事業者用

***介護保険法に基づく***

***自　主　点　検　表***

□特定施設入居者生活介護

□介護予防特定施設入居者生活介護

令和６年４月１日改訂

大阪市福祉局 高齢者施策部

介護保険課（指定・指導グループ）

**入力方法**

１　次ページ以降の自主点検表の内容を満たしているものについては「はい」、そうでないものは「いいえ」を囲んでください。

２　非該当の項目は二重線で「はい・いいえ」を両方とも消してください。

３　その他については、具体的に入力してください。

|  |
| --- |
| 　自主点検表に記載している「法令」については、次のとおりです。法：介護保険法（平成9年法律第123号）則：介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）介（予）基準：介護保険法関連基準省令H12厚告19：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成１２年厚生省告示第１９号）H12厚告26：厚生労働大臣が定める施設基準（平成１２年厚生労働省告示第２６号２０）H12厚告27の5：厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成１２年２月１０日厚生省告示第２７号）H18厚告127：指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成１８年厚生労働省告示第１２７号）老企第25号：指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について（平成11年老企第25号）老企第４０号：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成１２年３月８日老企第４０号）老企第５２号：特定施設入所者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について（平成12年老企第52号）老企第５４号：通所介護等における日常生活費に要する費用の取扱いについて （平成１2年老企第54号）老振第75号・老健第122号：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年老振第75号・老健第122号）老発第155号：平成13年4月6日厚生労働省老健局長通知「身体拘束ゼロ作戦」の推進について老発第１５５号：高齢者虐待防止法：高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成１７年法律第１２４号）老計第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号：指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号）老発0316第２号：介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（平成24年3月16日老発0316第2号）高齢者虐待防止法：高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成１７年１１月９日法律第１２４号）平２７厚労告９３　厚生労働大臣が定める１単位の単価（平成２７年３月２３日厚生労働省告示第９３号）平２７厚労告９４　厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成２７年３月２３日厚生労働省告示第９４号）平２７厚労告９６　厚生労働大臣が定める施設基準（平成２７年３月２３日厚生労働省告示第９６号） |

**自　主　点　検　表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入力年月日 | 令和 年 月 日 |  |
| 法　人　名 |  |
| 代表者（理事長）名 |  |
| 介護保険事業所番号 | ２ | ７ |  |  |  |  |  |  |  |  | 特定施設　・　介護予防特定施設入居者生活介護 |
| 事業所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 入力担当者職・氏名 | (職)　　　 （氏名） | 連絡先電話番号 | － 　　　－  |

Ⅰ（基本方針）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 結果 | 根拠 |
| 基本方針 | 運営方針は、利用者が要介護状態となった場合において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うものであるか。 | はい・いいえ | 介基準174予基準230 |
| 事業者は、安定的かつ継続的な事業運営が図られるよう、努めているか。 | はい・いいえ |

Ⅱ（人員に関する基準）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 結果 | 根拠 |
| 　従業者の員数 | 必要な人員が配置されているか。下表で確認

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職種勤務形態別配置数 | 生活相談員 | 看護職員 | 介護職員 | 機能訓練指導員 | 計画作成担当者 |
| 常勤 |  |  |  |  |  |
| 非常勤 |  |  |  |  |  |
| ※上記の常勤換算数 |  |  |  |  |  |

令和　 年　　 月分介護職員常勤時間数　　　　　時間①介護職員非常勤総勤務時間　　　　　時間②②÷①＝　　　　　　人（非常勤の常勤換算数）看護職員常勤時間数　　　　　時間③看護職員非常勤総勤務時間　　　　　時間④④÷①＝　　　　　　人（非常勤の常勤換算数）【常勤換算方法】※常勤の従業者が勤務すべき時間数は32時間を基本とする。※ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律「母性健康管理措置」又は、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（育児・介護休業法）「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算にあたり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、１として取り扱うことを可能とする。○介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。ア「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。イ「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も１（常勤）と扱うことを認める。【通知改正】 | はい・いいえ | 介基準175予基準231老企第25号第3-10-1(1)①②③④(2)(3) 第4-1 |
|  | ○配置基準（介護予防特定施設入居者生活介護も一体的に運営している場合）

|  |  |
| --- | --- |
| 生活相談員 | 常勤換算方法で、利用者の合計数が１００又はその端数を増すごとに1人以上（②参照） |
| 看護職員介護職員 | 看護職員及び介護職員の合計数は、要介護者の利用者の数に、要支援の利用者１人を要介護者０．３人と換算して合計した利用者をもとに、常勤換算方法で、３又はその端数を増すごとに１以上であること。 |
| 看護職員介護職員 | 看護職員の数は、次のとおりとすること。利用者の数が30を超えない指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、1以上利用者の数が30を超える指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、1に利用者の数が30を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上介護職員の数は、次のとおりとすること。常に1以上の指定特定施設入所者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されること。（③参照） |
| 機能訓練指導員 | １人以上（④参照） |
| 計画作成担当者 | １以上（利用者の数が100又はその端数を増すごとに１を標準とする。） |

1. 上表の利用者及び介護予防サービスの利用者の数並びに総利用者数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

　特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、要件を満たす場合は、「常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が３（要支援者の場合は10）又はその端数を増すごとに０.９以上であること」とすることとする。（要件）・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において必要な安全対策について検討等していること・見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること・職員間の適切な役割分担の取組等をしていること・上記取組により介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることがデータにより確認されること※安全対策の具体的要件①職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮②緊急時の体制整備（近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等）③機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む）④職員に対する必要な教育の実施⑤訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施②生活相談員のうち1人以上は、常勤でなければならない。③看護職員及び介護職員は、主として指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、看護職員及び介護職員のうちそれぞれ1人以上は、常勤の者でなければならない。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合は、介護職員及び看護職員のうちいずれか１人が常勤であれば足りるものとする。④機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとする。（資格要件は下記参照）⑤計画作成担当者は、専らその職務に従事する**介護支援専門員**であって、特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。ただし、利用者及び介護予防サービスの利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとする。(1)　主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる看護職員又は介護職員「主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる看護職員又は介護職員」及び「主として指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員及び看護職員」とは、要介護者等に対するサービス提供に従事することを基本とするものである。ただし、要介護者等のサービス利用に支障のないときに、要介護者等以外の当該特定施設の入居者に対するサービス提供を行うことは差し支えない。指定時においては、これらの従業者が要介護者等に対してサービスを提供する者として、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置が講じられており、この措置及び前記の趣旨が運営規程において明示されていることを確認する必要がある。(2)　看護職員及び介護職員①「常に1以上の指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員の確保」及び「常に1以上の指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員の確保」とは、介護サービスの提供内容に応じて介護職員の勤務体系を適切に定めることであり、宿直時間帯を含めて適切な介護を提供できるようにするものとする。②「看護職員及び介護職員の合計数」について、要介護者の利用者として認定を受けている利用者の数に、要支援1、2として認定を受けている利用者1人を要介護者0・3人と換算して合計した利用者数をもとに、3又はその端数を増すごとに1以上と算出するものとする。③「宿直時間帯」は、それぞれの事業所ごとに利用者の状況等に応じて、例えば午後9時から午前6時までなどと設定するものとする。また、宿直時間帯には宿直勤務を行う介護職員がいなければならないこととする。④「指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合」とは、入居者の状態の改善等により要介護者が存在せず、要支援者に対する介護予防サービスのみが提供される場合をいうものとする。(3)　機能訓練指導員　機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師、一定の実務経験（※）を有するはり師、きゅう師の資格を有する者とする。　（※）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者（4）病院及び診療所の療養病床転換による機能訓練指導員の配置に関する基準の緩和　　一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和６年３月31 日までの間に転換し、指定特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を除く。）の事業を行う医療機関併設型指定特定施設（介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所に併設される指定特定施設をいう。以下同じ。）においては、当該医療機関併設型指定特定施設における理学療法士等によるサービス提供が、当該併設医療機関及び医療機関併設型指定特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。(5) 病院及び診療所の療養病床転換による生活指導員又は計画作成担当者の配置に関する基準の緩和一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和６年３月31 日までの間に転換し、指定特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を除く。）の事業を行う医療機関併設型指定特定施設においては、当該医療機関併設型特定施設における生活相談員又は計画作成担当者の配置については、当該医療機関併設型指定特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合にあっては、実情に応じた適当数でよいこと。 |  | 介基準175予基準231老企第25号第3-10-1(1)①②③④(2)(3)(5)(6)第4-1 |
|  |  |  |
|  | ９　次に掲げる要件のいずれにも適合する場合における第一項第二号イ及び第二項第二号イの規定の適用については、これらの規定中「一」とあるのは「0，9」とする一　第百九十二条において準用する第百三十九条のニに規定する委員会において、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を図るための取り組みに関する次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。イ　利用者の安全及びケアの質の確保ロ　特定施設従業者の負担軽減及び勤務状況への配慮ハ　緊急時の体制整備ニ　業務の効率化、介護サービスの質の向上等に資する機器（次号において「介護機器」という）の定期的な点検ホ　特定施設従業者に対する研修 |  |
|  | 従業者の資格は適正であるか。イ　生活相談員…社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、社会福祉主事ロ　看護職員…看護師、准看護師ハ　介護職員…認知症介護基礎研修全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第ニ項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修（認知症介護基礎研修）を受講させるために必要な措置を講じなければならない。また、新卒採用、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する。ニ　機能訓練指導員…理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、（看護師・准看護師）、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、一定の実務経験（※）を有するはり師、きゅう師（※）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者ホ　計画作成担当者…介護支援専門員 | はい・いいえ |
| 管理者 | 常勤で専ら当該事業所の管理業務に従事しているか。 | はい・いいえ | 介基準176予基準232老企第25号第3-10-1(4) |
|  | 兼務である場合は、次のとおりであるか。イ　当該指定特定施設における他の職務に従事する場合ロ　○提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。【省令改正】【通知改正】特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合　　（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。)。

|  |  |
| --- | --- |
| 職　　　名 | 事　　業　　所　　名 |
|  |  |
|  |  |

 | はい・いいえ |
|  | 管理者の交代があった場合には、遅滞なく変更届出書の提出を行っているか。 | はい・いいえ | 法第75条則第131条 |
| 口腔衛生の管理 | 口腔衛生の管理居宅基準第185条の２は、特定施設入居者生活介護事業者の入居者に対する口腔衛生の管理について、入居者の口腔の健康状態に応じて、以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものである。別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）も参照されたい。①当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年２回以上行うこと。②①の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとすること。イ助言を行った歯科医師ロ歯科医師からの助言の要点ハ具体的方策ニ当該施設における実施目標ホ留意事項・特記事項③医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は②の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。なお、当該施設と計画に関する技術的助言及び指導を行う歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士においては、実施事項等について文書で取り決めること。また、当該義務付けの適用に当たっては、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和６年厚生労働省令第16号）附則第５条において、３年間の経過措置を設けており、令和９年３月31日までの間は、努力義務とされている。 | はい・いいえ | 居宅基準第185条の２ |

