3の一の4(1)準用</p>	<p>・重要事項説明書 ・利用申込書 ・同意に関する記録 ・利用者との契約書 ・パンフレット等</p>

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	※ 同意については、書面によって確認することが適当です。			
11 提供拒否の禁止	<p>正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。</p> <p>※ 特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁止されています。</p> <p>※ 提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、次のとおりです。 ①事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ②利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合 ③その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合</p>	いない・いる	<p>条例第108条準用第10条 平18厚労令34第3条の8準用 予防条例第65条準用第12条 平18厚労令36第12条準用 平18-0331004第3の1の4(2)準用</p>	・要介護度の分布がわかる資料
12 サービス提供困難時の対応	<p>通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切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、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)への連絡、適当な他の事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じていますか。</p>	はい・いいえ	<p>条例第108条準用第11条 平18厚労令34第3条の9準用 予防条例第65条準用第13条 平18厚労令36第13条準用</p>	・サービス担当者会議の要点 ・情報提供に関する記録
13 受給資格等の確認	<p>① サービスの提供を求められた場合は、被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定(要支援認定)の有無及び有効期間を確かめていますか。</p> <p>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、認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めていますか。</p>	はい・いいえ	<p>条例第108条準用第12条 平18厚労令34第3条の10準用 [第3条の10準用] 予防条例第65条準用14条 平18厚労令36第14条準用</p>	・利用者の個別記録
14 要介護認定(要支援認定)の申請に係る援助	<p>① サービスの提供の開始に際し、要介護認定(要支援認定)を受けていない利用申込者については、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、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。</p> <p>※ 申請がなされていれば、要介護認定(要支援認定)の効力が申請時に遡ることにより、サービスの利用に係る費用が保険給付の対象となることがあります。</p> <p>② 要介護認定(要支援認定)の更新の申請が、遅くとも有効期間が終了する日の30日前にはなされるよう、必要な援助を行っていますか。</p>	はい・いいえ	<p>条例第108条準用第13条 平18厚労令34第3条の11準用 予防条例第65条準用第15条 平18厚労令36第15条準用 平18-0331004第3の1の4(5)準用)</p>	・利用者の個別記録
15 心身の状況等の把握	<p>サービスの提供に当たっては、介護支援専門員が開催するサービス担当者会議等(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。ただし、利用者等が参加する場合にあつては、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らない。)を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めていますか。</p>	はい・いいえ	<p>条例第87条 [条例第202条準用第87条] 平18厚労令34第68条 [第182条(第68条準用)] 予防条例第49条 平18厚労令36第49条</p>	・利用者の個別記録
16 居宅サービス事業者(介護予防サービス事	<p>① サービスを提供するに当たっては、居宅サービス事業者(介護予防サービス事業者)その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。</p> <p>※ 事業所の介護支援専門員が登録者の居宅サービス計画(介護予防サービス計画)を作成し、指定(看護)小規模多機能型居宅介護(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)以外の指定居宅サービス(指定介護予防サービス)について給付管理を行うこととされていることから、指定居宅サービス事業者(指定介護予防サービス事業者)とは連携を密にしておかなければなりません。</p> <p>② サービスを提供するに当たっては、利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めていますか。</p>	はい・いいえ	<p>条例第88条 [条例第202条準用第88条] 平18厚労令34第69条 [第182条(第69条準用)] 予防条例第50条</p>	・利用者の個別記録 ・指導、連絡等の記録



項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
業者)等との連携	③ サービスの提供の終了に際しては、利用者又は家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	はい・いいえ	平18厚労令36第50条 平18-0331004第3の四の4(1) 第3の八の4(1)	
17 身分を証する書類の携行	利用者が安心して訪問サービスの提供を受けられるよう、従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又は家族から求められたときは、提示すべき旨を指導していますか。  ※ 身分を証する書類には、事業所の名称、訪問サービスの提供に当たる者の氏名を記載するものとし、写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましいです。	はい・いいえ	条例第89条 平18厚労令34第70条 予防条例第51条 平18厚労令36第51条 平18-0331004第3の四の4(2) 第3の八の4(2)	・身分を証する書類
18 サービスの提供の記録	① サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者によって支払を受ける地域密着型介護サービス費(地域密着型介護予防サービス費)の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画(介護予防サービス計画)に記載した書面又はこれに準ずる書面に記載していますか。  ※ 利用者及びサービス事業者が、その時点での区分支給限度基準額との関係やサービスの利用状況を把握できるようにするために、サービスを提供した際には、サービスの提供日、サービス内容(例えば定期巡回サービス及び随時訪問サービスの別)、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の書面又はサービス利用票等に記載しなければなりません。	はい・いいえ	条例第108第20条準用 平18厚労令36第3条の18準用 予防条例第65条準用第21条 平18厚労令36第21条 平18-0331004第3の一の4(1)①準用	・サービス提供票控 ・業務日誌 ・サービス実施記録
	② サービス事業者間の密接な連携等を図るため、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するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供していますか。  ※ その他適切な方法とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法です。  ※ 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。	はい・いいえ	平18-0331004第3の一の4(1)②準用 条例第107条第2項 第201条第2項 予防条例第65条準用第21条2項	
19 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、居宅介護サービス費用基準額(介護予防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)の支払を受けていますか。  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、地域密着型介護サービス費用基準額(地域密着型介護予防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。  ※ そもそも介護保険給付の対象となる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。 ア 指定(看護)小規模多機能型居宅介護(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)の事業とは別事業であり、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。 イ 事業の目的、運営方針、利用料等が、運営規程とは別に定められていること。 ウ 指定(看護)小規模多機能型居宅介護(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)の事業の会計と区分していること。	はい・いいえ  はい・いいえ	条例第90条 条例第202条準用第90条 平18厚労令34第71条  第182条(第71条準用) 予防条例第52条 平18厚労令36第52条 第3の一の4(2)②準用	・運営規定 ・サービス提供票控 ・領収書控 ・重要事項説明書 ・サービス提供記録
	③ ①、②の支払を受ける額のほか、次の費用以外の費用の支払を利用者から受けていませんか。 ア 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 イ 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額 ウ 食事の提供に要する費用 エ 宿泊に要する費用 オ おむつ代 カ ア～オのほか、サービスの提供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、その利用者負担にすることが適当と認められる費用  ※ ③の力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ってください。	いない・いる	平18-0331004第3の一の4(2)②準用	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※ その他の日常生活費の趣旨にかんがみ、事業者が利用者から力の徴収を行うにあたっては、次の基準が遵守されなければなりません。</p> <p>a) その他の日常生活費の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。</p> <p>b) お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。</p> <p>c) 利用者又は家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、受領について利用者又は家族等に事前に十分な説明を行い、同意を得なければならないこと。</p> <p>d) その他の日常生活費の受領は、対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。</p> <p>e) その他の日常生活費の対象となる便宜及び額は、運営規程において定められなければならないが、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、見やすい場所に掲示されなければならないこと。</p> <p>ただし、都度変動する性質のものである場合には、実費という形の定め方が許されるものであること。</p>		平12老企54 記2①～⑤	
	<p>④ 食事の提供に要する費用の額については、次の指針に沿っていますか。</p> <p>(1) 事業所における食事の提供に係る契約の適正な締結を確保するため、次の手続を行うこと。</p> <p>(ア) 契約の締結にあたっては、利用者又は家族に対し、契約の内容について文書により事前に説明を行うこと。</p> <p>(イ) 契約の内容について、利用者から文書により同意を得ること。</p> <p>(ウ) 食事の提供に係る利用料について、具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程への記載を行うとともに事業所の見やすい場所に掲示を行うこと。</p> <p>(2) 食事の提供に係る利用料は、食材料費及び調理に係る費用に相当する額を基本とすること。</p>	はいいいえ 該当なし	<p>条例第90条第4項 第90条第4項準用</p> <p>平18厚勞令34 第71条第4項 第71条第4項準用</p> <p>予防条例第52条 平18厚勞令36 第52条第4項 平17厚勞告419 1のイ～ハ</p>	
	<p>⑤ 宿泊に要する費用の額については、次の指針に沿っていますか。</p> <p>(1) 事業所における滞在に係る契約の適正な締結を確保するため、次の手続を行うこと。</p> <p>(ア) 契約の締結に当たっては、利用者又は家族に対し、契約の内容について文書により事前に説明を行うこと。</p> <p>(イ) 契約の内容について、利用者から文書により同意を得ること。</p> <p>(ウ) 宿泊に係る利用料について、具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程への記載を行うとともに事業所の見やすい場所に掲示を行うこと。</p> <p>(2) 宿泊に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次の額を基本とすること。</p> <p>(ア) 居室のうち定員が1人のもの⇒室料及び光熱水費に相当する額</p> <p>(イ) 居室のうち定員が2人以上のもの⇒光熱水費に相当する額</p> <p>(3) 宿泊に係る利用料の水準の設定に当たって勘案すべき事項は、次のとおりとすること。</p> <p>(ア) 利用者が利用する施設の建設費用(修繕費用、維持費用等を含み、公的助成の有無についても勘案すること。)</p> <p>(イ) 近隣地域に所在する類似施設の家賃及び光熱水費の平均的な費用</p>	はいいいえ	平17厚勞告419 1のイ～ハ 2のイ(1)(2)	
	<p>⑥ 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、利用者又は家族に対し、サービス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。</p>	はいいいえ	平12老振75・老健122 記1	
	<p>※ 交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又は家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。</p>			
	<p>※ 日常生活費等に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又は家族に対し、サービス内容及び費用の額について懇切丁寧に説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から、サービス内容及び費用の額を明示した文書に、利用者の署名を受けることにより行うものとします。</p> <p>この同意書による確認は、日常生活費等の実費の受領の必要が生じるごとに、受領のたびに逐次行う必要はなく、利用又は入所の申込み時の重要事項説明に際し、日常生活費等に係る具体的なサービス内容及び費用の額について説明を行い、これらを明示した同意書により包括的に確認をすることが基本となりますが、以後同意書に記載されていない日常生活費等について別途受領する必要が生じたときは、その都度、同意書により確認するものとします。</p>			
	<p>※ 日常生活費等に係るサービスについては、運営基準に基づき、サービス内容及び費用の額を運営規程において定めなければならないが、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、事業所の見やすい場所に掲示しなくてはなりません。</p>			
	<p>⑦ サービスの提供に要した費用につき、支払を受ける際、利用者に対し、領収証を交付していますか。</p>	はいいいえ	法 第42条第9項 (第41条第8項準用) 第54条の2第9項	
	<p>※ 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ください。</p>			

