

介護サービス事業者自己点検表 (令和3年版)

認知症対応型共同生活介護 及び 介護予防認知症対応型共同生活介護

事業所番号	
事業所の名称	
事業所の所在地	
電話番号	
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

日中の勤務 時間	時 ~ 時								夜間及び深夜 の勤務時間		時 ~ 時				
	1ユニットあ たりの定員								前年度平均利 用者数 ※		ユニット①		ユニット②		
前年度 利用状況 (月別)	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	人
	ユニット 延数①														
	ユニット 延数②														
	開所日数														

※前年度の平均利用者数 = 前年度の利用者延数 ÷ 前年度の開所日数

【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いたします。

2 実施方法

- ① 定期的実施するとともに、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、単に「以下同じ」「以下○○という。」との記載がある場合には、当該項目内において同じ、または○○であるということを示しています。
- ⑤ 複数の職員で検討のうえ点検してください。
- ⑥ 点検項目ごとに根拠法令等を記載していますので、参考にしてください。
- ⑦ この自己点検表は、指定認知症対応型共同生活介護の運営基準等をもとに作成していますが、指定認知症対応型共同生活介護事業者と指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防指定認知症対応型共同生活介護の事業が同一の施設において一体的に運営されている場合には、指定介護予防認知症対応型共同生活介護についても指定認知症対応型共同生活介護の運営基準等に準じて(「認知症対応型共同生活介護」を「介護予防認知症対応型共同生活介護」に読み替えて)基準の確認を行ってください。

3 根拠法令等

「根拠法令」の欄は、次を参照してください。

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)
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 12 月松本市条例第 41 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 42 号)
平 18 厚労令 34	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準 (平成 18 年厚生労働省令第 34 号)
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 36 号)
平	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

18-0331004	ついて (平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第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)
身体拘束ゼロへの手引き	「身体拘束ゼロへの手引き 高齢者ケアに関わる全ての人に」 (平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ推進会議」)
平12老企43	指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について(平成12年3月17日付け老企第43号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)
平12厚告27	厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法(平成12年厚生省告示第27号)
平18厚労告126	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (平成18年3月14日厚生労働省告示第126号)
平18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41日老計発第0331005号 老振発第0331005号 老老発第0331018号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知)
平27厚労告94	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等(平成27年厚生労働省告示第94号)
平27厚労告95	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)
平27厚労告96	厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号)
平30老発0322	介護職員処遇改善加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について(平成30年3月22日第2号)

4 提出・問合せ先

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

介護サービス事業者自己点検表 目次

項目	内 容	市確認欄
第1	基本方針	
1	一般原則	
2	基本方針	
第2	人員に関する基準	
3	従業者の員数	
4	管理者	
5	代表者	
6	サテライト型認知症対応型共同生活介護	
第3	設備に関する基準	
7	設備及び備品等	
第4	運営に関する基準	
8	内容及び手続きの説明及び同意	
9	提供拒否の禁止	
10	受給資格等の確認	
11	要介護認定(要支援認定)の申請に係る援助	
12	入退居	
13	サービスの提供の記録	
14	利用料等の受領	
15	保険給付の請求のための証明書の交付	
16	指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針	
17	身体的拘束等の禁止	
18	認知症対応型共同生活介護計画の作成	
19	介護等	
20	社会生活上の便宜の提供等	
21	利用者に関する市への通知	
22	緊急時等の対応	
23	管理者の責務	
24	管理者による管理	
25	運営規程	
26	勤務体制の確保等	
27	定員の遵守	
28	協力医療機関等	

項目	内 容	市確認欄
29	業務継続計画の策定等	
30	非常災害対策	
31	衛生管理等	
32	掲示	
33	秘密保持等	
34	広告	
35	居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)に対する利益供与等の禁止	
36	苦情処理	
37	調査への協力等	
38	地域との連携等	
39	事故発生時の対応	
40	虐待の防止について	
41	会計の区分	
42	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	
43	指定介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針	
44	指定介護予防認知症対応型共同生活介護の具体的取扱方針	
第6	変更の届出等	
45	変更の届出等	
第7	介護給付費関係	
46	基本的事項	
47	サービス種類相互の算定関係	
48	認知症高齢者の日常生活自立度の決定方法	
49	短期利用認知症対応型共同生活介護費	
50	夜勤体制・人員基準欠如・定員超過利用による減算	
51	身体拘束廃止未実施減算	
52	夜間支援体制加算	
53	認知症行動・心理症状緊急対応加算	
54	若年性認知症利用者受入加算	
55	入院したときの費用の算定	
56	看取り介護加算	
57	初期加算	
58	医療連携体制加算	
59	退居時相談援助加算	
60	認知症専門ケア加算	

項目	内 容	市確認欄
61	生活機能向上連携加算	
62	栄養管理体制加算	
63	口腔衛生管理体制加算	
64	口腔・栄養スクリーニング加算	
65	科学的介護推進体制加算	
66	サービス提供体制強化加算	
67	介護職員処遇改善加算	
68	介護職員特定処遇改善加算	
第8	その他	
69	介護サービス情報の公表	
70	法令遵守等の業務管理体制の整備	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類	
第1 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	条例第3条第1項 平18 厚労令34 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又は居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めていますか。	はい・いいえ	条例第3条第2項 平18 厚労令34 第3条第2項		
	③ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等の為、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。	はい・いいえ	条例第3条第3項		
	④ 事業所の従業員は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。	はい・いいえ	高齢者虐待防止法 第5条		
	〔高齢者虐待に該当する行為〕 ア 利用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 利用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 利用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利用者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 エ 利用者にわいせつな行為をすること又は利用者をしてわいせつな行為をさせること。 オ 利用者の財産を不当に処分することその他当該利用者から不当に財産上の利益を得ること。		高齢者虐待防止法 第2条		
	⑤ 高齢者虐待の防止について、従業員への研修の実施、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		
	⑥ 高齢者虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかに、市に通報していますか。	はい・いいえ 該当なし	高齢者虐待防止法 第21条		
	⑦ サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。	はい・いいえ			
	※ 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととされています。 この場合において、「科学的介護情報システム(LIFE:Long-term careInformation system For Evidence)」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましいです。			平18-0331004号 第3の1の4(1)	
	2 基本方針	事業運営の方針は、次の基本方針に沿ったものとなっていますか。	はい・いいえ	条例第109条 平18 厚労令34 第89条	
〔認知症対応型共同生活介護の基本方針〕 認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居において、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自立した日常生活を営むことができるようになるものでなければならない。					
〔介護予防認知症対応型共同生活介護の基本方針〕 介護予防認知症対応型共同生活介護の事業は、その認知症である利用者が可能な限り共同生活住居において、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したものでなければならない。			予防条例第70条 平18 厚労令36 第69条		
※ 認知症対応型共同生活介護(介護予防認知症対応型共同生活介護)は認知症高齢者が、家庭的な環境と地域住民との交流の下、住み慣れた環境での生活を継続できるようにすることを目指すものです。 ※ 認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者は、共同生活住居において共同生活を送ることに支障があると考えられることから、認知症対応型共同生活介護の対象とはなりません。			平18-0331004 第3の5の1		
第2 人員に関する基準					

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
3 従業者の 員数	<p>※「常勤」(用語の定義) 勤務時間が、事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)に達していることをいいます。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所為低労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とします。</p> <p>同一の事業者によって併設される事業所の職務であって、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。</p> <p>また、人員基準においては常勤要件が求められている場合、従業者が労働基準法第65条に規定する産前産後休暇、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業、同条第2号に規定する介護休業、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項(第2号に係る部分に限ります。)の規定により、同条第2号に規定する育児休業に準ずる休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとします。</p>		平 18-0331004 第2の2(1)	
	<p>※ 併設の別事業所間の業務を兼務しても常勤として扱われるのは、管理者(施設長)のような直接処遇等を行わない業務で、「同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる」といったただし書きがあるものに限ります。同時並行的に行うことができない直接処遇等を行う業務(看護、介護、機能訓練、相談業務など)は、原則として兼務した場合は、それぞれ常勤が勤務すべき時間に達しなくなるため、双方の事業所とも、正職員などの雇用形態に関わらず「非常勤」となります。</p>		平 18-0331004 第2の2(1)	
	<p>※「常勤換算法」(用語の定義) 当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいいます。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が通所介護と訪問介護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が通所介護の介護職員と訪問介護の訪問介護員を兼務する場合、通所介護の介護職員の勤務延時間数には、通所介護の介護職員としての勤務時間だけを算入することとなるものです。</p>		平 18-0331004 第2の2(2)	
(介護従業者)	<p>※ 勤務延時間数とは、勤務表上、サービスの提供に従事する時間又はサービスの提供のための準備等を行う時間(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。</p> <p>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、常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限としてください。</p>		平 18-0331004 第2の2(2)	
	<p>① 共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供に当たる介護従業者を、常勤換算法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上とするほか、夜間及び深夜の時間帯を通じて勤務(宿直勤務を除く。)を行わせるために必要な数の介護従業者を1以上配置していますか。</p>	はい・いいえ	<p>条例第110条第1項 平18 厚労令35 第90条第1項 予防条例第71条第1項 平18厚労令36 第70条第1項</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 ・出勤簿</p>
	<p>※ 介護従業者については、利用者が認知症を有する者であることから、認知症の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。これ以外の介護従業者にあっ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>		平 18-0331004 第3の5の2(1) ①	
	<p>※ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外のサービスの提供に必要な介護従業者及び夜間及び深夜の勤務(宿直勤務を除く。)を行わせるために必要な介護従業者を確保してください。</p>		平 18-0331004 第3の5の2(1) ①	
	<p>※ 例えば、利用者を8人とし、常勤の勤務時間を1日8時間とし、午後9時から午前6時までを夜間及び深夜の時間帯とした場合、午前6時から午後9時までの15時間の間に、8時間×3人＝延べ24時間分のサービスが提供され、かつ、その時間帯においては、常に介護従業者が1人以上確保されていることが必要になります。また、午後9時から午前6時まで、夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者(以下「夜勤職員」という。)が1人以上確保されていることが必要になります。</p>			
	<p>※ 共同生活住居の数が3である場合において、当該共同生活住居がすべて同一の階において隣接し、介護従業者が円滑な利用者の状況把握及び速やかな対応を行うことが可能な構造である場合であって、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者による安全対策が講じられ、利用者の安全性が確保されていると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯に事業所ごとに置くべき介護従業者の員数は、夜間及び深夜の時間帯を通じて2以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数以上とすることができます。</p>			
	<p>※ この場合には、利用者のケアの質や職員の負担にも配慮してください。</p> <p>マニュアルの策定や避難訓練の実施に当たっては、条例第129条において準用する第103条において定められた非常災害に関する具体的な計画や訓練の実施において、夜間及び深夜の時間帯の勤務を想定した内容を取り扱うことで差し支えありません。</p> <p>なお、事業所の判断により、人員配置基準を満たす2名以上の夜勤職員を配置した上で、さらに他の職員を配置する場合には、宿直体制で配置することも可能です。宿直勤務を行う介護従業者を置く際の夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取り扱いについて」(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>② ①の利用者の数は、前年度の平均値としてしていますか。</p>	はい・いいえ	<p>条例第110条第2項 平18 厚労令35 第90条第2項 予防条例第71条第2項 平18厚労令36 第70条第2項</p>	
	<p>※ 新規に指定を受ける場合は、推定数によります。</p>		平 18-0331004 第2の2(5)①	
	<p>※ 前年度の平均値は、前年度(毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。)の平均を用います。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を前年度の日数で除して得た数とします。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げてください。</p>			