Ⅲ（設備に関する基準）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 結果 | 根拠 |
| 　設備及び備品 | 建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、耐火建築物又は準耐火建築物であるか。○都道府県知事が、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての指定特定施設の建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。一　スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。二　非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。三　避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。基準解釈(1)　第124条第1項の規定にかかわらず、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない場合を規定している同条第2項中の「火災に係る利用者の安全性が確保されている」と認めるときについては、次の点を考慮して判断されたい。①第124条第2項各号の要件のうち、満たしていないものについても、一定の配慮措置が講じられていること。②日常における又は火災時の火災に係る安全性の確保が、利用者が身体的、精神的に障害を有する者であることに鑑みてなされていること。③管理者及び防火管理者は、当該指定特定施設入居者生活介護事業所の建物の燃焼性に対する知識を有し、火災の際の危険性を十分認識するとともに、職員等に対して、火気の取扱いその他火災予防に関する指導監督、防災意識の高揚に努めること。④定期的に行うこととされている避難等の訓練は、当該特定施設入居者生活介護事業所の建物の燃焼性を十分に勘案して行うこと。 | はい・いいえ | 介基準177-1・2予基準233-1・2老企第25号第3-10-2(1) |
| 一時介護室（一時的に利用者を移してサービスを行うための室をいう。以下同じ。）、浴室、便所、食堂及び機能訓練室を有しているか。※ただし、他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあっては一時介護室を、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合にあっては、機能訓練室を設けないことができるものとする。 | はい・いいえ | 介基準177-3予基準233-3 |
|  | 介護居室、一時介護室、浴室、便所、食堂及び機能訓練室は、次の基準を満たしているか。一　 介護居室は、次の基準を満たすこと。　イ　１の居室の定員は、１人とすること。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、２人とすることができるものとする。　ロ　プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること。　ハ　地階に設けてはならないこと。　ニ　１以上の出入り口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けること。　二　 一時介護室は、介護を行うために適当な広さを有すること。三　 浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。四　 便所は、居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。五　 食堂は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。六 機能訓練室は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。①「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に２人部屋とすることはできない。なお、附則第18条（平成18年厚生労働省令第33号附則第２条）により、既存の指定特定施設における定員４人以下の介護居室については、個室とする規定を適用しないものとする。②介護居室、一時介護室、食堂及び機能訓練室についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとする。このため、具体的な広さについては、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となる。また、機能訓練室については、他に適当な場所が確保されている場合に設けないことができることとしたが、この場合には、同一敷地内にある若しくは道路を隔てて隣接する又は当該特定施設入居者生活介護事業所の付近にある等機能訓練の実施に支障のない範囲内にある施設の設備を利用する場合も含まれるものである。③平成１１年３月３１日において既に存在する特定有料老人ホーム(旧社会福祉・医療事業団業務方法書に規定する特定有料老人ホームをいう。)について、浴室及び食堂を設けないことができる。ただし、利用者が当該有料老人ホームに併設する養護老人ホーム等の浴室及び食堂を利用することができること等が要件であることに留意するものとする。④病院及び診療所の療養病床転換による浴室、便所及び食堂に関する基準の緩和　　一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和６年３月31 日までの間に転換し、指定特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を除く。）の事業を行う医療機関併設型指定特定施設においては、当該医療機関併設型特定施設における浴室、便所及び食堂に関しては、当該医療機関併設型指定特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合にあっては、置かないことができるものとする。なお、機能訓練指導室については、他に適当な場所が確保されている場合に設けないことができることとされており、この場合には、併設医療機関の設備を利用する場合も含まれるものである。※利用者にかかる各種記録類等を保管するものにあっては、個人情報の漏洩防止の観点から配慮されたもの（扉がガラスでないもの、施錠可能なもの等）が望ましい。※事故の未然防止（誤飲防止）の観点から、画鋲やマグネット等を使用していないか。また、浴室・トイレ内での洗剤等を放置していないか。 | はい・いいえ | 介基準177-4 予基準233-4老企第25号第3-10-2(2)(3)(6) |
| 利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有するものであるか。①「利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造」とは、段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされていることをいうものである。 | はい・いいえ | 介基準177-5 予基準233-5第3-10-2(4) |
| 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備が設けられているか。 | はい・いいえ | 介基準177-6予基準233-6 |
| 構造設備の基準については、建築基準法及び消防法 （昭和23年法律第186号）の定めるところにより、適正であるか。 | はい・いいえ | 介基準177-7予基準233-7 |
| 専用区画に変更がある場合（指定申請時点及びその後に変更届出書が提出されている場合はその時点）遅滞なく変更届出書の提出を行っているか。 | はい・いいえ | 法第75条則第131条 |
| 　設備に関する基準のみなし規定 | みなし指定の場合は、指定特定施設入居者生活介護事業者が指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されているか。 | はい・いいえ | 介基準177-8予基準233-8 |

Ⅳ（運営に関する基準）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 結果 | 根拠 |
| 　内容及び手続の説明及び同意 | サービスの提供開始前に、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行っているか。 | はい・いいえ | 介基準178予基準234老企第25号第3-10-3(1) |
| 重要事項説明書について利用申込者又はその家族の同意を得ているか。 | はい・いいえ |  |
| 重要事項説明書の内容に同意を得た場合は、利用申込者又はその家族の署名・捺印を受けているか。利用者の利便性向上や事業者の業務負担軽減の観点から、重要事項説明書に係る利用者の説明・同意のうち、書面で行うものについて、電磁的記録による対応を原則認めることとする。利用者の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式欄を削除する。 | はい・いいえ | 介基準217条予基準293条 |
| 重要事項説明書と運営規程間で内容（従業者の勤務の体制、利用料など）が相違していないか。 | はい・いいえ |  |
| 重要事項説明書には、利用申込者がサービスを選択するために重要な事項（下表で確認）を記載しているか。（重要事項説明書記載事項）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者、事業所の概要（名称、住所、所在地、連絡先など） | 有・無 |
| 運営規程の概要（目的、方針、特定施設従業者の職種、員数及び職務内容、入居定員及び居室数など） | 有・無 |
| 管理者氏名及び従業者の勤務体制 | 有・無 |
| 介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要 | 有・無 |
| 要介護状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容とその料金について | 有・無 |
| 利用料の請求及び支払い方法について並びにその改定の方法 | 有・無 |
| 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続 | 有・無 |
| 施設の利用に当たっての留意事項 | 有・無 |
| 契約解除の条件 | 有・無 |
| 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について | 有・無 |
| 事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む） | 有・無 |
| 緊急時の対応方法及び連絡先 | 有・無 |
| 高齢者の虐待防止に関する項目 | 有・無 |
| 苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先（事業者、市町村、大阪府国民健康保険体連合会など） | 有・無 |
| サービス内容の見積もり（サービス提供内容及び利用者負担額のめやすなど）（居宅除く） | 有・無 |
| 事業者、事業所、利用者（場合により代理人）による説明確認欄 | 有・無 |
| 家賃等（入居一時金等いかなる名称を問わず事業者が収受するすべての費用）を前払金として一括して受領する場合、入居後３ヶ月以内の契約解除又は死亡した場合及び想定入居期間内に契約解除及び死亡した場合は前払金を返還する旨の契約（返還される金額を記載）がされているか。 | 有・無 |

 | はい・いいえ |  |
| 特定施設の入居及びサービスの提供開始について、利用申込者又はその家族と契約書を交わしているか。①契約の内容は、不当に利用者の権利を侵害若しくは制限するもの若しくは入居者の権利を不当に狭めるような契約解除の条件となっていないか。②少なくとも、介護サービスの内容及び利用料その他費用の額が記載されているか。③より適切なサービス提供を行う、利用者を介護居室又は一時介護室に移して介護を行うこととしている場合にあっては、利用者が介護居室又は一時介護室に移る際の当該利用者の意思の確認等の適切な手続をあらかじめ契約書に明記しているか。 | はい・いいえ |  |
| 指定特定施設入居者生活介護の提供の開始等 | 正当な理由なく、入居者に対するサービスの提供を拒んでいないか。 | はい・いいえ | 介基準179予基準235老企第25号第3-10-3(2) |
| 入居者が指定特定施設入居者生活介護に代えて当該指定特定施設入居者生活介護事業者以外の者が提供する介護サービスを利用することを妨げていないか。 | はい・いいえ |
| 入居申込者又は入居者が入院治療を要する者であること等、事業者自らが必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な病院又は診療所の紹介その他の適切な措置を速やかに講じているか。 | はい・いいえ |
| サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の把握に努めているか。 | はい・いいえ |
| 　受給資格等の確認 | 利用申込者の被保険者証で、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認しているか。（確認の具体的な方法：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | はい・いいえ | 介基準192予基準245老企第25号第3-10-3(4) |
| 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、サービス提供を行うに際し､その意見を考慮しているか。 | はい・いいえ |
| 　要介護認定等の申請に係る援助 | 利用申込者が要介護認定等を受けていない場合に、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに要介護認定申請のために必要な援助を行っているか。 | はい・いいえ | 介基準192予基準245老企第25号第3-10-3(5) |
| 有効期間が終了する３０日前には要介護認定の更新申請が行われるように必要な援助を行っているか。 | はい・いいえ |
| 　サービス提供の記録 | サービス提供の開始に際しては、当該開始の年月日及び入居している指定特定施設の名称を、サービス提供の終了に際しては、当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しているか。 | はい・いいえ | 介基準181予基準237老企第25号第3-10-3(3) |
| 利用者、事業者の双方が、サービス提供実績等の確認を行えるよう、また、利用者の心身の状況等把握したことについて、今後のサービス提供に活かすため、記録をとっているか。 | はい・いいえ |
| 記録には、次の内容が記載されているか。入居した日、日々におけるサービス提供時間及び具体的なサービス内容提供者の氏名等、利用者の心身の状況等 | はい・いいえ |
| 利用者からの申し出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を提供しているか。 | はい・いいえ |
| 利用者（利用者ごとに記録簿を作成して）に対するサービス提供に関する諸記録を整備し、サービスを提供した日から５年間保存しているか。※平成２５年４月１日以降は、サービス提供日から５年保存。　大阪市条例第28号 | はい・いいえ |
| 　利用料等の受領 | 利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額または居宅支援サービス費用基準額の１割（法令により給付率が９割でない場合はそれに応じた割合）の支払を受けているか。 | はい・いいえ | 介基準182予基準238老企第25号第3-10-3(4) |
| 利用料に法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した場合とそれ以外の場合との間で不合理な差額を生じさせていないか。※なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定特定施設入居者生活介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。イ　利用者に当該事業が指定特定施設入居者生活介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。ロ　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定特定施設入居者生活介護事業所の運営規程とは別に定められていること。ハ　会計が指定特定施設入居者生活介護の事業の会計と区分されていること。 | はい・いいえ |
| 利用料のほかには、次の費用の額以外の支払を受けていないか。(1) 利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用(2) おむつ代(3) 特定施設入居者生活介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用※「特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について　H12.3.30老企第52号」参照①人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料については、看護・介護職員の配置に必要となる費用から適切に算出された額とし、次の要件を満たしているか。・要介護者等が30人以上の場合→看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で要介護者の数（前年度の平均値）が２．５又はその端数を増すごとに、１人以上であること。・要介護者等が30人未満の場合→看護・介護職員の人数が、居宅サービス基準等に基づき算出された人数に２人を加えた人数以上であること。②個別的な選択による介護サービス利用料については、利用者の特別な希望により行われるもので、次のとおり個別性の強いものに限定しているか。・個別的な外出介助（買い物・旅行等の外出介助（当該施設の行事、機能訓練、健康管理の一環として行われるものを除く。）、協力医療機関以外への通院または入退院の際の介助等に要する費用）・個別的な買い物等の代行（施設において通常想定している範囲の店舗以外の店舗に係る買い物等の代行に要する費用）・標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助（施設が定めた標準的な入浴回数を越えた回数の入浴介助に要する費用）ただし、２回／週は基準に定められているので、これを下回る回数を標準的な回数とすることはできない。 | はい・いいえ |  |
| ※「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　Ｈ12.3.30　老企第54号」参照●「その他の日常生活費」の主旨その他の日常生活費は、利用者又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者が通所介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当する。なお、事業者により行なわれる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないもの（利用者等の嗜好品の購入等）については、その費用は「その他の日常生活費」とは区別されるべきものである。●「その他の日常生活費」の受領に係る基準その他の日常生活費の主旨にかんがみ、事業者が利用者から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下に掲げる基準が遵守されなければならないものとする。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。②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受領は認められないこと。したがって、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。③「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者又は家族等の自由な選択に基づいて行なわれるものでなければならず、事業者は「その他の日常生活費」の受領について利用者又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならない。④「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行なうための実費相当額の範囲内で行なわれるべきものであること。⑤「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者の運営規程において定められなければならず、また、サービス選択に資すると認められる重要事項として、事業所の見やすい場所に掲示されなければならないこと。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。●特定施設入居者生活介護の「その他の日常生活費」の具体的な範囲につい　　　　て①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事業者が提供する場合にかかる経費※身の回り品として日常生活に必要なものとは、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品（例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等）であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるものをいう。したがって、こうした物品を事業者がすべての利用者等に対して一律に提供し、すべての利用者等からその費用を画一的に徴収することは認められないものである。 |  |  |
| 日常生活費（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事業者が提供する場合に係る費用）の内容について、重要事項説明書等に明示し、具体的に説明の上、徴収しているか。 | はい・いいえ |
| 　保険給付の請求のための証明書の交付 | 事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定特定施設入居者生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定特定施設入居者生活介護の内容、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を行っているか。 | はい・いいえ | 介基準192予基準245老企第25号第3-10-3(11) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　領収証の交付 | 利用料等の支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付しているか。 | はい・いいえ | 法41-8則65条 |
| 領収証には、保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用についてはさらに個別の費用ごとに区分して記載しているか。※「介護保険制度下での居宅サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて　H12.6.1老発第509号」参照平成24年度から制度化された介護福祉士等による喀痰吸引等の対価に係る医療費控除の取扱いは次のとおりである。特定施設入居者生活介護において、介護福祉士等による喀痰吸引が行われた場合は、当該サービスの自己負担額（介護保険対象分）の10％が医療費控除の対象となる。この場合、該当する利用者の領収証には、医療費控除の額（介護保険対象分の自己負担額の10％）及び事業者の名称等を記載すること。また、従来の利用料領収証と併用する場合は、二重記載とならないよう注意すること。 | はい・いいえ |
| 　指定特定施設入居者生活介護の取扱方針 | 事業者は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等、利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行うよう努めているか。 | はい・いいえ | 介基準183予基準246・247老企第25号第3-10-3(5)第4-3-8(1)(2） |
| サービス提供は、特定施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われているか。 | はい・いいえ |
| サービス提供に当たっては、懇切丁寧を旨としているか。また、利用者又はその家族から求められたときは、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っているか。 | はい・いいえ |
| サービス提供に当たって、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行っていないか。 | はい・いいえ |
| 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るか。また記録は整備し、サービス提供した日から５年間保存しているか。 | はい・いいえ |
| 身体的拘束等の適正化　→　後掲 |  |
| 提供された介護サービスについては、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに、特定施設入居者生活介護計画の修正を行うなど、その改善を図っているか。 | はい・いいえ |
| （質の評価） | 提供するサービスの質について、自己評価とそれに基づく改善を行っているか。 | はい・いいえ |
| ｛指定介護予防特定施設入居者生活介護の取扱方針｝ | 介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、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るか。 | はい・いいえ | 予基準246・247老企第25号第4-3-8(1)(2） |
| 事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めているか。 | はい・いいえ |
| サービス提供にあたって、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できるよう適切に働きかけているか。 | はい・いいえ |
| 　特定施設サービス計画の作成 | 管理者は、計画作成担当者に特定施設サービス計画の作成に関する業務を担当させているか。 | はい・いいえ | 介基準184予基準247老企第25号第3-10-3(6)第4-3-8(2) |
| 計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しているか。 | はい・いいえ |  |
| 計画作成担当者は、利用者又はその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題に基づき、他の特定施設従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容並びにサービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ特定施設サービス計画の原案を作成しているか。 | はい・いいえ |  |
| 利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項をも含めたものとしているか。また、当該計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案しているか。 | はい・いいえ |  |
| 計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、その原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ているか。利用者の利便性向上や事業者の業務負担軽減の観点から、特定施設サービス計画に係る利用者の説明・同意のうち、書面で行うものについて、電磁的記録による対応を原則認めることとする。利用者の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式欄を削除する。また、作成後は当該計画を利用者に交付しているか。 | はい・いいえ | 介基準217条予基準293条 |
| (介護予防特定施設サービス計画の作成) | 計画作成担当者は、利用者の希望及び利用者について把握された解決すべき課題を踏まえて、他の従業者と協議の上、介護予防特定施設サービス計画を作成しているか。 | はい・いいえ |  |
| ①指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を把握し、利用者が自立した生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しているか。※介護予防特定施設サービス計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防通所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内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防特定施設サービス計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。 | はい・いいえ |  |
| ②計画作成担当者は、利用者の希望及び利用者について把握された解決すべき課題を踏まえて、他の従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスを提供する上での留意点、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防特定施設サービス計画の原案を作成しているか。 | はい・いいえ |  |
| ③計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画の作成に当たっては、その原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ているか。利用者の利便性向上や事業者の業務負担軽減の観点から、介護予防特定施設サービス計画に係る利用者の説明・同意のうち、書面で行うものについて、電磁的記録による対応を原則認めることとする。利用者の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式欄を削除する。 | はい・いいえ | 介基準217条予基準293条 |
| ④計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付しているか。 | はい・いいえ |  |
| ⑤サービスの提供に当たっては、介護予防特定施設サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っているか。 | はい・いいえ |  |
| ⑥サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っているか。 | はい・いいえ |  |
| ⑦計画作成担当者は、他の介護予防特定施設従業者との連絡を継続的に行うことにより、事業者は介護予防特定施設サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該計画に記載したサービスの提供期間が終了するまでに、少なくとも一回は、当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行っているか。 | はい・いいえ |  |
| ⑧計画作成担当者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防特定施設サービス計画の変更を行っているか。 | はい・いいえ |  |
| ⑨①から⑦までの規定は、⑧に規定する介護予防特定施設サービス計画の変更について準用しているか。 | はい・いいえ |  |
| 　介護 | 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行っているか。また、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格を十分に配慮して実施しているか。 | はい・いいえ | 介基準185予基準248老企第25号第3-10-3(7)第4-3-8(3) |
|  | 自ら入浴が困難な利用者について、1週間に2回以上、適切な方法により、入浴させ、又は清しきを行っているか。 ※特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施するものとする。 | はい・いいえ |  |
|  | 健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めているか。 | はい・いいえ |  |
|  | 利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っているか。（トイレ誘導や排せつ介助等） | はい・いいえ |  |
|  | 利用者に対し、1日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っているか。 | はい・いいえ |  |
| 　機能訓練 | 利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行なっているか。※機能訓練の提供に当たっては、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならない。なお、日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとする。 | はい・いいえ | 介基準192予基準245老企第25号第3-10-3(14) |
| 　健康管理 | 看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じているか。 | はい・いいえ | 介基準186予基準249 |
| 　相談及び援助 | 入居者の生活の向上を図るため、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援（入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談）を行っているか。 | はい・いいえ | 介基準187予基準250老企第25号第3-10-3(8) |
| 　利用者の家族との連携等 | 利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等、常に利用者の家族との連携を図るとともに、事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。 | はい・いいえ | 介基準188予基準251老企第25号3-10-3(9)第4-3-8(4) |
| 　利用者に関する市町村への通知 | 利用者について、次のいずれかに該当する状況が生じたことがあったか。1. 正当な理由なしに指定特定施設入居者生活介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進させたと認められるとき。
2. 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。
 | 有 ・ 無 | 介基準192予基準245老企第25号第3-10-3(14) |
|  | 上記の状況があった場合には、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知したか。また記録は整備し、サービスを提供した日から５年間保存しているか。 | はい・いいえ |  |
| 　緊急時等の対応 | 現に指定特定施設入居者生活介護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の医師又はあらかじめ当該介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。※協力医療機関については、次の点に留意するものとする。①協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。②緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。 | はい・いいえ | 介基準192予基準245老企第25号第3-10-3(14) |
|  | 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るか。※利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。○高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】ア協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。①利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。②診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。イ１年に１回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。ウ利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させる