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※ 医療費控除の対象となる利用者(訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション又は短期入所療養介護等の医療系サービスをあわせて利用している者)の領収証には、医療費控除の額(介護保険対象分の自己負担額)及び居宅介護支援事業者等の名称を記載してください。</p> <p>〔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)</p>		(第41条第8項準用) 施行規則 第65条の5 (第65条準用) 第85条の4 (第65条準用)	
	<p>※ 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。</p>			
20 保険給付の請求のための証明書の交付	<p>利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、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対して交付していますか。</p>	はい・いいえ	条例第108条準用22条 平18厚労令34第3条の20準用 平18-0331004第3の一の4(3)準用	・サービス提供証明書控
21 指定(看護)小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針	<p>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、目標を設定し、計画的にサービスを行っていますか。</p> <p>② 事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。</p>	はい・いいえ はい・いいえ	条例第91条 第196条 平18厚労令34第72条 第176条	・小規模多機能型居宅介護計画 ・利用者の個別記録 ・運営規程 ・外部評価及び自己評価の記録
22 指定(看護)小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針	<p>① 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、適切にサービスを行っていますか。</p> <p>※ 制度上は週1回程度の利用でも所定単位数の算定は可能ですが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通いサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要です。また(看護)小規模多機能型居宅介護は、弾力的なサービス提供が基本であることから、宿泊サービスの上限は設けていませんが、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられます。</p> <p>しかしながら、ほぼ毎日宿泊するよう者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものです。</p>	はい・いいえ	条例第92条第1号 条例第197条第1号 平18厚労令34第73条第1号 第177条第1号 平18-0331004第3の四の4(4)① 第3の八の4(4)①	・小規模多機能型居宅介護計画 ・居宅サービス計画書 ・利用者に関する記録 ・業務日誌
	<p>② 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮してサービスを提供していますか。</p>	はい・いいえ	条例第92条第2号 条例第197条第2号	
	<p>③ サービスの提供に当たっては、(看護)小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っていますか。</p>	はい・いいえ	条例第92条第3号 条例第197条第3号	
	<p>④ 従業者は、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、利用者又は家族に対し、(看護)療養上必要な事項)サービスの提供の内容等について、理解しやすいように説明を行っていますか。</p> <p>※ (看護)療養上必要な事項)サービスの提供の内容等とは、(看護)小規模多機能型居宅介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含まれます。</p>	はい・いいえ	条例第92条第4号 条例第197条第4号 平18-0331004第3の四の4(4)② 第3の八の4(4)②	
	<p>⑤ 通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続いていませんか。</p> <p>※ 登録定員のおおむね3分の1以下が目安です。登録定員が25人の場合は、通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえます。</p>	いない・いる	条例第92条第7号 条例第197条第7号 平18-0331004第3の四の4(4)④ 第3の八の4(4)④	
	<p>⑥ 登録者が通いサービスを利用していない日には、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供していますか。</p> <p>※ 適切なサービスとは、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安です。また訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えありません。</p>	はい・いいえ	条例第92条第8号 条例第197条第8号 平18-0331004第3の四の4(4)⑤ 第3の八の4(4)⑤	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p><b>看護</b></p> <p>⑦ 看護サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携と看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう妥当適切に行っていますか。</p>	はい・いいえ	条例第197条第9号	
	<p><b>看護</b></p> <p>⑧ 看護サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行っていますか。</p>	はい・いいえ	条例第197条第10号	
	<p>※ 適切な看護技術とは 医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の修得等、研鑽を積むことを定めたものであり、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行わないようにしてください。</p>		平18-0331004 第3の八の4(4)⑥	
	⑨ 特殊な看護等を行っていますか。	いない・いる	条例第197条第11号	
23 身体的拘束等の禁止	<p>① 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(身体的拘束等)を行っていますか。</p>	いない・いる	条例第92条第5号 条例第197条第5号 平18厚労令34 第73条第7号 第177条第7号 予防条例 第53条第1項 平18厚労令36 第53条第1項 平18-0331004 第3の四の4(4)③ 平13老発155 身体拘束ゼロへの手引き	・処遇に関する記録 ・身体的拘束等に関する記録
	<p>※ 身体拘束禁止の対象となる具体的行為            ア 徘徊しないように、車椅子や椅子、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、ベッドを柵(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、又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をつける。            カ 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。            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椅子を使用する。            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。            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療養室等に隔離する。</p>			
	② 緊急やむを得ず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。	はい・いいえ 事例なし	条例第92条第6号 条例第107条第4項 条例第197条第6号 条例第201条第3項	
	<p>※ 身体的拘束等の記録は、5年間保存しなければなりません。</p>			
	③ 記録に当たっては、「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説明書」、「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」などを参考として、適切な記録を作成し、保存していますか。	はい・いいえ 事例なし	平18厚労令34 第87条第2項 第181条第2項 予防条例第64条 第2項第4号 平18厚労令36 第63条第2項 身体拘束ゼロへの手引き 平13老発155-2 (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。	はい・いいえ	平18厚労令34 第63条第2項 身体拘束ゼロへの手引き 平13老発155-2 (1)	
24 <b>看護</b> 主治の医師との関係	<p>① 常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な看護サービスが提供されるよう、必要な管理をしていますか。</p>	はい・いいえ	条例第198条第1項 平18厚労令34 第178条第1項 平18-0331004 第3の八の4(2) ①	・小規模多機能型居宅介護計画 ・居宅サービス計画書 ・利用者に関する記録 ・業務日誌
	<p>※ 常勤の保健師又は看護師は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書(以下、「指示書」という)に基づき看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、看護サービスの提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行ってください。            なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできません。</p>			
	② 看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書(指示書)で受けていますか。	はい・いいえ	条例第198条第2項	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※ 看護サービスの利用対象者は、その主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限ります。看護サービスの提供の開始に際しては、利用者の主治医が発行する指示書の交付を受けなければなりません。</p> <p>③ 常勤の保健師又は看護師は、主治の医師に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を提出し、看護サービスの提供に当たっては主治の医師と密接な連携を図っていますか。</p> <p>※ 看護小規模多機能型居宅介護における看護サービスの実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ってください。</p> <p>※ 事業所自体が病院や診療所である場合は、医師からの文書による指示と報告書の提出は、診療記録への記載によるものでも差し支えありません。</p>		<p>平18-0331004 第3の八の4(2)②</p> <p>条例第198条第3項</p> <p>平18-0331004 第3の八の4(2)④</p> <p>条例第198条第4項</p>	
25 居宅サービス計画の作成	<p>① 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅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。</p> <p>※ 小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員から当該事業所の介護支援専門員に変更することとなります。</p> <p>※ 事業所の介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行わなければなりません。</p> <p>※ 作成した居宅サービス計画は、2年間保存しなければなりません。</p>	はい-いいえ	<p>条例第93条第1項 条例第202条準用第93条</p> <p>平18厚労令34第74条 第182条(第74条準用)</p> <p>平18-0331004 第3の四の4(5)①② 第107条第2項 第201条第2項 【独自基準(市)】</p>	・居宅サービス計画
	<p>② 介護支援専門員は、指定居宅介護支援の具体的取扱方針に沿って居宅サービス計画を作成していますか。</p>	はい-いいえ	<p>条例第93条第2項 条例第202条準用第93条第2項</p>	
26 法定代理受領サービスに係る報告	<p>毎月、国民健康保険団体連合会に対し、居宅サービス計画において位置付けられている居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書(給付管理票)を提出していますか。</p>	はい-いいえ	<p>条例第94条 条例第202条準用第94条</p> <p>平18厚労令34第75条 第182条(第75条準用)</p> <p>予防条例第54条 平18厚労令36第54条</p>	・給付管理票
27 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付	<p>登録者が他の指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申出があった場合には、当該登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付していますか。</p>	はい-いいえ	<p>条例第95条 条例第202条準用第95条</p> <p>平18厚労令34第76条 第182条(第76条準用)</p>	・居宅サービス計画
28 (看護)小規模多機能型居宅介護計画の作成	<p>① 管理者は、介護支援専門員に、小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させていますか。</p> <p>看護</p> <p>② 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、看護師等と密接な連携を図りつつ行っていますか。</p> <p>※ 看護小規模多機能型居宅介護計画のうち看護サービスに係る計画については、看護師等と密接な連携を図ってください。なお、看護サービスに係る計画とは、利用者の希望、主治医の指示、看護目標及び具体的なサービス内容等を含むものです。</p> <p>③ (看護)小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めていますか。</p>	はい-いいえ	<p>条例第96条 条例第199条 平18厚労令34第77条 第179条第1項</p> <p>平18-0331004 第3の四の4(7)①</p> <p>条例第199条第2項</p> <p>平18-0331004 第3の八の4(3)②</p> <p>条例第96条第2項 条例第199条第3項</p>	<p>・小規模多機能型居宅介護計画</p> <p>・居宅サービス計画</p> <p>・利用者の個別記録</p> <p>・サービス担当者会議の要点</p>

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
(看護)小規模多機能型居宅介護報告書の作成)	※ 多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいいます。		関 平18-0331004 第3の四の4(7)② 第3の八の4(8)③	
	④ 介護支援専門員は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の従業者と協議の上、援助の目標、目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した(看護)小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行っていますか。	はい・いいえ	条例第96条第3項 第199条第4項	
	⑤ 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、介護支援専門員等は、(看護)小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又は家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。	はい・いいえ	条例第96条第4項 第199条第5項	
	⑥ 介護支援専門員等は、(看護)小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、利用者に交付していますか。	はい・いいえ	条例第96条第5項 第199条第6項	
	※ 交付した(看護)小規模多機能型居宅介護計画は、2年間保存しなければなりません。		条例第107条第2項 第201条第2項	
	※ 短期利用居宅介護費を算定する場合のように、居宅介護支援事業者の作成した居宅サービス計画に基づいてサービスを提供する場合は、(看護)小規模多機能型居宅介護計画を居宅介護支援事業所に交付するように努めてください。		平18-0331004 第3の四の4(8)④ 第3の八の4(8)⑤	
	⑦ 介護支援専門員等は、(看護)小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に(看護)小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて(看護)小規模多機能型居宅介護計画の変更を行っていますか。	はい・いいえ	条例第96条第6項 第199条第7項	
	⑧ (看護)小規模多機能型居宅介護計画の変更を行う場合も、②～⑦に沿って行っていますか。	はい・いいえ	条例第96条第7項 第199条第8項	
	⑩ 看護師等(准看護師を除く)は、訪問日、提供した看護内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護報告書を作成していますか。	はい・いいえ	第199条第9項	・小規模多機能型居宅介護計画 ・居宅サービス計画 ・利用者の個別記録 ・サービス担当者会議の要点
	※ 看護師等(准看護師を除く)は、看護小規模多機能型居宅介護報告書に、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載してください。なお、この報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提供するものをいいます。		平18厚労令34 第179条第9項	
※ 常勤の保健師又は看護師は、看護小規模多機能型居宅介護計画に沿った看護サービスの実施状況を把握し、看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行ってください。		平18-0331004 第3の八の4(8)⑥ ⑦⑧		
※ 主治医との連携を図るため、看護小規模多機能型居宅介護計画書及び看護小規模多機能型居宅介護報告書は、定期的に主治医に提出してください。				
29 喀痰吸引等について	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 該当なし	社会福祉士及び介護福祉士法 第48条の2、48条の3	
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 該当なし	同法施行規則 第26条の2		
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。	はい・いいえ 該当なし	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)		
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 該当なし			
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 該当なし			
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 該当なし			
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 該当なし			
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 該当なし			

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	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 該当なし		
30 介護等	① 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介護を行っていますか。	はい・いいえ	条例第97条 [条例第202条準用第97条] 平18厚労令34第78条	・利用者に関する記録 ・小規模多機能型居宅介護計画
	② 利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又はサービスの拠点における従業者以外の者による介護を受けさせていませんか。	いない・いる	第182条(第78条準用) 予防条例第68条第1項 平18厚労令36第67条 平18-0331004第3の四の4(9)②③	
	※ 事業所の従業者にサービスを行わせなければならないことを定めたものであり、例えば、利用者の負担によってサービスの一部を付添者等に行わせることがあってはなりません。ただし、指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えありません。			
31 社会生活上の便宜の提供等	③ 事業所における利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と同従業者が共同で行うよう努めていますか。	はい・いいえ	第182条(第79条準用) 予防条例第69条第1項 平18厚労令36第68条第1項 平18-0331004第3の四の4(10)②	・利用者に関する記録 ・小規模多機能型居宅介護計画
	※ 利用者が従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を可能な限り共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮してください。			
	① 利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めていますか。	はい・いいえ	条例第98条 [条例第202条準用第98条] 平18厚労令34第79条	
32 利用者に関する市への通知	② 利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っていますか。	はい・いいえ	[第182条(第79条準用)] 予防条例第69条第1項 平18厚労令36第68条第1項 平18-0331004第3の四の4(10)②	・市に送付した通知に係る記録
	※ 郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又は家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、同意を得た上で代行しなければなりません。			
	※ 特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得てください。			
33 緊急時等の対応	③ 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	条例第108条準用第28条 [条例202条準用第28条] 平18厚労令34(第3条の26準用) [第3条の26準用] 予防条例第65条準用第24条準用 平18厚労令36第64条(第24条準用) 平18-0331004(第3の一の4(7)準用)	・緊急連絡体制表 ・業務日誌
	サービスを受けている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に通知していますか。 ア 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(要支援状態の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき)。 イ 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。	はい・いいえ 事例なし	条例第99条 [条例第200条] 平18厚労令34第80条 [第180条] 予防条例第56条 平18厚労令36第56条 平18-0331004第3の四の4(11) [第3の八の4(4)]	
	※ 偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、既に支払った保険給付の徴収又は保険給付の制限を行うことができることに鑑み、事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければなりません。			
34	※ 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です。			・組織図、組織規程
	※ 緊急時にお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必要があります。			
34	① 管理者は、従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、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	条例第108条準用第59条の33	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
管理者の責務	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	条例第202条準用第59条の11 平18厚労令34第28条準用第28条準用 予防条例第65条準用第26条 平18厚労令36第26条準用 平18-0331004第3の二の二の4(4)準用	・業務分担表 ・業務日誌
35 運営規程	事業所ごとに、次の事業の運営についての重要事項に関する規程を定めていますか。 ア 事業の目的及び運営の方針 イ 従業者の職種、員数及び職務の内容 ウ 営業日及び営業時間 エ 登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 オ サービスの内容及び利用料その他の費用の額 カ 通常の事業の実施地域 キ サービス利用に当たっての留意事項 ク 緊急時等における対応方法 ケ 非常災害対策 コ 虐待の防止のための措置に関する事項 サ その他運営に関する重要事項	はい・いいえ	条例第100条 条例第202条準用第100条 平18厚労令34第81条 第81条準用 予防条例第57条 平18厚労令36第27条準用  平18-0331004第3の四の4(2)①  平18-0331004第3の一の4(2)④準用  平18-0331004第3の四の4(2)③	・運営規程 ・重要事項説明書
	※ 指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所は、365日利用者の居宅生活を支援するものであり、休業日を設けることは想定していないことから、営業日は365日と記載してください。 訪問サービスは、利用者からの随時の要請にも対応するものであることから、24時間と記載してください。通いサービス及び宿泊サービスは、それぞれの営業時間を記載してください。			
	※ 通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとしてください。なお、通常事業の実施地域は利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、通常の事業の実施地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではありません。事業者が任意に定めるものですが、市町村が定める日常生活圏域内は、少なくとも通常の事業の実施地域に含めることが適当です。 事業所所在地の市町村の同意を得て事業所所在地以外の他の市町村から指定を受けた場合には、他の市町村の一部の日常生活圏域を事業の実施地域の範囲に加えることもあります。			
	※ 「ケ 非常災害対策」とは、非常災害に関する具体的計画を指します。			
36 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。また労働条件通知書等を書面で明示し交付していますか。 ※ 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。	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	・就業規則 ・運営規程 ・雇用契約書・勤務表(原則として月ごと) ・研修受講修了証明書 ・研修計画、出張命令 ・研修会資料
	② 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めていますか。 ※ 事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にしてください。	はい・いいえ	条例第108条準用第59条の13 条例第202条準用第59条の13 平18厚労令34第30条準用第28条準用	
	③ 事業所の従業者によってサービスを提供していますか。 ※ 原則として、事業所の従業者によってサービスを提供するべきですが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことが認められます。	はい・いいえ	予防条例第65女王準用第28条 平18厚労令36第28条準用	
	④ 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。 ※ 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。その際、当該指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業者は、全ての(看護)小規模多機能型居宅介護従業者(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その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護にかかる基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければなりません。	はい・いいえ	第3の二の二の4(6)①②準用	



項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>⑤ 適切な指定(看護)小規模多機能型居宅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(看護)小規模多機能型居宅介護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。</p> <p>※ 事業主が講ずべき措置の具体的な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。</p> <p>イ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容 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あるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。</p> <p>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、従業員に周知・啓発すること。</p> <p>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。</p> <p>なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律(令和元年法律第24号)附則第3条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定により、中小企業(資本金が3億円以下又は常時使用する従業員の数が300人以下の企業)は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。</p> <p>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人に対応させない等)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。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な内容)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。</p>	はい・いいえ	平18厚令34第30条第4項	
37 業務継続計画の策定等	<p>① 指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定(看護)小規模多機能型居宅介護の提供を継続的に実施するための、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。(令和6年3月31日まで経過措置あり)</p> <p>※ 感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を受けられるよう、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を継続的に実施するための、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。)を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対して、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ある。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、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。</p> <p>なお、当該義務付けの適用に当たっては、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令(令和3年厚生労働省令第9号。以下「令和3年改正省令」という。)附則第3条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。</p>	はい・いいえ 検討中		
	<p>※ 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」、「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。</p> <p>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</p>			
	<p>② 指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業者は、(看護)小規模多機能型居宅介護従業者に対し、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実施していますか。</p> <p>※ 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な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1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が望ましい。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。</p> <p>※ 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1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。 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。</p>	はい・いいえ 検討中		
	<p>③ 指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業者は、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行っていますか。</p>	はい・いいえ 検討中		
38 定員の遵守	<p>登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えてサービスの提供を行っていませんか。</p> <p>※ 通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の様態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないものとします。</p>	いない・いる	<p>条例第101条 条例第202条準用第101条 平18厚労令34第82条</p>	・利用者名簿・運営規程

