**（介護予防）小規模多機能型居宅介護　自主点検表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自主点検実施日 | 　　年　　月　　日（　　） | 点検者 |  |
| 法人名称 |  | 事業所名称 |  |
| 事業所番号 |  | 指定年月日 |  |

【評価方法】

各項目、「できている」「一部できている」「できていない」「該当なし」のいずれかに対応する確認結果欄に**✓**を記入する。

**Ⅰ　基本方針**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | 内　　容 | 点 検 結 果 | 根拠法令等 |
| できている | 一部できている | できていない | 該当なし |
| １　基本方針 | 小規模多機能型居宅介護の事業は、要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。 |  |  |  |  | 介基基準62条 |
|  | 介護予防小規模多機能型居宅介護の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。 |  |  |  |  | 予基基準43条 |

**Ⅱ　人員に関する基準**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | 内　　容 | 点 検 結 果 | 根拠法令等 |
| できている | 一部できている | できていない | 該当なし |
| 従業者の員数【日中時間帯】午前　時　分 　　　　　～午後　時　分 | ○必要な人員が配置されているかを確認

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 看護職員 | 介護職員 | 介護支援専門員 |
| 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 |
| 常勤 |  |  |  |  |  |  |
| 非常勤 |  |  |  |  |  |  |

○前年度の通いサービス平均利用者数（　　年４月１日 ～ 　　年３月３１日実績）　　年間延べ利用者数　　　　　　人…①　　　　　延べ開所日数　　　　　日…②１日あたり平均　　　　　　　人(①÷②)…③日中時間帯に配置すべき介護職員及び看護職員の合計数　　　　　　　　③　　　　人÷３＋１（訪問要員）＝　　　　人（必要数）…④※ただし、新設若しくは前年度において1年未満の実績しかない場合・新設から６月未満の間は利用見込数(３人以上)で計算　利用見込数　　　　人÷3+1＝　　　人・新設から６月以上1年未満の間は直近６月間の平均を記載 | 介護基準63条予防基準44条老計発第0331004号3-4-2-(1) |
| 1. 従業者のうち１以上の者は看護師又は准看護師であるか。

※毎日勤務する必要、常勤である必要はない。ただし、最低でも週1回は勤務すること（計画で医療行為が必要な利用者の頻度による） |  |  |  |  |  |
| ②従業者（看護職員及び介護職員）のうち、１以上の者は常勤であるか。 |  |  |  |  |
| 1. 夜間及び深夜の時間帯以外に、常勤換算方法で、看護職員又は介護職員を、通いサービス利用者の数が３又はその端数を増すごとに１以上

かつ、訪問サービスを行うために１以上配置しているか。（日中のサービス時間帯に職員が配置されているか。訪問等の対応要員） |  |  |  |  |  |
| ④夜間及び深夜の時間帯を通じて、宿泊サービスの利用者のために夜勤者を１以上配置しているか。（宿泊の利用者がない場合を除く） |  |  |  |  |  |
| ⑤夜間及び深夜の時間帯を通じて、訪問サービスに対応するために宿直者を配置しているか。（宿泊の利用者がない場合を除く）　※宿直者は、訪問サービスの連絡を受けて随時の訪問サービスに支障がなければ、必ずしも事業所内で宿直する必要はない。 |  |  |  |  |
| ⑥宿直者の配置について、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対し訪問サービスを提供するための連絡体制が整備されているか。連絡体制の具体的な内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |  |  |
|  | 【常勤換算方法】※常勤の従業者が勤務すべき時間数32時間を基本とする。※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が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業員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。 |  |  |  |  |  |
| 介護支援専門員　 | 登録者に係る居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を配置しているか。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 介護支援専門員氏名 | 専門員証交付年月日 | 専門員登録有効期限 |
|  | 　　年　　月　　日 | 　　　年　　月　　日 |

 |  |  |  |  | 介護基準63条予防基準44条老計発3-4-2-(1)  |
| 介護支援専門員が職務を兼務している場合は、次のとおりであるか。イ　当該指定小規模多機能型居宅介護支援事業所の従業者として他の職務に従事する場合ロ　当該指定小規模多機能型居宅介護支援事業所に併設する指定認知症対応型共同生活介護事業所・指定地域密着型特定施設・指定地域密着型介護老人福祉施設・指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・指定介護療養型医療施設（有床診療所に限る。）の職務に従事する場合

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

※管理者との兼務も可能。非常勤でも差し支えない。※利用者の処遇に支障がある場合を除く※同一事業所内でも管理者、介護従事者との三兼務になっていないか。 |  |  |  |  |
| 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を受講しているか。※小規模多機能サービス等計画作成者研修の受講には認知症介護実践者研修の受講が必須要件**研修未受講の場合、確約書の提出日や受講申込日、落選日も控えておくこと。****研修申し込みを怠っている場合は人員基準欠如に該当するため、減産請求を行うこと。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研修種別 | 実践者研修 | 計画作成担当者研修 |
| 修了年月日 |  年　　月　　日 | 　　年　　月　　日 |

 |  |  |  |  |  |
| 登録者の介護計画作成に必要な勤務時間を確保しているか。「大阪市地域密着型サービス事業者等の指定にかかる指導指針 別表４より」 |  |  |  |  | 指導指針別表4１(3) |
| 管理者 | 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を配置しているか。 |  |  |  |  | 介護基準64条予防基準45条老計発第0331004号3-4-2-(2) |
| 管理者が職務を兼務している場合は、次のとおりであるか。イ　当該指定小規模多機能型居宅介護支援事業所の従業者として他の職務に従事する場合ロ 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該小規模多機能型居宅介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断され る場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）

|  |  |
| --- | --- |
| 兼務先の事業所名称 | 職　種 |
|  |  |

※指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がある場合を除く。 |  |  |  |  |
| 実践者研修と認知症対応型サービス事業管理者研修を受講しているか。**研修未受講の場合、確約書の提出日や申込日、落選日も控えておくこと。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研修名 | 実践者研修 | 管理者研修 |
| 修了年月日 | 年　 月　　日 | 年　　月　　日 |

 |  |  |  |  |  |
| 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、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員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がある者であるか。 |  |  |  |  |
| 代表者 | 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、指定認知症対応型共同生活介護事業者等の従事者若しくは訪問介護員等として認知症であるもの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経営に携わった経験を有する者であるか。 |  |  |  |  | 介護基準65予防基準46老計発第0331004号3-4-2-(3)①②③④ |
| 認知症対応型サービス事業開設者研修を受講しているか。**研修未受講の場合、確約書の提出日や受講申込日、落選日も控えておくこと。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実　施　者 | □ 大阪市 | □ 都道府県又は他市町村 |
| 修了年月日 | 年　 月　　日 | 年　　月　　日 |

 |  |  |  |  |
|  | 管理者や介護支援専門員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。 |  |  |  |  | 法78の5、115の15規則131の13-1-4140の30-1-2 |