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類	
(計画作成担当者)	<p>※ 新設、再開又は増床した事業者においては、新設又は増床分のベッドに関して、前年度において1年未満の実績しかない場合(前年度の実績が全くない場合を含む。)の利用者数は次のとおりです。</p> <p>ア 新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%</p> <p>イ 新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数</p> <p>ウ 新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数</p>		平18-0331004 第2の2(5)②		
	※ 減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数としてください。				
	③ ①の介護従業者のうち1人以上は、常勤の者としていますか。	はい・いいえ	条例第110条第3、4項 平18 厚労令35 第90条第3項 第90条第4項 予防条例 第71条第3項 第71条第4項 平18厚労令36 第70条第3項 第70条第4項		
	※ 事業所に、上記①～③の基準を満たす介護従業者を置くほか、小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている場合において、双方の事業所に、それぞれの人員に関する基準を満たす介護従業者を置いているときは、当該介護従業者はそれぞれの事業所の業務に従事できます。 これは、従業者のうち介護職員については、居宅から共同生活住居に移行してからなじみの関係を保てるよう、人員としては一体のものとして、運営することを認めたものです。			平18-0331004 第3の5の2(1) ①ロ (第3の4の2(1) ② 予準用)	
	※ 夜勤職員については、当該事業所に小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、以下の要件を満たすほか、入居者の処遇に支障がないと認められる場合に限り、小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねることができます。 (1) 認知症対応型共同生活介護事業所の定員と小規模多機能型居宅介護事業所の泊まり定員の合計が9人以内であること。 (2) 認知症対応型共同生活介護事業所と小規模多機能型居宅介護事業所が同一階に隣接しており、一体的な運用が可能な構造であること。				
	④ 認知症対応型共同生活介護事業所ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であって(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められるものを専らその職務に従事する計画作成担当者としていますか。	はい・いいえ	条例第110条第5項 平18 厚労令35 第90条第5項 予防条例第71条第5項 平18厚労令36 第70条第5項		
	※ 利用者の処遇に支障がない場合は、当該認知症対応型共同生活介護事業所における他の職務に従事することができます。				
	※ 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」(用語の定義) 原則として、サービス提供時間帯を通じて他の職務に従事しないことをいいます。この場合の「サービス提供時間帯」とは、従事者の事業所における勤務時間をいうもので、常勤・非常勤の別は問いません。			平18-0331004 第2の2(4)	
	※ 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護事業所に1人以上置かなければなりません。			平18-0331004 第3の5の2(1)②イ	
	※ 計画作成担当者は、利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものとします。				
	⑤ 計画作成担当者は、「実践者研修」又は「基礎課程」を修了していますか。	はい・いいえ	条例第110条第6項 平18 厚労令35 第90条第6項 予防条例 第71条第6項 平18厚労令36 第70条第6項		
	※ 計画作成担当者は、介護支援専門員である者及び介護支援専門員でない者のいずれについても、指定を受ける際(指定を受けた後に計画作成担当者の変更の届出を行う場合を含む。)に、研修を修了している必要があります。				
「実践者研修」…次のいずれかの研修 ア 「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)(「18年局長通知」という。))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)(「18年課長通知」という。))に基づき実施される実践者研修 イ 「認知症介護研修等事業の実施について」(平成17年5月13日老発第05130001号厚生労働省老健局長通知)及び「認知症介護研修等事業の円滑な運営について」(平成17年5月13日老計発第0513001号厚生労働省老健局計画課長通知))に基づき実施された実践者研修			平18-0331004 第3の5の2(1) ②イ 平24厚労告113 平24-0316-2 記2(1)		
「基礎課程」 「痴呆介護研修事業の実施について」(平成12年9月5日老発第623号厚生省老人保健福祉局長通知)及び「痴呆介護研修事業の円滑な運営について」(平成12年10月25日老計第43号厚生省老人保健福祉局計画課長通知)に基づき実施された基礎課程			平18-0331004 第3の5の2(1) ②ホ 平18-0331004 第3の5の2(1) ②ハ		
※ 計画作成担当者は、更に専門性を高めるための研修を受講するよう努めてください。					

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>⑥ 計画作成担当者のうち1人以上は、介護支援専門員ですか。</p> <p>※ 併設する小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、介護支援専門員を置かないことができます。</p> <p>※ 計画作成担当者を1人配置する事業所にあつては、計画作成担当者は介護支援専門員でなければなりません。</p> <p>※ 計画作成担当者を1を超えて配置する事業所にあつては、計画作成担当者のうち少なくとも1人は介護支援専門員でなければなりません。</p>	はい・いいえ	<p>条例第110条第7項</p> <p>平18 厚労令35 第90条第7項</p> <p>予防条例 第71条第7項</p> <p>平18厚労令36 第70条第7項</p> <p>平 18-0331004 第3の5の2(1)②</p> <p>平 18-0331004 第3の5の2(1)②</p>	
	⑦ 介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督していますか。	はい・いいえ	<p>条例 第110条第8、9項</p>	
	⑧ 介護支援専門員でない計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員や介護老人保健施設の支援相談員その他の認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有していますか。	はい・いいえ	<p>平18 厚労令35 第90条第8、9項</p> <p>予防条例 第71条第8、9項</p> <p>平18厚労令36 第70条第8、9項</p>	
4 管理者	<p>① 共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。</p> <p>※ 「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りますが、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得ます。</p> <p>※ ただし、以下の場合であつて、事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができます。</p> <p>ア 事業所の介護従業者としての職務に従事する場合</p> <p>イ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、その管理者又は従業者としての職務に従事する場合</p> <p>(この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問いませんが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられますが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もあり得ます。)</p> <p>※ 1つの事業所に複数の共同生活住居を設ける場合、それぞれの共同生活住居の管理上支障がない場合は、同一事業所の他の共同生活住居との兼務もできるものとします。</p>	はい・いいえ	<p>条例 第111条第1、2項</p> <p>平18 厚労令35 第91条第1、2項</p> <p>予防条例 第72条第1、2項</p> <p>平18厚労令36 第71条第1、2項</p> <p>平 18-0331004 第3の5の2(2)①</p> <p>平 18-0331004 第3の5の2(2)②</p> <p>(第3の4の2(2)②準用)</p> <p>平24厚労告113 第2号</p> <p>平24-0316-2(1)</p>	<p>・職員勤務表</p> <p>・雇用契約書</p> <p>・資格を確認する書類</p>
	<p>② 管理者は、適切なサービスを提供するために必要な知識及び経験を有し、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、認知症対応型共同生活介護事業所等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する者であつて、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了していますか。</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、18年局長通知及び18年課長通知に基づき実施される研修をいい、指定を受ける際に修了している必要があります。</p>	はい・いいえ	<p>条例第112条</p> <p>平18 厚労令35 第92条</p> <p>平 18-0331004 第3の5の2(3)</p> <p>(第3の4の2(3)準用)</p> <p>予防条例第73条</p> <p>平18厚労令36 第72条</p> <p>平 18-0331004 第3の5の2(3)</p> <p>(第3の4の2(3)②準用)</p>	
5 代表者	<p>代表者は、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、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であつて、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了していますか。</p> <p>※ 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しますが、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。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ます。</p>	はい・いいえ	<p>条例第112条</p> <p>平18 厚労令35 第92条</p> <p>平 18-0331004 第3の5の2(3)</p> <p>(第3の4の2(3)準用)</p> <p>予防条例第73条</p> <p>平18厚労令36 第72条</p> <p>平 18-0331004 第3の5の2(3)</p> <p>(第3の4の2(3)②準用)</p>	<p>・資格を確認する書類</p>

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類																
	<p>※ 認知症対応型サービス事業開設者研修とは、事業所の運営に必要な認知症に関する基本的な知識、権利擁護その他の事項に関する知識や技術を習得させるための研修であり、18年局長通知及び18年課長通知に基づき実施される研修をいい、指定を受ける際に修了している必要があります。</p> <p>※ 認知症高齢者の介護に携わった経験や、あるいは、保健医療サービス又は福祉サービスの経営に直接携わ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。</p> <p>※ また、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24厚労告113第4号																	
			平18-0331004第3の5の2(3)(第3の4の2(3)③準用)																	
6	※ サテライト事業の運営を行っていない場合はこの項目については点検せず、次の項目から点検を行ってください。		条例第110条第9項																	
サテライト型認知症対応型共同生活介護	<p>【「サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所」(用語の定義)】</p> <p>指定認知症対応型共同生活介護事業所であって、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年以上の経験を有する指定認知症対応型共同生活介護事業者により設置される当該指定認知症対応型共同生活介護事業所以外の指定認知症対応型共同生活介護事業所であって当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に対して指定認知症対応型共同生活介護の提供に係る支援を行うもの(以下「本体事業所」という。))との密接な連携の下に運営されるものをいいます。</p> <p>以下、サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所のことを「サテライト事業所」といいます。</p>																			
	【サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所の実施要件】																			
	① サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所に係る指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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	平18-0331004第3の5の2(1)①イ																	
	※ この場合、指定認知症対応型共同生活介護以外の事業の経験についても当該経験に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、当該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することとします。																			
	② サテライト事業所は、本体事業所(指定認知症対応型共同生活介護事業所であって、当該事業所に対する支援機能を有する事業所をいいます。)を有していますか。	はい・いいえ	平18-0331004第3の5の2(1)①ロ																	
	※ ここでいう「支援機能を有する事業所」については、当該本体事業所が次のいずれかに該当することを指します。 ア 事業開始以降1年以上本体事業所としての実績を有すること イ 当該本体事業所の共同生活住居の利用者の合計数が、当該本体事業所の共同生活住居において定められた入居定員の合計数の100分の70を超えたことがあること																			
	③ 次に掲げる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 サテライト事業所の共同生活住居の合計数が、本体事業所の共同生活住居の数を上回らないこと。 ウ 本体事業所とサテライト事業所の共同生活住居の数の合計は、最大4までとすること。	はい・いいえ	平18-0331004第3の5の2(1)①ハ																	
	※ サテライト事業所は、本体事業所との密接な連携を確保しつつ、運営するものであるため、上記の要件を満たす必要があります。																			
	※ 上記の要件から、本体事業所に対するサテライト事業所の共同生活住居の数及び設置可能な箇所数は、表のとおりとなります。																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">本体事業所 共同生活住居数</th> <th colspan="2">サテライト事業所</th> </tr> <tr> <th>共同生活住居数</th> <th>1の本体事業所に対して設置可能なサテライト事業所の箇所数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	本体事業所 共同生活住居数	サテライト事業所		共同生活住居数	1の本体事業所に対して設置可能なサテライト事業所の箇所数	1	1	1	2	1	2	2	1	3	1	1			
本体事業所 共同生活住居数	サテライト事業所																			
	共同生活住居数	1の本体事業所に対して設置可能なサテライト事業所の箇所数																		
1	1	1																		
2	1	2																		
	2	1																		
3	1	1																		

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>④ 本体事業所は、当該サテライト事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保するほか、当該本体事業所とサテライト事業所の管理者が同一である場合には、当該本体事業所と当該サテライト事業所との間において、次に掲げる要件をいずれも満たしていますか。</p> <p>ア 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。</p> <p>イ 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。また、必要な場合に随時、本体事業所や他のサテライト事業所との相互支援が行える体制(例えば、サテライト事業所の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合は、本体事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制)にあること。</p> <p>ウ 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制があること。</p> <p>エ 事業の目的や運営方針等について同一の運営規程が定められること。</p> <p>オ 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われていること。</p> <p>[その他の留意事項]</p> <p>(1) 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認知症対応型共同生活介護事業所とすることも差し支えありません。</p> <p>(2) サテライト事業所の計画作成担当者は、介護支援専門員である計画作成担当者に代えて、「実践者研修」又は「基礎課程」を修了している者を置くことができます。この場合、研修修了者はサテライト事業所の利用者に係る認知症対応型共同生活介護計画の作成に従事してください。</p> <p>(3) 共同生活住居の管理上支障がない場合は、サテライト型事業所における管理者は、本体事業所における共同生活住居の管理者をもって充てることができます。この場合④の要件をいずれも満たさなければならないことに留意してください。</p>	はい・いいえ	平 18-0331004 第3の五の 2(1)①二	
第3 設備に関する基準				
7 設備及び 備品等	<p>次の設備を備えていますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>1 居室 2 居間 3 食堂 4 台所 5 浴室 6 洗面設備 7 便所 8 消火設備 9 非常災害設備 10 事務室</p> </div> <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>※ 「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> <p>※ 認知症対応型共同生活介護事業所については、原則として、全ての事業所でスプリンクラー設備の設置が義務づけられているので、留意してください。</p> <p>※ 居間及び食堂は、同一の場所とすることができます。 * その場合であっても、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。 * 原則として利用者及び介護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。</p> <p>① 1つの居室の定員は、1人としていますか。</p> <p>※ 「居室」とは、廊下、居間等につながる出入口があり、他の居室と明確に区分されているものをいい、単にカーテンや簡易なパネル等で室内を区分しただけと認められるものは含まれません。 ただし、一般の住宅を改修している場合など、建物の構造上、各居室間がふすま等で仕切られている場合は、この限りではありません。</p> <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>※ 居室を2人部屋とすることができる場合は、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に2人部屋とするべきではありません。</p>	はい・いいえ	<p>条例第113条 平18 厚労令 35 第93条 予防条例第74条 平18厚労令36 第73条 平 18-0331004 第3の5の3(1)</p> <p>条例 第113条第3項 平 18-0331004 第3の5の3(3)</p>	<p>・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</p>