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※ 「特に必要と認められる場合」としては、以下のような事例等が考えられます。また一時的とは、こうした必要と認められる事情が終了するまでの間をいいます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合</li> <li>● 事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供したことにより、通いサービスの提供時間帯における利用者数が定員を超える場合</li> <li>● 登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合</li> <li>● 上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合</li> </ul> <p>※ 災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。</p>		<p>第182条(第82条準用) 予防条例第58条 平18厚労令36第58条 平18-0331004 第3の四の4(3)</p>	
39 非常災害対策	<p>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。</p> <p>※ 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。</p> <p>※ 「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者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。</p> <p>※ 「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。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。</p> <p>※ 非常災害対策については「社会福祉施設等における非常災害対策計画策定の手引」(平成29年3月 長野県健康福祉部)等を参考にしてください。</p>	はい/いいえ	<p>条例第102条 条例第202条準用102条 平18厚労令34 第82条の2 第82条の2準用 予防条例第59条 平18厚労令36 第58条の2 【独自基準(市・県)】 平18-0331004 第3の四の4(4) 社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引き(H29.3 山梨県福祉保健部)</p>	<p>・消防計画 ・避難訓練等の実施記録</p>
	<p>② 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。</p> <p>※ 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、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要です。</p> <p>※ 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。</p>	はい/いいえ		
40 協力医療機関等	<p>① 主治の医師との連携を基本としつつ、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。</p> <p>※ 協力医療機関は、事業所から近距離にあることが望ましいです。</p>	はい/いいえ	<p>条例第103条 条例第202条準用103条 平18厚労令34 第83条 第83条準用</p>	<p>・協力医療機関との契約書 ・協力歯科機関との契約書 ・緊急時対応に係る特養等との契約書等</p>
	<p>② あらかじめ、協力歯科医療機関を定めていますか。</p>	はい/いいえ		
	<p>③ サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えていますか。</p> <p>※ これらの協力医療機関やバックアップ施設から、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、あらかじめ必要な事項を取り決めてください。</p>	はい/いいえ	<p>予防条例第60条 平18厚労令36 第59条 平18-0331004 第3の四の4(5)①②</p>	
41 衛生管理等	<p>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。</p> <p>※ 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等について、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。 ※ 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。</p> <p>※ 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ただく。 「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)</p> <p>※ ウについては、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。</p> <p>※ 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。 ※ 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。</p>	はい/いいえ	<p>条例第108条準用第33条 条例第202号準用第33条 平18厚労令34 第33条準用第33条準用 予防条例第31条準用 平18厚労令36 第31条準用 労働安全衛生法第66条 第3の四の4(9)(第3の三の4(8)準用)</p>	<p>・水質検査等の記録 ・受水槽、浴槽の清掃記録 ・衛生管理マニュアル ・感染症対策マニュアル等 ・研修等参加記録・指導等に関する記録</p>

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	② 当該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アからウに掲げる措置を講じているか点検してください。 なお、アからウについては、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。 【努力義務】 当該事項の適用にあたっては、3年間の経過措置が設けられており、令和6年3月31日までは努力義務とします。	はい・いいえ 検討中		
	ア 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のために対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。))を活用して行うことができるものとする。)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、(看護)小規模多機能型居宅介護従業者に周知徹底を図っていますか。			
	※ 事業所における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(以下「感染対策委員会」という。)であり、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、専任の感染対策を担当する者(以下「感染対策担当者」という。)を決めておくことが必要です。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してください。			
	※ 感染対策委員会は、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もします。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。			
	※ 感染対策委員会は、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、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。			
イ 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備していますか。	はい・いいえ 検討中			
※ 「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」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、明記してください。 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。				
ウ 事業所において、通所介護従業者に対し、感染症及びまん延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。	はい・いいえ 検討中			
※ 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1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することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。 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行うこととします。				
※ 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1回以上)に行ってください。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ます。 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してください。				
42 掲示	① 事業所の見やすい場所に、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	条例第108条準用第34条 条例第202条準用第34条 平18厚労令34第3条の32準用第3条の32準用 予防条例第65条準用第32条 平18厚労令36第32条準用	・掲示物
※ サービスの選択に資すると認められる重要事項とは、当該事業所の運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、第三者評価の実施状況等をいいます。				
② 前項に規定する事項を記載した書面を当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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ていますか。	はい・いいえ			
43 秘密保持等	① 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らしていませんか。	いない・いる	条例第108条準用第35条 条例第202条準用第35条	・就業時の取り決め等の記録 ・利用者及び家族の同意書
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		平18厚労令34第3条の33準用第3条の33準用	
※ 従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を、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てください。				
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		予防条例第65条準用第33条 平18厚労令36第33条準用	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※ 同意は、サービス提供開始時に利用者及び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。</p> <p>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。</p> <p>※ 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。</p>	はい・いいえ	平18-0331004 第3の1の4(23) ②③準用 平15年法律第57号 個人情報の保護に関する法律	
44 広告	<p>広告の内容は、虚偽又は誇大なものとなっていませんか。</p>	いない・いる	条例第108条準用第36条 条例第202条準用第36条 平18厚労令34第3条の34準用第3条の34準用 予防条例第65条準用第34条 平18厚労令36第34条準用	・広告物
45 居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)に対する利益供与の禁止	<p>居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)又は従業者に対し、利用者へ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。</p>	いない・いる	条例第108条準用第37条準用 条例第202条準用第37条 平18厚労令34第3条の35準用第3条の35準用 予防条例第65条準用第35条 平18厚労令36第35条準用	
46 苦情処理	<p>① 提供したサービスに係る利用者及び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。</p> <p>※ 必要な措置とは、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、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、利用申込者又は家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容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。</p> <p>② 苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録していますか。</p> <p>※ 利用者及び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、苦情の受付日、その内容等を記録してください。</p> <p>※ 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行うことが必要です。</p> <p>※ 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。</p> <p>※ 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。</p> <p>③ 提供したサービスに関し、市が行う文書その他の物件の提出・提示の求め又は市の職員からの質問・照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導・助言を受けた場合においては、指導・助言に従って必要な改善を行っていますか。</p> <p>④ 市からの求めがあった場合には、改善の内容を報告していますか。</p> <p>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、国民健康保険団体連合会から指導・助言を受けた場合においては、指導・助言に従って必要な改善を行っていますか。</p> <p>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、改善の内容を報告していますか。</p>	はい・いいえ はい・いいえ 事例なし はい・いいえ 事例なし はい・いいえ 事例なし はい・いいえ 事例なし はい・いいえ 事例なし	条例第108条準用第38条 条例第202条準用第38条 平18厚労令34第3条の36準用第3条の36準用 予防条例第65条準用第36条 平18厚労令36第36条準用 平18-0331004第3の1の4(25)準用 第108条第2項第202条第2項 予防条例第64条第2項 平18厚労令36第63条第2項 【独自基準(市)】 平18-0331004第3の1の4(25)	・運営規程 ・苦情に関する記録 ・苦情対応マニュアル ・苦情に対する対応結果記録 ・指導等に関する改善記録 ・市への報告記録 ・国保連からの指導に対する改善記録 ・国保連への報告書
47 調査への	<p>提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスが行われているかどうかを確認するために市が行う調査に協力するとともに、市から指導・助言を受けた場合においては、指導・助言に従って必要な改善を行っていますか。</p>	はい・いいえ 事例なし	条例第104条 条例第202条準用第104条	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
協力等	<p>※ 事業が小規模であること等から、利用者からの苦情がない場合にも、市町村が定期的又は随時に調査を行うこととし、市町村の行う調査に協力し、市町村の指導・助言に従って必要な改善を行わなければなりません。</p> <p>※ 市町村の求めに応じ、運営規程の概要や勤務体制、管理者及び介護支援専門員等の資格や研修の履修状況、利用者が負担する料金等の情報について提出し、これらの情報について自ら一般に公表するよう努めてください。</p>		<p>平18厚労令34 第84条 <b>第84条</b> 準用</p> <p>予防条例第61条</p> <p>平18厚労令36 第60条</p> <p>平18-0331004 第3の四の4(6)</p>	
48 地域との 連携等	<p>① サービスの提供に当たっては、運営推進会議(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。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の同意を得なければなりません。)を設置し、おおむね6月に1回以上、運営推進会議に対し通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、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。</p> <p>※ 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、小規模多機能型居宅介護(介護予防小規模多機能型居宅介護)について知見を有する者等により構成され、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。</p> <p>※ 「地域住民の代表者」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。</p> <p>※ 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るものとする。ただし、利用者又はその家族(以下「利用者等」という。)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。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、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。</p> <p>※ 指定地域密着型通所介護事業所その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。</p> <p>※ 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。</p> <p>② 運営推進会議における報告、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。</p> <p>※ 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。</p> <p>※ 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。</p> <p>③ 事業の運営に当たっては、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。</p> <p>※ 地域に開かれた事業として行われるよう、事業者は、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。</p> <p>④ 事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めていますか。</p> <p>※ 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てください。</p> <p>※ 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るものです。</p> <p>⑤ 事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、同一の建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めていますか。</p> <p>※ 高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する事業所が集合住宅に居住する高齢者にサービスを提供する場合、いわゆる囲い込みによる閉鎖的なサービス提供が行われないよう、条例に定める正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行わなければならないことを定めたものです。</p>	はいいいえ	<p>条例第108条準用 第39条</p> <p><b>条例第202条準用</b> 第39条</p> <p>平18厚労令34 第34条準用<b>第34</b> 条準用</p> <p>予防条例第65条 準用第39条</p> <p>平18厚労令36 第39条準用</p> <p>第3の二の二の4 (9)準用</p> <p>第3の四の4(6)</p> <p><b>第3の八の4(6)</b></p> <p>第3の一の4(6)</p> <p>条例第107条第2 項第 <b>第201条第2項</b></p> <p>予防条例第64条 第2項</p>	<p>・地域交流に関する記録</p> <p>・運営推進会議の記録</p> <p>・外部評価の結果</p>
49 居住機	<p>可能な限り、利用者が居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が施設等入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設等入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めていますか。</p>	はいいいえ	<p>条例第106条</p> <p><b>条例第202条準用</b> 第106条</p>	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
能を担う併設施設等への入居	<p>※ 指定(看護)小規模多機能型居宅介護(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)は、重度になったら居住機能を担う施設へ移行することを前提とするサービスではなく、可能な限り利用者が在宅生活を継続できるよう支援するものであることから、利用者が併設施設等へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設への入所等が行えるよう努めなければなりません。</p>		平18厚労令34 第86条 <b>第86条</b> <b>運用</b> 予防条例第63条 平18厚労令36 第62条 平18-0331004 第3の四の4(7)	
50 事故発生時の対応	<p>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、利用者の家族、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。</p> <p>※ 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の対応方法については、あらかじめ定めておくことが望ましいです。</p> <p>※ 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。</p> <p>② 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。</p> <p>※ 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。</p> <p>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。</p> <p>※ 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。</p>	<p>はい・いいえ 事例なし</p> <p>はい・いいえ 事例なし</p> <p>はい・いいえ 事例なし</p>	条例第108条準用 第40条 <b>条例第202条準用</b> <b>第40条</b> 平18厚労令34 第3条の38準用 <b>第3条の38準用</b> 予防条例第65条 準用第37条 平18厚労令36 第37条準用 平18-0331004 第3の一の4(27) 準用 条例第107条第2 項 <b>第201条第2項</b> 予防条例第64条 第2項 【独自基準(市)】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故対応マニュアル</li> <li>・事故に関する記録</li> <li>・事故発生報告書</li> <li>・損害賠償関係書類</li> <li>・事故再発防止検討記録</li> </ul>
51 虐待の防止	<p>虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じていますか。(令和6年3月31日まで経過措置あり)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 当該指定(看護)小規模多機能型居宅介護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。)を定期的で開催するとともに、その結果について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に周知徹底を図ること。</li> <li>二 当該指定(看護)小規模多機能型居宅介護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。</li> <li>三 当該指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所において、(看護)小規模多機能型居宅介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</li> <li>四 前三号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。</li> </ul>	<p>はい・いいえ 検討中</p>		

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※ 虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「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。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。</p> <p>・虐待の未然防止 高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にとり関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。</p> <p>・虐待等の早期発見 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。</p> <p>・虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。</p> <p>以上の観点を踏まえ、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するものとする。</p> <p>なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第2条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。</p> <p>① 虐待の防止のための対策を検討する委員会(第1号) 「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。)は、虐待等の発生防止・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するとともに、定期的に開催することが必要である。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。</p> <p>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。</p> <p>なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することと差し支えない。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により行うことも差し支えない。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>② 虐待の防止のための指針(第2号) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が整備する「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。</p> <p>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</p> <p>③ 虐待の防止のための従業者に対する研修(第3号) 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、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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1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。</p> <p>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、事業所内での研修で差し支えない。</p> <p>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(第4号)指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者における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、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同じ従業者が務めることが望ましい。</p>			
52	事業所ごとに経理を区分するとともに、指定(看護)小規模多機能型居宅介護(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)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	条例第108条準用第41条	・会計関係書類