|  |
| --- |
| 協力医療機関 |
| 名称 | 協定書等の有無 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

入院及び休日夜間等における協力体制、内容など | はい・いいえ | 介基準191予基準242老企第25号第3-10-3(13)①②参照第4-1 |
|  | 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るか。 | はい・いいえ |  |
| 　管理者の責務 | 管理者は、指定特定施設の従業者の管理及び指定特定施設入居者生活介護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るか。 | はい・いいえ | 介基準192予基準245老企第25号第3-10-3(14) |
|  | 管理者は、当該指定特定施設入居者生活介護の従業者に、「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っているか。 | はい・いいえ |  |
| 　運営規定 | 特定施設ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下、「運営規程」という。）を定めているか。・事業の目的及び運営方針　・特定施設従業者の職種、員数及び職務の内容・入居定員及び居室数・指定特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額・利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続・施設の利用に当たっての留意事項・緊急時等における対応方法・非常災害対策・虐待の防止のための措置に関する事項　・その他運営に関する重要事項※指定特定施設入居者生活介護の内容「指定特定施設入居者生活介護の内容」については、入浴の介護の1週間における回数等のサービスの内容を指すものであること。※その他運営に関する重要事項居宅基準第175条第1項第2号の看護職員又は介護職員を、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置等を指すものであること。また、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にやむを得ない場合に身体拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。※利用料及びその他の費用の額「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定特定施設入居者生活介護に係る利用料(1割負担)及び法定代理受領サービスでない指定特定施設入居者生活介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、基準第182条第3項により徴収が認められている利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用、おむつ代、特定施設入居者生活介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用の額を規定するものであること。 | はい・いいえ | 介基準189予基準240老企第25号第3-10-3(10) |
| 　勤務体制の確保 | 利用者に対し適切な指定特定施設入居者生活介護その他のサービスを提供できるよう、指定特定施設入居者生活介護事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めているか。※このほか次の点に留意するものとする。特定施設従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。 | はい・いいえ | 介基準190(1)(2)(3)(4)(5)予基準241(1)(2)(3)(4)(5)老企第25号第3-10-3(11) |
|  | 指定特定施設入居者生活介護の提供は、当該指定特定施設の従業者によって行われているか。※ただし、事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、この限りでない。 | はい・いいえ |  |
|  | ◎指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせている場合①当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めているか。イ　当該委託の範囲ロ　当該委託に係る業務(以下「委託業務」という。)の実施に当たり遵守すべき条件ハ　受託者の従業者により当該委託業務が居宅基準第12章第４節の運営基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨ニ　委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示を行い得る旨ホ　委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨ヘ　受託者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在とその他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項ト　その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項②指定特定施設入居者生活介護事業者は①のハ及びホの確認の結果の記録を作成しなければならないこと。③指定特定施設入居者生活介護事業者が行う①のニの指示は、文書により行わなければならないこと。④指定特定施設入居者生活介護事業者は、居宅基準第191条の３第２項の規定に基づき、①のハ及びホの確認の結果の記録を２年間保存しなければならないこと。※居宅基準190条第２項の規定により、指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を他の事業者（以下「受託者」という）に行わせる指定特定施設入居者生活介護（以下「委託者」という）は、当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。この場合において、委託者は受託者に委託した業務の全部又は一部を再委託させてはならない。なお、給食、警備等の特定施設入居者生活介護に含まれない業務については、この限りでない。 | はい・いいえ |  |
|  | 従業者の資質向上のため、計画的な研修を実施しているか。その際、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第ニ項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修（認知症介護基礎研修）を受講させるために必要な措置を講じなければならない。また、新卒採用、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する。 | はい・いいえ |  |
|  | 指定事業者は、適切な指定特定施設入居者生活介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより特定施設従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。【事業主が講ずべき措置の具体的内容】・事業主が講ずべき措置の具体的内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針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に規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下の通りである。イ、□　事業所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・啓発しているか。ロ、□　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、従業者に周知すること。※なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職場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の規定により、令和４年４月１日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。【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の指針においては、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〇　相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備〇　被害者への配慮のため取組（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）〇　被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施など、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。≪事業者への案内内容として≫・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、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」「（管理者・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいと伝える。 | はい・いいえ |  |
| 　掲示 | 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、特定施設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るか。事業所での掲示だけでなく、事業所に閲覧可能な形（ファイル等）で備え置くこと等可能とする。※掲示すべき内容（項目は重要事項説明書と同じ）①運営規程の概要（目的、方針、特定施設従業者の職種、員数及び職務内容、入居定員及び居室数など）②従業者の勤務体制③秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について④事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む）⑤苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先（事業者、市町村、大阪府国民健康保険団体連合会など）○運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。【省令改正】【告示改正】【通知改正】（※令和７年度から義務付け） | はい・いいえ | 介基192（準用）介基32(2)予基準245（準用）予介基53(4)老企第25号第3-10-3(14) |
| 　地域との連携等 | 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（地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力等）の地域との交流に努めているか。 | はい・いいえ | 介基準191の2予基準243老企第25号第3-10-3(15) |
|  | 事業の運営に当たっては、提供した指定特定施設入居者生活介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。※「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれる。 | はい・いいえ |  |
| 　秘密保持等 | 従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。 | はい・いいえ | 介基準192予基準245老企第25号第3-10-3(14) |
|  | 従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさぬよう必要な措置を講じているか。※事業者は、当該事業所の従業者が、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、従業者との雇用時等に取り決めておくなどの措置を講じているか。※従業員の在職中及び退職後の秘密保持のため、就業規則、雇用契約、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われているか。 | はい・いいえ |  |
|  | サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。（①同意書様式：有　無、②利用者：有　無、③利用者の家族：有　無） | はい・いいえ |  |
| 　広告 | 広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。 | はい・いいえ | 介基準192予基準245老企第25号第3-10-3(14) |
| 　居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。 | はい・いいえ | 介基準192予基準245老企第25号第3-10-3(14) |
| 　苦情処理 | 提供した指定特定施設入居者生活介護に係る利用者及びその家族からの苦情を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るか。※「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当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。 | はい・いいえ | 介基準192予基準245老企第25号第3-10-3(14) |
|  | 苦情を受け付けた場合には、その内容を記録しているか。※組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録しているか。※記録は、整備し、サービスを提供した日から５年間保存しているか。 | はい・いいえ |  |
|  | 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行っているか。 | はい・いいえ |  |
|  | 提供したサービスに対する市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じていますか。また、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。 | はい・いいえ |  |
|  | 市町村からの求めがあった場合には、その改善の内容を市町村に報告しているか。 | はい・いいえ |  |
|  | 提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。 | はい・いいえ |  |
|  | 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、その改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。 | はい・いいえ |  |
| 　事故発生時の対応 | 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。※利用者に対する指定特定施設入居者生活介護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、あらかじめ指定特定施設入居者生活介護事業者が定めておくことが望ましいこと。※指定特定施設入居者生活介護事業者は、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ること。 | はい・いいえ | 介基準192予基準245老企第25号第3-10-3(14) |
|  | 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るか。※記録は、整備し、サービスを提供した日から５年間保存しているか。※事故・ひやりはっと事例報告に係る様式を作成し、その記録を保存しているか。 | はい・いいえ |  |
|  | 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るか。※賠償すべき事態において、速やかに賠償を行なうため、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こと。 | はい・いいえ |  |
| 　高齢者虐待の防止 | 指定特定入居者生活介護事業者は、介護保険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、虐待の防止のために必要な措置を講じているか。※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、「高齢者虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に規定されており、その実効性を高め、高齢者の尊厳の保持・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ているか。□　虐待の未然防止　・指定特定入居者生活介護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当たっているか。　※一般原則に位置付けられている通り、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、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。□　虐待等の早期発見　・指定特定入居者生活介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられているか。　※利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。□　虐待等への迅速かつ適切な対応　・虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定特定入居者生活介護事業者は当該通報の手続き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ているか。 | はい・いいえ | 高齢者虐待防止法介基準192（準用）介基準37条の２第1項第1～4号予基準245（準用）予基準53条10の2第１項1～4号老企第25号第3-10-3(16)➀②③④ |
|  | 　上記の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。□　虐待の防止のための対策を検討する委員会（第１号）　・虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合は、その再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。　・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ない。　・虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。【虐待防止検討委員会の具体的な事項】イ、虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること。【 有 ・ 無 】ロ、虐待の防止のための指針の整備に関すること。　　　　 【 有 ・ 無 】ハ、虐待の防止のための職員研修の内容に関すること。　　 【 有 ・ 無 】ニ、虐待の防止について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【 有 ・ 無 】ホ、従業者が高齢者虐待防止を把握した場合に、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。　　　　　 【 有 ・ 無 】ヘ、虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること。　　　　　　　　　　　　　 【 有 ・ 無 】ト、前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 【 有 ・ 無 】 | はい・いいえ |  |
|  | 　□　虐待の防止のための指針（第２号）　・指定特定入居者生活介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。イ、事業所における虐待の防止に関する基本的な考え方　　【 有 ・ 無 】ロ、虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項【 有 ・ 無 】ハ、虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 【 有 ・ 無 】ニ、虐待等が発生した場合の対応方法の関する基本方針 【 有 ・ 無 】ホ、虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する基本方針【 有 ・ 無 】　　ヘ、成年後見制度の利用支援に関する事項　　　　 【 有 ・ 無 】ト、虐待等に係る苦情解決方法に関する事項　　　 【 有 ・ 無 】チ、利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 【 有 ・ 無 】リ、その他虐待の防止の推進のために必要な事項　 【 有 ・ 無 】 | はい・いいえ |  |
|  | □　虐待の防止のための従業者に対する研修（第３号）　・従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定特定入居者生活介護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する。・職員研修を組織的に徹底させていくためには、当該指定特定入居者生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年２回以上）を実施するとともに、新規採用時には、必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要。・また、研修の実施内容についても、記録することが必要である。研修の実施は、事業所内職員研修での研修で差し支えない。 | はい・いいえ |  |
|  | □　前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者（第４号）　・指定特定入居者生活介護事業所における虐待を防止するための体制として、上記の内容に掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。 | はい・いいえ |  |
| （身体的拘束等の適正化） | サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合にのみ限っているか。※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、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。イ　転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。ウ　自分で降りられないように、ベッドの柵（サイドレール）で囲む。エ　点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。オ　点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。カ　車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Ｙ字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。キ　立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。ク　脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。ケ　他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で　　縛る。コ　行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。サ　自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。※緊急やむを得ず身体拘束を実施している場合の内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 身体拘束の態様 | 人数 | 解除への具体的な取組例 |
| ベッド柵 |  |  |
| 車イスベルト |  |  |
| ミトンの使用 |  |  |
| つなぎ服の使用 |  |  |
| 拘束帯の使用 |  |  |
| その他 |  |  |