**Ⅲ　設備に関する基準**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | 内　　容 | 点 検 結 果 | 根拠法令等 |
| できている | 一部できている | できていない | 該当なし |
| 登録定員及び利用定員 | 登録定員は、２９人以下となっているか。　登録定員（　　　　）名※指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の指定を併せて受け、かつ同一の事業所において一体的に運営されている場合はそれぞれの登録者の合計数 |  |  |  |  | 介護基準66条予防基準47条老計発第0331004号3-4-3-(1) |
| 通いサービスの利用定員は、登録定員の２分の１から１８人までの範囲内となっているか。　通いサービスの利用定員（　　　　）名 |  |  |  |  |
| 宿泊サービスの利用定員は、通いサービスの利用定員の３分の１から９人までの範囲内となっているか。　宿泊サービスの利用定員（　　　　）名 |  |  |  |  |
| 設備及び備品等 | 居間、食堂、台所、宿泊室、浴室消火設備その他非常災害に際して必要な設備、その他サービス提供に必要なその他の設備・備品等を備えているか。 |  |  |  |  | 介護基準67条予防基準48条老計発第0331004号3-4-3-(2) |
| 居間及び食堂の面積は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを確保しているか。　※通いサービスの利用定員×３㎡以上 |  |  |  |  |
| 宿泊室の定員は１人（利用者の処遇上必要と認められる場合は一時的に２人でも可）、床面積は７．４３㎡以上になっているか。 |  |  |  |  |
| 個室以外の宿泊室を設ける場合、個室以外の宿泊室の合計面積が１人あたり概ね７．４３㎡以上でプライバシーが確保された構造となっているか。（プライバシーを確保された居間の面積も含めてよい。） |  |  |  |  |
| (設備に関する基準のみなし規定) | 指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受けている場合、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されているか。 |  |  |  |  |  |
|  | 建物と届け出た平面図が合致しているか。また、使用目的に沿って使っているか。 |  |  |  |  |  |

**Ⅳ　運営に関する基準**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | 内　　容 | 点 検 結 果 | 根拠法令等 |
| できている | 一部できている | できていない | 該当なし |
| 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。 |  |  |  |  | 介基準88条準用第3条の7予基準64条準用第11条老計発第0331004号3-1-4-(2) |
| 重要事項説明書について利用者の同意を得ているか。 |  |  |  |  |
| 重要事項説明書の内容に同意を得た場合は、利用者の署名等を受けているか。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。 |  |  |  |  |
| 重要事項説明書と運営規程間で内容（営業日時、通常の事業の実施地域など）が相違していないか。 |  |  |  |  |
| 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。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者、事業所の概要（名称、所在地、連絡先、管理者氏名など） | 有・無 |
| 事業の目的及び運営方針 | 有・無 |
| 通常の事業の実施地域 | 有・無 |
| 営業日及び営業時間 | 有・無 |
| 登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 | 有・無 |
| 従業者の職種、員数及び職務内容 | 有・無 |
| 提供するサービス内容（計画作成を含む） | 有・無 |
| 利用料、その他の費用（交通費等）の額及び支払い方法について | 有・無 |
| 緊急時等における対応方法及び連絡先 | 有・無 |
| 協力医療機関等（住所、電話番号） | 有・無 |
| 事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む） | 有・無 |
| 非常災害対策 | 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 |
| 運営推進会議の概要 | 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、区役所、指定指導Ｇ、大阪府国民健康保険団体連合会など）（国保連はFAX番号未公表） | 有・無 |
| 虐待防止のための措置に関する事項 | 有・無 |
| その他運営に関する重要事項 | 有・無 |
| 第三者評価の実施状況 | 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 |

 |  |  |  |  |
|  | 重要事項の内容を「法人のホームページ」等、または「介護サービス情報公表システム」上に掲載しているか。※令和７年４月１日から施行 |  |  |  |  |  |
| サービス提供拒否の禁止

|  |
| --- |
| ＭＲＳＡ、Ｂ型肝炎等の感染症のキャリアであることのみをもってサービス提供を拒否していないか。 |

 | 正当な理由なくサービス提供を拒否していないか。※要介護度や所得の多寡等を理由にサービスの提供を拒否していないか。（提供を拒むことのできる正当な理由）1. 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合