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
会計の区分	<p>※ 具体的な会計処理の方法等については、以下の通知を参考として適切に行ってください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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)</li> <li>● 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)</li> <li>● 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)</li> </ul>		<p>条例第202条準用第41条</p> <p>平18厚労令34第3条の39準用</p> <p>第3条の39準用</p> <p>予防条例第65条準用第38条</p> <p>平18厚労令36第38条準用</p> <p>平18-0331004第3の一の4(28)準用</p>	
53 記録の整備	<p>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。</p> <p>② 利用者に対するサービスの提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から2年間(工、力及びキの記録にあつては5年間)保存していますか。</p> <p>ア 居宅サービス計画(介護予防サービス計画)</p> <p>イ (看護)小規模多機能型居宅介護計画(介護予防小規模多機能型居宅介護計画)</p> <p>ウ 提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>エ 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</p> <p>オ 市への通知に係る記録</p> <p>カ 苦情の内容等の記録</p> <p>キ 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</p> <p>ク 運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録</p> <p>ケ 看護 主事の医師による指示の文書</p> <p>コ 看護 看護小規模多機能型居宅介護報告書</p>	はい・いいえ	<p>条例第107条</p> <p>条例第201条</p> <p>平18厚労令34第87条第181条</p> <p>予防条例第64条</p> <p>平18厚労令36第63条</p> <p>【独自基準(市)】</p>	<p>・従業員名簿</p> <p>・備品台帳・居宅サービス計画</p> <p>・小規模多機能型居宅介護計画</p> <p>・サービス提供の記録</p> <p>・身体的拘束に関する記録</p> <p>・市町村への通知に係る記録</p> <p>・苦情対応結果記録</p> <p>・事故発生報告書・事故対応記録</p> <p>・運営推進会議に関する記録</p>
<b>第5 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</b>				
54 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針	<p>① 利用者の介護予防に資するよう、目標を設定し、計画的にサービスを行っていますか。</p> <p>② サービスの質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。</p> <p>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たっていますか。</p> <p>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、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮していますか。</p> <p>※ 利用者ができないことを単に補う形のサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があります。</p> <p>⑤ サービスの提供に当たり、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様々な方法により、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。</p> <p>※ 介護予防の十分な効果高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めてください。</p>	はい・いいえ	<p>予防条例第66条第1項</p> <p>平18厚労令36第65条第1項</p> <p>予防条例第66条第2項</p> <p>予防条例第66条第3項</p> <p>予防条例第66条第4項</p> <p>平18-0331004第4の三の2(1)③</p> <p>予防条例第66条第5項</p> <p>平18-0331004第4の三の2(1)②</p>	<p>・介護予防小規模多機能型居宅介護計画</p> <p>・介護予防サービス計画書</p> <p>・利用者に関する記録</p> <p>・業務日誌</p>
55 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の具体的な取扱方針	<p>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を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っていますか。</p> <p>※ 制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能ですが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に週1サービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要です。</p> <p>※ 指定介護予防小規模多機能型居宅介護は、通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられます。</p> <p>しかしながら、ほぼ毎日宿泊するよう者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービス利用できるよう調整を行うことが必要です。</p>	はい・いいえ	<p>予防条例第67条第1号</p> <p>平18厚労令36第66条第1号</p> <p>平18-0331004第4の三の2(2)④</p>	<p>・居宅サービス計画書</p> <p>・小規模多機能型居宅介護計画書</p> <p>・介護記録書</p> <p>・身体的拘束等に関する記録</p> <p>・身体的拘束等の適正化のための指針</p> <p>・研修記録</p>



項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
②	介護支援専門員は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防支援の具体的な取扱方針及び介護予防支援の提供に当たっての留意点に沿って、介護予防サービス計画を作成していますか。	はい・いいえ	予防条例第67条第2号 平18-0331004第4の三の2(2)①	※ 具体的な取扱方針・留意点根拠条文は以下を参照 平18厚労令37第29条,第30条
	※ 介護支援専門員は、介護予防サービス計画と介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成しなければなりません。			
	※ 介護支援専門員は、地域包括支援センター(介護予防支援事業者)の職員が行う業務と同様の業務を行うことになります。			
	※ サテライト事業所の介護予防小規模多機能型居宅介護計画については研修者が作成します。			
③	介護支援専門員等は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、他の従業者と協議の上、サービスの目標、目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行っていますか。	はい・いいえ	予防条例第67条第3号 平18-0331004第4の三の2(2)①	
	※ 主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達や介護支援専門員が開催するサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし(アセスメント)、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等を明らかにしてください。			
	※ 介護予防小規模多機能型居宅介護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。			
④	介護支援専門員等は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めていますか。	はい・いいえ	予防条例第67条第4号 平18-0331004第4の三の2(2)②	
	※ 多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいいます。			
⑤	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、介護支援専門員等は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又は家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。	はい・いいえ	予防条例第67条第5号	
⑥	介護支援専門員等は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付していますか。	はい・いいえ	予防条例第67条第6号 平18-0331004第4の三の2(2)③	予防条例第64条第2項第2号
	※ 介護予防小規模多機能型居宅介護計画は、2年間保存しなければなりません。			
⑦	サービスの提供に当たっては、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適切に行っていますか。	はい・いいえ	予防条例第67条第7号	
⑧	利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮してサービスを提供していますか。	はい・いいえ	予防条例第67条第8号	
⑨	サービスの提供に当たっては、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づき、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67条第9号	
⑩	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67条第10号 平18厚労令36	
⑪	通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続いていませんか。	いない・いる	予防条例第67条第11号 平18-0331004第4の三の2(2)⑤	
	※ 登録定員のおおむね3分の1以下が目安です。			
	※ 登録定員が25人の場合は通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえます。			
⑫	登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供していますか。	はい・いいえ	予防条例第67条第12号 平18-0331004第4の三の2(2)⑥	
	※ 適切なサービスとは、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となります。			
	※ 訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えありません。			

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>⑬ 介護支援専門員等は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、介護予防小規模多機能型居宅介護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、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の実施状況の把握(モニタリング)を行うとともに、利用者の様態の変化等の把握を行っていますか。</p> <p>※ 計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行ってください。</p>	はい・いいえ	予防条例第67条第13号 平18-0331004第4の三の2(2)⑦	
	<p>⑭ 介護支援専門員等は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防小規模多機能型居宅介護計画の変更を行っていますか。</p> <p>※ モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、必要に応じて介護予防小規模多機能型居宅介護計画の変更を行ってください。</p>	はい・いいえ	予防条例第67条第14号 平18-0331004第4の三の2(2)⑦	
	<p>⑮ 介護予防小規模多機能型居宅介護計画の変更を行う場合も、①～⑬に沿って行っていますか。</p>	はい・いいえ	予防条例第67条第15号	
	<p>⑯ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、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介護予防小規模多機能型居宅介護計画の提供の求めがあった際には、当該介護予防小規模多機能型居宅介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。</p>	はい・いいえ	平18-0331004第3の四の4(8)④準用	
<b>第6 変更の届出等</b>				
56 変更の届出等	<p>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。</p> <p>※ 「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、算定する月の前月15日までに届出が必要です。</p>	はい・いいえ	法第78条の5第115条の15 施行規則 第131条の13第1項第5号 第9号 第140条の30第2号 留意事項 第1の1(5)	・届出書類の控
	<p>② 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(高齢福祉課)に届け出ていますか。</p>	はい・いいえ	法第78条の5第2項、 第115条の15第2項 施行規則 第131条の13第4項 第140条の30第2号	
<b>第7 介護給付費関係</b>				
57 基本報	<p>指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者)について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定していますか。</p>	はい・いいえ	厚労省告示第126号 別表4 注1 注2	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類																		
酬の算定	(看護)小規模多機能型居宅介護費(1月につき) (1) 同一建物に居住する者以外の方に対して行う場合 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>小多機</th> <th>看護</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>10,423</td> <td>12,438</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>15,318</td> <td>17,403</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>22,283</td> <td>24,464</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>24,593</td> <td>27,747</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>27,117</td> <td>31,386</td> </tr> </tbody> </table>	区分	小多機	看護	要介護1	10,423	12,438	要介護2	15,318	17,403	要介護3	22,283	24,464	要介護4	24,593	27,747	要介護5	27,117	31,386		別表8 注1 注2  留意事項 第2の5(1)① 第2の9(1)①	
	区分	小多機	看護																			
	要介護1	10,423	12,438																			
要介護2	15,318	17,403																				
要介護3	22,283	24,464																				
要介護4	24,593	27,747																				
要介護5	27,117	31,386																				
(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>小多機</th> <th>看護</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>9,391</td> <td>11,206</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>13,802</td> <td>15,680</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>20,076</td> <td>22,042</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>22,158</td> <td>25,000</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>24,433</td> <td>28,278</td> </tr> </tbody> </table>	区分	小多機	看護	要介護1	9,391	11,206	要介護2	13,802	15,680	要介護3	20,076	22,042	要介護4	22,158	25,000	要介護5	24,433	28,278				
区分	小多機	看護																				
要介護1	9,391	11,206																				
要介護2	13,802	15,680																				
要介護3	20,076	22,042																				
要介護4	22,158	25,000																				
要介護5	24,433	28,278																				
※ 月途中から登録した場合又は月途中から登録を終了した場合には、登録していた期間(登録日から当該月の末日まで又は当該月の初日から登録終了日まで)に対応した単位数を算定することとします。 また、月途中から(看護)小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物から同一建物ではない建物に転居した場合には、居住していた期間に対応した単位数を算定することとします。 これら算定の基礎となる「登録日」とは、利用者が(看護)小規模多機能型居宅介護事業者と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問又は宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日となります。 また、「登録終了日」とは、利用者が(看護)小規模多機能型居宅介護事業者との間の利用契約を終了した日です。																						
	※ 「同一建物」とは、当該(看護)小規模多機能型居宅介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。)を指すものです。具体的には、当該建物の一階部分に(看護)小規模多機能型居宅介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しません。 また、ここでいう同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該(看護)小規模多機能型居宅介護事業所の(看護)小規模多機能型居宅介護事業者と異なる場合であっても該当します。																					
②	短期利用居宅介護費について、厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市長に届け出た事業所において指定(看護)小規模多機能型居宅介護を行った場合に、要介護区分に応じて、利用1日につきそれぞれの所定単位数を算定していますか。 短期利用居宅介護費(1日につき) <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>小多機</th> <th>看護</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>570</td> <td>570</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>638</td> <td>637</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>707</td> <td>705</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>774</td> <td>772</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>840</td> <td>838</td> </tr> </tbody> </table>	区分	小多機	看護	要介護1	570	570	要介護2	638	637	要介護3	707	705	要介護4	774	772	要介護5	840	838	はいいいえ 該当なし	厚労省告示 第126号 別表4注3 別表8注3	
区分	小多機	看護																				
要介護1	570	570																				
要介護2	638	637																				
要介護3	707	705																				
要介護4	774	772																				
要介護5	840	838																				
	[厚生労働大臣が定める基準] ア 指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の数が、当該指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員未満であること。 イ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、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が、当該指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対するサービスの提供に支障がないと認めた場合であること。 ウ 利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内(利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内)の利用期間を定めること。 エ 指定基準に定める従業者の員数を置いていること。 オ 当該指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所が下記「54 サービス提供が過小である場合の減算」を算定していないこと。		平27厚労告95 第54号 第74号																			