 | はい・いいえ | 介基準183予基準239老企第25号第3-10-3(5)➀②③④ |
|  | 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合には、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るか。※なお、記録に当たっては、「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」、「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録」などを参考として、適切な記録を作成し、保存すること。 | はい・いいえ |  |
|  | 身体拘束等をせざるを得なかったケースについては、利用者本人及びその家族に説明しているか。 | はい・いいえ |  |
|  | 身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じているか。　①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（※）［テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする］を3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。　　※幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。なお、身体的拘束適正化検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置したいる場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。身体的拘束適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、身体的拘束適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。また、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する。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業所における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。指定特定施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。具体的には、次のようなことを想定している。イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。ロ 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。ハ 身体的拘束適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。　②身体的拘束等の適正化のための指針（※）を整備すること。　　※次のような項目を盛り込むこと。イ 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方ロ 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針ニ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針ヘ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針　③介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修（※）を定期的に実施すること。　　※研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定特定施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定特定施設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ある。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。 | はい・いいえ |  |
| 介護職員によるたん吸引等の取扱い | (1) 看護職員との連携のもと、介護職員による口腔内のたんの吸引等を実施しているか。 | はい・いいえ | 社会福祉士及び介護福祉士法 |
|  | (2) 介護職員による口腔内のたんの吸引等を実施している場合、登録特定行為事業者としての登録をし、以下の書類があるか。　　　①登録番号のわかる書類（登録特定行為事業者登録の受理通知）　　　②認定特定行為業務従事者認定を受けた介護職員の名簿　　　③上記②の介護職員については認定証、平成27年度以降の国家試験合格者である介護福祉士については実地研修終了証（原本又は写し）　　※②と③の不一致があれば、登録特定行為事業者登録の変更、認定特定行為業務従事者の追加認定申請等が必要な場合有。　　※経過措置は平成27年6月末で終了。 | はい・いいえ |  |
| (3) 介護職員による口腔内のたんの吸引等を実施している場合であって、登録特定行為事業者としての登録にあたって以下の条件を踏まえ行っているか。 | はい・いいえ |  |
| ①配置医師から書面による必要な指示がなされているか（配置医師からの指示書等があるか）。　○指示書の内容　　・介護職員等による喀痰吸引等の実施の可否、実施内容　　・その他、喀痰吸引等計画書に記載すべき事項※平成24 年５月18 日　厚労省保険局医療課事務連絡「疑義解釈資料の送付について（その４）」より。介護職員等喀痰吸引等指示書の有効期間は６か月。 | はい・いいえ |  |
| ②看護職員の指示の下、看護職員と介護職員が連携・協働して実施を進めているか（連携・協働体制が定められているか）。 | はい・いいえ |  |
| ③医師の指示を踏まえ、実施する喀痰吸引等の内容等が適切かつ安全なものとして喀痰吸引等計画書を作成しているか。また、当該施設の組織的対応について施設長から説明を行い、理解を得た上で当該施設の介護職員が当該行為を行うことについて書面により同意を得ているか（同意を得ていることがわかる記録があるか）。 | はい・いいえ |  |
| ④喀痰吸引等計画書は必要に応じて適宜内容等の検証や見直しを行っているか。 | はい・いいえ |  |
| ⑤喀痰吸引等を実施した日、実施内容、実施結果等を記載した喀痰吸引等実施状況報告書を作成し、施設の管理責任者、配置看護職員、指示を行った医師への報告と確認を行っているか。※報告の頻度について特に定めは設けられていないが、喀痰吸引等の提供が一定程度安定して行われている場合においては、施設の報告体制に関する取り決め等に準拠し一定程度の頻度で行われること（例えば、毎月の定例会議）、及び急変時における報告方法等の当該実施状況報告書によらない場合の報告手順について、連携確保及び役割分担に関する文書を定めておくこと。 | はい・いいえ |  |
| ⑥入所者の健康状態について、施設長、配置医師、主治医（別途主治医がいる場合に限る）、看護職員、介護職員等が情報交換を行い、連携を図れる体制の整備がなされているとともに、それぞれの責任分担が明確化されているか（役割等が明確に定められている組織図等があるか）。 | はい・いいえ |  |
| ⑦施設長が最終的な責任を持って安全の確保のための体制の整備を行うため、施設長の統括の下で、関係者からなる施設内委員会を設置しているか（組織図等において体制が定められているか）。 | はい・いいえ |  |
|  | ⑧看護職員が適正に配置され、入所者に対する個別の口腔内のたんの吸引等に関与するだけでなく、看護師等による介護職員への施設内研修、技術指導など、施設内の体制整備に看護職員が関与することが確保されているか（全てにおいて看護職員が関与できる体制になっているか）。 | はい・いいえ |  |
| ⑨実施に当たっては、非医療関係者である介護職員が口腔内のたんの吸引等を行うことにかんがみ、施設長は介護職員の希望等を踏まえるなど十分な配慮をしているか（一律に介護職員全員を承認していないか、希望によって承認していない介護職員がいるか）。 | はい・いいえ |  |
| ⑩当該入所者に関する口腔内のたんの吸引等について、配置医師、看護職員及び介護職員の参加の下、技術の手順書が整備されているか（マニュアル作成に係る委員会等が開催され、配置医師、看護職員及び介護職員が参加（関与）しているか）。 | はい・いいえ |  |
| ⑪特定施設において行われる口腔内のたんの吸引等に関し、一般的な技術の手順書が整備され、適宜更新されているか（マニュアルが整備され、必要に応じて更新されているか）。 | はい・いいえ |  |
|  | ⑫ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、施設長、配置医師、看護職員、介護職員等の参加の下で、定期的な実施体制の評価、検証を行っているか（評価、検証を行っていることがわかる記録があるか）。 | はい・いいえ |  |
|  | ⑬緊急時の対応の手順があらかじめ定められ、その訓練が定期的になされているとともに、夜間をはじめ緊急時に配置医師・看護職員との連絡体制が構築されているか（緊急時対応マニュアル・連絡体制が整備されており、それに基づいた訓練の記録があるか）。 | はい・いいえ |  |
|  | ⑭医療機関、保健所、消防署等、地域の関係機関との日頃からの連絡支援体制が整備されているか（緊急連絡網の整備や関係機関の連絡先の把握をしているか）。 | はい・いいえ |  |
| ⑮施設内感染の予防等、安全・衛生面の管理に十分留意しているか（マニュアル等に感染予防対策等が盛り込まれているか）。 | はい・いいえ |  |
|  | ⑯指示書や指導助言の記録、実施の記録が作成され、適切に管理・保管されているか。 | はい・いいえ |  |
| 口腔内のたんの吸引について | 口腔内のたんの吸引を実施する際には、以下のような標準的な手順で実施しているか。 | はい・いいえ |  |
|  | ①入所者について、入所時及び状態が変化した時点において、ⅰ）口腔内のたんの吸引を、看護職員のみで実施すべきか、看護職員と介護職員とで協働して実施できるかを確認しているか（検討・判定記録等があるか）。 | はい・いいえ |  |
|  | ⅱ）当該入所者について口腔内のたんの吸引を実施する介護職員について、看護職員との連携の下、配置医師が承認しているか（承認したことがわかる記録があるか）。 | はい・いいえ |  |
| ②毎朝又は当該日の第１回目の吸引実施時において、看護職員は、入所者の口腔内及び全身の状態を観察し、看護職員と介護職員の協働による実施が可能かどうか等を確認しているか（確認した結果の記録があるか）。 | はい・いいえ |  |
| ③口腔内のたんの吸引等については、承認された介護職員が承認された行為のみ行っているか（実施日・実施内容・担当者等の記録があるか）。 | はい・いいえ |  |
|  | ④当該日の第２回目以降の実施については、①で承認された介護職員は、口腔内を観察した後、以下の点に留意し、たん吸引を実施するとともに、実施後に入所者の状態を観察しているか（実施・観察の記録があるか）。○深く入りすぎないようにあらかじめチューブを挿入する長さを決めておく。　○適切な吸引圧で、吸引チューブを不潔にしないように、吸引する。　○吸引時間が長くならないようにするとともに、続けて吸引を実施する場合には、間隔を空けて実施する。 | はい・いいえ |  |
| ⑤胃ろうによる経管栄養を実施する際には、以下のような標準的な手順で実施しているか。 | はい・いいえ |  |
| 胃ろうによる経管栄養について | ①入所者について、入所時及び状態が変化した時点において、ⅰ）胃ろうによる経管栄養を、看護職員のみで実施すべきか、看護職員と介護職員とで協働して実施できるかを確認の上実施しているか（検討・判定記録等があるか）。 | はい・いいえ |  |
|  | ⅱ）当該入所者について胃ろうによる経管栄養を実施する介護職員について、看護職員との連携の下、配置医師が承認しているか（承認したことがわかる記録があるか）。 | はい・いいえ |  |
|  | ②毎朝又は当該日の第１回目の実施時において、看護職員は、胃ろうの状態（び爛や肉芽や胃の状態など）を観察し、看護職員と介護職員の協働による実施が可能かどうか等を確認しているか（確認した結果の記録があるか）。 | はい・いいえ |  |
|  | ③看護職員は、チューブ等を胃ろうに接続し、注入を開始しているか（看護職員による実施の記録があるか）。 | はい・いいえ |  |
|  | ④介護職員は、楽な体位を保持できるように姿勢の介助や見守りを行っているか（姿勢の介助や見守りの記録があるか）。 | はい・いいえ |  |
|  | ⑤介護職員は、注入終了後、微温湯を注入し、チューブ内の栄養を流し込むとともに、食後しばらく対象入所者の状態を観察しているか（観察の記録があるか）。 | はい・いいえ |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | （2）介護職員と看護職員との役割分担は適切か（以下の項目については看護職員が行っているか、看護職員による確認等の記録があるか）。 | はい・いいえ |  |
|  | ・胃ろうの状態に問題がないことの確認・栄養チューブ等と胃ろうの接続・注入開始（注入速度の設定及び開始時における胃腸の調子の確認を含む。） | はい・いいえ |  |
| 　非常災害対策 | 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るか。（災害対策マニュアル作成状況等について：　　　　　　　　　　　　）※関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。※消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施について、防火管理者を置くこととされている指定特定施設入居者生活介護事業所にあってはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定特定施設入居者生活介護事業所においても、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るものとする。 | はい・いいえ | 介基準192（準用）介基準103条➀②予基準245老企第25号第3-10-3(14) |
|  | 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項に規定する訓練の実施にあたって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。 | はい・いいえ |  |
| 業務継続計画の策定等 | 指定特定施設入居者生活介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定特定施設入居者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研修及び訓練（シュミレーション）を実施しているか。 | はい・いいえ | 介基準192（準用）介基準30条の2予基準245（準用）予基準53条2の2老企第25号第3-10-3(12)➀②③④ |
|  | 業務継続計画には、以下の項目を記載しているか。※なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。イ、感染症に係る業務継続計画〇平時からの備え（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）〇初動対応〇感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）ロ、災害に係る業務継続計画〇平常時の対応（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）〇緊急時の対応（業務継続計画の発動基準、対応体制等）〇他施設及び地域との連携 | はい・いいえ |  |
| 研修の内容について、感染症及び災害にかか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、緊急時の対応に係る理解の励行を行っているか。※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）な研修を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及び蔓延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。 | はい・いいえ |
|  | 訓練（シュミレーション）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ができるよう、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施するケアの演習等を定期的（年２回以上）に実施しているか。　なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及び蔓延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。　訓練の実施は、机上を含めその実施方法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。 | はい・いいえ |  |
|  | 指定特定施設入居者生活介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。 | はい・いいえ |  |
| 　衛生管理等 | 指定特定施設入居者生活介護事業者は、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るか。（対策の具体的内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）※従業者（常勤・非常勤）の健康診断結果の管理を行なっているか。 | はい・いいえ | 介基準192予基準245老企第25号第3-10-3(14) |
|  | 指定特定施設入居者生活介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保っているか。 | はい・いいえ |  |
|  | 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じているか。 | はい・いいえ |  |
|  | 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。 | はい・いいえ |  |
|  | 指定特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定特定施設入居者生活介護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、次の一～三に掲げる措置を講じているか。※なお、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ない。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ない。一、感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会当該特定施設入居者生活介護事業所における感染対策委員会は、利用者の状況など事業所に応じ、概ね６月に１回以上開催するとともに、感染症が流行する時期などを勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。その結果について、特定施設従業者に周知徹底を図っているか。感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業所における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。※当該事業所における感染対策委員会であり、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。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を決めておくことが重要である。 | はい・いいえ | 介基準192（準用）介基準104予基準245（準用）予基準139の2老企第25号第3-10-3(13)➀②イ、ロ、ハ |
|  | 二、感染症の予防及び蔓延の防止のための指針当該事業所における、「感染症の予防及び蔓延の防止のための指針」について、平常時の対策及び発生時の対応を規定しているか。≪平常時≫・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）≪発生時≫・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等の連携、行政等への報告等〇発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことが必要。※参照→「介護現場における感染対策の手引き」 | はい・いいえ |  |
|  | 三、感染症の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練特定施設従業者に対する「感染症の予防及び蔓延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行っているか。