②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定通所介護を提供することが困難な場合・正当な理由により、サービス提供を拒否した場合、その内容を記録しているか。（サービス提供を拒否したことの正当性を明らかにしておくためにも記録をすることが望ましい。） |  |  |  |  | 介基準88条準用3の8予基準64条準用12老計発第0331004号3-1-4-(3) |
| ３　サービス提供困難時の対応　　 | サービス提供が困難な場合、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、他の指定小規模多機能型居宅介護事業者等の紹介を速やかに行っているか。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の9予防基準64条準用13老計発第0331004号3-1-4-(4) |
| ４　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：　　　　　　　　　　　　　　　）・被保険者証の写し若しくはその内容を記載したものが整備されているか。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の10－1予防基準64条準用14-1老計発第0331004号3-1-4-(4)-① |
| 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。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の10－2予防基準64条準用14-2老計発第0331004号3-1-4-(4)-② |
| ５　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、要介護認定申請のために必要な援助を行っているか。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の11－1予防基準64条準用15-1老計発第0331004号3-1-4-(5)-① |
| 被保険者証の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。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の11－2予防基準64条準用15-2老計発第0331004号3-1-4-(5)-② |
| ６　心身の状況等の把握　　 | 介護支援専門員が開催するサービス担当者会議等を通じ、利用者の心身の状況や置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。会議等は利用者の同意を得て、テレビ電話装置等を活用した開催が可能。 |  |  |  |  | 介護基準68予防基準49老計発第0331004号3-4-4-(1) |
| ７　居宅サービス事業者等との連携　　 | 指定小規模多機能型居宅介護を提供するに当たっては、居宅サービス事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。 |  |  |  |  | 介護基準69-1予防基準50-1老計発第0331004号3-4-4-(2) |
| 指定小規模多機能型居宅介護を提供するに当たっては、利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めているか。 |  |  |  |  | 介基準69-2予基準50-2 |
| 指定小規模多機能型居宅介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報提供及び保健医療サービス及び保健福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。 |  |  |  |  | 介護基準69-3予防基準50-3 |
| ８　身分を証する書類の携行　　 | 訪問サービスの提供に当たる者は、身分を証する書類や名札等（事業所の名称、訪問サービスの提供に当たる者の氏名、写真、職種を記載したもの）を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められた際は、提示するように指導しているか。 |  |  |  |  | 介護基準70予防基準51老計発第0331004号3-4-4-(3) |
| ９　サービス提供の記録　　 | 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。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の18-1予防基準64条準用21-1老計発第0331004号3-4-4-(12)-① |
| 記録には、次の内容が記載されているか。・サービス提供日、提供時間、サービス内容、利用者の心身の状況等 |  |  |  |  |
| 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。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の18-2予防基準64条準用21-2老計発第0331004号3-4-4-(12)-② |
| 10　利用料等の受領　　 | 利用者負担として、地域密着型サービス費用基準額または地域密着型介護予防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。 |  |  |  |  | 介護基準71-1予防基準52-1老計発第0331004号3-4-4-(4)-① |
| 利用料に法定代理受領サービスに該当する場合とそれ以外との間で不合理な差額を生じさせていないか。 |  |  |  |  | 介護基準71-2予防基準52-2老計発第0331004号3-4-4-(4)-②  |
| 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。 |  |  |  |  | 介護基準71-3,4予防基準52-3,4老計発第0331004号3-4-4-(4)-② 平成17年厚生労働省告示第419号 |
| ①　利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎費用※送迎に係る費用は算定単位に含まれている。 |
| ②　通常の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを実施する場合の交通費 |
| 1. 食費の提供に要する費用
 |
| 1. 宿泊に要する費用
 |
| 1. オムツ代
 |
| 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ていない曖昧な名目による費用徴収は行っていないか。 |  |  |  |  |
| 費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明をおこない、利用者の同意を得ているか。 |  |  |  |  | 介護基準71-5予防基準52-5老計発第0331004号3-4-4-(4)-④  |
| 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。 |  |  |  |  | 法42条の2第9項準用41条第８項54条の2第9項準用41条第８項則65条の5準用65条85条の4準用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。 |  |  |  |  |
| 償還払いとなる利用者に対しても領収書の交付を行っているか。 |  |  |  |  |
| 12　保険給付の請求のための証明書の交付　　 | 法定代理受領サービスに該当しない指定小規模多機能型居宅介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定小規模多機能型居宅介護の内容、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。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の20予防基準64条準用23 |
| 13　指定小規模多機能型居宅介護の基本的取扱方針 | 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、その目標を設定し、計画的に行っているか。 |  |  |  |  | 介護基準72-1予防基準65-1 |
| （サービスの質の評価）　　 | 自らの提供する指定小規模多機能型居宅介護の質の評価（自己評価）を行うとともに、定期的に運営推進会議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るか。 |  |  |  |  | 介護基準72-2予防基準65-2解釈3-4-4-(4)4-3-2-(1) |
|  | 自己評価結果の公表に当たっては、利用者並びにその家族に提供するとともに、事業所内の外部の者にも確認しやすいところに掲示しているか。 |  |  |  |  |
|  | 自己評価は、各事業所が、自らのサービスを評価・点検することによりサービスの改善及び質の向上を目的として実施しているか。 |  |  |  |  |
| （介護予防小規模多機能型居宅介護の基本的取扱方針）　　 | 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常に意識してサービス提供を行っているか。 |  |  |  |  | 予防基準65-3,4老計発第0331004号4-3-2-(1)-①③ |
| 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。 |  |  |  |  |
| サービスの提供にあたっては、利用者の意欲が高まるようなコミュニケーションのとり方をはじめ、様々な工夫をし適切な働きかけを行うように努めているか。 |  |  |  |  | 予防基準65-3,4老計発第0331004号4-3-2-(1)-② |
| 14　指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針　　 | 地域住民との交流や地域活動の参加を図りつつ、利用者の心身状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせているか。※制度上は週１回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的なものではなく、運営推進会議に通いサービスの利用回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けなければならない。 |  |  |  |  | 介護基準73-1老計発第0331004号3-4-4-(5)-① |
| 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の提供を行っているか。 |  |  |  |  | 介護基準73-2老計発第0331004号3-4-4-(5)-① |
| 提供されるサービスは、小規模多機能型居宅介護計画に沿ったものになっているか。 |  |  |  |  | 介護基準73-3老計発第0331004号3-4-4-(5)-① |
| 漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っているか。 |  |  |  |  |
| 指定小規模多機能型居宅介護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、サービスの提供等について説明を行っているか。 |  |  |  |  | 介護基準73-4老計発第0331004号3-4-4-(5)-② |
| （利用者数及び日数）　　 | 通いサービスの利用者が登録者数に比べて著しく少ない状態（概ね１／３以下）となっていないか。　 |  |  |  |  | 介護基準73-8老計発第0331004号3-4-4-(5)-⑦ |
| 利用者が通いサービスを利用していない日においても、訪問サービス・電話連絡等による見守り等適切なサービスを提供しているか。 |  |  |  |  | 介護基準73-9老計発第0331004号3-4-4-(5)-⑧ |
| 通いサービスと訪問サービス、宿泊サービスをあわせて週４日以上提供しているか。※訪問サービスは、身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等行っている場合も回数に含めて差し支えない。 |  |  |  |  |
| 通いサービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わっているか。 |  |  |  |  |
| 15　指定介護予防小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針　　 | 主治医・歯科医師からの情報伝達により、心身の状況、環境等利用者の日常生活全般の状況を的確に把握しているか。 |  |  |  |  | 予防基準66-1-1老計発第0331004号4-3-2-(2)-① |
| 介護支援専門員は、利用者の日常生活全般の状況と希望をふまえ、介護予防サービスの計画を作成しているか。 |  |  |  |  | 予防基準66-1-2老計発第0331004号4-3-2-(2)-① |
| 登録者の介護予防サービス等の利用に係る計画の作成にあたっては、指定介護予防支援等基準第３０条各号に掲げる具体的取扱方針に沿って行っているか。 |  |  |  |  |
| 他の介護従事者と協議の上、目標、具体的なサービスの内容、サービスの提供時間等を記載した計画を作成しているか。 |  |  |  |  | 予防基準66-1-3老計発第0331004号4-3-2-(2)-① |
| 利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス・訪問サービス・宿泊サービスを組み合わせた介護を行っているか。 |  |  |  |  |