小規模多機能型居宅介護  
介護予防小規模多機能型居宅介護

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※ 宿泊室については、以下の算式において算出した数の宿泊室が短期利用の登録者において活用できるものとします。 短期利用に活用可能な宿泊室の数の算定式＝ 当該事業所の宿泊室の数× (当該事業所の登録定員－当該事業所の登録者の数)÷当該事業所の登録定員 (小数点第1位以下四捨五入)</p> <p>※ 例えば、宿泊室数が9室、登録定員が25人、登録者の数が20人の場合、<math>9 \times (25 - 20) \div 25 = 1.8</math>となり、短期利用の登録者に対して活用できる宿泊室数は2室となります。このため、宿泊室数が9室、登録定員が25人の事業所において短期利用居宅介護費を算出するには、少なくとも登録者の数が23人以下である場合のみ算定可能です。</p>		留意事項 第2の5(2)② <b>(第2の5(2)② 準用)</b>	
58 サービス 提供が過 少である 場合の減 算	<p>① 指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス、訪問サービス、及び宿泊サービスの算定月における提供回数については、登録者(短期利用居宅介護費算定者を除く)1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定していますか。</p> <p>※ 「登録者一人当たりの平均回数」は、暦月ごとに以下のアからウまでの算定方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数に当該事業所の登録者数を乗じたもので除したものに、7を乗ずることによって算定してください。 なお、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合に当たっては、当該事業所における指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護のサービス提供回数を合算し、また、それぞれの登録者数を合算して計算します。</p> <p>ア 通いサービスは、1人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合にあっては、複数回の算定を可能とします。 イ 訪問サービスは、1回の訪問を1回のサービス提供として算定します。(指定小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合も訪問サービスの回数に含めて可。また、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の場合、訪問サービスには訪問看護サービスも含まれます。 ウ 宿泊サービスについては、1泊を1回として算定します。(通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合はそれぞれ1回として算定できます。)</p> <p>※ 登録者が月途中で利用を開始又は終了した場合に当たっては、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数については、上記の日数の算定の際に控除してください。登録者が入院した場合の入院日(入院初日及び退院日を除く。)についても同様の取扱いとします。</p>	はいいいえ 該当なし	厚労省告示 第126号 別表4注4 <b>別表8注4</b> 留意事項 第2の5(3) <b>第2の9(3)</b>	
59 人員基準 減算・定員 超過利用	<p>以下に該当する場合は、所定単位数の100分の70にて算定していますか。</p> <p>[看護・介護職員の人員基準減算] ① 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合 その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者の全員について所定単位数が減算されます。 ② 1割の範囲内で減少した場合 その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者の全員について減算されます。(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除きます)</p> <p>※ 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者等の数については、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)の平均を用います。 この場合、利用者数等の平均は、前年度の利用者等の延数(1日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者(短期利用居宅介護を算定する者を含む。))の数の最大値を合計したものを当該前年度の日数で除して得た数とします(小数点第2位以下切り上げ)。</p> <p>[看護師又は准看護師・介護支援専門員の人員基準欠如に係る減算] 看護師又は准看護師及び計画作成担当者の人員基準欠如については、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除きます。)</p> <p>[夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員] ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、減算することとします。 イ 当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が人員基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合 ロ 当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が人員基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合</p> <p>[定員超過利用] 当該事業所の登録定員を上回る高齢者を登録させている場合は減額となります。 ※ この場合の登録者の数は、1月間(暦月)の登録者の数の平均を用います。この場合、1月間の登録者の数の平均は、当該月の全登録者の延数を当該月の日数で除して得た数とします(小数点以下切り上げ)。 ※ 登録者の数が、定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、所定単位数が減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定されます。 ※ 定員超過利用が行われている事業所に対しては、その解消を行うよう指導します。指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討します。</p>	はいいいえ 該当なし	厚労省告示第 126号 第2の18③ 別表4注1 <b>別表 8注1</b> 平12厚労告27 第7号 <b>第11号</b> 留意事項 第2の1(8)	
60 訪問看 護体制 減算 <b>看護</b>	<p>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看護小規模多機能型居宅介護事業所については、訪問看護体制減算として、1月につき下記の単位数を所定単位数から減算していますか。 要介護1、要介護2、要介護3 ⇒ 925 単位 要介護4 ⇒ 1,850 単位 要介護5 ⇒ 2,914 単位</p>	はいいいえ 該当なし	厚労省告示第 126 号 <b>別表8注9</b>	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>[厚生労働大臣が定める基準] 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 算定日が属する月の前3月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者(短期利用居宅介護費を算定する者を除く)の総数(以下「実利用者総数」とする)のうち、</p> <p>① 主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した実利用者数÷実利用者総数=100分の30未満であること。 ② 緊急時訪問看護加算を算定した利用者÷実利用者総数=100分の30未満であること。 ③ 特別管理加算を算定した利用者÷実利用者総数=100分の5未満であること。</p>		<p>平27厚労告95 第75号</p>	
	<p>※ 上記①から③までに規定する実利用者数・実利用者総数は、前3月間において、当該事業所が提供する看護サービスを2回以上利用した者、または当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えます。そのため、①から③までに規定する割合の算出において、利用者には、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に現に利用していない者も含まれることに留意してください。 また、算定日が属する月の前3月間において複合型サービス費のうち短期利用居宅介護費のみを算定した者はを含みません。</p>		<p>留意事項 第2の9(5)④</p>	
61 サテライト体制未整備減算 看護	<p>サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所または当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所において、「訪問看護体制減算」の届出をしている場合は、サテライト体制未整備減算として、1月につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定していますか。</p>	はい・いいえ 該当なし	<p>厚労省告示 第126号 別表8 注5</p>	
	<p>※ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所が訪問看護体制減算の届出を行っている場合には、本体事業所及び当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所が共にサテライト体制未整備減算を算定することとなります。</p>		<p>留意事項 第2の9(4)①</p>	
	<p>※ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の開始にあたって、訪問看護体制減算の実績の計算に必要な前3月間において、本体事業所が訪問看護体制減算を届出していない期間に限り、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所はサテライト体制未整備減算を算定する必要はないものとします。なお、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は訪問看護体制減算の実績を継続的に確認するものとし、4月以降において訪問看護体制減算に該当し届出を行う場合には、サテライト体制未整備減算を算定します。</p>		<p>留意事項 第2の9(4)②</p>	
	<p>※ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所については、訪問看護体制減算の実績を継続的に確認するものとし、当該加算の届出の有無については、相互に情報を共有してください。</p>		<p>留意事項 第2の9(4)③</p>	
62 末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護が行われる場合の減算 看護	<p>看護小規模多機能型居宅介護を利用する者の主治の医師が、当該者が末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合は、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1月につき925単位を、要介護4である者については1月につき1,850単位を、要介護5である者については1月につき2,914単位を所定単位数から減算していますか。</p>	はい・いいえ 該当なし	<p>厚労省告示第126号 別表8 注10</p>	
	<p>[厚生労働大臣が定める疾病等] 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患【進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る)をいう。】多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう)、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態</p>		<p>平27厚労告94 第51号</p>	
	<p>※ 看護サービスは主治の医師による指示もしくは主治の医師の判断に基づいて交付された指示書の有効期間内に行ってください。</p>			
	<p>※ 月途中から医療保険の給付の対象となる場合又は月途中から医療保険の給付の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて単位数を減算してください。なお、医療保険の給付の対象となる期間については、主治の医師による指示に基づくものとします。</p>		<p>留意事項 第2の9(7)②</p>	
63 特別の指示により頻回に医療保険の訪問看護が行われる場合の減算 看護	<p>看護小規模多機能型居宅介護を利用とする者の主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く)が、当該者が急性憎悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別な指示を行った場合は、当該指示の日数に、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1日につき30単位を、要介護4である者については1日につき60単位を、要介護5である者については1日につき95単位を所定単位数から減算していますか。</p> <p>要介護1、要介護2、要介護3 ⇒ 925 単位 要介護4 ⇒ 1,850 単位 要介護5 ⇒ 2,914 単位</p>	はい・いいえ 該当なし	<p>厚労省告示 第126号 別表8 注9</p>	
	<p>※ 利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示又は特別指示書の交付があった場合は、交付の日から14日間を限度として医療保険の訪問看護の給付対象となるものであり、当該月における当該特別指示の日数に応じて減算してください。 医療機関における特別指示については頻回な訪問看護が必要な理由、その期間等については診療録に記載しなければなりません。</p>		<p>留意事項 第2の9(7)③</p>	
64 サービス種類の	<p>① 登録者が、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間に、小規模多機能型居宅介護費(複合型サービス費)を算定していませんか。</p>	いない・いる	<p>厚労省告示 第126号 別表4 注5 別表8 注7</p>	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
相互算定関係	② 登録者が指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所においてサービスを受けている間に、他の指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所において小規模多機能型居宅介護費(複合型サービス費)を算定していませんか。	はい・いいえ 該当なし	厚労省告示第126号 別表4注6 別表8注8	
65 特別地域小規模多機能型居宅介護加算 (介護予防小規模多機能型居宅介護も同様)	小規模多機能型居宅介護事業所又はその一部として使用される事務所が加算該当地域に所在する場合は、特別地域加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算していますか。 〔松本市内加算対象地域〕刈谷原町、七嵐、赤怒田、殿野入、反町、金山町、保福寺町、中川、安曇、奈川 ※県内対象地域については長野県ホームページでご確認ください。	はい・いいえ 該当なし	平12厚告19 別表1の注12  平18厚告 127別表1の注4	
66 中山間地域等におけるサービス提供 (介護予防小規模多機能型居宅介護も同様)	厚生労働大臣が定める地域(中山間地域等)に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えてサービスを行った場合、所定の単位数の5/100に相当する額を算定していますか。(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。) 〔松本市内加算対象地域〕入山辺、今井、横田、大村、南浅間、惣社、浅間温泉、水汲、原、洞、三才山、稲倉、刈谷原町、七嵐、赤怒田、殿野入、反町、金山町、保福寺町、板場、穴沢、会田、取手、中川、五常、安曇、奈川、梓川梓(小室)、梓川上野(八景山) ※ 県内対象地域については長野県ホームページでご確認ください。 ※ 通常の実施地域に上記のエリアが含まれている場合は加算対象外です。 ※ 当該加算を算定する利用者については、通常の事業の実施地域を越えて行う交通費の支払いを受けることはできません。	はい・いいえ 該当なし	厚労省告示 第126号 別表4注7 別表8注6 (参考) 平12老企第36 第二の2(18)	
67 初期加算	指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間及び30日を超える病院又は診療所への入院後にサービスの利用を再び開始した場合は、1日につき所定の単位数(30単位)を算定していますか。(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。)	はい・いいえ 該当なし	厚労省告示 第126号 別表4ハ 別表8ハ	
68 認知症加算	厚生労働大臣が定める登録者に対してサービスを行った場合には、1月につきそれぞれの所定単位数を算定していますか。(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。) 〔厚生労働大臣が定める登録者〕 認知症加算(Ⅰ)(800単位) 日常生活に支障を来すおそれのある症状・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(認知症日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者) 認知症加算(Ⅱ)(500単位) 要介護2に該当し、周囲の者による注意を必要とする認知症の者(認知症日常生活自立度Ⅱに該当する者)	はい・いいえ 該当なし	厚労省告示 第126号 別表4二 別表8二 平27厚告94 第38号 留意事項 第2の5(4) 第2の9(9)	
69 認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した利用者に対し、短期利用サービスを提供した場合に、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を加算していますか。 ※ 判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録しておくこと。また、事業所も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録してください。 ※ 利用開始後8日目以降の短期利用の継続を妨げるものではありません。	はい・いいえ 該当なし		
	医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始していますか。	はい・いいえ 該当なし		
	以下の利用者が、直接、短期利用を開始していないこと。 ・病院又は診療所に入院中の者 ・介護保険施設または地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者 ・認知症対応型共同生活介護、(地域密着型)特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用(地域密着型)特定施設入居者生活介護を利用中の者			
70 若年性認知症	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(看護)小規模多機能型居宅介護事業所において、若年性認知症利用者に対してサービスを行った場合は、1月につき所定単位数(800単位)を加算していますか。	はい・いいえ 該当なし	厚労省告示 第126号 別表4ホ注	

小規模多機能型居宅介護  
介護予防小規模多機能型居宅介護

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
知症利用者受入加算	<p>※ 認知症加算を算定している場合は、算定できません。</p> <p>〔厚生労働大臣が定める基準〕 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いますか。</p>		<p>別表8ホ注 平27厚労告95第18号 留意事項 準用第3の2(13) 準用第3の2(13)</p>	
71 看護職員配置加算 小多機	<p>① 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ており、当該施設基準に掲げる区分に従い、1月につきそれぞれ所定の単位数を算定していますか。 (算定している場合は以下で算定しているものにし点を付けてください。)</p> <p>看護職員配置加算(Ⅰ) 常勤かつ専従の看護師を1名以上配置している場合</p> <p>看護職員配置加算(Ⅱ) 常勤かつ専従の准看護師を1名以上配置している場合</p> <p>看護職員配置加算(Ⅲ) 看護職員を常勤換算方法で1名以上配置している場合</p> <p>※ (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)ともに定員超過利用・人員基準欠如に該当していないことが条件になります。</p> <p>※ いずれかを算定している場合、他の看護職員配置加算を算定することはできません。</p>	<p>はい-いいえ 該当なし</p> <p>□</p> <p>□</p> <p>□</p>	<p>厚労省告示 第126号 別表4ハ注</p> <p>平27厚労告96第29号</p>	
72 看取り連携体制加算 小多機	<p>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小規模多機能型居宅介護事業所において、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期におけるサービス提供を行った場合は、看取り連携体制加算として、死亡日及び死亡日以前30日以下について1日につき64単位を死亡月に加算していますか。(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。)</p> <p>ただし、この場合において、看護職員配置加算(Ⅰ)を算定していない場合は、算定できません。</p> <p>〔厚生労働大臣が定める施設基準〕</p> <p>① 看護師により24時間連絡できる体制を確保していること。</p> <p>② 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、登録者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。</p> <p>〔厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者〕</p> <p>次の①②ともに適合する利用者</p> <p>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。</p> <p>② 看取り期における対応方針に基づき、登録者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等登録者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者。(その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。)</p> <p>※ 登録者の自宅で介護を受ける場合又は小規模多機能型居宅介護事業所において介護を受ける場合のいずれについても算定が可能です。</p> <p>※ 死亡前に医療機関へ入院した後、入院先で死亡した場合でも算定可能ですが、その際には、当該小規模多機能型居宅介護事業所においてサービスを直接提供していない入院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、入院した日の翌日から死亡日までの期間が30日以上あった場合には、看取り連携体制加算を算定することはできません。</p> <p>※ 「24時間連絡できる体制」とは、事業所内で勤務することを要するものではなく、夜間においても小規模多機能型居宅介護事業所から連絡でき、必要な場合には小規模多機能型居宅介護事業所からの緊急の呼び出しに応じて出勤する体制をいうものです。</p> <p>※ 管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、「看取り期における対応方針」が定められていることが必要であり、同対応方針においては、例えば、次に掲げる事項を含んでください。 ア 当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方 イ 医師や医療機関との連携体制(夜間及び緊急時に対応を含む。) ウ 登録者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法 エ 登録者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式 オ その他職員の具体的対応等</p> <p>※ 看取り期の利用者に対するケアカンファレンス、看取り期における対応の実践を振り返る等により、看取り期における対応方針の内容その他看取り期におけるサービス提供体制について、適宜見直しを行ってください。</p>	<p>はい-いいえ 該当なし</p>	<p>厚労省告示 第126号 別表4ト注</p> <p>平27厚労告96第30号</p> <p>平27厚労告94第39号</p>	<p>留意事項 第2の5(6)①</p> <p>留意事項 第2の5(6)②</p> <p>留意事項 第2の5(6)③</p> <p>留意事項 第2の5(6)④</p>

小規模多機能型居宅介護  
介護予防小規模多機能型居宅介護

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※ 看取り期の利用者に対するサービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有を行ってください。</p> <p>ア 利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録</p> <p>イ 看取り期におけるサービス提供の各プロセスにおいて登録者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録</p> <p>※ 登録者の看取りに関する理解を支援するため、登録者の状態又は家族の求め等に応じ随時、介護記録等その他の登録者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際には、適宜、登録者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えありません。</p> <p>※ 小規模多機能型居宅介護事業所から医療機関へ入院した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能ですが、看取り連携体制は死亡月にまとめて算定することから、登録者側にとっては、小規模多機能型居宅介護の登録を終了した翌月についても自己負担を請求されることになるため、登録者が入院する際、入院した月の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り連携体制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必要があります。</p> <p>※ 小規模多機能型居宅介護事業所は、入院の後も、継続して登録者の家族や入院先の医療機関等との継続的な関わりを持つことが必要です</p> <p>なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所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所に対して本人の状態を伝えることについて、入院の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得てください。</p> <p>※ 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておく必要があります。</p> <p>また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、看取り期における登録者に対する介護の内容について相談し、共同して介護を行っており、家族に対する情報提供を行っている場合には、看取り連携体制加算の算定は可能です。</p> <p>この場合には、適切な看取り期における取組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、家族に対する連絡状況等について記載しておく必要があります。なお、家族が利用者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、事業所は、定期的に連絡を取ることで、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。</p> <p>※ 小規模多機能型居宅介護事業所の宿泊室等において看取りを行う際には、プライバシーの確保及び家族への配慮について十分留意する必要があります。</p>		<p>留意事項 第2の5(6)⑤</p> <p>留意事項 第2の5(6)⑥</p> <p>留意事項 第2の5(6)⑦</p> <p>留意事項 第2の5(6)⑧</p> <p>留意事項 第2の5(6)⑨</p> <p>留意事項 第2の5(6)⑩</p>	
<p>73 訪問体制強化加算</p>	<p>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ており、登録者の居宅における生活を継続するためのサービスの提供体制を強化した場合は、訪問体制強化加算として、1月につき1000単位を加算していますか(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。)</p> <p>[厚生労働大臣が定める基準]</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービス(看護 看護サービスを除く。以下同じ。)の提供に当たる常勤の従業者(看護 保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を除く。)を2名以上配置していること。</p> <p>② 算定日が属する月における提供回数について、当該指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が1月当たり200回以上であること。</p> <p>※ ②について、指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅(養護老人ホーム、軽費老人ホームもしくは有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅)を併設する場合は、登録者の総数のうち小規模多機能型居宅介護費(同一建物に居住する者以外の者)に対して行う場合を算定する者の占める割合が100分の50以上であって、かつ、同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合の報酬を算定する登録者に対する延べ訪問回数が1月当たり200回以上であることが必要です。</p> <p>※ 当該加算を算定する際は、上記②の根拠となる訪問サービスの内容を記録しておいてください。</p> <p>※ 「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、訪問サービスのみを行う従業者として固定しなければならないという趣旨ではなく、訪問サービスも行っている常勤の従業者を2名以上配置した場合に算定が可能です。</p> <p>※ 「訪問サービスの提供回数」は、毎月ごとに1回の訪問を1回のサービス提供として算定してください。なお、訪問サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えありません。</p> <p>なお、本加算は介護予防小規模多機能型居宅介護については算定しないため、小規模多機能型居宅介護の登録者に対する訪問サービスの提供回数について計算を行ってください。</p> <p>※ 指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。)を併設する場合は、各月の前月の末日時点(新たに事業を開始し、又は再開した事業所については事業開始(再開)日)における登録者のうち同一建物居住者以外の者(同一建物に居住する者以外の者)に対して行う場合の報酬を算定する者の占める割合が100分の50以上であって、かつ、上記の※の要件を満たす場合に算定します。</p> <p>ただし、「訪問サービスの提供回数」は同一建物居住者以外の者に対する訪問サービスの提供回数について計算を行ってください。</p>	<p>はいいいえ 該当なし</p>	<p>厚労省告示 第126号 別表4 注 別表8 注</p> <p>平27厚労告 95 第55号 第78の2号</p> <p>留意事項 第2の5(7)① 第2の9(17)①</p> <p>留意事項 第2の5(7)② 第2の9(17)②</p> <p>留意事項 第2の5(7)③ 第2の9(17)③ (第2の5(3)①準用)</p> <p>留意事項 第2の5(7)④ 第2の9(17)④</p>	
<p>74 総合マネジメント</p>	<p>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町村長に届け出た指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所が、サービスの質を継続的に管理した場合は、1月につき所定単位数(1,000単位)を加算していますか(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。)</p>	<p>はいいいえ 該当なし</p>	<p>厚労省告示 第126号 別表4 注 別表8 注</p>	