|  |
| --- |
| 〇職員の教育を組織的に浸透させていくために、当該事業所が定期的な教育（年２回以上）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く、研修の実施内容についても記録することが必要。〇研修の実施は、厚労省「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。 |

※研修について、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（シュミレーション）の定期的（年２回以上）に行うことが必要。※訓練について、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時に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や確認や、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する。※訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切。 | はい・いいえ |  |
| 　会計の区分 | 事業所ごとに経理を区分するとともに、特定施設入居者生活介護事業（介護予防特定施設入居者生活介護事業）とその他の事業とに区分して会計処理しているか。 | はい・いいえ | 介基準192予基準245老企第25号第3-10-3(14) |
| 　記録の整備 | 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。（以下、例示）* 従業者に関する記録

採用通知書又は雇用契約書・就業規則・労働条件通知書・従業者名簿・誓約書・職員の履歴書・実務経験証明書・資格又は登録証明書・研修修了証・勤務（予定）表（日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係が明確になっていること）・シフト表・出勤簿又はタイムカード（出勤状況がわかるもの）・賃金台帳・給与支払明細書・源泉徴収表・社会保険料徴収関係書類等* 設備に関する記録

施設の平･立面図・各種設備保守点検関係書類・備品台帳等* 会計に関する記録

損益計算書・貸借対照表・財産目録・総勘定元帳・仕訳帳・預貯金口座通帳・入出金表等 | はい・いいえ | 介基準191の3予基準244老企第25号第3-10-3(14)介基準192（準用） |
|  | 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、サービスを提供した日から５年間保存しなければならない。※平成２５年４月１日以降は、サービス提供日から５年保存。　大阪市条例第28号１特定施設入居者生活介護計画２提供した具体的なサービスの内容等の記録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４第百九十条第三項の規定による結果等の記録受託業者により業務が適切に行われていることの定期的な確認結果改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう指示を行った場合における確認結果５市町村への通知に係る記録６苦情の内容等の記録７事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録８施行規則第六十四条第三号に規定による書類（(有料老人ホームに係るものに限る。)特定施設入所者生活介護を行う者から市町村若しくは国保連に対し、入所者である要介護被保険者に代わり居宅介護サービス費の支払を受けることについて要介護被保険者の同意を得た旨及びその者の氏名等が記載された書類）に規定による書類 | はい・いいえ |  |
| 　電磁的記録等 | 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる者は、作成、保存その他これらの類するもののうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（第十一条第一項（第三十九条の三、第四十三条、第五十四条、第五十八条、第七十四条、第八十三条、第九十一条、第百五条、第百五条の三、第百九条、第百十九条、第百四十条、（第百四十条の十三において準用する場合を含む）第百四十条の十五、第百四十条の三十二、第百五十五条（第百五十五条の十二において準用する場合を含む。）第百九十二条、第百九十二条の十二、第二百五条、第二百六条及び二百十六条において準用する場合を含む。）及び第百八十一条第一項（第百九十二条の十二において準用する場合を含む。）並びに次項に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によって認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。２指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他を類するもの（以下、「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の認識することができない方法をいう。）によることができる。 |  | 介基準217条(1)(2)予基準293条(1)(2) |
| 　変更届出の手続 | 運営に関する基準について、変更届出提出の該当事項があった場合、速やかに変更届出を所管庁に提出しているか。※変更した日から１０日以内に提出すること。 | はい・いいえ | 法第75則第131 |

Ⅴ（業務管理体制の整備）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 結果 | 根拠 |
| 　業務管理体制整備に係る届出書の提出 | 事業者（法人）において、①～③の区分に応じ、業務管理体制を整備するとともに、当該整備に係る事項を記載した届出書を、所管庁に提出しているか。①法令遵守責任者の選任　**【全ての法人】**　法令遵守責任者の届出　　　　　済　　・　　未済　所属・職名　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　②法令遵守規程の整備**【事業所(施設)数が20以上の法人のみ】**①に加えて、規程の概要の届出　　　　　済　　・　　未済③業務執行の状況の監査の定期的な実施**【事業所(施設)数が100以上の法人のみ】**1. 及び②に加えて、監査の方法の概要の届出　　　済　　・　　未済
 | はい・いいえ | 法115の32 則140の39則140の40 |
| 届出事項に変更があったときは、遅滞なく、変更事項を所管庁に届け出ているか。※事業所数の増減により整備すべき内容が変わった場合等についても、届出が必要 | はい・いいえ |
| 所管庁に変更があったときは、変更後の届出書を、変更後の所管庁及び変更前の所管庁の双方に届け出ているか。※所管庁（届出先）　◎指定事業所又は施設が２以上の都道府県に所在し、３つ以上の地方厚生局の管轄区域にまたがる事業者→　厚生労働大臣　★《注》　◎地域密着型サービス（介護予防含む）のみを行う事業者で、**すべての**指定事業所が同一市町村内に所在する事業者→　市町村長（介護保険担当課）　◎指定事業所又は施設が大阪市のみに所在する事業者　　→　大阪市長　　◎上記以外の事業者→　大阪府知事★《注》・１つの地方厚生局の管轄区域にある場合→当該地方厚生局長・２つの地方厚生局の管轄区域にまたがる場合→事業所等の数が多い地域を管轄する地方厚生局長・３つ以上の地方厚生局の管轄区域にまたがる場合→厚生労働大臣 | はい・いいえ |
| 　介護サービス情報の報告について | 事業者において、「大阪市介護サービス情報の報告に関する計画」に基づく報告を行っているか。【対象外事業所は以下のとおり】・みなし事業所・計画の基準日前1年間において、支給の対象となるサービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下（※特定(介護予防)福祉用具販売については、その旨を申告した場合）・計画に規定の期日までに廃止した事業所※報告は毎年必要。※対象となりうる事業所へは年に一度、報告を促す文書を送付。報告がない事業所へは数か月間督促も行っている。※指定後1年に満たない事業所については、確認不要。 | はい・いいえ | 法第115条の35 則第140条の43及び第140条の4 |

Ⅵ（介護給付費関係）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 結果 | 根拠 |
| 　介護給付費・予防給付費基本単位 | 要介護・要支援状態の区分に応じて、所定の単位数を算定しているか。イ　特定施設入居者生活介護費（１日につき）　　①要介護１：542単位　　②要介護２：609単位③要介護３：679単位④要介護４：744単位⑤要介護５：813単位ロ　介護予防特定施設入所者生活介護費（１日につき）①要支援１：183単位②要支援２：313単位ハ短期利用特定施設入居者生活介護費（１日につき）①要介護１：542単位　　②要介護２：609単位③要介護３：679単位④要介護４：744単位⑤要介護５：813単位＊大阪市は地域区分2級地（10.72） | はい・いいえ | (介護)H12厚告19別表10イ注1(予防)H18厚告127別表8イ注1 |
| 入居中の利用者について、特定施設入居者生活介護費・介護予防特定施設入居者生活介護費を算定した月において、その他の居宅サービスに係る介護給付費(居宅療養管理指導費を除く。)・その他の介護予防サービスに係る介護給付費(介護予防居宅療養管理指導費を除く。)を算定していないか。(外泊の期間中を除く。)○ただし、特定施設入居者生活介護の提供に必要がある場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービスを利用させることは差し支えないものであること。例えば、入居している月の当初は特定施設入居者生活介護を算定し、引き続き入居しているにも関わらず、月の途中から特定施設入居者生活介護に代えて居宅サービスを算定するようなサービス利用は、居宅サービスの支給限度基準額を設けた趣旨を没却するため、認められない。なお、入居者の外泊の期間中は特定施設入居者生活介護は算定できない。○また、当該事業者が、入居者に対して提供すべき介護サービス(特定施設入居者生活介護の一環として行われるもの)の業務の一部を、当該特定施設の従業者により行わず、外部事業者に委託している場合(例えば、機能訓練を外部の理学療法士等（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、一定の実務経験を有するはり師又はきゅう師をいう。以下同じ。）に委託している場合等。)には、当該事業者が外部事業者に対して委託した業務の委託費を支払うことにより、その利用者に対して当該サービスを利用させることができる。この場合には、当該事業者は業務の管理及び指揮命令を行えることが必要である。○権利金その他の金品の受領禁止が徹底されているか。 | はい・いいえ | (介護)老企第40号第2-4(1)(予防)老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(1) |
| 　短期利用特定施設入居者生活介護費 | 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして大阪市長に届け出た施設において、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、短期利用入居者生活介護に係る介護給付費を算定しているか。**【別に厚生労働大臣が定める施設基準】**○当該事業者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援（以上、介護予防を含む）の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について３年以上の経験を有すること○当該指定特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が１人であるものに限る。）を利用するものであること。　ただし、短期利用特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者の数は、1又は当該指定特定施設の入居定員の100分の10以下であること。○利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。○家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領しないこと。○法第76条の2第1項の規定による勧告、同条第３項の規定による命令、老人福祉法第29条第11項の規定による命令、社会福祉法第71条の規定による命令、高齢者の居住の安定確保に関する法律第25条各項の規定による指示を受けたことがある場合には、当該勧告等を受けた日から起算して５年以上の期間が経過していること。 | はい・いいえ | （介護）H12厚告19別表10のハ注3老企第40号第2-4(3) |
| 　身体拘束廃止未実施減算 | 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束未実施減算として、イについては所定単位数の100分の10に相当する単位数を、ハについては所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。　身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、指定居宅サービス等基準第183 条第５項の記録（同条第４項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第６項に規定する措置を講じていない場合に、入居者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、記録を行っていない、身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催していない、身体的拘束適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。**【別に厚生労働大臣が定める基準】**指定居宅サービス等基準第183条第5項及び第6項に規定する基準に適合していないこと。○第183条第5項　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なければならない。○第183条第6項　身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。　①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を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。　②身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。　③介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。 | はい・いいえ | (介護)H12厚告19 別表10イ注4老企第40号第2-4(4)(予防)H18厚告127別表8イ注2老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(3) |
| 　高齢者虐待防止措置未実施減算 | 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じなければならない。○虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合（新設）・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。・虐待の防止のための指針を整備すること。・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。○全ての施設・事業所で虐待防止措置が適切に行われるよう、令和６年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に虐待防止に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて虐待防止措置の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、高齢者虐待防止に向けた取組の強化を求めるとともに、都道府県別の体制整備の状況を周知し、更なる取組を促す。 | はい・いいえ | (介護)H12厚告19 別表10イ注5老企第40号第2-4(5)（予防）H18厚告127別表8イ注3老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(4) |
| 　業務継続計画未実施減算 | 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の３に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。○以下の基準に適合していない場合（新設）・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること※令和７年３月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和７年３月31日までの間、減算を適用しない。○１年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。 | はい・いいえ | (介護)H12厚告19 別表10イ注6老企第40号第2-4(5)（予防）H18厚告127別表8イ注4老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(5) |
| 　入居継続支援加算 | 以下の要件をすべて満たしている場合（大阪市に届出が必要）、入居継続支援加算（Ⅰ）として、１日につき36単位、入居継続支援加算（Ⅱ）として、１日につき22単位を所定単位数に加算する。ただし、サービス提供体制強化加算を算定している場合においては、算定しない。1. （１）入居継続支援加算（Ⅰ）