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>② 1つの居室の床面積は、7.43㎡以上としていますか。</p> <p>※ 1つの居室の面積は、7.43㎡(和室であれば4.5畳)以上とされていますが、生活の場であることを基本に、収納設備は別途確保するなど利用者の私物等も置くことができる十分な広さを有するものとしてください。</p> <p>※ 2人部屋については、特に居室面積の最低基準は示していませんが、上記と同様に十分な広さを確保しなければなりません。</p> <p>※ 平成18年4月1日に現に7.43㎡を下回る面積の居室を有している場合には、居室面積の最低基準は適用しません。</p>	はい・いいえ	<p>条例 第113条第4項 平 18-0331004 第3の五の3(3)</p>	
	<p>③ 洗面設備は、居室のある階ごとに設け、要介護者が使用するのに適したものとしていますか。</p>	はい・いいえ		
	<p>④ 便所は、居室のある階ごとに居室に近接して設け、ブザー又はこれに代わる設備を設置し、要介護者が使用するのに適したものとしていますか。</p>	はい・いいえ		
	<p>⑤ 事業所は、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、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所在していますか。</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	<p>平 18-0331004 第3の五の3(5) (第3の四の3(2)⑤準用)</p>	
第4 運営に関する基準				
8 内容及び 手続きの 説明及び 同意	<p>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、運営規程の概要、介護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記した文書を交付して説明を行い、同意を得ていますか。</p> <p>※ 利用者に対し適切なサービスを提供するため、そ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、運営規程の概要、介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、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)等の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(他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、パンフレット等を一体的に作成することは差し支えありません。)の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければなりません。なお、同意については、書面によって確認することが望ましいです。</p>	はい・いいえ	<p>条例第128条準用 第9条 平18 厚労令 35 第108条(第3条の7準用) 平 18-0331004 第3の5の4(12) (第3の1の4(1)準用)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程 ・重要事項説明書 ・利用契約書 ・同意に関する記録
9 提供拒否 の禁止	<p>正当な理由がなく、サービスの提供を拒んでいませんか。</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。</p> <p>ア 事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 イ 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128条準用 第10条 平18 厚労令 35 第108条(第3条の8準用) 平 18-0331004 第3の5の4(12) (第3の1の4(2)準用)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用申込受付簿 ・要介護度の分布がわかる資料
10 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、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。</p> <p>※ サービスの利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、サービスの提供の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければなりません。</p>	はい・いいえ	<p>条例第128条準用 第12条 平18 厚労令 35 第108条(第3条の10準用) 平 18-0331004 第3の5の4(12)(第3の1の4(4)①準用)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に関する記録
	<p>② 被保険者証に、サービスの適切かつ有効な利用等に関し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128条準用 第12条第2項 平18 厚労令 35 第108条(第3条の10第2項準用)</p>	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
11 要介護認定の申請に係る援助	① サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、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。	はい・いいえ	条例第128条 準用第13条 平18 厚労令 35 第108条 (第3条の11準用) 平 18-0331004 第3の5の4 (12) (第3の1の4(5) ①②準用)	・利用者に関する記録
	※ 要介護認定の申請がなされていれば、要介護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り得ることを踏まえ、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、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わなければなりません。			
12 入退居	② 居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも有効期間が終了する日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行っていますか。	はい・いいえ		
	① 要介護者であって認知症である者のうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者にサービスを提供していますか。	はい・いいえ	条例第114条 平18 厚労令 35 第94条 予防条例第75条 平18厚労令36 第74条 平 18-0331004 第3の5の4(1) ①②	・利用者に関する記録 ・診断書等
	② 主治の医師の診断書等により入居申込者が認知症である者であることの確認をしていますか。	はい・いいえ		
	③ 入居申込者が入院治療を要する者であること等入居申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な他の認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じていますか。	はい・いいえ		
	※ 「自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合」とは、入居申込者が「基本方針」により利用対象者に該当しない者である場合のほか、入居申込者が入院治療を要する者である場合、事業所の入居者数が既に定員に達している場合等を指します。			
	④ 入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めていますか。	はい・いいえ		
⑤ 利用者の退居の際には、利用者及び家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行っていますか。	はい・いいえ			
⑥ 利用者の退居に際しては、利用者又は家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等への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			
13 サービスの提供の記録	① 入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載していますか。	はい・いいえ	条例第115条 平18 厚労令 35 第95条 予防条例第76条 平18厚労令36 第75条第1項 平 18-0331004 第3の5の4 (2)① 平 18-0331004 第3の5の4 (2)② 条例 第127条第2項 2	・被保険者証
	※ 入居者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、利用者が認知症対応型共同生活介護の提供を受けていることを、他の居宅サービス事業者等が確認できるよう、入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければなりません。			
	② サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録していますか。	はい・いいえ		
	※ サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければなりません。			
※ 記録は、2年間保存しなければなりません。				
14 利用料等の受領	① 法定代理受領サービスに該当する指定認知症対応型共同生活介護を提供した際には、利用者の介護保険負担割合証で負担割合を確認し、利用者負担として、地域密着型介護サービス費用基準額の1割、2割又は3割(法令により給付率が異なる場合はそれに応じた割合)の支払を受けていますか。	はい・いいえ	条例第116条 平18 厚労令 35 第96条 予防条例第77 条 平18厚労令36 第76条 平 18-0331004 第3の5の4	・サービス提供票、別表 ・領収書控 ・運営規程(利用料その他の費用の確認) ・預り金の出納簿
	② 法定代理受領サービスに該当しない指定認知症対応型共同生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、当該指定認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額が生じないようにしていますか。	はい・いいえ 該当なし		

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※ 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。</p> <p>ア 指定認知症対応型共同生活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。</p> <p>イ 事業の目的、運営方針、利用料等が、指定認知症対応型共同生活介護の運営規程とは別に定められていること。</p> <p>ウ 指定認知症対応型共同生活介護の事業の会計と区分していること。</p>		(3)① (第3の一の4(12)準用) 平 18-0331004 第3の五の4(3)②	
	<p>③ ①②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。</p> <p>ア 食材料費 イ 理美容代 ウ おむつ代</p> <p>エ ア～ウのほか、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの</p> <p>(ア) 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを提供する場合に係る費用</p> <p>(イ) 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを提供する場合に係る費用</p>	いない・いる	平12老振75・老健122 平12老企54別紙(6) 平12老企54記-2①～⑤ 平12老振75・老健122 記-1	
	<p>※ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されない、あいまいな名目による費用の支払を受けることは認められません。</p> <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工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>(1) 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>(2) 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>(3) 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>(4) 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>(5) 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認められます</p>			
	<p>④ 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、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		
	<p>※ 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>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の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>⑤ 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条の2第9項(第41条第8項準用) 第54条の2第9項(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>※ 領収証には、利用者負担額・食事の提供に要した費用の額・滞在に要した費用の額・その他の費用の額を区分して記載しなければなりません。</p> <p>また、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なければなりません。</p>			
15 保険給付の請求のための証明書の交付	<p>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> <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で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、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で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なければなりません。</p>	はい・いいえ 該当なし	条例第128条準用第22条 平18 厚労令35 第3条の20準用 予防条例第86条 準用第23条 平18厚労令36第23条準用) 平 18-0331004 第3の五の4(12) (第3の一の4(13)準用)	・サービス提供証明書控

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
16 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針	① 利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切にサービスを行っていますか。	はい・いいえ	条例第117条 平18 厚労令 35 第97条 平 18-0331004 第3の五の4 (4)	・利用者に関する記録 ・業務日誌 ・認知症対応型共同生活介護計画
	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行っていますか。	はい・いいえ		
	③ 認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮してサービスを行っていますか。	はい・いいえ		
	④ 共同生活住居における介護従業者は、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、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		
	⑤ 自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。	はい・いいえ		
	※ 事業者は、まず自ら評価を行った上で、評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総合的な評価を行い、常にその提供するサービスの質の改善を図らなければなりません。			
※ 評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居(申込)者及び家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示してください。				
※ 具体的な事項に関しては、「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」第97条第7項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について(平成18年10月17日老計発第1017001号)を参考にしてください。				
17 身体的拘束等の禁止	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、身体的拘束等を行っていませんか。 〔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等をつける。 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。 ケ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。 コ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。 サ 自分の意思で開けることのできない療養室等に隔離する。	いない・いる 該当なし	条例 第117条5、6、 7項 平18 厚労令 35 第97条5、6、7 項 予防条例 第78条1、2、3 項 平18厚労令36 第77条1、2、3 項 平13老発155 号 身体拘束ゼロハ の 手引き 平 18-0331004 第3の五の4 (4)③ 条例 第128条第2項 【独自基準(市)】	・処遇に関する記録 ・身体拘束に関する記録 ・身体拘束適正化の指針 ・研修記録 ・外部評価及び自己評価の記録
	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 該当なし		
	※ 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。			
	③ 記録に当たっては、「身体拘束ゼロハの手引き」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 該当なし		
	④ 身体的拘束等を行う場合には、「身体拘束ゼロハの手引き」に例示されている「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」などを参考にして、その内容等について文書により利用者や家族にわかりやすく説明し同意を得ていますか。 また、上記の説明書について、次の点について適切に取り扱い、作成及び同意を得ていますか。 ア 拘束の三要件(切迫性、非代替性、一時性)を全て満たしている。 イ 拘束期間の「解除予定日」が定められている。 ウ 説明書(基準に定められた身体拘束の記録)は拘束開始日以前に作成されている。	はい・いいえ 該当なし		
⑤ 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			
※ 平成30年4月から、身体拘束実施者の有無に関わらず、委員会の開催、指針の整備及び研修の実施が義務付けられました。(※実施しない場合は介護報酬の減算となります。)				

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>⑥ 身体的拘束適正化検討委員会(テレビ電話等を活用して行うことができるものとして)を設置し、3月に1回以上開催するとともに、その結果について介護従業者その他の従業者に周知徹底を図っていますか。</p> <p>※「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」(「身体的拘束適正化検討委員会」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられます。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。</p> <p>※ 身体的拘束適正化検討委員会は、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。</p> <p>※ 指定認知症対応型共同生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、事業所全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意する必要があります。具体的には、次のようなことを想定しています。</p> <p>イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。</p> <p>ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。</p> <p>ハ 身体的拘束適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。</p> <p>ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</p> <p>ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</p> <p>ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</p>	はい・いいえ		
	<p>⑦ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。</p> <p>※「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。</p> <p>イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方</p> <p>ロ 身体的拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項</p> <p>ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</p> <p>ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針</p> <p>ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</p> <p>ヘ 利用者等に対する当該指針の周知に関する基本方針</p> <p>ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</p>	はい・いいえ		
	<p>⑧ 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的(年2回以上)に実施していますか。</p> <p>※ 介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとします。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。</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す。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えありません。</p>	はい・いいえ		
18 認知症対応型共同生活介護計画の作成	<p>① 管理者は、計画作成担当者に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させていますか。</p>	はい・いいえ	条例第118条 平18 厚労令 35	・利用者に関する記録 ・業務日誌 ・認知症対応型共同生活介護計画
	<p>② 認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、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> <p>※「通所介護等の活用」とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものです。</p>	はい・いいえ	第98条 平 18-0331004 第3の五の 4(5) 条例第127条 第2 項 (第3の四の 4(8)④ 準用)	
	<p>③ 計画作成担当者は、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、他の介護従業者と協議の上、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認知症対応型共同生活介護計画を作成していますか。</p>	はい・いいえ		
	<p>④ 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活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。</p>	はい・いいえ		
	<p>⑤ 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、利用者に交付していますか。</p> <p>※ 交付した認知症対応型共同生活介護計画は2年間保存しなければなりません。</p>	はい・いいえ		
	<p>⑥ 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成後においても、他の介護従業者及び利用者が認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更を行っていますか。</p>	はい・いいえ		

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	⑦ 認知症対応型共同生活介護計画の変更する場合においても、②～⑤に沿って行っていますか。	はい・いいえ		
	⑧ 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(省令)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、短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合で、居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から認知症対応型共同生活介護計画の提供の求めがあった際には、提供することに協力するよう努めていますか。	はい・いいえ 該当なし		
19 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119条 平18 厚労令 35 第99条 予防条例第89 条 平18厚労令36 第88条 平 18-0331004 第3の五の 4(6) 第4の三の3(2)	・利用者に関する 記録 ・認知症対応型共同 生活介護計画
	※ サービスの提供に当たっては、認知症の状態にある利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るようにすることを念頭に、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の進行緩和が図られるように介護サービスを提供し又は必要な支援を行ってください。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければなりません。			
	② その利用者に対して、利用者の負担により、共同生活住居における介護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		
	※ 事業所で提供されるサービスは施設サービスに準じ、共同生活住居において完結する内容であることを踏まえ、事業所の従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者にその負担によって利用させることはできません。ただし、事業者の負担により、通所介護等のサービスを利用に供することは差し支えありません。			
③ 利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者とは介護従業者が共同で行うよう努めていますか。	はい・いいえ			
※ 利用者が介護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。				
介護職員 等による 喀痰吸引 等について (該当事業 所のみ記 入してく ださい)	① 介護従事者がたんの吸引等を行う場合は、当該介護従事者が都道府県による認定証が交付されている場合、または実地研修を修了した介護福祉士(資格証に行為が付記されていること)にのみ、これを行わせていますか。	はい・いいえ	社会福祉士 及び介護 福祉士法 第48条の 2、 48条の3 同法施行規 則 第26条の 2 第26条の 3	
	② 事業所を「登録特定行為事業者」「登録喀痰吸引等事業者」として県に登録していますか。(介護福祉士以外の介護従事者を使用することなく、喀痰吸引等の業務を行っている場合は、「登録喀痰吸引等事業者」のみの登録になります。)	はい・いいえ		
	③ 介護福祉士(認定特定行為業務従事者)による喀痰吸引等の実施に際し、医師の文書による指示を個別に受けていますか。 また、指示書は次のとおりとなっていますか(該当項目にチェック)。 <input type="checkbox"/> 医師の指示書が保管されている。 <input type="checkbox"/> 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	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		
	⑤ 対象者の希望や医師の指示、心身の状況等を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、実施計画書を作成していますか。	はい・いいえ		
	⑥ 対象者及びその家族に対して、実施計画書等を示して、介護職員がたん吸引等を実施することを説明し、文書による同意を得ていますか。	はい・いいえ		
	⑦ 実施した結果について、結果報告書の作成、看護師・医師への報告、安全委員会への報告を行っていますか。	はい・いいえ		
	⑧ たん吸引等の実施に関する安全委員会を定期的に開催していますか。	はい・いいえ		
20 社会生活 上の便宜 の提供等	① 利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めていますか。	はい・いいえ	条例第120条 平18 厚労令 35 第108条 予防条例第90 条 平18厚労令36 第89条 平 18-0331004 第3の五の	・利用者に関する 記録 ・介護記録
	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		
	※ 事業者は、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、その者の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。			