項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
ト体制強化加算	<p>〔厚生労働大臣が定める基準〕</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、(看護)小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っていること。</p> <p>② 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。</p> <p><b>看護</b></p> <p>③ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること。</p> <p>※ 総合マネジメント体制強化加算は、指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業所において、登録者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、登録者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて「通い訪問・宿泊」を柔軟に組み合わせて提供するために、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が日常的に行う調整や情報共有、多様な関係機関や地域住民等との調整や地域住民等との交流等の取組を評価するものです。</p> <p>※ 上記②地域の行事や活動の例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 登録者の家族や登録者と関わる地域住民等からの利用者に関する相談への対応</li> <li>● 登録者が住み慣れた地域で生活を継続するために、当該地域における課題を掘り起し、地域住民や市町村等とともに解決する取組(行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議への参加、町内会や自治会の活動への参加、認知症や介護に関する研修の実施等)</li> <li>● 登録者が住み慣れた地域との絆を継続するための取組(登録者となじみの関係がある地域住民や商店等との関わり、地域の行事への参加等)</li> </ul> <p>※ 上記③については、看護小規模多機能型居宅介護が地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービスの内容等について日常的に情報提供を行っていることが必要です。</p> <p>※ 上記③の「その他の関係施設」とは、介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護事業所等の地域密着型サービス事業所又は居宅介護支援事業所をいう。また、「具体的な内容に関する情報提供」とは、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が受け入れ可能な利用者の状態及び提供可能な看護サービス(例えば人工呼吸器を装着した利用者の管理)等に関する情報提供を指します。</p>		<p>平 27 厚労告 95 第 56 号 第 79 号</p> <p>留意事項 第 2 の 5(8)① 第 2 の 9(18)①</p> <p>留意事項 第 2 の 5(8)② 第 2 の 5(8)②</p> <p>留意事項 第 2 の 9(18)③ (第 2 の 2(13)②口 準用)</p>	
75 生活機能向上連携加算 小多機	<p>下記の基準に適合しているとして、所定単位数を加算していますか。 (算定している場合は以下で算定しているものにレ点を付けてください。)</p> <p>生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位</p> <p>生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位</p> <p>※ (Ⅰ)について、介護支援専門員が、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医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画を作成し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算することができます。</p> <p>※ (Ⅱ)について、利用者に対して、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医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際に介護支援専門員が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画を作成した場合であつて、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に以降3月の間、1月につき所定単位数を加算します。ただし、(Ⅰ)を算定している場合は、算定できません。</p>	<p>はいいいえ 該当なし</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>厚労省告示 第 126号 別表 4 又 注 1</p> <p>厚労省告示 第 126 号 別表 4 又 注 2</p>	
	<p>①〔生活機能向上連携加算(Ⅱ)〕</p> <p>イ「生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画」は、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的な目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する小規模多機能型居宅介護の内容を定めてください。</p> <p>ロ 小規模多機能型居宅介護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(病院にあっては、認可病床数が 200 床未満のもの又は当該病院を中心として半径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。)が利用者の居宅を訪問する際に計画作成責任者が同行する又は当該理学療法士等及び計画作成責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同</p>		<p>留意事項 第 2 の 5(10) (第 2 の 2(14)① 準用)</p>	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>してカンファレンス(サービス担当者会議として開催されるものを除く。)を行い、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)に関する利用者の状況につき、理学療法士等と計画作成責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価(以下「生活機能アセスメント」という。)を行ってください。</p> <p>カンファレンスは、テレビ電話装置等を活用することができるものとします。</p> <p>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。</p> <p>また、この場合の「カンファレンス」は、サービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で、計画作成責任者及び理学療法士等により実施されるもので差し支えありません。</p>			
	<p>※ ロについて、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のことを指します。</p>			
	<p>ハ イの小規模多機能型居宅介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載してください。</p> <p>a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容</p> <p>b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標</p> <p>c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標</p> <p>d b及びcの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容</p>			
	<p>二 ハのb及びcの達成目標については、利用者の意向及び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とともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作(立位又は座位の保持等)の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定してください。</p>			
	<p>ホ イの小規模多機能型居宅介護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う指定小規模多機能型居宅介護の内容としては、例えば次のようなものが考えられること。</p> <p>達成目標として「自宅のポータブルトイレを1日1回以上利用する(1月目、2月目の目標として座位の保持時間)」を設定。</p> <p>(1月目) 訪問介護員等は週2回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が5分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。</p> <p>(2月目) ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。</p> <p>(3月目) ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う(訪問介護員等は、指定小規模多機能型居宅介護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う)。</p>			
	<p>ハ 本加算はロの評価に基づき、イの小規模多機能型居宅介護計画に基づき提供された初回の指定小規模多機能型居宅介護看護の提供日が属する月を含む3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度ロの評価に基づき小規模多機能型居宅介護計画を見直してください。</p>			
	<p>※ 当該3月の間に利用者に対する指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、3月間は本加算の算定が可能であること。</p>			
	<p>ト 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行ってください。</p>			
	<p>②〔生活機能向上連携加算(Ⅰ)〕</p>			
	<p>イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)については、①ロ、ハ及びトを除き、①の基準を満たしている必要があります。</p>			
	<p>※ 本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上で計画作成担当者に助言を行い、計画作成担当者が、助言に基づき①イの小規模多機能型居宅介護計画を作成(変更)するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的に実施することを評価するものです。</p>			
	<p>a ①イの小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADL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、又は指定小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者に助言を行ってください。</p>			
	<p>※ 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、理学療法士等と計画作成責任者で事前に方法を調整するものとする。</p>			
			<p>留意事項 第2の5(10) (第2の2(14)② 準用)</p>	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>b 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成責任者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、①イの小規模多機能型居宅介護計画の作成を行ってください。</p> <p>※ ①イの小規模多機能型居宅介護計画には、aの助言の内容を記載してください。</p> <p>c 本加算は、①イの小規模多機能型居宅介護計画に基づき指定小規模多機能型居宅介護を提供した初回の月に限り、算定することができます。</p> <p>※ aの助言に基づき小規模多機能型居宅介護計画を見直した場合には、本加算を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小規模多機能型居宅介護計画を見直した場合を除き、①イの小規模多機能型居宅介護計画に基づき指定小規模多機能型居宅介護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しません。</p> <p>d 3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告してください。</p> <p>※ 再度aの助言に基づき小規模多機能型居宅介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能となります。</p>			
76 栄養アセスメント 加算 看護	<p>次の(1)から(4)のいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出た通所介護事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。)を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定単位数に加算していますか。 ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定できません</p> <p>※ 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、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ください。</p> <p>(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していますか</p> <p>※ 当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所(栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。)、医療機関、介護保険施設(栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。))又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行ってください。</p> <p>(2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下、「管理栄養士等」という。)が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応していますか。</p> <p>(2)-2 栄養アセスメントについては、3月に1回以上、アからエまでに掲げる手順により行っていますか。 ア 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。 イ 管理栄養士、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、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。 ウ ア及びイの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。 エ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。</p> <p>(2)-3 利用者の体重については、1月毎に測定していますか。</p> <p>※ 原則として、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、栄養アセスメント加算は算定できませんが、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定することができます。</p> <p>(3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していますか。</p> <p>※ 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」を参照してください。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栄養管理の内容の決定(Plan)、当該決定に基づく支援の提供(Do)、当該支援内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・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ってください。</p> <p>(4) 定員超過減算及び人員欠如減算に該当していませんか。</p>	はいいいえ 該当なし	平18厚労告126 別表2-2注15	留意事項 第2-3の2(14)①
		はいいいえ		
		はいいいえ	留意事項 第2の3の2(15)③	
		はいいいえ		
		はいいいえ	留意事項 第2の3の2(15)④	
		はいいいえ	留意事項 第2-3の2(14)③	
			留意事項 第2の3の2(15)⑤	
		はいいいえ	大臣基準告示 第十八の二	
77 栄養改善 加算 看護	<p>次のア～オのいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下「栄養改善サービス」という。)を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を所定単位数に加算していますか。</p> <p>※ 栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。</p>	はいいいえ	平18厚労告126 別表2の2注18	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	※ 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、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ください。また、介護予防通所介護相当サービスにおいて栄養改善サービスを提供する目的は、当該サービスを通じて要支援者とうができる限り要介護状態に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であることに留意してください。		留意事項 第2の3の2(16)① 令3 老認発 0319 第3号第2の3(6)	
(1)	当該事業所の従業者として又は外部(他の介護事業所、医療機関又は栄養ケア・ステーション)との連携により管理栄養士を1名以上配置していますか	はいいいえ		
	※ 当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所(栄養改善加算の対象事業所に限る。)、医療機関、介護保険施設(栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。))又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行ってください。		留意事項 第2の3の2(16)②	
(2)	利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下「管理栄養士等」という。)が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していますか。	はいいいえ		
	〔栄養改善加算を算定できる利用者〕 栄養改善加算を算定できる利用者は、次のア～オのいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者としてします。 ア BMIが18.5未満である者 イ 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 ウ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 エ 食事摂取量が不良(75%以下)である者 オ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者		留意事項 第2の3の2(16)③	
	※ なお、次のような問題を有する者については、上記ア～オのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認してください。 ・ 口腔及び摂食・嚥下機能の問題(基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。) ・ 生活機能の低下の問題 ・ 褥瘡に関する問題 ・ 食欲の低下の問題 ・ 閉じこもりの問題(基本チェックリストの閉じこもりに関連する(16)、(17)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。) ・ 認知症の問題(基本チェックリストの認知症に関連する(18)、(19)、(20)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。) ・ うつの問題(基本チェックリストのうつに関連する(21)から(25)の項目において、2項目以上「1」に該当する者などを含む。)			
(3)	利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していますか。	はいいいえ		
(3)-2	栄養改善サービスの提供は、次のアから力に掲げる手順を経て行っていますか。 ア 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。 イ 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握(以下「栄養アセスメント」という。)を行い、管理栄養士等及びその他の職種の者が共同して、栄養食時相談に関する事項(食事に関する内容の説明等)、解決すべき栄養管理上の課題等に対して取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。 ウ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。 エ 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食時相談等の栄養改善サービスを提供すること。 オ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。 カ サービスの提供の記録において、利用者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとする。	はいいいえ	留意事項 第2の3の2(16)④	
	※ イにおいて作成した栄養計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得てください。なお、通所介護においては、栄養計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができます。			
(4)	利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していますか。	はいいいえ		
	※ おおむね3月ごとの評価の結果、〔栄養改善加算を算定できる利用者〕のアからオに該当するものであって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できるものと認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供してください。			
(5)	定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	はいいいえ		
	※ 要支援者に対する当該サービスの実施に当たっては、栄養ケア計画に定める栄養改善サービスをおおむね3月実施した時点で栄養状態の改善状況について評価を行い、その結果を当該要支援者に係る介護予防支援事業者等に報告するとともに、栄養状態に係る課題が解決され当該サービスを継続する必要性が認められない場合は、当該サービスを終了してください。		留意事項 第2の3の2(16)⑤	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
78-① 口腔・栄養スクリーニング加算 小多機	厚生労働大臣が定める基準に適合する指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、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、1回につき所定単位数を加算していますか。	はいいいえ 該当なし	厚労省告示 第126号 別表4ル注 別表8ハ注	
	※ 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にあっては算定しません。			
	〔厚生労働大臣が定める基準〕 ① 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。 ② 利用開始時及び利用中6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。		平27厚労告95 第19の2号	
	〔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及び栄養状態のスクリーニングは、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。 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。 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(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 ③ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施してください。		留意事項 第2の5(9) 第2の9(11) (第2の3の2(15)準用)	
※ 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にあっては算定出来ません。				
※ 口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要と判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できること。			留意事項 第2の5(9) 第2の9(11) (第2の3の2(15)準用)	
78-② 口腔・栄養スクリーニング加算 看護	別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定看護小規模多機能居宅介護の従業者が、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又は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、次に掲げる区分に応じ、1回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せず、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にあっては算定できません。	はいいいえ 該当なし	平18厚労告126 別表2の2注19 令3厚労告72 別表2のㄋ	
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位		大臣基準告示 第五十一の六イ	
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位			
	〔厚生労働大臣が定める基準〕 イ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 次に掲げる基準(1)と(2)のいずれかに適合すること。 (1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。			
	① 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。			