| 介護支援専門員は、地域活動への参加の機会の提供等、利用者の多様な活動の確保に努めているか。※「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う。 |  |  |  |  | 予防基準66-1-4老計発第0331004号4-3-2-(2)-② |
| 　　 | 計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得て交付しているか。※「計画の内容について説明を受け、その内容に同意し、交付を受けた」ことについて、当該利用者から署名及び押印を得ているか。 |  |  |  |  | 予防基準66-1-5,6老計発第0331004号4-3-2-(2)-③ |
| 交付した介護予防小規模多機能型居宅介護計画は、その完結の日から２年間保存しているか。※平成25年４月以降、提供の日から５年間保存 |  |  |  |  |
| 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、利用者が住みなれた地域で生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図り、利用者の心身の状況や希望、その置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせて妥当適切に行っているか。※制度上は週１回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的なものではなく、運営推進会議に通いサービスの利用回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けなければならない。 |  |  |  |  | 予防基準66-1-7老計発第0331004号4-3-2-(2)-④ |
| 指定介護予防小規模多機能型居宅介護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いるか。 |  |  |  |  | 予防基準66-1-8 |
| 提供されるサービスは、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に沿ったものになっているか。 |  |  |  |  | 予防基準66-1-9老計発第0331004号4-3-2-(2)-③ |
| 指定介護予防小規模多機能型居宅介護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、サービスの提供等について説明を行っているか。 |  |  |  |  | 予防基準66-1-10老計発第0331004号4-3-2-(2)-③ |
| 通いサービスの利用者が登録者数に比べて著しく少ない状態（概ね１／３以下）となっていないか。 |  |  |  |  | 予防基準66-1-11老計発第0331004号4-3-2-(2)-⑤ |
| 利用者が通いサービスを利用していない日においても、訪問サービス・電話連絡等による見守り等適切なサービスを提供しているか。 |  |  |  |  | 予防基準66-1-12老計発第0331004号4-3-2-(2)-⑥ |
| 通いサービスと訪問サービスをあわせて週４日以上提供しているか。※訪問サービスは、身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等行っている場合も回数に含めて差し支えない。 |  |  |  |  |
| 通いサービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わっているか。 |  |  |  |  |
| サービスの提供の開始時から終了するまで、少なくとも１回は計画の実施状況の把握（モニタリング）を行い、利用者の様態の変化等把握しているか。 |  |  |  |  | 予防基準66-1-13,14老計発第0331004号4-3-2-(2)-⑦ |
| モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて計画の変更をおこなっているか。 |  |  |  |  |
| 16　身体拘束等の禁止　　 | 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は、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。 |  |  |  |  | 介護基準73-5,6予防基準53-1,2老計発第0331004号3-4-4-(5)-③ |
| 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合、必要事項の記録を行っているか。※記録に当たっては、「身体拘束ゼロへの手引き」に収載されている「身体拘束に関する説明書・経過観察記録（参考例）」に準じて適切に作成し、保管されていることが必要。 |  |  |  |  |
| 　 | ①どのような身体的拘束を行うか。 |  |  |  |  |  |
| ②いつからいつまで身体的拘束を行うか。 |  |  |  |  |
| ③その際の入所者の心身の状況はどのようであるか。 |  |  |  |  |
| ④緊急やむを得ない理由 |  |  |  |  |
| 当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行っていないか。 |  |  |  |  |
| 緊急やむを得ず身体的拘束等を行った場合、ケース検討会議等で他に方法がなかったかどうかを検討しているか。※検討記録は「身体拘束ゼロへの手引き」に収載されている「経過観察・再検討記録」若しくは、それに準じた形式で行われていることが必要。 |  |  |  |  |
| 身体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得ない理由の記録は、２年間保存しなければならない。 |  |  |  |  |
| 　 | 身体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 |  |  |  |  | 介護基準73―７イロハ予防基準53-3一二三 |
| 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る。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ない。また、身体的拘束等 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。指定小規模多機能型居宅介護事業者が、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、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。 |  |  |  |  | 介護基準73-7イ予防基準53-3一老計発第0331004号3-4-4-(5)-④  |
|  | 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。ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。二 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。へ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。 |  |  |  |  | 介護基準73-7イ予防基準53-3一老計発第0331004号3-4-4-(5)-④ |
| 身体的拘束等の適正化のための指針　 | 指定小規模多機能型居宅介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。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ロ 身体的拘束 等 適正化検討委員会その他事業所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二 事業所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へ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針ト その他身体的拘束等の適正 化の推進のために必要な基本方針 |  |  |  |  | 介護基準73-7ロ予防基準53-3二老計発第0331004号3-4-4-(5)-⑤ |
| 身体的拘束等の適正化のための研修　 | 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、当該指定小規模多機能型居宅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、当該指定小規模多機能型居宅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、職員研修事業所内での研修で差し支えない。 |  |  |  |  | 介護基準73-7ハ予防基準53-3三老計発第0331004号3-4-4-(5)-⑥ |
| 17　居宅サービス計画の作成 | 介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画作成に関する業務を担当させているか。 |  |  |  |  | 介護基準74-1老計発第0331004号3-4-4-(6)-① |
| 介護支援専門員は、登録者の居宅サービス計画作成に際しては、指定居宅介護支援等基準第１３条各号に掲げる具体的取扱方針に沿って行っているか。 |  |  |  |  | 介護基準74-2老計発第0331004号3-4-4-(6)-② |
| ①介護支援ん専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。 |  |  |  |  |
| ②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しているか。 |  |  |  |  |
| ②-２　利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するたっめ緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する（以下身体的拘束等という。）を行ってならない。 |  |  |  |  |
| ②-３　身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。 |  |  |  |  |
| ③居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身の又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に居宅サービス等の利用が行われるようにしているか。 |  |  |  |  |
| ④居宅サービス計画の作成に当たり、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付費対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用を含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めているか。 |  |  |  |  |
| ⑤居宅サービス計画の作成の開始に当たり、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に提供しているか。 |  |  |  |  |
| ⑥居宅サービス計画の作成に当たり、適切な方法により利用者について、その有する能力、既に提供を受けている居宅サービス等の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（アセスメント）しているか。 |  |  |  |  |
| ⑦アセスメントに当たり、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接しているか。また、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得ているか。 |  |  |  |  |
| ⑧用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組み合わせについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しているか。 |  |  |  |  |
| ⑨サービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地からの意見を求めているか。 |  |  |  |  |
| ⑩居宅サービス計画の原案に位置付けた居宅サービス等について、保険　給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画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。 |  |  |  |  |
| ⑪居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しているか。 |  |  |  |  |
| ⑫居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業所等に対して訪問介護計画等指定居宅サービス等基準において位置づけられている計画の提出を求めるものとする。 |  |  |  |  |
| ⑬居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行っているか。 |  |  |  |  |
| ⑬-２指定居宅サービス事業者から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師等又は薬剤師に提供するものとする。 |  |  |  |  |
| ⑭モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、少なくとも１月に１回利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに、モニタリングの結果を記録しているか。* 課題分析における留意点【基準第13条第7号】