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	③ 常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者と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	4(7) 第4の三の3(4)	
	※ 利用者と家族の面会の場所や時間等についても、利用者やその家族の利便を図ってください。			
21 利用者に関する市への通知	サービスを受けている利用者が次の(1)・(2)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。 (1) 正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態(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。 (2) 偽りその他不正の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 該当なし	条例第128条 準用第28条 平18 厚労令35 第108条 (第3条の26準用) 予防条例第86条 準用第24条 平18厚労令36 第85条(第24条準用) 平18-0331004 第3の五の4(12) (第3の一の4(17)準用)	・市町村に送付した通知に係る記録
	※ 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から、事業者は、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。			
22 緊急時等の対応	介護従業者は、現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。	はい・いいえ	条例第128条 準用第99条 平18 厚労令35 第108条 (第80条準用) 予防条例第86条 準用第25条 平18厚労令36 第85条(第25条準用) 平18-0331004 第3の五の4(12) (第3の四の4(11)準用)	・運営規程 ・連絡体制に関する書類
	※ 介護従業者が現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければなりません。			
	※ 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておく必要があります。			
23 管理者の責務	① 管理者は、従業者の管理及びサービスの利用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128条 準用第59条の11 平18 厚労令35 第108条 (第28条準用) 予防条例第86条 準用第26条 平18厚労令36 第85条 (第26条項準用) 平18-0331004 第3の五の4(12) (第3の二の二の3(4)準用)	・組織図、組織規程等 ・業務日誌等
	② 管理者は、従業者に「運営に関する基準」を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。	はい・いいえ		
	※ 管理者の責務を、事業所の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うとともに、事業所の従業者に「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うこととしたものです。			
24 管理者による管理	管理者は、同時に介護保険施設、居宅サービス、地域密着型サービス、介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は福祉施設を管理していませんか。	いない・いる	条例第121条 平18 厚労令35 第101条	・組織図、組織規程等

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	※ これらの事業所、施設等が同一敷地内にあること等により管理上支障がない場合は、この限りではありません。		予防条例第79条 平18厚労令36第78条	
25 運営規程	共同生活住居ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めていますか。 (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務内容 (3) 利用定員 (4) サービスの内容及び利用料その他の費用の額 (5) 入居に当たっての留意事項 (6) 非常災害対策 (7) 虐待の防止のための措置に関する事項 (8) その他運営に関する重要事項	はい・いいえ	条例第122条 平18 厚労令35 第102条 予防条例第80条 平18厚労令36第79条	・運営規程
	※ 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、条例第111条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えありません。			
	※ 事業の適正な運営及び利用者に対する適切なサービスの提供を確保するため、上記の内容の規程を定めることを共同生活住居ごとに義務づけたものです。		平18-0331004第3の五の4(8)	
	※ (4)の「サービスの内容」にあつては、通所介護等を利用する場合には通所介護等を含めたサービスの内容を指すものであることに留意してください。			
	※ (6)の「非常災害対策」は、非常災害に関する具体的な計画を指します。		平18-0331004第3の四の4(12)	
	※ (7)の「虐待の防止のための措置に関する事項」とは、虐待の防止に係わる、組織内の体制(責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等)や虐待又は虐待が疑われる事案(以下「虐待等」という。)が発生した場合の対応方法を指します。			
	※ (8)の「その他運営に関する重要事項」として、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましいです。		平18-0331004第3の五の4(8)	
26 勤務体制の確保等 (労働条件の明示等)	① 利用者に対し、適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めていますか。 ※ 共同生活住居ごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にしてください。 ※ 夜間及び深夜の時間帯を定めるに当たっては、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクル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を行わせるために必要な介護従業者を確保するとともに、夜間及び深夜の時間帯以外の認知症対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者を確保してください。 なお、常時1人以上の介護従業者が確保されている(小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねている夜勤職員が配置されている場合を含む。)ことが必要です。	はい・いいえ	条例第123条第1項 平18 厚労令35 第103条第1項 予防条例第81条第1項 平18厚労令36第80条第1項 平18-0331004第3の五の4(9)	・就業規則 ・運営規程 ・雇用契約書 ・勤務表 ・研修計画 ・研修会資料 ・研修の記録
	② ①の介護従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮していますか。 ※ 利用者の精神の安定を図る観点から、担当の介護従業者を固定する等の継続性を重視したサービス提供に配慮してください。	はい・いいえ	条例第123条第2項 平18 厚労令35 第103条第2項 予防条例第81条第2項 平18厚労令36第80条第2項	
	① 介護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。 ※ 介護従業者の資質の向上を図るため、研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものです。 ※ 要介護者であつて認知症の状態にあるものの介護を専ら担当することにかんがみ、特に認知症介護に関する知識及び技術の習得を主たる目的とする研修を受講する機会を確保するよう努めてください。		条例第123条第3項 平18 厚労令35 第103条第3項 予防条例第82条第3項 平18厚労令36第80条第3項 平18-0331004第3の五の4(9)③	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>④ 管理者及び従業者と労働契約を交わしていますか。労働条件通知書等を書面で明示し交付していますか。</p> <p>※ 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。</p> <p>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(※)</p> <p>※ 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。</p>	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	
	<p>⑤ ④の際、全ての介護従業者(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も者等の資格を有する者その他これに類するものを除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるための必要な措置を講じていますか。</p> <p>【努力義務】 当該設問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。</p> <p>※ 認知症介護に係る基礎的な研修とは「認知症介護基礎研修」のことを指します。</p> <p>※ 当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者として、具体的には、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とします。</p> <p>※ 経過措置について 令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければなりません。また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者(医療・福祉関係資格を有さない者に限る。)に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとします(この場合についても、令和6年3月31日までは努力義務で差し支えない)。</p>	はい・いいえ	条例第123条第3項 令3厚労令9附則第5条	
	<p>⑥ 適切な認知症対応型共同生活介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。</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、次のとおりとします。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるもの含まれることに留意してください</p> <p>ア 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すが、特に留意されたい内容は以下のとおりです。</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、従業者に周知・啓発すること。</p> <p>b 相談(苦情を含む。)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>イ 事業主が講じることが望ましい取組について パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組(メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等)及び③被害防止のための取組(マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組)が規定されています。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、アの「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ってください。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているもので参考にしてください。 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)</p> <p>※ 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ますが、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てください。</p>	はい・いいえ	条例第123条第4項	
27	入居定員及び居室の定員を超えて入居させていませんか。	いない・いる	条例第124条	・利用者名簿

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
定員の遵守	※ ただし、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。		平18 厚労令35 第104条 予防条例第82条 平18厚労令36 第81条	・運営規程
28 協力医療機関等	① 利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めていますか。	はい・いいえ	条例第125条 平18 厚労令35 第104条 予防条例第83条 平18厚労令36 第82条 平18-0331004 第3の五の4(10)	・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
	② あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めていますか。	はい・いいえ		
	※ 協力医療機関及び協力歯科医療機関は、共同生活住居から近距離にあることが望ましいです。			
	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(バックアップ施設)との間の連携及び支援の体制を整えていますか。	はい・いいえ		
※ 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、協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておいてください。				
29 業務継続計画の策定等	【努力義務】 当該項目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。 ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する認知症対応型共同生活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。	はい・いいえ	令3厚労令9 第3条 条例第128条 (第32条の2第1項準用) 平18厚令34 第37条 (第3条の30の2準用)	
	※ 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください ア 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) イ 災害に係る業務継続計画 a 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等) b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等) c 他施設及び地域との連携		平11老企25 第3の五の4 (12)②	
	※ 各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することも可能です。			
	② 地域密着型通所介護従業者等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施していますか。	はい・いいえ	条例第128条 (第32条の2第2項準用)	
	※ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年2回以上)な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施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、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。		平11老企25 第3の五の4 (12)③	
※ 訓練(シミュレーション)においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的(年2回以上)に実施するものとします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。 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。		平11老企25 第3の五の4 (12)④		
※ 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、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにしてください。		平11老企25 第3の五の4 (12)①		

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていますか。	はい・いいえ	条例第128条 (第32条の2第3項準用)	
30 非常災害 対策	① 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。	はい・いいえ	条例第128条 準用第102条 平18 厚労令 35 第108条 (第82条の2準用) 予防条例第86条 準用第59条 平18厚労令36 第85条 (第58条の2準用) 平 18-0331004 第3の五の4(1) (第3の四の4(1)準用) 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 (H29.4.7山梨県)	・消防計画 ・避難訓練等の実施記録
	※ 非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。			
	※ 「関係機関への通報及び連携体制の整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めていることとしたものです。			
	※ 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。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、消防法の規定により防火管理者を置くこととされている事業所にあつてはその者に任せてください。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせてください。			
	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。	はい・いいえ		
	※ 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。 ※ 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。			
31 衛生管理 等	① 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。	はい・いいえ	条例第128条 準用 第59条の16第1項 平18 厚労令 35 第108条(第33条 第1項準用) 予防条例第86条 準用第31条第1項 平18厚労令36 第85条(第31条 第1項準用) 労働安全衛生法 第66条	・衛生管理マニュアル ・感染症マニュアル ・受水槽 ・浴槽の清掃記録 ・研修記録等
	※ 使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を供えるなど対策を講じる必要があります。手洗所等の従業者共用のタオルは、感染源の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。			
	※ 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)、定期的に健康診断を実施しなければなりません。			
	② 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	条例第128条 準用第59条の16第2項 平18 厚労令 35 第108条(第33条 第2項準用) 予防条例第86条 準用第31条第2項 平18厚労令36 第85条(第31条 第2項準用) 平 18-0331004 第3の五の4(12) (第3の二の二の3) (8)準用)	
	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、介護従業者に周知徹底を図っていますか。	はい・いいえ		
	※ 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、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、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、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催してください。 ※ 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			

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※「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。</p> <p>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。</p>		平 18-0331004 第3の五の4 (13)② □	
	ウ 事業所において、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	平 18-0331004 第3の五の4 (13)② ハ	
	<p>※ 職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施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。</p> <p>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。</p>			
	<p>※ また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的(年2回以上)に行ってください。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。</p> <p>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。</p>			
32 掲示	事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護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128条 準用第34条 平18 厚労令 35 第108条(第3 の32 条準用) 予防条例第86 条 準用第32条 平18厚労令36 第85条(第32 条準 用)	
	<p>※ 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。</p>			
	<p>※ 次に掲げる点に留意して掲示を行ってください。</p> <p>ア 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。</p> <p>イ 従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、介護従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。</p>			
	<p>※ 重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで、掲示に代えることができます。</p>			
33 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128条 準用第35条 平18 厚労令 35 第108条 (第3の33条準 用) 予防条例第86 条 準用第33条 平18厚労令36 第85条 (第33条第1項 準用) 第3の五の4(2) (第3の一の 4(23) 準用)	・就業時の取り決 め等 の記録 ・誓約書等 ・利用者及び家族 の同 意書
	<p>※ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定することや、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。</p>			
	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		
	<p>※ 具体的には、介護従業者その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、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。</p>			
	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		
	<p>※ 介護従業者がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、あらかじめ、文書により利用者又は家族から同意を得る必要があります。この同意は、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>			