 　社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行為（※1）を必要とする者の割合（※2）が利用者の100分の15以上でありかつ、常勤の看護師を１名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。（２）入居継続支援加算（Ⅱ）社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行為（※1）を必要とする者の占める割合（※2）が利用者の100分の5以上100分の15未満であること。（※1）①口腔内の喀痰吸引、②鼻腔内の喀痰吸引、③気管カニューレ内部の喀痰吸引、④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻経管栄養⑥尿道カテーテル留置を実施している状態⑦在宅酸素療法を実施している状態⑧インスリン注射を実施している状態（※2）届出日の属する月の前4月から前々月までの3月間のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出すること。また、届出を行った月以降においても、毎月において前4月から前々月までの３月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに訪問通所サービス通知第１の５の届出（加算等が算定されなくなる場合の届出）を提出しなければならない。② 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、利用者の数（※1）が６又はその端数を増すごとに１以上（※2）であること。　（※1）当該年度の前年度の平均を用いる（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による）。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者数等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定にあたっては、小数点第二位以下を切り上げる。　（※2）介護福祉士の員数については、届出日の属する月の前３月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出した値が、必要な人数を満たすものでなければならない。さらに、届出を行った月以降においても、毎月において直近３月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要であり、必要な人数を満たさなくなった場合は、直ちに訪問通所サービス通知１の５の届出（加算等が算定されなくなる場合の届出）を提出しなければならない。③ 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）第５号に規定する基準（※人員基準欠如）に該当していないこと。④必要となる介護福祉士の数が常勤換算方法で入所者の数が７又はその端数を増すごとに１以上である場合においては、次の要件を満たすこと。イ 「業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器を複数種類使用」とは、以下に掲げる介護機器を使用することであり、少なくともａからｃまでに掲げる介護機器は使用することとする。その際、ａの機器は全ての居室に設置し、ｂの機器は全ての介護職員が使用すること。ａ 見守り機器ｂ インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するＩＣＴ機器ｃ 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するＩＣＴ機器ｄ 移乗支援機器ｅ その他業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器介護機器の選定にあたっては、事業所の現状の把握及び業務面において抱えている課題の洗い出しを行い、業務内容を整理し、従業者それぞれの担うべき業務内容及び介護機器の活用方法を明確化した上で、洗い出した課題の解決のために必要な種類の介護機器を選定すること。ロ 介護機器の使用により業務効率化が図られた際、その効率化された時間は、ケアの質の向上及び職員の負担の軽減に資する取組に充てること。ケアの質の向上への取組については、幅広い職種の者が共同して、見守り機器やバイタルサイン等の情報を通じて得られる入居者の記録情報等を参考にしながら、適切なアセスメントや入居者の身体の状況等の評価等を行い、必要に応じ、業務体制を見直すこと。 | はい・いいえ | (介護)H12厚告19 別表10イ注7老企第40号第2-4(7)※介護予防は算定できない。 |
| 　入居継続支援加算つづき | ハ 「介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会」（以下「介護機器活用委員会」という。）は３月に１回以上行うこと。介護機器活用委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応していること。また、介護機器活用委員会には、管理者だけでなく実際にケアを行う職員を含む幅広い職種や役割の者が参画するものとし、実際にケアを行う職員の意見を尊重するよう努めることとする。ニ 「入居者の安全及びケアの質の確保」に関する事項を実施すること。具体的には次の事項等の実施により利用者の安全及びケアの質の確保を行うこととする。ａ 介護機器から得られる睡眠状態やバイタルサイン等の情報を入居者の状態把握に活用すること。ｂ 介護機器の使用に起因する施設内で発生したヒヤリ・ハット事例等の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。ホ 「職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」に関する事項を実施すること。具体的には、実際にケアを行う介護福祉士を含めた介護職員に対してアンケートやヒアリング等を行い、介護機器の導入後における次の事項等を確認し、人員配置の検討等が行われていること。ａ ストレスや体調不安等、職員の心身の負担が増えていないかどうかｂ １日の勤務の中で、職員の負担が過度に増えている時間帯がないかどうかｃ 休憩時間及び時間外勤務等の状況ヘ 　日々の業務の中で予め時間を定めて介護機器の不具合がないことを確認する等のチェックを行う仕組みを設けること。また、介護機器のメーカーと連携し、定期的に点検を行うこと。ト 介護機器の使用方法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。この場合の要件で入居継続支援加算を取得する場合においては、３月以上の試行期間を設けることとする。入居者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から介護機器活用委員会を設置し、当該委員会において、介護機器の使用後の人員体制とその際の職員の負担のバランスに配慮しながら、介護機器の使用にあたり必要な人員体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、届出をすること。なお、試行期間中においては、通常の入居継続支援加算の要件を満たすこととする。届出にあたり、都道府県等が当該委員会における検討状況を確認できるよう、当該委員会の議事概要を提出すること。また、介護施設のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担への影響に関する調査・検証等への協力に努めること。 | はい・いいえ |  |
| 　生活機能向上連携加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして大阪市長に届け出た指定特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、（1）については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として１月につき、（2）については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、個別機能訓練加算を算定している場合、（1）は算定せず、（2）は１月につき100単位を所定単位数に加算する。（1）生活機能向上連携加算（Ⅰ）100単位（2）生活機能向上連携加算（Ⅱ）200単位※(1)と(2)の併算定は不可。【厚生労働大臣が定める基準】（1）生活機能向上連携加算（Ⅰ）① 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）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」）に基づき、当該指定特定施設の機能訓練指導員等と共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を、行っていること。② 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。③ ①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を３月ごとに１回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練見直し等を行っていること。（2）生活機能向上連携加算（Ⅱ）① 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士等が、当該指定特定施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を、行っていること。② 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。③ ①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を３月ごとに１回以上評価し、利用者利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練見直し等を行っていること。➀ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）イ 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下「医療提供施設」）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」）に基づき、の助言に基づき、当該指定短期入所生活介護事業所〔指定特定施設入居者生活介護事業所〕の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同してアセスメント、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。 | はい・いいえ | (介護)H12厚告19 別表10イ注8老企第40号第2-4(8)(予防)H18厚告127別表8イ注5老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(6) |
| 　生活機能向上連携加算のつづき | ロ　個別機能訓練計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のＡＤＬ（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びＩＡＤＬ（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は指定特定施設入居者生活介護事業所の機能訓練指導員等と連携したＩＣＴを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行うこと。なお、ＩＣＴを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する利用者の状況について適切に把握できるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法等を調整するものとする。ハ　個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を短期入所生活介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとすること。二　個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。ホ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について・機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、理学療法士等から必要な利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のＡＤＬやＩＡＤＬの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。・理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、３月ごとに１回以上、個別機能訓練計画の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族（以下ホにおいて「利用者等」）に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明していること。また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等（リアルタイム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。以上同じ。）を活用して行うことができるものとすること。ただし、電話装置等の活用について当該利用者等と同意を得なければならないこと。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業所における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応していること。へ　機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。ト　生活機能向上連携加算（Ⅰ）は個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、イの助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合をを除き、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月の翌月及び翌々月は本加算を算定しない。②　生活機能向上連携加算（Ⅱ）イ　指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」）が、当該指定短期入所生活介護事業所〔指定特定施設入居者生活介護事業所〕を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。 | はい・いいえ |  |
|  | ロ　個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について・機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、理学療法士等から必要な利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のＡＤＬやＩＡＤＬの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。・理学療法士等は、３月ごとに１回以上指定短期入所生活介護事業所〔指定特定施設入居者生活介護事業所〕を訪問し、機能訓練指導員等共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要におうじて訓練内容の見直し等を行うこと。ハ　①ハ、ニ及びへによること。なお、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。 | はい・いいえ |  |
| 　個別機能訓練加算 | 以下の要件をすべて満たしている場合（大阪市に届出が必要）、個別機能訓練加算（Ⅰ）として１日につき12単位を所定単位数に加算しているか。また、個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算（Ⅱ）として、1月につき20単位を所定単位数に加算しているか。（1）個別機能訓練加算（Ⅰ）12単位（2）個別機能訓練加算（Ⅱ）20単位※(1)と(2)の併算定は可。〇専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）を1名配置していること。なお利用者が100名を超える指定特定施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ常勤換算方法で、利用者の数を100で割った数以上の理学療法士等である従業者を機能訓練員として配置すること。〇機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。①個別機能訓練加算には理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（「個別機能訓練」という。）について、算定する。②個別機能訓練加算に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を１名以上配置して行うものであること。③個別機能訓練を行うに当たっては機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者毎にその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行う。なお、特定施設入居者生活介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって、個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとすること。④個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3か月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録する。利用者に対する説明は、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らないこと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業所における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。⑤個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等） は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。⑥厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）」(以下「ＬＩＦＥ」という。)を用いて行うこととする。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」（令和３年３月16日老老発0316第４号）を参照されたい。　サービスの質の向上を図るため、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。　　提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持能力に資するため、適宜活用されるものである。 | はい・いいえ | (介護)H12厚告19 別表10イ注9老企第40号第2-4(9)(予防)H18厚告127別表8イ注6老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(7) |
| 　ＡＤＬ維持等加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして大阪市長に届け出た指定特定施設において、利用書に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間いう。）の満了日の属する月の翌月から12月に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。（1）ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）　30単位（2）ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）　60単位※(Ⅰ)・（Ⅱ）は併算定不可〇ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）以下の要件を満たしているか。(イ)利用者等（当該施設等の評価対象利用期間が６月を超える者）の総数が10人以上であること。(ロ)利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して６月目（６月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月）において、Barthel Indexを適切に評価できる者がＡＤＬ値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。(ハ)利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値から利用開始月に測定したＡＤＬ値を控除し、初月のＡＤＬ値や要介護認定の認定の状況等に応じた値を加えて得た値（調整済ＡＤＬ利得）について、利用者等から調整済ＡＤＬ利得の上位及び下位それぞれ１割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ＡＤＬ利得を平均して得た値が１以上であること。〇ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）以下の要件を満たしているか。(Ⅰ) ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）の（イ）と（ロ）の要件を満たしているか。(２) 評価対象利用者等の調整済ＡＤＬ利得を平均して得た値が３以上であることADL維持等加算（Ⅰ）（Ⅱ）について・初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者の場合や他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者の場合のADL維持等加算利得の計算方法を簡素化 | はい・いいえ | (介護)H12厚告19 別表10イ注10老企第40号第2-4(10)※介護予防は算定できない。 |
| ９　ＡＤＬ維持等加算つづき | ①ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）についてイ　ＡＤＬの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Indexを用いて行うもものとする。ロ　大臣基準告示第16号の２イ(２)における厚生労働省へのＡＤＬ値の提出はＬＩＦＥを用いて行うこととする。ハ　大臣基準告示第16号の２イ(３)及びロ（２）におけるＡＤＬ利得は、評価対象利用開始月の翌日から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値から、評価対象開始月に測定したＡＤＬ値を控除して得た値に、次の表の左欄に掲げる者に係る同表の中欄の評価対象開始月に測定したＡＤＬ値に応じてそれぞれ道標の右欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。