介護支援専門員は、解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き必ず利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、利用者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。なお、このため、介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。 |  |  |  |  |
| ⑮利用者が要介護更新認定又は要介護状態区分の変更の認定を受けた場合、サービス担当者会議の開催により居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から専門的な見地からの意見を求めているか。 |  |  |  |  |
| ⑯居宅サービス計画の変更する際は、作成時と同様の一連の手順を行っているか。 |  |  |  |  |
| ⑰適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行っているか。 |  |  |  |  |
| ⑱介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ居宅サービス計画の作成等の援助を行っているか。 |  |  |  |  |
| ⑲利用者が訪問看護、（通所リハビリテーション）等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師の意見を求めているか。 |  |  |  |  |
| ⑲-２⑲の場合において、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅委サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。 |  |  |  |  |
| ⑳居宅サービス計画に訪問看護、（通所リハビリテーション）等の医療サービスを位置付ける場合にあっては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の居宅サービス等を位置付ける場合にあっては、当該居宅サービスに係る主治の医師の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行っているか。 |  |  |  |  |
| ㉑居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しているか。　※軽度者への貸与については、給付担当と協議し、その結果を適切に保存しているか |  |  |  |  |
| ㉒居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載しているか。 |  |  |  |  |
| ㉓利用者が提示する被保険者証に認定審査会意見又は居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類について記載がある場合には、利用者にその趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成しているか。 |  |  |  |  |
| ㉔要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図っているか。 |  |  |  |  |
| 18　法定代理受領サービスに係る報告　　 | 毎月、大阪府国民健康保険団体連合会に対して、居宅サービス計画に位置づけられている法定代理受領サービスに関する情報を文書（給付管理票）で提出しているか。 |  |  | 　 |  | 介護基準75予防基準54老計発第0331004号3-4-4-(7) |
| 19　利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付　　 | 登録者が他の小規模多機能型居宅介護事業者を希望する場合等に、登録者に直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しているか。 |  |  |  |  | 介護基準76予防基準55老計発第0331004号3-4-4-(8) |
| 20　小規模多機能型居宅介護計画の作成　　 | 介護支援専門員に小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させているか。 |  |  |  |  | 介護基準77-1老計発第0331004号3-4-4-(9)-① |
| 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成にあたっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動（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）が確保されるものとなるように努めているか。 |  |  |  |  | 介護基準77-2老計発第0331004号3-4-4-(9)-②  |
| 介護支援専門員は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせて提供しているか。 |  |  |  |  | 介護基準77-3,4,5老計発第0331004号3-4-4-(9)-③ |
| 小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容を利用者又はその家族に説明し、同意を得ているか。 |  |  |  |  |
| 小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付しているか。 |  |  |  |  |
| 交付した小規模多機能型居宅介護計画は、その完結の日から２年間保存しているか。※その完結の日とは、当該利用者の利用終了時（契約終了時や死亡時など）のことを指す。※平成25年４月以降、提供の日から５年間保存 |  |  |  |  |
| 計画の作成後においても、常に計画の実施状況及び、利用者の様態の変化等の把握（モニタリング）を行い、必要に応じて計画の変更を行っているか。 |  |  |  |  | 介護基準77-6 |
| 21　介護等　　 | 利用者の心身の状況に応じて、その人格に十分配慮し、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活が送ることができるよう、必要な介護サービスの提供又は必要な支援を行っているか。 |  |  |  |  | 介護基準78-1予防基準67-1老計発第0331004号3-4-4-(10)-①4-3-2-(3)-① |
| 小規模多機能型居宅介護サービスを、利用者の負担により、利用者の居宅又は当該サービスの拠点における小規模多機能型居宅介護従業者以外の者による介護を受けさせていないか。ただし、小規模多機能型居宅介護事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えない。 |  |  |  |  | 介護基準78-2予防基準67-2老計発第0331004号3-4-4-(10)-②4-3-2-(3)-② |
| 利用者と従業者が食事、清掃、洗濯、買物、園芸、レクリエーション、行事等を可能な限り共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮しているか。 |  |  |  |  | 介護基準78-3予防基準67-3老計発第0331004号3-4-4-(10)-③4-3-2-(3)-③ |
| 22　社会生活上の便宜の提供等　　 | 画一的なサービスを提供するのではなく、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めているか。 |  |  |  |  | 介護基準79-1予防基準68-1老計発第0331004号3-4-4-(11)-①4-3-2-(4)-① |
| 日常生活上必要な行政手続等について利用者その家族が行うことが困難な場合は、同意を得て代わって行っているか。 |  |  |  |  | 介護基準79-2予防基準68-2老計発第0331004号3-4-4-(11)-②4-3-2-(4)-② |
| 常に利用者の家族との連携を図り、利用者その家族との交流等の機会を確保するように努めているか。 |  |  |  |  | 介護基準79-3予防基準68-3老計発第0331004号3-4-4-(11)-③4-3-2-(4)-③ |
| 23　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正当な理由なしに小規模多機能型居宅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。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の26予防基準64条準用24老計発第0331004号3-1-4-(18) |
| 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。 |  |  |  |  |
| 24　緊急時等の対応　　 | サービス提供を行っているときに、利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡等の必要な措置を講じているか。 |  |  |  |  | 介護基準80予防基準56老計発第0331004号3-4-4-(12) |
| 25　管理者の責務　　 | 管理者は、事業所の従業者の管理及び利用申込に係る調整、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。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用28-1,2予防基準64条準用26-1,2老計発第0331004号3-3-3-(4) |
| 管理者は、当該指定通所介護事業所の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。 |  |  |  |  |
| 全ての従業者（非常勤従業者も含む）について、雇用契約書や労働条件通知書等によって勤務条件の明示を行い、管理者の指揮命令下にあることを明らかにしているか。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用28-2予防基準64条準用26-2労働基準法15-1 |
| 　健康診断　　 | 常時使用する労働者を雇い入れる時は、健康診断を実施しているか。 |  |  |  |  | 労働安全衛生規則43,44,45 |
| 常時使用する労働者に対し１年以内ごとに１回、健康診断を実施しているか。（※常時使用しない労働者の健康診断結果についても管理しているか。） |  |  |  |  |
| 夜勤者の健康診断は、6月以内ごとに１回実施されているか。(※法律上明確な定めはないが、深夜労働者の自発的健康診断の助成金対象が月4回以上となっていることから、月4回はできるだけ、月5回以上は確実に行うよう説明があったとのこと) |  |  |  |  |
| 26　運営規程　　営業日営業時間日中(　　：　　～　　：　　） | 運営規程には、次の重油事項（下表で確認）を規定しているか。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の目的及び運営の方針 | 有・無 |
| 従業員の職種、員数及び職務の内容 | 有・無 |
| 営業日及び営業時間 | 有・無 |
| 登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 | 有・無 |
| 指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の内容、利用料及びその他費用の額 | 有・無 |
| 居宅サービス計画・小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する事項　(→実際に計画が作成されているかＣに確認する) | 有・無 |
| 通常の事業の実施地域 | 有・無 |
| サービス利用にあたっての留意事項 | 有・無 |
| 衛生管理等 | 有・無 |
| 事故発生時の対応（損害賠償の方法等を含む） | 有・無 |
| 緊急時における対応方法 | 有・無 |
| 非常災害対策 | 有・無 |
| 身体拘束等の禁止 | 有・無 |
| 苦情解決に関する事項 | 有・無 |
| 秘密保持と個人情報の保護に関する事項 | 有・無 |
| 地域との連携 | 有・無 |
| 虐待防止のための措置に関する事項（R6年4月1日から義務化） | 有・無 |
| 運営推進会議の設置 | 有・無 |
| その他運営に関する重要事項 | 有・無 |