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	④「個人情報の保護に関する法律」に基づき、入居者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。	はい・いいえ	個人情報の保護に関する法律(平15年法律第57号)	
	※ 個人情報の取り扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス(H29.4.14 個人情報保護委員会・厚生労働省)」を参照してください。			
34 広告	事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていませんか。	いない・いる	条例第128条 準用第36条 平18 厚労令35 第108条 (第3の34条準用) 予防条例第86条 準用第34条 平18厚労令36 第85条(第34条準用)	・パンフレット ・ポスター等
35 居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)に対する利益供与等の禁止	① 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、要介護被保険者(要支援被保険者)に対して共同生活住居を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。	いない・いる	条例第126条 平18 厚労令35 第106条 予防条例第84条	
	② 居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)又は従業者から、共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受していませんか。	いない・いる	平18厚労令36 第83条 平18-0331004 第3の五の4(1)	
36 苦情処理	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。	はい・いいえ	条例第128条 準用第38条 平18 厚労令35 第108条 (第3条の36準用) 予防条例第86条 準用第36条 平18厚労令36 第85条 (第36条準用) 平18-0331004 第3の五の4(2) (第3の一の4(25) 準用) 条例 第127条第2項 予防条例 第85条第2項 【独自基準(市)準用)	・運営規程 ・掲示物 ・苦情に関する記録 ・指導等に関する記録
	※ 「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又は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。			
	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。	はい・いいえ 事例なし		
	※ 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(事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。)の受付日、その内容等を記録してください。			
	※ 事業者は、苦情がサービスの質の向上を図るうえ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。			
	※ 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。			
	※ 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)を参考してください。			
	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若しくは提示の求め又は市の職員からの質問若しくは照会に応じ、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、市から指導又は助言を受けた場合においては、指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	はい・いいえ 事例なし		
	④ 市からの求めがあった場合には、③の改善の内容を市に報告していますか。	はい・いいえ 事例なし		
	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又は助言を受けた場合においては、指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	はい・いいえ 事例なし		
	⑥ 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、⑤の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。	はい・いいえ 事例なし		
37 調査への	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、市から指導又は助言を受けた場合においては、指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	はい・いいえ 事例なし	条例第128条 準用第104条 平18 厚労令	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
協力等	<p>※ 認知症対応型共同生活介護(介護予防認知症対応型共同生活介護)の事業が小規模であることから、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、市町村の指導又は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、事業所の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てください。</p> <p>※ さらに、そ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>35 第108条 (第84条準用) 予防条例第86条 準用第61条 平18厚労令36 第85条(第60条準用) 平18-0331004 第3の五の4(12) (第3の四の4(16)準用)</p>	
38 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 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、認知症対応型共同生活介護(介護予防認知症対応型共同生活介護)について知見を有する者等により構成される協議会のこと。</p> <p>※ 運営推進会議は事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものです。</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>※ 指定認知症対応型共同生活介護事業所と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 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。</p> <p>※ 運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととします。</p>	はい・いいえ	<p>条例第128条 準用第59条の 平18 厚労令 35 第108条 (第34条準用) 予防条例第86条 準用第39条 平18厚労令36 第85条 (第39条準用) 平18-0331004 第3の五の4(12) (第3の二の二の3(9)準用) 条例第127条 予防条例第85条</p>	<p>・運営推進会議の記録 ・外部評価の結果</p>
	<p>② ①の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、記録を公表していますか。</p> <p>※ 公表の際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>	はい・いいえ		
	<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>	はい・いいえ		
	<p>④ その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>	はい・いいえ		
(運営推進会議を利用した外部評価について)	<p>⑤ 運営推進会議について、事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検(自己評価)を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価(外部評価)を行うことができます。ただしその実施に当たっては以下の点に留意することとします。</p>	はい・いいえ	<p>平18-0331004 第3の五の4(16)</p>	
	<p>(1) 外部評価を行う運営推進会議は、複数事業所との合同開催ではなく、単独で開催していますか。</p>	はい・いいえ		

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類	
	(2) 自己評価は、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、指定認知症対応型共同生活介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものとなっておりますか。	はい・いいえ	平18-0331004 第3の五の4(16)イ		
	(3) 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者のほか、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにしていますか。	はい・いいえ	平18-0331004 第3の五の4(16)ロ		
	(4) 運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定認知症対応型共同生活介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者が参加していますか。	はい・いいえ	平18-0331004 第3の五の4(16)ハ		
	(5) 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公していますか。	はい・いいえ	平18-0331004 第3の五の4(16)ニ		
	※ 法人のホームページへの掲載、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えありません。				
	※ 指定認知症対応型共同生活介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成28年度老人保健健康増進等事業「認知症グループホームにおける運営推進会議及び外部評価のあり方に関する調査研究事業」(公益社団法人日本認知症グループホーム協会)(厚生労働省ホームページ「平成28年度老人保健健康増進等事業 当初協議採択事業一覧」にて掲載)を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行ってください。		平18-0331004 第3の五の4(16)ホ		
39 事故発生時の対応	① 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市、利用者の家族、利用者に係る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。	はい・いいえ	条例第128条 準用第40条 平18 厚労令35 第108条 (第3条の38準用) 予防条例第86条	・事故対応マニュアル ・事故に関する記録	
	※ 利用者が安心してサービスの提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものです。				
	② 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、あらかじめ決めてありますか。	はい・いいえ	準用第37条 平18厚労令36 第85条 (第37条準用)		
	③ ①の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。	はい・いいえ 事例なし	平18-0331004 第3の五の4(16) (第3の一の4(27)準用) 条例第127条 予防条例第85条 平18厚労令36 第84条 【独自基準(市)】		
	※ 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には、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、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なければなりません。				
	※ 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。				
	※ 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。				
	④ 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。	はい・いいえ 事例なし			
	※ 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。				
40 虐待の防止について	【努力義務】 当該項目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。		令3厚労令9 附則第2条		

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
て	<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、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りません。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」(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します。</p> <p>(1) 虐待の未然防止 事業者は高齢者の尊厳保持・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、条例第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、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。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す。</p> <p>(2) 虐待等の早期発見 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です。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、適切な対応を行ってください。</p> <p>(3) 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へ通報される必要があり、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します。</p>		平 18-0331004 第3の五の 4(14)	
	<p>以上の観点を踏まえ、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の①から④に掲げる措置について点検を行ってください。</p>			
	<p>① 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、地域密着型通所介護従業者に周知徹底を図っていますか。</p>	はい・いいえ 事例なし	条例第128条 (第40条の2第1号準用) 平18厚労令34 第108条 (第3条の38の2)	
	<p>※ 虐待防止検討委員会は、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してください。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要です。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用してください。</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す。</p>		平 18-0331004 第3の五の 4(14)①	
	<p>※ 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可能です。</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。</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します。その際、そこで得た結果(事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等)は、従業者に周知徹底を図る必要があります。</p> <p>ア 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 イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること エ 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 オ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること カ 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 キ カ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を整備していますか。</p>	はい・いいえ	条例第128条 (第40条の2第2号準用)	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※「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します。</p> <p>ア 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方</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事項</p> <p>ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</p> <p>エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</p> <p>オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</p> <p>カ 成年後見制度の利用支援に関する事項</p> <p>キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</p> <p>ク 利用者等に対する当該指針の周知に関する事項</p> <p>ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p>		平18-0331004 第3の五の4(14)②	
	③ 地域密着型通所介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施していますか。	はい・いいえ	条例第128条 (第40条の2第3号準用)	
	<p>※ 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修(年2回以上)を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。</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す。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。</p>		平18-0331004 第3の五の4(14)③	
	④ ①から③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いていますか。	はい・いいえ	条例第128条 (第40条の2第4号準用)	
	※ 事業所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す。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。		平18-0331004 第3の五の4(14)④	
41 会計の区分	<p>事業所ごとに経理を区分するとともに、認知症対応型共同生活介護(介護予防認知症対応型共同生活介護)の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。</p>	はい・いいえ	<p>条例第128条 準用第41条 平18 厚労令 35 第108条 (第3条の39準用) 予防条例第86条 準用第38条 平18厚労令36 第85条 (第38条準用)</p> <p>平18-0331004 第3の五の4(14) (第3の一の4(28) 準用)</p>	・会計関係書類
	<p>※ 具体的な会計処理方法については次の通知に基づき適切に行ってください。</p> <p>ア「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)</p> <p>イ「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)</p> <p>ウ「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)</p>			
42 記録の整備	① 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。	はい・いいえ	<p>条例第127条 平18 厚労令 35 第107条 予防条例第85条 平18厚労令36 第84条 【独自基準(市)】</p>	<p>・従業員名簿</p> <p>・備品台帳</p> <p>・(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画</p> <p>・サービス提供の記録</p> <p>・身体拘束に関する記録</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</p> <p>・事故対応記録</p> <p>・運営推進会議に関する記録</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(3)、(5)、(6)については5年間)保存していますか。</p> <p>(1) 認知症対応型共同生活介護計画</p> <p>(2) 提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>(3) 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>(4) 利用者に関する市への通知に係る記録</p> <p>(5) 苦情の内容等の記録</p> <p>(6) 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>(7) 運営推進会議による報告、評価、要望、助言等の記録</p>	はい・いいえ		

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	※ 「その完結の日」とは、アからオまでの記録については、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日、カについては運営推進会議を開催し、報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とします。		平 18-03310 04 第3の五の 4(15)	
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				
43 指定介護 予防認知 症対応型 共同生活 介護の基 本取扱方 針	① 利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的にサービスを行っていま すか。	はい・いいえ	予防条例 第87条第1項 平18厚労令36 第86条第1項 平 18-0331004 第4の三の3(1) ①	
	※ サービスの提供に当たっては、一人ひとりの高齢者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 支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行ってください。			
	② 自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価 を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。	はい・いいえ	予防条例 第87条第2項 平18厚労令36 第86条第2項 平 18-0331004 第4の三の3(1) ⑤	
	※ 事業者は、まず自ら評価を行った上で、評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常 にその提供するサービスの質の改善を図らなければなりません。			
	※ 評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居（申込）者及び家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場 所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示してくださ い。			
※ 具体的な事項に関しては、「「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」第72条第2項及び第97条第7項 等に規定する自己評価・外部評価等の実施について」（平成18年10月17日老計発第1017001号）を参考にしてください。				
	③ サービスの提供に当たり、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。	はい・いいえ	予防条例 第87条第3項 平18厚労令36 第86条第3項 平 18-0331004 第4の三の3(1) ②	
※ 介護予防の十分な効果を高める観点からは、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。				
	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 の提供に努めることとし、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。	はい・いいえ	予防条例 第87条第4項 平18厚労令36 第86条第4項 平 18-0331004 第4の三の3(1) ③	
※ サービスの提供に当たって、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るとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基 本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮してください。				
	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。	はい・いいえ	予防条例 第87条第5項 平18厚労令36 第86条第5項 平 18-0331004 第4の三の3(1) ④	
※ 提供されたサービスについては、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及び家族の満足度 等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければなりません。				
44 指定介護 予防認知 症対応型 共同生活 介護の具 体的取扱 方針	① サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達を通じる等 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。	はい・いいえ	予防条例 第88条第1号 平18厚労令36 第87条第1号	
	② 計画作成担当者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、他の介護従 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認知症対応型共同生活介護計画を作 成していますか。	はい・いいえ	予防条例 第88条第2号 平18厚労令36 第87条第2号 平 18-0331004 第4の三の2(1)	
※ 介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、 利用者の状況を把握・分析し、介護予防認知症対応型共同生活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。				