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	② 利用開始時及び利用中6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 算定日が属する月が、次に掲げる(一)及び(二)のいずれにも該当していること。 (一) 栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。 (二) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。			
	④ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していること。			
	□ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。		大臣基準告示 第五十一の六〇	
	① 次に掲げる基準(一)と(二)のいずれにも適合していること。 (一) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)の①及び③に適合すること。 (二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。 (三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。			
	② 次に掲げる基準(一)と(二)、(三)のいずれにも適合していること。 (一) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)の②及び③に適合すること (二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。 (三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。		留意事項 第2の3の2(17)①	
	[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っていること。 ② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施していること。		留意事項 第2の3の2(17)①  留意事項 第2の3の2(17)②	
	※ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)の場合にあっては、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定することができます。			
	③ 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、提供していること。		留意事項 第2の3の2(17)③	
	※ 口腔スクリーニング a 硬いものを避け、柔らかいものばかりを中心に食べる者 b 入れ歯を使っている者 c むせやすい者			
	※ 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			
	④ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施していること。		留意事項 第2の3の2(17)④	
	※ 口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算が算定できます。		留意事項 第2の3の2(17)⑤	
79 口腔機能向上加算	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市長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下「口腔機能向上サービス」という。)を行った場合は、口腔機能向上加算として、基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回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。	はい・いいえ 該当なし	平18厚労告126 別表2-2注17  令3厚労告72 別表2のト	
	※ 口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。			

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	※ 口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供には、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ください。また、介護予防通所介護相当サービスにおいて口腔機能向上サービスを提供する目的は、当該サービスを通じて要支援者等ができる限り要介護状態に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であることに留意してください。		留意事項 第2の3の2(18)① 令3老認発0319 第3号第2の3(7)	
	イ 口腔機能向上加算(Ⅰ) 150 単位	□		
	ロ 口腔機能向上加算(Ⅱ) 160 単位	□		
	〔厚生労働大臣が定める基準〕			
	イ 口腔機能向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。		大臣基準告示 第五十一の七 準用(第二十)	
	(1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。 (2) 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、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、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 (3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 (4) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。 (5) 定員超過減算及び人員欠如減算に該当していること。			
	ロ 口腔機能向上加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。			
	(1) 口腔機能向上加算(Ⅰ)の(1)から(5)までのいずれにも適合していること。 (2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。			
	※ 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。 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口腔機能改善管理指導計画の作成(Plan)、当該計画に基づく支援の提供(Do)、当該支援内容の評価(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ってください。		留意事項 第2の3の2(18) ⑦	
	〔口腔機能向上加算を算定できる利用者〕			
	口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のア～ウまでのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者としていますか。  ア 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者 イ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者 ウ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者	はい/いいえ	留意事項 第2-3の2(16)③	
	※ 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じてください。		留意事項 第2-3の2(16)④	
	※ 利用者が歯科医療を受診している場合であって、次のア又はイのいずれかに該当する場合にあっては、本加算は算定できません。 ア 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合  イ 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合		留意事項 第2-3の2(16)④	
	〔口腔機能向上サービスの提供の手順〕			
	① 利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握していますか。	はい/いいえ	留意事項 第2-3の2(16)⑤	
	② 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行っていますか。	はい/いいえ		
	③ 言語聴覚士、歯科衛生士、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取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成していますか。	はい/いいえ		
	④ 作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ていますか。	はい/いいえ		
	※ 口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができます。			
	⑤ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供していますか。	はい/いいえ		
	⑥ 口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正していますか。	はい/いいえ		

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>⑦ 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、概ね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行っていますか。</p> <p>⑧ ⑦の評価の結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供していますか。</p> <p>⑨ ⑦の評価の結果、次のア又はイのいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供していますか。</p> <p>ア 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者</p> <p>イ 口腔機能向上サービスを継続しないことにより、口腔機能が著しく低下するおそれのある者</p>	はいいいえ		
	<p>※ サービスの提供の記録において、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はありません。</p>			
	<p>※ 口腔機能向上サービスの適切な実施のため、「口腔機能向上加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について(平成18年3月31日老老発第0331008号)」を参照してください。</p>			
	<p>※ なお、要支援者に対する当該サービスの実施に当たっては、口腔機能改善管理指導計画に定める口腔機能向上サービスをおおむね3月実施した時点で口腔機能の状態の評価を行い、その結果を当該要支援者に係る介護予防支援事業者等に報告するとともに、口腔機能向上に係る課題が解決され当該サービスを継続する必要性が認められない場合は、当該サービスを終了してください。</p>		令3老認発0319 第3号第2の3(7))	
80 退院時 共同指 導加算 看護	<p>病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、看護小規模多機能型居宅介護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が退院時共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後、当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、当該退院又は退所につき1回(特別な管理を必要とする利用者については2回)に限り、600単位を加算していますか。(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。)</p> <p>〔厚生労働大臣が定める状態〕</p> <p>① 診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態</p> <p>② 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態</p> <p>③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している場合</p> <p>④ 真皮を越える褥瘡の状態</p> <p>⑤ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態</p>	はいいいえ 該当なし	厚労省告示 第126号 別表8ト注	
	<p>※ 当該加算は、初回の訪問看護を実施した日に算定することとします。なお、当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定できます。</p>		留意事項 第2の9(12)	
	<p>※ 2回の当該加算の算定が可能である利用者に対して複数の看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は訪問看護ステーションが退院時共同指導を行う場合にあっては、1回ずつの算定も可能です。</p>		(第2の2(12)準用)	
	<p>※ 複数の看護小規模多機能型居宅介護等が退院時共同指導を行う場合には、主治の医師の所属する保険医療機関又は介護老人保健施設に対し、他の看護小規模多機能型居宅介護等における退院時共同指導の実施の有無について確認してください。</p>			
	<p>※ 退院時共同指導加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における当該加算は算定できません(特別な管理を必要とする利用者の場合を除く)。</p>			
	<p>※ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を看護小規模多機能型居宅介護記録書に記載してください。</p>			
81 緊急時 訪問看 護加算 看護	<p>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ており、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う体制にある場合(訪問看護サービスに限る)、1月につき574単位を所定単位数に加算していますか。(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。)</p> <p>〔厚生労働大臣が定める基準〕</p> <p>利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。</p>	はいいいえ 該当なし	厚労省告示第126号 別表8チ注	
	<p>※ 緊急時訪問看護加算については、当該事業所の看護師等が訪問看護を受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算します。</p>		平27厚労告95 第76号	
	<p>※ 緊急時訪問看護加算については、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとします。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該各サービスにおける緊急時訪問看護加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における24時間連絡体制加算及び24時間対応体制加算は算定できません。</p>		留意事項 第2の9(13) (第2の2(8)① 準用) 留意事項 第2の9(13) (第2の2(8)② 準用)	



小規模多機能型居宅介護  
介護予防小規模多機能型居宅介護

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※ 緊急時訪問看護加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか確認を行ってください。</p> <p>※ 訪問看護を担当する医療機関にあっては、緊急時訪問看護加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が看護小規模多機能型居宅介護を選定する上で必要な情報として届け出てください。なお、緊急時訪問看護加算の算定に当たっては、届出を受理した日から算定するものとします。</p>		<p>留意事項 第2の9(13) (第2の2(8)③) 準用) 留意事項 第2の9(13) (第2の2(8)④) 準用)</p>	
82 特別管理加算 看護	<p>看護小規模多機能型居宅介護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、看護小規模多機能型居宅介護(看護サービスを行う場合に限る。)の実施に関する計画的な管理を行った場合は、別に厚生労働大臣が定める区分に応じて、1月につき次に掲げる所定単位数を特別管理加算として加算していますか。(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。)(算定している場合は以下で算定しているものにし点を付けてください。)</p> <p>(1) 特別管理加算(Ⅰ) 500単位</p> <p>(2) 特別管理加算(Ⅱ) 250単位</p> <p>[厚生労働大臣が定める区分]</p> <p>(1) 特別管理加算(Ⅰ) 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態(イ)にある者に対して看護小規模多機能型居宅介護を行う場合</p> <p>(2) 特別管理加算(Ⅱ) 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態(ロ)(ハ)(ニ)(ホ)にある者に対して看護小規模多機能型居宅介護を行う場合</p> <p>[厚生労働大臣が定める状態]</p> <p>(イ) 医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態</p> <p>(ロ) 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態</p> <p>(ハ) 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態</p> <p>(ニ) 真皮を越える褥瘡の状態</p> <p>(ホ) 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態</p> <p>※ 特別管理加算は、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月に算定するものとします。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算を請求できません。</p> <p>※ 特別管理加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。</p> <p>※ 「真皮を越える褥瘡の状態」とは、NPUAP 分類Ⅲ度もしくはⅣ度又は DESIGN 分類(日本褥瘡学会によるもの)D3、D4もしくはD5に該当する状態をいいます。</p> <p>※ 「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的(1週間に1回以上)に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価(褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染、肉芽組織、壊死組織、ポケット)を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケア(利用者の家族等に行う指導を含む)について看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録してください。</p> <p>※ 「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」とは、主治の医師が点滴注射を週3日以上行うことが必要である旨の指示を看護小規模多機能型居宅介護事業所に対して行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している状態をいいます。</p> <p>※ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態にある者に対して特別管理加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他必要が認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、看護小規模多機能型居宅介護記録書に点滴注射の実施内容を記録してください。</p> <p>※ 訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることができるよう必要な支援を行ってください。</p>	はいいいえ 該当なし	<p>厚労省告示 第126号 別表8リ注</p> <p>平27厚労告94 第54号</p> <p>留意事項 第2の9(14) (準用第2の2(9)) 準用)</p>	
83 ターミナルケア加算 看護	<p>在宅又は看護小規模多機能型居宅介護事業所で死亡した利用者に対して、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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2回(死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。)に対して訪問看護を行っている場合にあっては1日)以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅又は看護小規模多機能型居宅介護事業所以外で死亡した場合も含む)は、当該利用者の死亡日につき2,000単位を所定単位数に加算していますか。(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。)</p> <p>[厚生労働大臣が定める基準]</p>	はいいいえ 該当なし	<p>厚労省告示 第126号 別表8又注</p> <p>平27厚労告95</p>	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>① ターミナルケアを受ける利用者について 24 時間連絡がとれる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行うことができる体制を整備していること。</p> <p>② 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。</p> <p>③ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。</p>		第 77 号	
	<p>〔厚生労働大臣が定める状態〕 次のいずれかの該当する状態</p> <p>① 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう）多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態</p> <p>② 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態</p> <p>※ ターミナルケア加算については、在宅又は看護小規模多機能型居宅介護事業所で死亡した利用者の死亡月に算定することとされていますが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとします。</p> <p>※ ターミナルケア加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算（以下「ターミナルケア加算等」という）は算定できません。</p> <p>※ 一の事業所において、死亡日及び死亡日前 14 日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ1日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定してください。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できません。</p> <p>※ ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録しなければなりません。</p> <p>① 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録</p> <p>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の経過についての記録</p> <p>③ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録</p> <p>※ ③については、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」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応してください。</p> <p>※ ターミナルケアを実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24 時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができます。</p> <p>※ ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めてください。</p>		<p>平 27 厚労告 94 第 55 号</p> <p>留意事項 第 2 の 9(15) (第 2 の 2(10)準用)</p>	
84 科学的介護推進体制加算	<p>いずれの基準にも適合しているものとして市に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対しサービスを提供した場合は、1月につき 40 単位を加算していますか。</p>	はいいいえ 該当なし		
	<p>(短期利用居宅介護費を算定する者を除く)</p> <p>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。</p> <p>② 必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たって、①に規定する情報その他指定小規模多機能型居宅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。</p> <p>※ 厚生労働省への情報の提出については、LIFE を用いて行ってください。LIFE への提供情報、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)を参照してください。</p> <p>※ 利用者に提供する施設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。</p> <p>① 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施設サービス計画を作成する(Plan)。</p> <p>② 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)。</p> <p>③ LIFE への提供情報及びフィードバック情報等の活用し、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)。</p> <p>④ 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、施設全体として、サービスの質の更なる向上に努める(Action)。</p> <p>※ 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、適宜活用すること。</p>			
85 看護体制強化加算 看護	<p>看護小規模多機能型居宅介護費について、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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、1月につき以下の所定単位数を加算していますか。(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。)ただし、(Ⅰ)と(Ⅱ)は同時に算定できません。(算定している場合は以下で算定しているものにレ点を付けてください。)</p>	はいいいえ 該当なし	厚生省告示 第 126 号 別表 8 ル 注	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	① 看護体制強化加算(Ⅰ) 3,000単位	□		
	② 看護体制強化加算(Ⅱ) 2,500単位	□		
	〔厚生労働大臣が定める基準〕			
	(1) 看護体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 算定日が属する月の前3月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した実利用者数の占める割合が100分の80以上であること。		平 27 厚労告 95 第 78 号	
	② 算定日が属する月の前3月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数の占める割合が100分の50以上であること。			
	③ 算定日が属する月の前3月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した実利用者数の占める割合が100分の20以上であること。			
	④ 算定日が属する月の前12月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上であること。			
	⑤ 登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出がなされていること。			
	※ 上記①から③までに規定する実利用者数・実利用者総数は、前3月間において、当該事業所が提供する看護サービスを2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えます。そのため、①から③までに規定する割合の算出において、利用者には、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に現に利用していない者も含むことに留意してください。また、算定日が属する月の前3月間において複合型サービス費のうち短期利用居宅介護費のみを算定した者は含みません。		留意事項 第 2 の 9 (16) ② (第 2 の 9 (5) ④ 準用)	
	(2) 看護体制強化加算(Ⅱ) 上記(1)の①から③までに掲げる基準のすべてに適合すること。			
	※ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護師等が、当該加算の内容について利用者又はその家族への説明を行い、同意を得てください。		留意事項 第 2 の 9 (16) ③	
	※ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、継続的に所定の基準(上記①～④((Ⅱ)の場合は①～③))を維持しなければなりません。台帳等により毎月記録し、所定の基準を下回った場合については、直ちに届出を提出してください。		留意事項 第 2 の 9 (16) ④	
	※ 看護体制強化加算は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者によって(Ⅰ)又は(Ⅱ)を選択的に算定することができないものであり、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所においていずれか一方のみを届出してください。		留意事項 第 2 の 9 (16) ⑥	
	※ 看護体制強化加算については、区分支給限度基準額から控除します。		留意事項 第 2 の 9 (16) ⑦	
86 褥瘡マネ ジメント 加算	厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、市に届け出た事業所において、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合に、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。(短期利用居宅介護費を算定する者を除く。)	はいいいえ 該当なし		
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 3単位	□		
	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 13単位	□		
	〔厚生労働大臣が定める基準〕			
	【褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)】			
	① 利用者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。			
	② ①の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。			
	③ 利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や利用者の状態について定期的に記録していること。			
	④ ①の評価に基づき、少なくとも3月に1回、利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直しているか。			
	※ 別紙様式5(指定施設サービス等の様式)を用いて、褥瘡の状態及び褥瘡の発生と関連のあるリスクについて実施してください。			
	※ 利用開始時の評価は、市に届け出た日の属する月及び当該月以降の新規利用者については、当該者の利用開始時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月以前から既に利用しているものについては、介護記録等に基づき、利用開始時における評価を行ってください。			
	※ 厚生労働省への情報の提出及び活用については、「19 栄養アセスメント加算」の項目を参照してください。			
	※ 褥瘡ケア計画は、褥瘡管理に対する各種ガイドラインを参考にしながら、利用者ごとに、褥瘡管理に関する事項に対し関連職種が共同して取り組むべき事項や、利用者の状態を考慮した評価を行う間隔等を検討し、地質別紙様式5を用いて作成してください。			
	※ 褥瘡ケア計画に基づいたケアを実施する際には、褥瘡ケア・マネジメントの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得てください。			