 |  |  |  |  | 介護基準81予防基準57老計発第0331004号3-4-4-(13) |
| 27　勤務体制の確保等　　 | 事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表（予定と実績）を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護職員、介護職員の配置、管理者との兼務関係を明確にしているか。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用30-1予防基準64条準用28-1老計発第0331004号3-4-4-(6)-① |
| 小規模多機能型居宅介護事業所の従業者以外の者によって、サービス提供を行っていないか。（委託の禁止） |  |  |  |  | 介護基準88条準用30-2予防基準64条準用28-2老計発第0331004号3-4-4-(6)-② |
| 就業環境が害されることを防止すための方針　 | 事業所は、適切なサービス提供を確保する観点から、セクシャルハラスメント及びパワーハラスメント防止の必要な措置を講じているか。(セクシャルハラスメントは、上司・同僚に限らず、利用者・利用者家族等からも受けるものも含まれる。)・職場におけるハラスメントの内容及び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・相談・苦情に応じ、適切に対応するため担当者（窓口）を定め、労働者に周知すること |  |  |  |  | 介護基準88条準用30-4予防基準64条準用28-4老計発第0331004号3-4-4-(6)-④ |
| （研修の機会の確保）　　 | 従業者の資質の向上のため、その研修の機会を確保しなければならない。その際事業者は、全ての従業者に対し、認知症介護に係る基本的な研修的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用30-3予防基準64条準用28-3老計発第0331004号3-4-4-(6)-③ |
| 外部研修に参加又は内部研修を行なった場合、その記録を作成し保管しているか。 |  |  |  |  |  |
| 研修に参加しなかった従業者に対し、伝達研修や研修資料の交付や供覧などの方法により、従業者全体への周知を図るとともに、その結果を記録し保管しているか。 |  |  |  |  |
| 認知症介護基礎研修 | 全ての従業者（看護職員、介護福祉士、介護支援専門員、法第８条第２項に規定する有資格者を除く）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じているか。※法第８条第２項に規定する有資格者＝初任者研修以上【R3.4～】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らない。また、新卒採用、中途採用を問わず、施設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、認知症介護基礎研修を速やかに受講させることとする。 |  |  |  |  |
| 28業務継続計画の策定等経過措置が終わりR6.4.1から義務化とする。　 | 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、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じてなければならない。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の30の2、3、4予防基準64条準用28-3老計発第0331004号3-4-4-(15) |
| 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り組み実施・備品の確保等）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） |  |  |  |  |
| 災害に係る業務継続計画a 平常時の対応（建物、整備の安全対策、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 |  |  |  |  |
| 当該業務継続計画を従業者に周知し、必要な研修及び訓練を定期的（年１回以上）に実施しているか。 |  |  |  |  |
| 定期的に業務継続計画の見直し、必要に応じて計画を変更しているか。 |  |  |  |  |
| 29　定員の遵守　　 | 災害等のやむ得ない事情がある場合を除き、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えてサービス提供を行っていないか。（ただし、通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の容態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむをえないものとする）※「特に必要と認められる場合」とは、登録者の介護者が急病等のため事業所においてサービスを提供する必要が生じた場合や登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供する場合など※「一時的」とは、こうした必要と認められる事情が終了するまでの間 |  |  |  |  | 介護基準82予防基準58老計発第0331004号3-4-4-(14) |
| 30　非常災害対策　　 | 非常災害に関する具体的な計画を立てているか。 |  |  |  |  | 介護基準82の2-1,2予防基準58の2-1,2老計発第0331004号3-4-4-(16) |
| 非常災害時の関係機関への通報・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（年２回以上内一回は夜間、夜間想定）に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。（消防法施行規則3-10） |  |  |  |  |
| 避難、救出その他の訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。 |  |  |  |  |
| 非難、救出その他の訓練の実施に当たっては、所轄消防署に連絡しているか。 |  |  |  |  |
| 防火管理者を選任しているか。