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	※ 介護予防認知症対応型共同生活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。			
③	計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、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88条第3号 平18厚労令36 第87条第3号	
	※ 「通所介護等の活用」とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、通所介護事業者との間の契約により、利用者介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものです。		平 18-0331004 第4の三の3(2) ②	
	※ 「利用者の多様な活動」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。			
④	計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活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88条第4号 平18厚労令36 第87条第4号	
	※ 介護予防認知症対応型共同生活介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものです。		平 18-0331004 第4の三の3(2) ③	
	※ 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の目標や内容等について、利用者又は家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行ってください。			
⑤	計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付していますか。	はい・いいえ	予防条例 第88条第5号 平18厚労令36 第87条第5号	
	※ 介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければなりません。		平 18-0331004 第4の三の3(2) ③	
	※ 介護予防認知症対応型共同生活介護計画は、2年間保存しなければなりません。		予防条例 第85条第2項 平18厚労令36 第84条第2項	
⑥	サービスの提供に当たっては、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行っていますか。	はい・いいえ	予防条例 第88条第6号 平18厚労令36 第87条第6号	
	※ 利用者が共同生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければなりません。		平 18-0331004 第4の三の3(2) ④	
⑦	サービスの提供に当たっては、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、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88条第7号 平18厚労令36 第87条第7号	
⑧	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88条第8号 平18厚労令36 第87条第8号	
⑨	計画作成担当者は、他の介護従業者及び利用者が介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の介護予防サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、介護予防認知症対応型共同生活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、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。	はい・いいえ	予防条例 第88条第9号 平18厚労令36 第87条第9号	
	※ モニタリングとは、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握をいいます。		平 18-0331004 第4の三の3(2) ⑤	
	※ 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防認知症対応型共同生活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。			
⑩	計画作成担当者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更を行っていますか。	はい・いいえ	予防条例 第88条第10号 平18厚労令36 第87条第10号	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
算定関係	※ ただし、認知症対応型共同生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えありません。			
48 認知症高齢者の日常生活自立度の決定方法	<p>加算の算定要件として「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」(平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知)に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」(以下「日常生活自立度」という。)を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書(以下「判定結果」という。)を用いていますか。</p> <p>※ 判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載してください。</p> <p>また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」(平成21年9月30日老発第0930第5号厚生労働省老健局長通知)に基づき、主治医が記載した同通知中「3 主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「3. 心身の状態に関する意見 (1) 日常生活の自立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものです。</p> <p>なお、複数の判定結果がある場合にあっては、最も新しい判定を用いてください。</p> <p>※ 医師の判定が無い場合(主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。)にあっては、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」9の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いてください。</p>	はい・いいえ	平18留意事項第2の1(12)	
49 (短期利用)認知症対応型共同生活介護費	<p>認知症対応型共同生活介護費及び短期利用認知症対応型共同生活介護の算定について、以下の厚生労働大臣が定める施設基準を満たした上で算定していますか。</p> <p>〔厚生労働大臣が定める施設基準〕</p> <p>認知症対応型共同生活介護費</p> <p>① 認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)</p> <p>(1) 共同生活住居の数が1であること。</p> <p>(2) 基準条例第111条に定める従業者の員数を置いていること。</p> <p>② 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)</p> <p>(1) 共同生活住居の数が2以上であること。</p> <p>(2) 基準条例第111条に定める従業者の員数を置いていること。</p> <p>短期利用認知症対応型共同生活介護費</p> <p>① 短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)</p> <p>(1) 共同生活住居の数が1であること。</p> <p>(2) 当該指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有していますか。</p> <p>(3) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>⊖ 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用していること。</p> <p>□ 1の共同生活住居において、短期利用認知症対応型生活介護を受ける利用者の数が1名であること。</p> <p>(4) 利用の開始に当たり、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。</p> <p>(5) 短期利用認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者が確保されていること。</p> <p>② 短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)</p> <p>(1) 共同生活住居の数が2以上であること。</p> <p>(2) 短期利用認知症対応型共同生活介護費の(2)～(5)を満たしていること。</p> <p>※ (3)について、利用者の状況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、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画において位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあっては、①及び②にかかわらず、事業所の共同生活住居の定員数を越えて、短期利用認知症対応型共同生活介護を行うことができます。</p> <p>〔留意事項〕</p> <p>※ 上記(3)ただし書に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の合計数を超過して行う短期利用認知症対応型共同生活介護は、あくまでも、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける必要がある者にのみ提供が認められるものであり、当該利用者に対する短期利用認知症対応型共同生活介護の提供は、7日(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)を限度に行うものとします。</p> <p>※ 「当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合」とは、当該利用者を当該事業所の共同生活住居(複数の共同生活住居がある場合、当該利用者が日中の時間帯等に共同生活を送る共同生活住居とする。)の利用者とみなして、当該利用者の利用期間を通じて人員基準を満たしており、かつ、当該利用者が利用できる個室を有している場合とします。特に個室の面積の最低基準は示していませんが、当該利用者の処遇上、十分な広さを有していることが必要です。</p>	はい・いいえ	平18厚労告126別表5イ、ロ	平27厚告96第31号ハ(1)第31号ニ(1)
			平18留意事項第2の6(1)①	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※ 個室以外であっても、1人当たりの床面積がおおむね7.43平方メートル以上で、プライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえを整備している場合は、個室に準じて取り扱って差し支えありません。この場合の「プライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえ」とは、可動できないもので隔てることまでを要するものではありませんが、視線が遮断されることを前提とします。建具による仕切りは認められますが、家具やカーテン、簡易パネルによる仕切りでは不可とします。また、天井から隙間が空いていることは認められます。</p> <p>※ 指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の合計数を超過して受け入れることができる利用者数は、指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに1人まで認められるものであり、この場合、定員超過利用による減算の対象とはなりません。</p> <p>※ 上記(5)に規定する「短期利用認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者」とは、認知症介護実務者研修のうち「専門課程」、認知症介護実践研修のうち「実践リーダー研修」若しくは「認知症介護実践リーダー研修」又は認知症介護指導者養成研修を修了している者としてします。</p>			
	<p>※ ア②及びイ②について、共同生活住居の数が3である事業所が、夜勤を行う職員の員数を2人以上とする場合に、利用者に対して認知症対応型共同生活介護を行った場合は、所定単位数から1日につき50単位を差し引いた単位数を算定してください。</p>		平18厚労告126 別表5のイ、口注3	
50 夜勤体制・人員基準欠如・定員超過利用による減算	<p>〔人員基準欠如による減算〕 介護職員・計画作成担当者に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の70で算定していますか。</p>	はい・いいえ 該当なし	平12厚告27 第5号	
	<p>※ 常勤換算方法による介護職員又は看護職員の数の算定は、暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定し、小数点第二位以下を切り捨てます。 なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなします。 ⇒ やむを得ない事情であるかどうかの判断は市が行いますので、減少した際に必ず市(介護保険課)へ問い合わせてください。また、問い合わせ結果は必ず記録してください。</p>		平18留意事項 第2の1(7)	
	<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、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とします(小数点第2位以下切り上げ)。なお、この場合の平均利用者数等の算定においては、入所した日を含み、退所した日は含みません。</p>		平18留意事項 第2の1(8)②	
	<p>① 介護職員の欠如減算 イ 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全員について減算 ロ 人員基準上必要とされる員数から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(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>		平18留意事項 第2の1(8)③	
	<p>② 計画作成担当者(介護職員以外の職員)の欠如減算 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(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>		平18留意事項 第2の1(8)④	
	<p>※ 著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導します。また、当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定取消しを検討するものとします。</p>		平18留意事項 第2の1(8)⑥	
	<p>〔夜勤体制による減算〕 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97で算定していますか。</p>	はい・いいえ 該当なし	平8厚労告126 別表5注1	
	<p>※ 夜勤を行う職員の員数の算定における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、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とします(小数点以下切り上げ)。なお、この場合の平均利用者数等の算定においては、入所した日を含み、退所した日は含みません。</p>		平18留意事項 第2の1(9)③ (第2の1(8)②準用)	
	<p>※ 夜勤を行う職員の員数が基準を満たさない場合の減算については、ある月(暦月)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、所定単位数が減算されます。</p>		平18留意事項 第2の1(9)②	
	<p>イ 夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。)において夜勤を行う職員数が夜勤職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 夜間時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職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>※ 夜勤を行う職員の不足状態が続く場合には、夜勤を行う職員の確保を指導し、当該指導に従わない場合は、指定の取消しを検討するものとします。</p>		平18留意事項 第2の1(9)④	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	〔定員超過利用〕 月平均の利用者の数が運営規程に定められている入居定員を超えている場合は、所定単位数の100分の70で算定していますか。	はい・いいえ 該当なし	平12厚告27 第6号	
	※ この場合の利用者の数は、1月間(暦月)の利用者の数の平均を用います。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月の全利用者の延数を当該月の日数で除して得た数とします(小数点以下切上げ)。なお、この場合の平均利用者数等の算定においては、入所した日を含み、退所した日は含みません。		平18留意事項 第2の1(6)②	
	※ 利用者の数が、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。		平18留意事項 第2の1(6)③	
	※ 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。当該指導に従わず、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するものとします。		平18留意事項 第2の1(6)④	
51 身体拘束 廃止未実施 減算	身体拘束等に関して、以下の①～④のいずれかを行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、事実が生じた月から3か月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告し、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数の100分の10に相当する単位数を減算していますか。	はい・いいえ 該当なし	平18厚労告 126 別表5注2 平18留意事項 第2の6(2)	
	① 身体拘束的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。		平18厚労告 95 第58の2号 条例 第118条第6 項 第118条第7 項	
	② 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。		平18厚労令 34 第97条	
	③ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していること。			
	④ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的(年2回以上)に実施していること。			
	※ 上記①～④のいずれを満たしていない場合であっても、減算の対象となります。 ※ 施設において実際に身体拘束等が行われているか否かを問わず、①～④を行う必要があります。			
52 夜間支援 体制加算	別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。	はい・いいえ 該当なし	平18厚労告 126 別表5注3	
	夜間支援体制加算(Ⅰ) 50単位	<input type="checkbox"/>		
	夜間支援体制加算(Ⅱ) 25単位	<input type="checkbox"/>		
	〔厚生労働大臣が定める施設基準〕		平27厚労告 96 第32号	
	① 夜間支援体制加算(Ⅰ) 50単位 次のいずれにも該当していること。 (1) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 (2) 共同生活住居の数が1であり人員基準を満たしているか、短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)に該当すること。 (3) 夜勤を行う介護従業者及び宿直勤務に当たる者の合計数が2以上であること。			
	② 夜間支援体制加算(Ⅱ) 25単位 次のいずれにも該当していること。 (1) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 (2) 共同生活住居の数が2以上であり人員基準を満たしているか、短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)に該当すること。 (3) 夜勤を行う介護従業者及び宿直勤務に当たる者の合計数が、事業所を構成する共同生活住居の数に1を加えた数以上であること。			
	※ 1の共同生活住居につき、夜間及び深夜の時間帯を通じて1人の介護従業者を配置している場合において、それに加えて常勤換算法で1人以上の介護従業者又は1以上の宿直勤務に当たる者を配置した場合に算定するものとします。ただし、すべての開所日において、夜間及び深夜の時間帯の体制が人員配置基準を上回っているものとします。		平18留意事項 第2の6(3)	
53 認知症行 動・心理症 状緊急対	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、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、短期利用認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居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単位を所定単位数に加算していますか。	はい・いいえ 該当なし	平18厚労告 126 別表5注4	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
応加算	※ 「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指します。		平18留意事項第2の6(4)①	
	※ 利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を開始した場合に算定することができます。 また、本加算は医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できます。 この際、短期利用認知症対応型共同生活介護ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあつては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要があります。]		平18留意事項第2の6(4)②	
	※ 以下に掲げる者が、直接、短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を開始した場合には、当該加算は算定できません。 (1) 病院又は診療所に入院中 (2) 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中 (3) 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、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、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中		平18留意事項第2の6(4)③	
	※ 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ください。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つての留意事項を介護サービス計画書に記録してください。		平18留意事項第2の6(4)④	
	※ 7日を限度として算定することとするのは、本加算が「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであり、利用開始後8日目以降の短期利用認知症対応型共同生活介護の利用の継続を妨げるものではありません。		平18留意事項第2の6(4)⑤	
54 若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して、認知症対応型共同生活介護を行った場合には、1日につき120単位を所定単位に加算していますか。	はい・いいえ 該当なし	法第123号 平18厚労告126 別表5注5	
	※ 「49 認知症行動・心理状態緊急対応加算」を算定している場合は算定できません。			
	〔厚生労働大臣が定める基準〕 (1) 若年性認知症利用者ごとに、個別に担当者を定めていること。 (2) 担当者を中心に、若年性認知症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ること。		平27厚告94第18号 平18留意事項第2の6(5)	
※ 65歳の誕生日の前々日までが加算の対象となります。		介護保険最新情報vol.69		
55 入院した時の費用の算定	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定していますか。	はい・いいえ 該当なし	平18厚労告126 別表5注6	
	※ 入院の初日及び最終日は、算定できません。			
	〔厚生労働大臣が定める基準〕 _利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であつて、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保していること。		平27厚告95第58号の3	
	〔留意事項〕 (1) 「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かは、利用者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断してください。 (2) 「必要に応じて適切な便宜を提供」とは、利用者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることを指すものです。 (3) 「やむを得ない事情がある場合」とは、単に当初予定の退院日に居室の空きがないことをもって該当するものではなく、例えば、利用者の退院が予定より早まるなどの理由により、居室の確保が間に合わない場合等を指すもので、事業所側の都合は基本的には該当しません。 (4) 利用者の入院の期間中の居室は、短期利用認知症対応型共同生活介護等に利用しても差し支えありませんが、当該利用者が退院する際に円滑に再入居できるよう、その利用は計画的なものでなければなりません。		平18留意事項第2の6(6)①	
	※ 入院の期間には初日及び最終日は含まないので、連続して7泊の入院を行う場合の入院期間は、6日と計算されます。 (例) 入院期間:3月1日～3月8日(8日間) 3月1日 入院の開始………所定単位数を算定 3月2日～3月7日(6日間)………1日につき246単位を算定可 3月8日 入院の終了………所定単位数を算定		平18留意事項第2の6(6)②	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	※ 利用者の入院の期間中にそのまま退居した場合は、退居した日の入院時の費用は算定できません。		平18留意事項 第2の6(6)③	
	※ 利用者の入院の期間中で、かつ、入院時の費用の算定期間中において、当該利用者が使用していた居室を他のサービスに利用することなく空けておくことが原則ですが、当該利用者の同意があれば、その居室を短期利用認知症対応型共同生活介護等に活用することは可能です。ただし、この場合に、入院時の費用は算定できません。		平18留意事項 第2の6(6)④	
	〔入院時の取扱い〕 イ 入院時の費用の算定にあたって、1回の入院で月をまたがる場合は、最大で連続13泊(12日分)まで入院時の費用の算定が可能です。 (例) 月をまたがる入院の場合 入院期間:1月25日～3月8日 1月25日 入院……所定単位数を算定 1月26日～1月31日(6日間)……1日につき246単位を算定可 2月1日～2月6日(6日間)……1日につき246単位を算定可 2月7日～3月7日……費用算定不可 3月8日 退院……所定単位数を算定 ロ 利用者の入院の期間中は、必要に応じて、入退院の手続きや家族、当該医療機関等への連絡調整、情報提供などの業務にあたること。		平18留意事項 第2の6(6)⑤	
56 看取り介護加算	認知症対応型共同生活介護費について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市長に届け出た事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について、看取り介護加算として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算していますか。	はい・いいえ 該当なし	平18厚労告 126 別表5注7 平27告94第 40号	
	※ ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は算定できません。			
	〔厚生労働大臣が定める施設基準〕 以下のいずれにも適合していること。 ア 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。 イ 医師、看護職員(事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。以下同じ。)、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。 ウ 看取りに関する職員研修を行っていること。		平27厚労告 96 第33号	
	〔厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者〕 以下のいずれにも適合している利用者 ア 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判断した者であること。 イ 利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。 ウ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者(以下「医師等」という。)が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。 エ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。)であること。		平27厚労告 94 第40号	
	〔留意事項〕		平18留意事項 第2の6(7)①	
	① 看護職員については、認知症対応型共同生活介護事業所において利用者の看取り介護を行う場合、利用者の状態に応じて随時の対応が必要であることから、当該事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院、診療所もしくは訪問看護ステーション(以下「訪問看護ステーション等」という。)の職員に限られます。		平18留意事項 第2の6(7)②	
	※ 具体的には、当該事業所と訪問看護ステーション等が、同一市町村内に所在している又は同一市町村内に所在していないとしても、自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以内の近距離に所在するなど、実態として必要な連携をとることができる必要があることです。			