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>【褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)】</p> <p>上記に加え、褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の①の評価の結果、利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、褥瘡の発生がないこと。</p> <p>※ 利用開始時の評価の結果、利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、利用開始日の属する月の翌月以降に別紙様式5を用いて評価を実施し、当該月に別紙様式5に示す持続する発赤(d1)以上の褥瘡の発症がない場合に、算定できます。</p> <p>※ 利用開始時に褥瘡があった利用者については、当該褥瘡の治癒後に褥瘡の再発がない場合に算定できます。</p> <p>褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)は、原則として要介護度3以上の利用者全員(褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)を算定する者を除く。)に対して算定できるものです。</p> <p>褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ)のいずれかを算定している場合に、その他の褥瘡マネジメント加算を算定はできません。</p>			
87 排せつ支援加算	<p>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に届け出た事業所において、継続的に利用者ごとの排せつに係る支援を行った場合に、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るか。</p>			
	排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位	<input type="checkbox"/>	
	排せつ支援加算(Ⅱ)	15単位	<input type="checkbox"/>	
	排せつ支援加算(Ⅲ)	20単位	<input type="checkbox"/>	
	<p>※ 本加算は、全ての利用者について、必要に応じた適切な介護が提供されていることを前提としつつ、さらに特別な支援を行うことにより、利用開始時と比較して排せつの状態が改善することを評価したものである。したがって、例えば、利用開始時において、利用者が尿意・便意を職員へ訴えることができるにも関わらず、職員が適時に排せつを介助できるとは限らないことを主たる理由として、おむつへの排泄としていた場合、支援を行って排せつの状態を改善させたとしても加算の対象とはならないことに留意のこと。</p>			
	<p>【排せつ支援加算(Ⅰ)】</p> <p>① 利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込について、医師又は医師と連携した看護師が利用開始時に評価し、その後少なくとも6月に1回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。</p> <p>※ 別紙様式6(指定施設サービス等の様式)を用いて、排尿・排便の状態及びおむつ使用の有無並びに特別な支援が行われた場合におけるそれらの3か月後の見込みについて実施してください。</p> <p>※ 利用開始時の評価は、市に届け出た日の属する月及び当該月以降の新規利用者については、当該者の利用開始時に評価を行い、届出の日の属する月の前月以前から既に利用しているものについては、介護記録等に基づき、利用開始時における評価を行ってください。</p> <p>※ 評価を医師と連携した看護師が行った場合は、その内容を支援の開始前に医師へ報告してください。また、医師と連携した看護師が※1の評価を行う際、利用者の背景疾患の状況を勘案する必要がある場合等は、医師へ相談してください。</p>			
	<p>② ①の評価の結果、排せつに介護を要する利用者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該利用者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること。</p> <p>※ 「排せつに介護を要する入所者」とは、要介護認定調査の際に用いられる「認定調査員テキスト2009改訂版(平成30年4月改訂)」の方法を用いて、排尿又は排便の状態が、「一部介助」若しくは「全介助」と評価される者又はおむつを使用している者をいいます。</p> <p>※ 「適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる」とは、特別な支援を行わなかった場合には、当該排尿若しくは排便又はおむつ使用にかかる状態の評価が不変又は低下となることが見込まれるものの、適切な対応を行った場合には、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善又はおむつ使用ありから使用なしに改善すること、あるいは排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善し、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善することが見込まれることをいいます。</p>			
	<p>③ ①の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること。</p>			
	<p>【排せつ支援加算(Ⅱ)】…次のいずれか適合すること。</p> <p>【排せつ支援加算(Ⅲ)】…次のいずれも適合すること。</p> <p>・ ①の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、利用開始時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がないこと。</p> <p>・ ①の評価の結果、利用開始時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなったこと。</p> <p>※ 支援に先立って、失禁に対する各種ガイドランを参考にしながら、対象者が排せつに介護を要する要因を他職種が共同して分析し、それに基づいて、別紙様式6の様式を用いて支援計画を作成してください。</p> <p>※ 支援計画の作成に当たっては、要因分析の結果と整合性が取れた計画を、個々の利用者の特性に配慮しながら個別に作成することとし、画一的な支援計画とならないように留意してください。また、支援において利用者の尊厳が十分保持されるよう留意してください。</p> <p>※ 要因分析及び支援計画の作成に関わる職種として、※1の判断を行った医師又は看護師、介護支援専門員、及び支援対象の利用者の特性を把握している介護職員を含むものとしてください。また、その他、疾患、使用している薬剤、食生活、生活機能の状態等に応じた薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士等を適宜加えてください。</p> <p>※ 支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、利用者又はその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み、支援の必要性、要因分析及び支援計画の内容、当該支援は利用者又はその家族がこれらの説明を理解した上で支援の実施を希望する場合に行うものであること、援開始後であってもいつでも利用者又はその家族の希望に応じて支援計画を中断又は中止できることを説明し、利用者及びその家族の理解と希望を確認した上で行ってください。</p>			

小規模多機能型居宅介護  
介護予防小規模多機能型居宅介護

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	※ 排せつ支援加算(Ⅰ)は、原則として要介護3以上の利用者全員(排せつ支援(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定する者を除く。)に算定できます。			
	※ 排せつ支援加算(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)のいずれかを算定している場合に、その他の排せつ支援加算を算定していないか。			
88 サービス 提供体制 強化加算	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(看護)小規模多機能型居宅介護を行った場合は区分に従い、1月につき(短期利用居宅介護費を算定する場合は1日につき)所定の単位数を算定していますか。(いずれか一つしか算定できません。)	はいいいえ 該当なし	厚労省告示 第126号 別表4注 別表8注	
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 750単位(短期:25単位)	<input type="checkbox"/>		
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 640単位(短期:21単位)	<input type="checkbox"/>		
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 350単位(短期:12単位)	<input type="checkbox"/>		
[厚生労働大臣が定める基準] 次に掲げる基準のいずれにも適合すること			平 27 厚労告 95 第 57 号 第 80 号	
① 事業所の全ての(看護)小規模多機能型居宅介護従業者(以下「従業者」という。)に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、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。				
② 利用者に対する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。				
[サービス提供体制強化加算(Ⅰ)] (一)従業者(看護師又は准看護師を除く)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。 (二)従業者(看護師又は准看護師を除く)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。				
[サービス提供体制強化加算(Ⅱ)] 従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の50以上であること。				
[サービス提供体制強化加算(Ⅲ)] (一)従業者(看護師又は准看護師を除く)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。 (二)従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること。 (三)従業者(看護師又は准看護師を除く)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。				
④ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。				
※ ①の従業者ごとの研修計画については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修機関、実施時期等を定めた計画を策定しなければなりません。			留意事項 第2の5(11) 第2の9(11) (第2の2(15)準用)	
※ ②の会議については、事業所においてサービス提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者全てが参加するものでなければならない。また実施にあたっては全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで、差し支えない。会議の状況については、その概要を記録しなければならない。なお、定期的には概ね1月に1回以上開催される必要があります。また、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。				
※ ②の「利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項」とは、少なくとも次に掲げる事項についてその動向を含め、記載しなければなりません。 ● 利用者のADLや意欲 ● 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望 ● 家族を含む環境 ● 前回のサービス提供時の状況 ● その他サービス提供に当たって必要な事項				
※ 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する。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する。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あること。 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する。 また、従業者に係る常勤換算にあたっては、利用者への介護業務(計画作成等介護を行うにあたって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関与しない業務を除く。)に従事している時間を用いても差し支えありません。				
※ 上記ただし書の場合にあつては、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らない。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、直ちに届出をしてください。				
※ 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うものとする。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う。				

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※ 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する。</p>			
	<p>※ 小規模多機能型居宅介護事業所が同一の事業所において介護予防小規模多機能型居宅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する。</p>			
89 介護職員 処遇改善 加算	<p>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の改善等を実施しているものとして市長に届け出た事業所が、小規模多機能型居宅介護を行った場合は、次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加算していますか。</p>	はいいいえ 該当なし	厚労省告示 第126号 別表4 7注 別表8 3注	
	<p>※ 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。</p>			
	<p>介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の102/1,000</p>	□		
	<p>介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の74/1,000</p>	□		
	<p>介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の41/1,000</p>	□		
	<p>〔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58号(略)</p>			
	<p>「介護職員処遇改善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日老発0316号第4号厚生労働省老健局長通知)</p>			
	<p>ア 加算の算定額に相当する従業者の賃金改善を実施している。 イ 介護職員処遇改善計画書を作成し、市に届出をしている。 (計画書には就業規則・賃金規程等、労働保険の加入書類を添付) ウ その他、加算の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守している。 エ キャリアパス要件等について、次に掲げる要件に基づく算定要件に応じて、介護職員処遇改善計画書に記載して届出をしている。 〔キャリアパス要件Ⅰ〕 「介護職員の任用における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件(賃金に関するものを含む。)」及び「職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等を除く)」を定め、それらを就業規則等の書面で明確にし、全ての介護職員に周知していること。</p>			
	<p>〔キャリアパス要件Ⅱ〕 職員の職務内容等を踏まえ職員と意見交換し、資質向上の目標及びA又はBに掲げる具体的な研修計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知していること。 A…資質向上のための計画に沿って、研修の機会の提供又は技術指導等を実施(OJT、OFF-JT等)するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 B…資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用(交通費、受講料等)の援助等)を実施すること。</p>			
	<p>〔キャリアパス要件Ⅲ〕 次の①及び②の全てに適合すること。 ① 介護職員について、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。具体的には、次のA～Cのいずれかに該当する仕組みであること。 A…経験に応じて昇給する仕組み 「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。 B…資格等に応じて昇給する仕組み 「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みであること。ただし、介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。 C…一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み 「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。 ② ①の内容について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。</p>			
	<p>〔加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)の職場環境等要件〕 平成27年4月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に周知していること。</p>			
	<p>〔加算(Ⅲ)及び(Ⅳ)の職場環境等要件〕 平成20年10月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に周知していること。</p>			
	<p>&lt;各加算の算定要件&gt; 加算を取得するに当たっては、次に掲げる区分に応じて、届け出ること。 加算(Ⅰ)…キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲ、職場環境等要件の全てを満たすこと。</p>			

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	加算(Ⅱ)・・・キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ、職場環境等要件の全てを満たすこと。 加算(Ⅲ)・・・キャリアパス要件Ⅰ又はⅡのどちらかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たすこと。			
90 介護等処遇改善 職員等処遇改善	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市長に届け出た指定(看護)小規模多機能居宅介護事業所が、利用者に対し、指定(看護)小規模多機能居宅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。 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の15/1000 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の12/1000 〔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58号の2(略) ※「介護職員等特定処遇改善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日老発0316第4号厚生労働省老健局長通知) ア 加算の算定額に相当する従業者の賃金改善を実施している。 イ 介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、市に届出をしている。 (計画書には必要に応じて就業規則・賃金規程等、労働保険の加入書類等を添付) ウ その他、加算の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守している。 エ 賃金改善以外の要件について、次に掲げる要件に基づく加算の算定要件に応じて、介護職員等特定処遇改善計画書に記載して届出をしている。 〔介護福祉士の配置等要件〕 サービス提供体制強化加算の(Ⅰ)または(Ⅱ)の区分を算定していること。 〔現行加算要件〕 70 処遇改善加算の(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。 ※ 特定処遇改善加算と同時に処遇改善加算にかかる処遇改善計画書の届出を行い、算定される場合を含みます。 〔職場環境等要件〕 届出の計画に係る計画の期間中に実施する処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての職員に周知していること。なお、この処遇改善については、複数の取組を行っていることとし、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」及び「その他」の区分についてそれぞれ1つ以上の取組を行うこと。 (見える化要件) 特定処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等により公表していること。 ※ 具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、特定処遇改善加算の取得状況を報告し、賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容を記載すること。なお、当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。 ※ 当該要件については令和2年度より算定要件となります。 <各特定加算の算定要件> 特定加算を取得するに当たっては、次に掲げる区分に応じて、届け出ること。 特定加算(Ⅰ)・・・介護福祉士の配置等要件、現行加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たすこと。 特定加算(Ⅱ)・・・現行加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たすこと。	はい・いいえ 該当なし  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	厚労省告示 第126号 別表4 力注 別表8 夕注	
<b>第8 その他</b>				
91 介護サービス 情報の公表	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44	
92 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ていますか。 届けている場合は、届出ている内容を以下に記載してください。 届出先 [松本市・長野県・厚労省・その他( )] 届出年月日〔平成 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〕	届出なし	法 第115条の32 第1項 第2項	

項目	確認事項	点検	根拠法令	確認書類
	<p>◎事業所等の数が 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</p> <p>◎事業所等の数が 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</p> <p>◎事業所等の数が 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</p>		<p>施行規則 第140条の39</p>	
	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		
	<p>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。</p> <p>※ 具体的な取り組みを行っている場合は、次のア～カを○で囲み、カについては内容を記入してください。</p> <p>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( )</p>	はい・いいえ		
	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		