|  |  |
| --- | --- |
| 防火管理者の氏名 |  |

 |  |  |  |  |
| 31　協力医療機関　　 | あらかじめ協力医療機関を定めているか。 |  |  |  |  | 介護基準83-1,2,3予防基準59-1,2,3老計発第0331004号3-4-4-(18)-①② |
| 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。 |  |  |  |  |
| 協力医療機関は、通常の事業の実施地域内にあるか。 |  |  |  |  |
| 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、病院等のバックアップ施設や協力医療機関との間であらかじめ文書により必要な事項を取り決め（契約や協定等）ているか。 |  |  |  |  |
| 32　衛生管理等　　（貯水槽があれば）貯水槽の清掃①（　　　.　　.　　）②（　　　.　　.　　）③（　　　.　　.　　） | 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。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用33-1,2一、二、三予防基準64条準用31-1,2老計発第0331004号3-4-4-(17)-①②イロハ |
| 食中毒及び感染症が発生し、又はまん延しないよう次の各号に掲げる措置を講じなければならない。必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を図っているか。 |  |  |  |  |
| 経過措置が終わりR6.4.1から義務化とする。　　 | 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各号に揚げる措置を講じているか。事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月1回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底をしているか。（テレビ電話装置等を活用した開催も可能） |  |  |  |  |
| 委員会について感染対策の知識を有する者を含め幅広い職種により構築されているか。 |  |  |  |  |
| 感染対策担当者を決めているか。 |  |  |  |  |
| 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。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る。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。 |  |  |  |  |  |
| 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修を年1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し記録しているか。・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差支えない。 |  |  |  |  |
| 感染症の予防及びまん延の防止のための訓練（シミレーショ）を年1回以上実施しているか。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。 |  |  |  |  |
| 33　掲示　　 | 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。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、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、サービス提供方法など）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、指定指導Ｇ、大阪府国民健康保険団体連合会など）⑥高齢者虐待防止について※原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない（令和７年４月１日より適用） |  |  |  |  |
| 34　秘密保持等　　 | 従業者は業務上知り得た利用者等の秘密を漏らしていないか。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の33-1.2予防基準64条準用32老計発第0331004号3-1-4-(26)-① |
|  | 従業者であった者が、業務上知り得た利用者等の秘密を漏らさぬよう必要な措置を講じているか。※指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所の通所介護員等その他の従業者が、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、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。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の33-1予防基準64条準用33-1老計発第0331004号3-1-4-(26)-② |
| 　 | 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。※利用者家族の個人情報を使用する場合は、個人情報を利用する家族それぞれから同意を得ることとし、同意が得られない場合は当該個人情報を使用しないこととする。※この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。同意書様式：有・無利用者：有・無使用期間：有・無利用者家族欄：単体・複数・無 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の33-2予防基準64条準用33-2老計発第0331004号3-1-4-(26)-③  |
| 35　広告　　 | 広告を行なう場合、広告の内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の34予防基準64条準用34 |
| 36　指定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。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の35予防基準64条準用35 |
| 37　苦情処理　　 | 相談窓口（当該事業所、市町村、国民健康保険団体連合会）、苦情処理の体制及び手順等、苦情を処理するための措置の概要を重要事項説明書に記載するとともに事業所内に掲示しているか。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の36予防基準64条準用36 |
| 苦情を受けた場合は、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、苦情の内容等を記録しているか。また、記録を整備し、その完結の日から２年間保存しているか。※平成25年４月以降、提供の日から５年間保存 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の36-2予防基準64条準用36-1老計発第0331004号3-1-4-(28)-① |
| 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みを自ら行っているか。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用3の36-2予防基準64条準用36-2老計発第0331004号3-1-4-(28)-② |
| 利用者からの苦情に関して市町村及び国保連から指導又は助言を受けた場合においては、これに従って必要な改善を行っているか。また、改善内容について求めがあった場合には、報告を行っているか。 |  |  |  |  |
| 38　地域との連携　　 | サービスの提供にあたっては、利用者・家族・地域住民の代表者・事業所が所在する市町村の職員又は地域包括支援センターの職員・知見を有する者等により構成される運営推進会議を設置しているか。(テレビ電話等を活用した開催で可能。ただし利用者等に同意を得なければならない。)　 |  |  |  |  | 介護基準88条準用34－1予防基準64条準用39－1老計発第0331004号3-2-2-4(10)① |
|  | ①運営推進会議を概ね２月に１回以上開催し、また通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を確保しているか。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用34-1、2予防基準64条準用39－1、2老計発第0331004号3-4-4-4(24)イロハ二ホ |
| ②１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、サービスの評価を行うこととする。 |  |  |  |  |
| 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公開制度」に基づき公表しているか。※介護サービス情報公表制度を活用し公表することが考えられるが、法人のＨＰ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ない。 |  |  |  |  |
| 運営推進会議での報告・評価・要望・助言等については、記録を作成し、５年間保存しているか。 |  |  |  |  | 介護基準88条準用34-2、3予防基準64条準用39－2、3老計発第0331004号3-2-2-4(10)②③ |
| 事業の運営にあたっては、地域住民またはその自発的な活動等との連携と協力を行う等地域との交流を図っているか。　具体的な交流等の内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |  |  |
| 運営推進会議において、非常災害対策に関する次の事項をテーマとし、点検を行っているか。　①非常災害対策に関する具体的計画の策定及びその運用に関すること　②非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の構築に関すること　③定期的な避難訓練の実施に関すること　④地域における協力者の確保に関すること |  |  |  |  | 介護基準88条準用34-3予防基準64条準用39－3老計発第0331004号43-2-2-4(10)③ |
| 非常災害対策をテーマとした運営推進会議の開催日（直近のものを記入） 　令和　　　年　　　月　　　日開催　　 |  |  |  |  | 介護基準88条準用34-4予防基準64条準用39－4老計発第0331004号3-2-2-4(10)④ |
| 提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談・援助を行う事業等に協力しているか。 |  |
| 当該建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めているか。 |  |  |  |  |  |
| 39　居住機能を担う併設施設等への入居 | 利用者が、併設する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設へ入所を希望した場合は、円滑にそれらの施設への入所等が行えるよう必要な措置を講じているか。 |  |  |  |  | 介護基準86予防基準62老計発03310043-4-4-(20) |