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>② 認知症対応型共同生活介護事業所は、利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくためにも、計画、実行、評価、改善のサイクルにより、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、次のような取組を行ってください。</p> <p>イ 看取りに関する指針を定めることで事業所の看取りに対する方針等を明らかにする(Plan)。</p> <p>ロ 看取り介護の実施に当たっては、当該利用者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援を行う(Do)。</p> <p>ハ 多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う(Check)。</p> <p>ニ 看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う(Action)。</p>		平18留意事項第2の6(7)③	
	<p>※ なお、認知症対応型共同生活介護事業所は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましいです。</p>			
	<p>③ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努力することが不可欠です。</p> <p>具体的には、認知症対応型共同生活介護事業所は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、事業所等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要です。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを利用者に提供してください。</p>		平18留意事項第2の6(7)④	
	<p>④ 看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられます。</p> <p>イ 当該事業所の看取りに関する考え方</p> <p>ロ 終末期にたどる経過(時期、プロセスごと)とそれに応じた介護の考え方)</p> <p>ハ 事業所において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢</p> <p>ニ 医師や医療機関との連携体制(夜間及び緊急時の対応を含む)</p> <p>ホ 利用者等への情報提供及び意思確認の方法</p> <p>ヘ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式</p> <p>ト 家族等への心理的支援に関する考え方</p> <p>チ その他看取り介護を受ける利用者に対して事業所の職員が取るべき具体的な対応の方法</p>		平18留意事項第2の6(7)⑤	
	<p>※ 看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、医療連携体制加算を算定する際の施設基準に規定する重度化した場合の対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取りに関する指針の作成に代えることができるものとします。この場合は適宜見直しを行ってください。</p>			
	<p>⑤ 看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めてください。</p> <p>イ 終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録</p> <p>ロ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録</p> <p>ハ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録</p>		平18留意事項第2の6(7)⑦	
	<p>⑥ 利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要です。</p> <p>また、利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていることと認められる場合には、看取り介護加算の算定は可能です。この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず事業所への来訪がなかった旨を記載しておくことが必要です。</p> <p>なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、事業所は、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めてください。</p>		平18留意事項第2の6(7)⑧	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>⑦ 看取り介護加算は、基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて45日を上限として、認知症対応型共同生活介護事業所において行った看取り介護を評価するものです。</p> <p>死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能ですが、その際には、当該認知症対応型共同生活介護事業所において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができません</p> <p>看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めてください。</p>		平18留意事項第2の6(7)⑨	
	<p>⑧ 認知症対応型共同生活介護事業所を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能ですが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、事業所に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得てください。</p>		平18留意事項第2の6(7)⑩	
	<p>⑨ 認知症対応型共同生活介護事業所は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができます。</p>		平18留意事項第2の6(7)⑪	
	<p>⑩ 利用者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前30日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能です。</p>		平18留意事項第2の6(7)⑫	
	<p>⑪ 入院もしくは外泊又は退居の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによります。</p>		平18留意事項第2の6(7)⑬	
	<p>⑫ 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自立した日常生活を営むことができるようにするという認知症対応型共同生活介護の事業の性質に鑑み、1月に2人以上が看取り介護加算を算定することが常態化することは、望ましくありません。</p>		平18留意事項第2の6(7)⑭	
57 初期加算	<p>認知症対応型共同生活介護費について、入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき30単位を所定単位数に加算していますか。</p>	はい・いいえ 該当なし	平18厚労告126 別表5八注	
	<p>※ 30日を超える病院又は診療所への入院後に指定認知症対応型共同生活介護事業所に再び入居した場合も、同様とします。</p>			
	<p>※ 初期加算は、当該利用者が過去3月間(ただし、「認知症老人の日常生活自立度判定基準」ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の場合は過去1月間とする。)の間に、当該事業所に入所したことがない場合に限り算定できます。</p>		平18留意事項第2の6(8)①	
	<p>※ 短期利用認知症対応型共同生活介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該認知症対応型共同生活介護事業所に入居した場合(短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を終了した翌日に当該認知症対応型共同生活介護事業所に入居した場合を含む。)については、初期加算は入居直前の短期利用認知症対応型共同生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定するものとします。</p>		平18留意事項第2の6(8)②	
58 医療連携体制加算 (介護予防なし)	<p>別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして市長に届け出た事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。</p>	はい・いいえ 該当なし	平18厚労告126 別表5二注	
	<p>医療連携体制加算(Ⅰ) 39単位</p>	<input type="checkbox"/>		
	<p>医療連携体制加算(Ⅱ) 49単位</p>	<input type="checkbox"/>		
	<p>医療連携体制加算(Ⅲ) 59単位</p>	<input type="checkbox"/>		
	<p>※ いずれかの医療連携体制加算を算定している場合においては、その他の医療連携体制加算は算定しません。</p>			
	<p>〔厚生労働大臣が定める施設基準〕</p>			
	<p>イ 医療連携体制加算(Ⅰ)</p>		平27厚労告96 第34号	
	<p>(1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること。</p>			
	<p>(2) 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>(3) 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ている。</p>			
	<p><input type="checkbox"/> 医療連携体制加算(Ⅱ)</p>		平27厚労告	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	(1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。		96 第34号	
	(2) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護職員又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。			
	(3) 算定日が属する月の前12月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が1人以上いること。 ア 喀痰吸引を実施している状態 イ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ウ 中心静脈注射を実施している状態 エ 人工腎臓を実施している状態 オ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 カ 人口膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 キ 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 ク 褥瘡に対する治療を実施している状態 ケ 気管切開が行われている状態			
	(4) 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。			
	ハ 医療連携体制加算(Ⅲ)		平27厚労告 96 第34号	
	(1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護師を常勤換算方法で1名以上配置していること。		平18留意 事項 第2の6 (9)⑥	
	(2) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していますか。			
	(3) 口(3)の基準を満たしていること。			
	(4) 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。			
	〔重度化した場合の対応に係る指針について〕 当指針に盛り込むべき項目としては、例えば以下などが考えられます。 (1) 急性期における医師や医療機関との連携体制 (2) 入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い (3) 看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針 また、医療連携加算算定時には、契約を結んだ上で訪問看護ステーションを利用することが可能となりましたが、急性増悪時等においては診療報酬の算定要件に合致すれば、医療保険による訪問看護が利用可能であることについては、これまでと変わりません。			
	〔留意事項〕			
	① 医療連携体制加算(Ⅰ)関連			
	(1) 利用者の状態の判断や、当該事業所の介護従業者に対し医療面からの適切な指導、援助を行うことが必要であることから、看護師の確保を要することとしており、准看護師では本加算は認められません。		平18留意事項 第2の6(9)②	
	※ 看護師の確保については、同一法人の他の施設に勤務する看護師を活用する場合は、当該事業所の職員と他の事業所の職員を併任する職員として確保することも可能です。			
	(2) 医療連携体制加算(Ⅰ)の体制をとっている事業所が行うべき具体的なサービスとしては、以下を想定しており、これらの業務を行うために必要な勤務時間を確保することが必要です。(単にオンコール体制を確保しているだけでは、当該加算の算定は認められません。) ・ 利用者に対する日常的な健康管理 ・ 通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関(主治医)との連絡・調整 ・ 看取りに関する指針の整備等			
	② 医療連携体制加算(Ⅱ)関連			

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	厚生労働大臣が定める施設基準の②(1)について、事業所の職員として看護師又は准看護師が常勤換算方法により1名以上配置することとしていますが、当該看護職員が准看護師のみの体制である場合には、病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携が必要となります。		平18留意事項 第2の6 (9)④	
	③ 医療連携体制加算(Ⅱ)及び(Ⅲ)関連 厚生労働大臣が定める施設基準の②(3)にて列挙された状態像は、具体体には以下の状態であることとします。 (1) 認知症対応型共同生活介護の利用中に喀痰吸引を要する利用者に対して、実際に喀痰吸引を実施している状態。 (2) 当該月において1週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること。 (3) 中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること。 (4) 当該月において人工腎臓を実施しているものであること。 (5) 重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧 90mmHg 以下が持続する状態又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度 90%以下の状態で常時、心電図、血圧又は動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること。 (6) 当該利用者に対して、人工膀胱又は人工肛門に係る皮膚の炎症等に対するケアを行った場合であること。 (7) 経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行っている状態であること。 (8) 以下のいずれかの分類に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限ること。 第一度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない(皮膚の損傷はない) 第二度：皮膚層の部分的喪失(びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの)がある 第三度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深くくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでい ることもあれば、及んでいないこともある 第四度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している (9) 気管切開が行われている利用者について、気管切開に係るケアを行った場合であること。			
	④ 各加算共通の留意事項			
	(1) 重度化した場合の対応に係る指針に盛り込むべき項目としては、例えば以下などが考えられます。 ・ 急性期における医師や医療機関との連携体制 ・ 入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い ・ 看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針			
	(2) 医療連携体制加算算定時には、契約を結んだ上で訪問看護ステーションを利用することが可能となりましたが、急性増悪時等においては診療報酬の算定要件に合致すれば、医療保険による訪問看護が利用可能であることについては、これまでと変わりません。			
	(3) 看護師の配置については、職員(管理者、計画作成担当者または介護従業者)として看護師を配置している場合に算定できるものであるため、看護職員として専従である必要はなく、看護師資格を持つ職がいることで足りるとされます。 ただし、訪問看護ステーション等、他の事業所との契約により看護師を確保する場合については、認知症対応型共同生活介護事業所においては、看護師としての職務に専従することが必要です。		介護制度改革 INFORMATION N vol.102	
59 退居時相談援助加算	利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村及び老人介護支援センター又は地域包括支援センターに対して当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として400単位を算定していますか。	はい・いいえ 該当なし	平18厚労 告126 別表5ホ注	
	〔留意事項〕			
	① 退居時相談援助の内容は、以下のようものです。 (1) 食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助 (2) 退居する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談援助 (3) 家屋の改善に関する相談援助 (4) 退居する者の介助方法に関する相談援助		平18留意 事項 第2の6 (10) ①	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	② 退居時相談援助加算は、次の場合には、算定できません。 (1) 退居して病院又は診療所へ入院する場合 (2) 退居して他の介護保険施設への入院若しくは入所又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護福祉施設入所者生活介護、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の利用を開始する場合 (3) 死亡退居の場合		平18留意事項 第2の6 (10)②	
	③ 退居時相談援助は、介護支援専門員である計画作成担当者、介護職員等が協力して行ってください。		平18留意事項 第2の6 (10)③	
	④ 退居時相談援助は、退居者及びその家族等のいずれにも行ってください。		平18留意事項 第2の6 (10)④	
	⑤ 退居時相談援助を行った場合は、相談援助を行った日付及び相談援助の内容の要点に関する記録を行ってください。		平18留意事項 第2の6 (10)⑤	
60 認知症専門ケア加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。	はい・いいえ 該当なし	平18厚労告126 別表5へ注	
	※ 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、次に掲げるその他の加算は算定できません。			
	認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位	<input type="checkbox"/>		
	認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位	<input type="checkbox"/>		
	〔厚生労働大臣が定める基準〕			
	イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)		平27厚告95 第42号イ 平18留意事項 第2の6 (11)①	
	次のいずれにも適合すること。 (1) 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下「対象者」という。)の占める割合が2分の1以上であること。			
	※ 「対象者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する利用者を指します。			
	(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること			
	※ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について(平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知)」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について(平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知)」に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものです。			
※ 認知症介護の指導に係る専門的な研修とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」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」に規定する「認知症介護指導者養成研修」、認知症看護に係る適切な研修を指すものです。				
(3) 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。				
ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位		平27厚告95 第42号ロ		
次のいずれにも適合すること。 (1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ)の基準に適合すること。				