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

ニ　ハにおいてＡＤＬ利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ＡＤＬ利得の多い順に、上位100分の10に相当する利用者（その数に１未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）及び下位100分の10に相当する利用者（以下この（８）において「評価対象利用者という。」）とする。　ホ　他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者については、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、ＡＤＬ利得の評価対象利用者に含めるものとする。　へ　令和３年度については、評価対象期間において次のａからｃまでの要件を満たしている場合に、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12月（令和３年４月１日までに指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護のイの注８に掲げる基準（以下この①において「基準」という。）に適合しているものとして都道府県知事に届出を行う場合にあっては、令和３年度内）に限りＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定できることとする。　ａ　大臣基準告示第16号の２イ（１）、（２）及び（３）並びにロ（２）の基準（イ（２）については、厚生労働省への提出を除く。）を満たすことを示す書類を保存していること。　ｂ　厚生労働省への情報の提出については、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの情提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。　　　サービスの質の向上を図るため、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（ＰＣＤＡサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。　　　提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。　ｃ　ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥを用いてＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認すること。　ト　令和３年度の評価対象期間は、加算の算定を開始する月の前年の同月から12月後までの１年間とする。ただし、令和３年４月１日までに算定基準に適合しているものとして都道府県知事に届出を行う場合については、次のいずれかの期間を評価対象期間とすることができる。　　ａ　令和２年４月から令和３年３月までの期間　　ｂ　令和２年１月から令和２年12月までの期間　チ　令和４年度以降に加算を算定する場合であって、加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている場合には、届出の日から12月後までの期間を評価機関とする。 | はい・いいえ |  |
| 　夜間看護体制加算 | 以下の要件をすべて満たしている場合（大阪市に届出が必要）、１日につき1加算しているか夜間看護体制加算（Ⅰ）18単位1. 常勤の看護師を１名以上配置し看護に係る責任者を定めていること。
2. 夜勤又は宿直を行う看護職員の数が１名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
3. 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

夜間看護体制加算（Ⅱ）９単位①常勤の看護師を１名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。②看護職員又は、病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、２４時間連絡できる体制を確保し、かつ必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。③重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。○「２４時間連絡できる体制」とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には特定施設からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものである。具体的には、①特定施設において、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取り決め（指針やマニュアル等）の整備がなされていること。②管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化（どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか）がなされていること。③特定施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して、②の取り決めが周知されていること。④特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やＦＡＸ等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。といった体制を整備することを想定している。 | はい・いいえ | (介護)H12厚告19別表10イハ注11老企第40号第2-4(11)※介護予防は算定できない。 |
| 　若年性認知症入居者受入加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして大阪市長に届け出た指定特定施設において、若年性認知症入居者（介護保険法施行令第２条第６号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入居者をいう。）に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、若年性認知症入居者受入加算として、１日につき120単位を所定単位数に加算する。**【別に厚生労働大臣が定める基準】**受け入れた若年性認知症利用者（介護保険法施行令第二条第六号に規定する初老期における認知症によって要介護者又は要支援者となった者をいう。）ごとに個別の担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。 | はい・いいえ | (介護)H12厚告19 別表10イ注12老企第40号第2-4(12)(予防)H18厚告127別表8イ注7老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(8) |
| 　協力医療機関連携加算 | 以下の要件をすべて満たしている場合、１月につき加算しているか。〇協力医療機関のと間で入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること。協力医療機関連携加算（Ⅰ）100単位1. ②の要件を満たす場合

協力医療機関連携加算（Ⅱ）40単位それ以外の要件を満たす場合1. 入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
2. 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。

協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的（概ね月に１回以上）に開催し、その内容を概要を記録しているか。　ただし、協力医療機関側が電子システム等により当該入所者の情報を随時確認できる場合には、定期的に年３回以上の開催でよい。 | はい・いいえ | (介護)H12厚告19別表10イ注13老企第40第2-4(13)（予防）H18厚告127別表8イ注8老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(9) |
| 　口腔・栄養スクリーニング加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として１回につき20単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。　① 口腔・栄養スクリーニングの算定に係る口腔の健康状態の栄養状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。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イ、ロに関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。イ　口腔スクリーニング　　　　ａ　硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者　　　　ｂ　入れ歯を使っている者　　　　ｃ　むせやすい者　　　ロ　栄養スクリーニングａ ＢＭＩが18.5未満である者ｂ １～６月間で３％以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年６月９日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「１」に該当する者ｃ　 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者ｄ　 食事摂取量が不良（75％以下）である者③ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業者が当該加算に基づく口腔・栄養スクリーニングを継続的に実施すること。④ 口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔・栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。**【別に厚生労働大臣が定める基準】**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）第５号及び第19号に規定する基準（※人員基準欠如）に該当していないこと。 | はい・いいえ | (介護)H12厚告19 別表10イ注14老企第40号第2-4(14)(予防)H18厚告127別表8イ注9老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(10) |
| 　科学的介護推進体制加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、１月につき40単位を所定単位数に加算する。　　イ　利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。　　　ロ　必要に応じて特定施設サービス計画（指定居宅サービス基準第184条第１項に規定する特定施設サービス計画をいう。）を見直すなど、指定特定施設入居者生活介護の提出に当たって、イに規定する情報その他指定特定施設入居者生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。　　　　　　　　　　①　科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに注14に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものである。②　情報の提出については、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的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」を参照されたい。③　事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。イ　利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。ロ　サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。ハ　ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。ニ　検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。④　 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。　 | はい・いいえ | (介護)H12厚告19 別表10イ注15老企第40号第2-4(15)(予防)H18厚告127別表8イ注10老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(11) |
| 　退院・退所時連携加算 | 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間については、退院・退所時連携加算として、１日につき30単位を加算する。30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定特定施設に再び入居した場合も、同様とする。① 当該利用者の退院又は退所に当たって、当該医療提供施設の職員と面談等を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、特定施設サービス計画を作成し、特定施設サービスの利用に関する調整を行った場合には、入居日から30 日間に限って、１日につき30単位を加算すること。　　　面談による場合について、当該面談は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、テレビ電話装置等を活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。② 当該特定施設における過去の入居及び短期利用特定施設入居者生活介護の関係退院・退所時連携加算は、当該入居者が過去３月間の間に、当該特定施設に入居したことがない場合に限り算定できることとする。当該特定施設の短期利用特定施設入居者生活介護を利用していた者が日を空けることなく当該特定施設に入居した場合については、退院・退所時連携加算は入居直前の短期利用特定施設入居者生活介護の利用日数を30 日から控除して得た日数に限り算定できることとする。③ 30 日を超える医療提供施設への入院・入所後に再入居した場合は、退院・退所時連携加算が算定できることとする。 | はい・いいえ | (介護)H12厚告19 別表10二老企第40号第2-4(16) |
| 退居時情報提供加算 | 以下の要件を満たす場合１人につき１回　250単位加算しているか○医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等１人につき１回に限り算定する。 | はい・いいえ |

|  |
| --- |
| (介護)H12厚告19 別表10ホ注16老企第40号第2-4(17)(予防)H18厚告127別表8ハ注11老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(12) |

 |
| 　看取り介護加算　　　　　　　　 | １.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大阪市長に届け出た指定特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算（Ⅰ）として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前４日以上30日以下については１日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき680単位を、死亡日については１日につき1,280単位を死亡月に加算しているか。※退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定不可※夜間看護体制加算を算定していない場合には算定不可２.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大阪市長に届け出た指定特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算（Ⅱ）として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき572単位を、死亡日以前４日以上30日以下については１日につき644単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき1180単位を、死亡日については１日につき1,780単位を死亡月に加算しているか。※退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定不可※夜間看護体制加算を算定していない場合には算定不可**【別に厚生労働大臣が定める施設基準】**○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。○医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。○看取りに関する職員研修を行っていること。**【別に厚生労働大臣が定める利用者】**次のいずれにも適合している利用者○医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。○医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。○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。 | はい・いいえ | （介護）H12厚告19別表10ヘ老企第40号第2-4(18) |
|  | 看取り介護加算について①　看取り介護加算は、医師が、一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人又はその家族に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、本人又はその家族に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援することを主眼として設けたものである。②　特定施設は、利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくために、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCAサイクル)により、看取り介護を実施する体系を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められる。a　看取りに関する指針を定めることで、施設の看取りに対する指針等を明らかにする(Plan)。b　看取り介護の実施に当たっては、当該入所者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援を行う(Do)。c　他職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う(Check)。d　看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う(Action)。なお、特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護の改善のために、適宜家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましい。③　質の高い看取り介護を実施するためには、他職種連携により、入所者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが、不可欠である。具体的には、特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護を実施するの当たり、終末期にたどる経過、特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要である。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供すること。④　看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき内容としては、例えば、以下の事項が考えられる。a　当該特定施設の看取りに関する考え方b　終末期にたどる経過（時期・プロセス毎）とそれに応じた介護の考え　方c　特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢d　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）e　利用者等への情報提供及び意思確認の方法f　利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の様式g　家族への心理的支援に関する考え方h　その他看取り介護を受ける利用者に対して特定施設の職員がとるべき具体的な対応の方法⑤　看取り介護に関する指針に盛り込むべき内容を、夜間看護体制加算に規定する重度化した場合における対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取り指針の作成に変えることができるものとする。また、重度化した場合における対応に係る指針をもって看取り指針として扱う場合は、⑩を準用し、適宜、見直しを行うこと。⑥　看取り介護の実施に当たっては、次の掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、他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ること。a　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b　療養や死別に関する入所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c　看取り介護の各プロセスにおいて把握した入所者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録 | はい・いいえ |  |
|  | ⑦　本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。　また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、生活相談員、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると認められる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。　この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。　なお、家族が利用者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、事業者は、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進める必要がある。⑧　看取り介護加算は、基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて45日を上限として、特定施設において行った看取り介護を評価するものである。　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あるが、その際には、当該特定施設において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。（したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が45日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできない。）　　なお、看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。⑨　特定施設を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、特定施設に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。⑩　特定施設は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができる。　なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業者が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業者に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。⑪　利用者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日前45日範囲内であれば、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ある。⑫　入院若しくは外泊又は退去の当日について看取り看護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数をさんていするかどうかによる。⑬　看取り介護加算（Ⅱ）を算定する場合の「夜勤又は宿直を行う看護職員の数が１以上」については、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（以下この⑬において「病院等」という。）の看護師又は准看護師が、当該病院等の体制に支障を来すことなく、特定施設において夜勤又は宿直を行う場合についても、当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。　　また、特定施設と同一建物内に病院等が所在している場合、当該病院等の体制に支障を来すことなく、当該病院等に勤務する看護師又は准看護師が、特定施設において夜勤又は宿直を行った場合と同等の迅速な対応が可能な体制を確保していれば、同様に当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。 | はい・いいえ |  |
| 　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大阪市長に届け出た指定特定施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。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ない。（ⅠとⅡの同時算定不可）(1) 認知症専門ケア加算（Ⅰ) ３単位(2) 認知症専門ケア加算（Ⅱ) ４単位**【別に厚生労働大臣が定める基準】****認知症専門ケア加算(Ⅰ)**次に掲げる基準のいずれにも適合すること。○事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、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。○認知症介護に係る専門的な研修を修了している者（特定施設入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。）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。○当該事業所又は施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。**認知症専門ケア加算(Ⅱ)**次に掲げる基準のいずれにも適合すること。○イの基準のいずれにも適合すること。○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（特定施設入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。）を１名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。○当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。**【別に厚生労働大臣が定める者】**日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者※「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する入居者を指すものとする。※「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画局長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。※「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」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。※「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「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。 | はい・いいえ | （介護）H12厚告19別表10ト老企第40号第2-4(19)（予防）H18厚告127別表ニ老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(13) |
| 高齢者施設等感染対策向上加算 | 以下の要件をすべて満たしている場合、１月につき加算しているか。高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）10単位高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）５単位＜高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）＞○感染症法第６条第17 項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。○協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。○診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に１年に１回以上参加していること。＜高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）＞○診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、３年に１回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。 | はい・いいえ | （介護）H12厚告19別表10チ注19老企第40号第2-4(20)（予防）H18厚告127別表ホ注12老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(14) |
| 新興感染症等施設療養費 | 以下の要件をすべて満たしている場合、１日につき加算しているか。新興感染症等施設療養費240単位〇入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、１月に１回、連続する５日を限度として算定する。※現時点において指定されている感染症はない。 | はい・いいえ | （介護）H12厚告19別表10リ注20老企第40号第2-4(20)（予防）H18厚告127別表ヘ注13老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(15) |
| 生産性向上推進体制加算 | 以下の要件をすべて満たしている場合、１月につき加算しているか。【生産性向上推進体制加算（Ⅰ）】○（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果（※１）が確認されていること。○見守り機器等のテクノロジー（※２）を複数導入していること。○職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。○１年以内ごとに１回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。注：生産性向上に資する取組を従来より進めている施設等においては、（Ⅱ）のデータによる業務改善の取組による成果と同等以上のデータを示す等の場合には、（Ⅱ）の加算を取得せず、（Ⅰ）の加算を取得することも可能である。【生産性向上推進体制加算（Ⅱ）】○利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。○見守り機器等のテクノロジーを１つ以上導入していること。○１年以内ごとに１回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。（※１）業務改善の取組による効果を示すデータ等について○（Ⅰ）において提供を求めるデータは、以下の項目とする。ア利用者のＱＯＬ等の変化（ＷＨＯ-５等）イ総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化ウ年次有給休暇の取得状況の変化エ心理的負担等の変化(SRS-18等）オ機器の導入による業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の変化（タイムスタディ調査）〇（Ⅱ）において求めるデータは、（Ⅰ）で求めるデータのうち、アからウの項目とする。○（Ⅰ）における業務改善の取組による成果が確認されていることとは、ケアの質が確保（アが維持又は向上）された上で、職員の業務負担の軽減（イが短縮、ウが維持又は向上）が確認されることをいう。（※２）見守り機器等のテクノロジーの要件○見守り機器等のテクノロジーとは、以下のアからウに掲げる機器をいう。ア見守り機器イインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器ウ介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器（複数の機器の連携も含め、データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る。）○見守り機器等のテクノロジーを複数導入するとは、少なくともアからウまでに掲げる機器は全て使用することであり、その際、アの機器は全ての居室に設置し、イの機器は全ての介護職員が使用すること。なお、アの機器の運用については、事前に利用者の意向を確認することとし、当該利用者の意向に応じ、機器の使用を停止する等の運用は認められるものであること。 | はい・いいえ | （介護）H12厚告19別表10ヌ注21老企第40号第2-4(20)（予防）H18厚告127別表ト注14老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(16) |
|  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県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、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るか。　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。（同時算定不可）(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　　２２単位（新たな最上位区分）(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　　１８単位（改正前の加算Ⅰイ相当）(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 　 　６単位（改正前の加算Ⅰロ、加算Ⅱ、加算Ⅲ相当）【別に厚生労働大臣が定める基準】①　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。1. 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

イ 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。ロ 指定特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。(2) 提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。(3) 人員基準欠如に該当していないこと。②　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1) 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。(2) 人員基準欠如に該当していないこと。③　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。1. 次に掲げるいずれかに適合すること

イ 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。ロ 指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。ハ 指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数７年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。1. 人員基準欠如に該当していないこと。

【サービス提供体制強化加算について】①　職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いているか。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあっては、利用者・入所者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えありません。　ただし、前年度の実績が６月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前３月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとします。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、４月目以降届出が可能となります。なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とします。②　前号ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近３月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。　なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに訪問通所サービス通知第１の５（加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い）の届出を提出しなければなりません。③　勤続年数とは、各月の前月の末日地点における勤続年数をいいます。具体的には、平成21年4月における勤続年数３年以上の者とは、平成21年3月31日時点で勤続年数が３年以上である者をいいます。 | はい・いいえ | （介護）H12厚告19別表10ル老企第40号第2-4(18)（予防）H18厚告127別表8チ老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(17) |
|  | ④　勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。⑤　同一の事業所において指定介護予防特定施設入居者生活介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととします。⑥　特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとします。⑦　提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組については、サービスの質の向上や利用者の尊厳の保持を目的として、事業所として継続的に行う取組を指すものとする。（例）　・　ＬＩＦＥを活用したＰＤＣＡサイクルの構築・　ＩＣＴ・テクノロジーの活用・　高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほ　　か、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化・　ケアに当たり、居室の定員が２以上である場合、原則としてポータブルトイレを使用しない方針を立てて取組を行っていること。実施に当たっては、当該取組の意義・目的を職員に周知するとともに、適時のフォローアップや職員間の意見交換等により、当該取組の意義・目的に則ったケアの実現に向けて継続的に取り組むものでなければならない。 |  |  |
| 介護職員処遇改善加算 | 厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届け出を行った指定介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に揚げる区分に従い、次に揚げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に揚(1)～(4)について、下記基準に適合し届け出ている場合、各区分に応じた単位数を算定していますか。※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 |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)所定単位数の1000分の128に相当する単位数次⑴～⑽に掲げる基準のいずれにも適合すること⑴　介護職員その他の職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じているか。㈠　当該指定特定施設入居者生活介護が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。㈡　当該指定特定施設入居者生活介護において、介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者（以下「経験・技能のある介護職員」という。）のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。 | はい・いいえ | （介護）H12厚告19別表10ヲ老企第40号第2(29)（予防）H18厚告127別表８リ老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号第2-9(19) |
|  | ⑵　当該指定特定施設入居者生活介護において、⑴の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号を除き、以下同じ。）に届け出ているか。 | はい・いいえ |  |
|  | ⑶　介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施しているか。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。 | はい・いいえ |  |
|  | ⑷　当該指定特定施設入居者生活介護において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を指定権者（大阪市）に報告しているか。 | はい・いいえ |  |
|  | ⑸　算定日が属する月の前12ヶ月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処されていないか。 | はい・いいえ |  |
|  | ⑹　当該指定特定施設入居者生活介護において、労働保険料の納付が適正に行われているか。 | はい・いいえ |  |
|  | ⑺　次に掲げる基準のいずれにも適合しているか。㈠　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。㈡　㈠の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。㈢　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。㈣　㈢について、全ての介護職員に周知していること。㈤　介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。㈥　㈤について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 | はい・いいえ |  |
|  | ⑻　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知しているか。 | はい・いいえ |  |
|  | ⑼　⑻の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表しているか。 | はい・いいえ |  |
|  | ⑽　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ているか。 | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)所定単位数の1000分の122に相当する単位数当該加算（Ⅰ）の要件⑴から⑼までに掲げる基準のいずれにも適合しているか。 | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)所定単位数の1000分の110に相当する単位数当該加算（Ⅰ）の要件⑴㈠及び⑵から⑻までに掲げる基準のいずれにも適合しているか。 | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)所定単位数の1000分の88に相当する単位数当該加算（Ⅰ）の要件⑴㈠、⑵から⑹まで、⑺㈠から㈣まで及び⑻に掲げる基準のいずれにも適合しているか。 | はい・いいえ |  |
|  | **介護職員等処遇改善加算Ⅴ(１)～(14)　　（令和７年３月31日まで）**介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴所定単位数の1000分の113に相当する単位数次に掲げる基準のいずれにも適合しているか。⑴　令和六年五月三十一日において現に指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和六年厚生労働省告示第八十六号）による改正前の指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「旧指定施設宅サービス等介護給付費単位数表」という。）の指定居宅サービスにおける介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。⑵　当該加算（Ⅰ）の要件⑴㈡及び⑵から⑽までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑵所定単位数の1000分の106に相当する単位数次に掲げる基準のいずれにも適合している。令和六年五月三十一日において現に旧指定施設サービス介護給付費単位数表の指定居宅サービスにおける介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。⑵　当該加算（Ⅰ）の要件⑴㈡、⑵から⑹まで、⑺㈠から㈣まで及び⑻から⑽までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑶所定単位数の1000分の107に相当する単位数次に掲げる基準のいずれにも適合しているか。　令和六年五月三十一日において現に旧指定施設サービス介護給付費単位数表の指定居宅サービスにおける介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。⑵　当該加算（Ⅰ）の要件⑴㈡及び⑵から⑼までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑷所定単位数の1000分の100に相当する単位数次に掲げる基準のいずれにも適合しているか。　令和六年五月三十一日において現に旧指定施設サービス介護給付費単位数表の指定居宅サービスにおける介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。⑵　当該加算（Ⅰ）の要件⑴㈡、⑵から⑹まで、⑺㈠から㈣まで、⑻及び⑼に掲げる基準のいずれにも適合すること。 | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑸所定単位数の1000分の91に相当する単位数次に掲げる基準のいずれにも適合しているか。　令和六年五月三十一日において現に旧指定施設サービス介護給付費単位数表の指定居宅サービスにおける介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。⑵　当該加算（Ⅰ）の要件⑴㈡、⑵から⑹まで、⑺㈠から㈣まで及び⑻から⑽までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑹所定単位数の1000分の85に相当する単位数次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　令和六年五月三十一日において現に旧指定施設サービス介護給付費単位数表の指定居宅サービスにおける介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。⑵　当該加算（Ⅰ）の要件⑴㈡、⑵から⑹まで、⑺㈠から㈣まで、⑻及び⑼に掲げる基準のいずれにも適合すること。 | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑺所定単位数の1000分の79に相当する単位数次に掲げる基準のいずれにも適合しているか。　令和六年五月三十一日において現に旧指定施設サービス介護給付費単位数表の指定居宅サービスにおける介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。⑵　当該加算（Ⅰ）の要件⑴㈡、⑵から⑹まで及び⑻から⑽までに掲げる基準のいずれにも適合すること。⑶　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。㈠ 次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。ｂ ａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。㈡ 次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。ｂ ａについて、全ての介護職員に周知していること | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑻所定単位数の1000分の95に相当する単位数次に掲げる基準のいずれにも適合しているか。　令和六年五月三十一日において現に旧指定施設サービス介護給付費単位数表の指定居宅サービスにおける介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。⑵　当該加算（Ⅰ）の要件⑴（㈠及び㈡に係る部分を除く。）及び⑵から⑻までに掲げる基準のいずれにも適合すること | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑼所定単位数の1000分の73に相当する単位数次に掲げる基準のいずれにも適合しているか。　令和六年五月三十一日において現に旧指定施設サービス介護給付費単位数表の指定居宅サービスにおける介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。⑵　当該加算（Ⅰ）の要件⑴㈡、⑵から⑹まで、⑻及び⑼に掲げる基準のいずれにも適合すること。⑶　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。㈠ 次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。ｂ ａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。㈡ 次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。ｂ ａについて、全ての介護職員に周知していること | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑽所定単位数の1000分の64に相当する単位数次に掲げる基準のいずれにも適合しているか。　令和六年五月三十一日において現に旧指定施設サービス介護給付費単位数表の指定居宅サービスにおける介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。⑵　当該加算（Ⅰ）の要件⑴㈡、⑵から⑹まで及び⑻から⑽までに掲げる基準のいずれにも適合すること。⑶　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。㈠ 次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。ｂ ａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。㈡ 次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。ｂ ａについて、全ての介護職員に周知していること。 | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑾所定単位数の1000分の73に相当する単位数次に掲げる基準のいずれにも適合しているか。　令和六年五月三十一日において現に旧指定施設サービス介護給付費単位数表の指定居宅サービスにおける介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。⑵　当該加算（Ⅰ）の要件⑴（㈠及び㈡に係る部分を除く。）、⑵から⑹まで、⑺㈠から㈣まで及び⑻に掲げる基準のいずれにも適合すること。 | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑿所定単位数の1000分の58に相当する単位数次に掲げる基準のいずれにも適合しているか。　令和六年五月三十一日において現に旧指定施設サービス介護給付費単位数表の指定居宅サービスにおける介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。⑵　当該加算（Ⅰ）の要件⑴㈡、⑵から⑹まで、⑻及び⑼に掲げる基準のいずれにも適合すること。⑶　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。㈠ 次に掲げる要件の全てに適合することａ 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。ｂ ａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。㈡ 次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。ｂ ａについて、全ての介護職員に周知していること | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⒀所定単位数の1000分の61に相当する単位数次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　令和六年五月三十一日において現に旧指定施設サービス介護給付費単位数表の指定居宅サービスにおける介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を届け出ていないこと。⑵　当該加算（Ⅰ）の要件⑴（㈠及び㈡に係る部分を除く。）、⑵から⑹まで及び⑻に掲げる基準のいずれにも適合すること。⑶　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。㈠ 次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。ｂ ａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。㈡ 次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していることｂ ａについて、全ての介護職員に周知していること | はい・いいえ |  |
|  | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⒁所定単位数の1000分の46に相当する単位数次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　令和六年五月三十一日において現に旧指定施設サービス介護給付費単位数表の指定居宅サービスにおける介護職員処遇改善加算(Ⅲ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。⑵　当該加算（Ⅰ）の要件⑴（㈠及び㈡に係る部分を除く。）、⑵から⑹まで及び⑻に掲げる基準のいずれにも適合すること。⑶　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。㈠ 次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。ｂ ａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。㈡ 次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。ｂ ａについて、全ての介護職員に周知していること。 | はい・いいえ |  |
|  | 届出している計画どおり実施しているか。 | はい・いいえ |  |
| 　人員欠如減算 | 看護職員又は介護職員が配置基準を満たさない場合は､所定単位数に０．７を乗じた単位数を算定しているか。1. １割を超えて減少した場合は該当月の翌月から欠如解消月まで

②　１割の範囲内で減少した場合は翌々月から欠如解消月まで | はい・いいえ | (介護)H12厚告27の5老企第40号第2-1(5) |