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。</p> <p>※「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」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」に規定する「認知症介護指導者養成研修」、認知症看護に係る適切な研修を指すものです。</p>			
	<p>(3) 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。</p>			
61 生活機能向上連携加算	<p>生活機能向上連携加算(Ⅱ)</p> <p>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の助言に基づき、生活機能の向上をを目的とした、認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であって、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、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき生活機能向上連携加算(Ⅱ)として200単位を加算していますか。</p>	はい・いいえ 該当なし	平18厚労告 126 別表5ト注	
	<p>〔留意事項〕</p> <p>① 「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」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、単に介護従業者が介助等を行うのみではなく、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目標を定めた上で、介護従業者が提供する介護の内容を定めること。</p>		平18留意事項 第2の6(12)①	
	<p>② ①の認知症対応型共同生活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、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。)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。)が認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、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担当者が共同して、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」と言います。)を行っていること。</p>		平18留意事項 第2の6(12)②	
	<p>※ この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院です。</p>			
	<p>③ ①の認知症対応型共同生活介護計画には、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すること。</p> <p>ア 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>イ 生活機能アセスメントの結果に基づき、アの内容について定めた3月を目途とする達成目標</p> <p>ウ イ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>エ イ及びウの目標を達成するために介護従業者が行う介助等の内容</p>		平18留意事項 第2の6(12)③	
	<p>④ ③のイ及びウの達成目標については、利用者の意向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すること。</p>		平18留意事項 第2の6(12)④	
	<p>⑤ 本加算は②の評価に基づき、①の介護計画に基づき提供された初回の介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②の評価に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直すこと。</p>		平18留意事項 第2の6(12)⑤	
	<p>⑥ 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③のイの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。</p>		平18留意事項 第2の6(12)⑥	
	<p>生活機能向上連携加算(Ⅰ)</p>	はい・いいえ	平18厚労告	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>計画作成担当者が、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認知症対応型共同生活介護計画を作成し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月に、生活機能向上連携加算(Ⅰ)として100単位を加算していますか。</p> <p>〔留意事項〕</p> <p>① 生活機能向上連携加算(Ⅱ)の留意事項①、③、④を満たしていること。</p> <p>② 「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」の作成に当たっては、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合、又は指定認知症対応型共同生活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理学療法士等からの助言を受けて作成していること。</p> <p>※ なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と計画作成担当者で事前に方法を調整するものとします。</p> <p>③ 当該認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者は、②の助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」の作成を行っていること。</p> <p>※ なお、「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」には、②の助言の内容を記載することとします。</p> <p>※ 本加算は、「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」に基づき指定認知症対応型共同生活介護を提供した初回の月に限り、算定されるものです。なお、②の助言に基づき認知症対応型共同生活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すが、利用者の急性増悪等により認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合を除き、「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」に基づき指定認知症対応型共同生活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>④ 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。</p> <p>※ なお、再度②の助言に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能です。</p>	該当なし	126 別表5注1	
62 栄養管理 体制加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、管理栄養士(当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。)が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき30単位を加算していますか。</p> <p>〔厚生労働大臣が定める基準〕</p> <p>定員超過利用による減算及び人員欠如による減算を算定していること。</p> <p>※ 栄養管理体制加算の算定に係る管理栄養士は、外部(他の介護事業所(栄養管理体制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過し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」との連携により体制を確保した場合も、算定できます。</p> <p>※ 「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用者の低栄養状態の評価方法、栄養ケアに関する課題(食事の傾眠、拒食、徘徊・多動等)への対応方法、食形態の調整及び調理方法その他当該事業所において日常的な栄養ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、利用者ごとの栄養ケア・マネジメントをいうものではありません。</p> <p>※ 「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」を行うにあたって、以下の事項を記録してください。</p> <p>ア 当該事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課題</p> <p>イ 当該事業所における目標</p> <p>ウ 具体的方策</p> <p>エ 留意事項</p> <p>オ その他必要と思われる事項</p>	はい・いいえ 該当なし	126 別表5注	
63 口腔衛生 管理体制 加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき30単位を加算していますか。</p> <p>〔厚生労働大臣が定める基準〕</p> <p>イ 事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。</p> <p>※ 「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、事業所における利用者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該事業所において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことである。個々の利用者の口腔ケア計画をいうものではありません。</p> <p>※ 「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。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>	はい・いいえ 該当なし	126 別表5注	
			平18厚労告 95 第68号	
			平18厚労告 126 別表5注	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>※「利用者の口腔ケアマネジメントに係る計画」には、以下を記載してください。</p> <p>イ 当該事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題</p> <p>ロ 当該事業所における目標</p> <p>ハ 具体的方策</p> <p>ニ 留意事項</p> <p>ホ 当該事業所と歯科医療機関との連携の状況</p> <p>ヘ 歯科医師からの指示内容の要点(当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。)</p> <p>ト その他必要と思われる事項</p> <p>□ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p>		<p>平18留意事項 第2の6(13)②</p>	
<p>64 口腔・栄養 スクリー ニング加 算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活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20単位を加算していますか。</p> <p>ただし、当該利用者が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。</p> <p>〔厚生労働大臣が定める基準〕</p> <p>次に掲げるいずれの基準に適合していること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>③ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していること。</p> <p>〔留意事項〕</p> <p>① 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング(以下「口腔スクリーニングという。」及び栄養状態のスクリーニング(以下、「栄養スクリーニング」という。))は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われていること。</p> <p>② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供していること。</p> <p>※ 口腔スクリーニング</p> <p>ア 硬いものを避け、柔らかいものばかりを中心に食べる者</p> <p>イ 入れ歯を使っている者</p> <p>ウ むせやすい者</p> <p>※ 栄養スクリーニング</p> <p>ア BMIが18.5未満である者</p> <p>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</p> <p>ウ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者</p> <p>エ 食事摂取量が不良(75%以下)である者</p>	<p>はい・いいえ 該当なし</p>	<p>平18厚労告 126 別表5又注</p> <p>平27厚労告95 第42の6号</p> <p>平18留意事項 第2の6(15) (第2の3の2 (17)①準用)</p> <p>平18留意事項 第2の6(15) (第2の3の2 (17)③準用)</p>	
<p>65 科学的介 護推進体 制加算</p>	<p>次に掲げる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指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型共同生活介護を提供した場合は、1月につき40単位を算定していますか。</p> <p>※ 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに以下の(1)と(2)の要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できます。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>平18厚労告 126 別表5ル注</p> <p>平18留意事項 第2の6(16) (第2の3の2 (19)①準用)</p>	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	① 利用者ごとのADL値(ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。)、栄養状態、口腔機能、認知症(法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。)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ますか。	はい・いいえ		
	※ 情報提出については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。		平18留意事項 第2の6(16) (第2の3の2 (19)②準用)	
	② 必要に応じて通所介護計画を見直すなど、指定通所介護の提供に当たって、①の情報その他指定通所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ますか。	はい・いいえ		
	※ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCAサイクル)により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められます。 (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サービス計画を作成する(Plan)。 (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)。 (3) LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う(Check)。 (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、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める(Action)。			
65 サービス提供体制強化加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しますか。 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5又注	
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位 サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	〔厚生労働大臣が定める基準〕			
	① サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位 次の(1)(2)のいずれにも適合していること。 (1) 次のいずれかに適合していること。 ア 認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。 イ 認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。 (2) 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 94 第59号イ	
	② サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位 次のいずれにも適合すること。 (1) 認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。 (2) 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 94 第59号ロ	
	③ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位 次のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合していますか。 ア 認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 イ 認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。 ウ 指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (2) 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 94 第59号ハ	
	※ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いることとします。ただし前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算法により算出した平均を用いることとします。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業所については、4月以降届出が可能となります。その場合、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに算定体制がない旨の届出を提出しなければなりません。 なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者としてします。		平18留意事項 第2の6(15) 第2の2(15)準用	

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類															
	<p>※ 「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です。具体的には、平成 24 年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成 24 年3月 31 日時点で勤続年数3年以上である者を指します。</p> <p>※ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。</p> <p>※ 同一の事業所において介護予防認知症対応型共同生活介護を一体的に行っている場合は、本加算の計算も一体的に行うこととします。</p> <p>※ なお、この場合の認知症対応型共同生活介護の職員に係る常勤換算にあつては、利用者への介護業務(計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれますが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。)に従事している時間を用いても差し支えありません。</p> <p>※ 認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員とは、介護従業者として勤務を行う職員を指すものとします。</p>																		
67 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(注)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、認知症対応型共同生活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((Ⅳ)及び(Ⅴ))については令和4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> <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> <table border="1" data-bbox="212 701 1050 987"> <tr> <td data-bbox="212 701 563 763">介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</td> <td data-bbox="563 701 1050 763">基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の1000分の111</td> <td data-bbox="1058 701 1209 763">□</td> </tr> <tr> <td data-bbox="212 763 563 826">介護職員処遇改善加算(Ⅱ)</td> <td data-bbox="563 763 1050 826">基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の1000分の81</td> <td data-bbox="1058 763 1209 826">□</td> </tr> <tr> <td data-bbox="212 826 563 889">介護職員処遇改善加算(Ⅲ)</td> <td data-bbox="563 826 1050 889">基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の1000分の45</td> <td data-bbox="1058 826 1209 889">□</td> </tr> <tr> <td data-bbox="212 889 563 952">介護職員処遇改善加算(Ⅳ)</td> <td data-bbox="563 889 1050 952">介護職員処遇改善加算(Ⅲ)により算定した単位数の100分の90</td> <td data-bbox="1058 889 1209 952">□</td> </tr> <tr> <td data-bbox="212 952 563 987">介護職員処遇改善加算(Ⅴ)</td> <td data-bbox="563 952 1050 987">介護職員処遇改善加算(Ⅲ)により算定した単位数の100分の80</td> <td data-bbox="1058 952 1209 987">□</td> </tr> </table> <p>[厚生労働大臣が定める基準] 「介護職員処遇改善加算及び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)</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。</p> <p>[キャリアパス要件Ⅰ] 「介護職員の任用の際における職位、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>	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1000分の111	□	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1000分の81	□	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1000分の45	□	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)により算定した単位数の100分の90	□	介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)により算定した単位数の100分の80	□	はい・いいえ 該当なし	平18厚労告 126 別表5フ注	平18留意事項 第2の6(16) 第2の2(16)準 用
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1000分の111	□																	
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1000分の81	□																	
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1000分の45	□																	
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)により算定した単位数の100分の90	□																	
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)により算定した単位数の100分の80	□																	
			平30老発 0322 第2号																

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類						
	<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的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的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>〔職場環境等要件〕 届出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。)の以下の内容を全ての介護職員に周知していること。 ① 入職促進に向けた取組 ② 資質の向上やキャリアアップに向けた支援 ③ 両立支援・多様な働き方の推進 ④ 腰痛を含む心身の健康管理 ⑤ 生産性向上のための業務改善の取組 ⑥ やりがい・働きがいの情勢</p> <p><各加算の算定要件> 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。 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。</p>									
68 介護職員等特定処遇改善加算	<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認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <table border="1" data-bbox="215 1332 1053 1444"> <tr> <td data-bbox="215 1332 630 1377">介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)</td> <td data-bbox="630 1332 1053 1377">基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の1000分の31</td> <td data-bbox="1053 1332 1209 1377">□</td> </tr> <tr> <td data-bbox="215 1377 630 1444">介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)</td> <td data-bbox="630 1377 1053 1444">基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の1000分の23</td> <td data-bbox="1053 1377 1209 1444">□</td> </tr> </table> <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4号の2(略)</p> <p>※「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」(平成31年4月12日老発0412第8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。</p> <p>〔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。</p> <p>〔処遇改善加算要件〕 介護職員処遇改善加算の(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。</p> <p>※ 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。</p>	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1000分の31	□	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1000分の23	□	はい・いいえ 該当なし	平12厚告19 別表1のト	
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1000分の31	□								
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1000分の23	□								

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	<p>〔職場環境等要件〕 届出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。)の以下の内容を全ての介護職員に周知していること。 ※ この処遇改善については、複数の取組を行うこととし、以下の①から⑥の区分ごとに1以上の取組を行うこと。介護職員処遇改善加算と当該加算において、異なる取組を行うことまでを求めるものではないこと。 ① 入職促進に向けた取組 ② 資質の向上やキャリアアップに向けた支援 ③ 両立支援・多様な働き方の推進 ④ 腰痛を含む心身の健康管理 ⑤ 生産性向上のための業務改善の取組 ⑥ やりがい・働きがいの情勢</p> <p>〔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。</p>			
	<p>※ 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3年度は算定要件とはされません。</p>			
	<p><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。</p>			
第8 その他				
69 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 該当なし	法第115条の35 第1項 施行規則 第140条の44 介護保険法 第115条の35	
70 法令遵守等の業務管理体制の整備	<p>① 業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出ていますか。届け出ている内容を以下に記載してください。</p> <p>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[]</p> <p>〔事業者が整備等する業務管理体制の内容〕</p> <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>	届出なし	法第115条の32 第1項 第2項	
	◎事業所等の数が20未満 ・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		施行規則 第140条の39	
	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 該当なし		
	③ 業務管理体制(法令等遵守)について、具体的な取組を行っていますか。	はい・いいえ 該当なし		
	<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>			

項目	自己点検のポイント	点検	根拠法令	確認書類
	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 該当なし		