| 40　事故発生時の対応　　 | サービス提供時に事故が発生した場合は、速やかに適切な処置を講じるとともに、利用者の家族、市町村に連絡を行っているか。 |  |  |  |  | 介基準88条準用3条の38第1項第1、2，3号老計03310043-1-4-(31)①②③予基準64条準用37条の第1項第1、2，3号 |
| 事故の状況、事故に際して採った処置について記録し、その完結の日から２年間保存しているか。※平成25年４月以降、提供の日から５年間保存 |  |  |  |  |
| 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止策を講じているか。 |  |  |  |  |
| 事故対応マニュアルを整備しているか。 |  |  |  |  |
| 賠償すべき事態が生じた場合、速やかに損害賠償を行える体制（損害賠償保険に加入等）をとっているか。 |  |  |  |  |
| 41　会計の区分　　 | 小規模多機能型居宅介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。 |  |  |  |  | 介基準88条準用3条の39老計0331004第3の一の4の(32)予基準64条準38条 |
| 42　高齢者虐待の防止　　※経過措置が終わり R6.4.1から義務化とする | 虐待の発生またはその再発を防止するために次の掲げる措置を講じているか。 |  |  |  |  | 高齢者虐待防止法介基準88条準用3条の38の2第1項第1、2，3，4号老計03310043-1-4-(31)①②③④予基準64条準37条の2第1項第1、2，3，4号 |
| 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知をしているか。（テレビ電話装置の活用も可能） |  |  |  |  |
| ①虐待防止検討委員会は、具体的には、次の事項について検討しているか。ｲ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関することﾛ　虐待の防止のための指針の整備に関することﾊ　虐待の防止のための職員研修の内容に関することﾆ　虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関することﾎ　従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること。ﾍ　虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関することﾄ　前号の再現の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること |  |  |  |  |
| ②虐待防止のための指針を整備し、次のような項目を盛り込まれているか。ｲ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方ﾛ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項ﾊ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針ﾆ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針ﾎ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項ﾍ 成年後見制度の利用支援に関する事項ﾄ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項ﾁ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項ﾘ その他虐待の防止の推進のために必要な事項 |  |  |  |  |
| ③指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待防止のための研修を実施しているか。 |  |  |  |  |
| 1. 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、専任の担当者を置いているか。
 |  |  |  |  |
| 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置 | 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地域密着型基準第86 条の２は、介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催について規定したものである。なお、本条の適用に当たっては、令和６年改正省令附則第４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。**本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものであること。また、本委員会は、定期的に開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を決めることが望ましい。あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましい。また、本委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。なお、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営する こととして差し支えない。本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策 が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない。 |  |  |  |  | 介護基準86-2予防基準62-2老計03310043-4-4-(21) |
| 43　記録の整備 | 利用者に対する指定小規模多機能型居宅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年間保存しているか。・居宅サービス計画・小規模多機能型居宅介護計画・提供した具体的なサービスの内容等の記録・身体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・市町村への通知に係る記録・苦情の内容等の記録・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・運営推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録※その完結の日とは、当該利用者の利用終了時（契約終了時や死亡時など）のこと |  |  |  |  | 介護基準87-1予防基準63-1 |
| 44　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大阪市に提出しているか。※変更した日から１０日以内に提出すること。 |  |  |  |  | 介護基準87-2予防基準63-2 |
| 45　預り金　　 | 預り金の管理方法は以下のとおり適切に行っているか。１．預り金管理規程を整備しているか。２．責任者及び補助者を選定し、印鑑と通帳を別々に保管しているか。３．適切な管理が行われていることの確認が複数の者により常に行える体制で出納事務を行っているか。４．利用者との保管依頼書（契約書）や預り証、個人別出納台帳等、必要　　な書類を備えているか。５．預り金の収支状況は管理者により定期的（毎月）に点検されているか。 |  |  |  |  | 法78の5　115の15規則131の13-1-4140の30-1-2 |
| 利用者又はその家族等に定期的に収支報告（閲覧又は通知等）を行っているか。 |  |  |  |  | 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3月30日老企第54号） |
| 預り金の管理費用は実費相当となっているか。また、積算根拠は文書等により明確にしているか。※預り金の額に対し、月当たり一定割合をするような取扱いは認められない。 |  |  |  |  |  |
| 46　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。 |  |  |  |  | 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ているか。　　（していない場合は(3)へ）　　※登録している場合は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の認定証（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。 |  |  |  |  |
| (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をしていない場合は、必要であると考えられる以下の条件を踏まえ行っているか。 |  |  |  |  |
| 1. 利用者（利用者に同意する能力がない場合にはその家族等）が、口腔内のたんの吸引等の実施について小規模多機能型居宅介護に依頼し、当該小規模多機能型居宅介護の組織的対応について管理者から説明を行い、理解を得た上で当該小規模多機能型居宅介護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）。
 |  |  |  |  |
| ②主治の医師から看護職員に対し、書面による必要な指示がなされているか（主治の医師からの指示書等があるか）。 |  |  |  |  |
| ③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）。 |  |  |  |  |
| ④主治の医師、看護職員及び介護職員の参加の下、口腔内のたんの吸引等が必要な利用者ごとに、個別具体的な計画及び技術の手順書が作成されているか（当該利用者ごとにマニュアル等が作成されているか）。 |  |  |  |  |
| ⑤施設内で看護師等が研修・指導を行う等により看護職員及び実施に当たる介護職員が必要な知識・技術に関する研修を受けているか（府社協・看護協会等の実施する指導看護師養成研修の修了者がいるか、施設内研修の実施記録が残されているか）。※介護職員に対する研修については、介護職員の経験等も考慮して柔軟に行って差し支えないものの、国が行ったモデル事業においては、12時間の研修を受けた看護師が、施設内で14時間の研修を行ったところであり、入所者の安全を図るため、原則として同等の知識・技術に関する研修であることが必要である。 |  |  |  |  |
| ⑥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）。 |  |  |  |  |
| ⑦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）。 |  |  |  |  |
| ⑧管理者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、管理者の統括の下で、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）。 |  |  |  |  |
| ⑨看護職員が適正に配置され、利用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）。 |  |  |  |  |
| ⑩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、管理者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）。 |  |  |  |  |
| ⑪利用者の健康状態について、管理者、主治の医師、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）。 |  |  |  |  |
| ⑫小規模多機能型居宅介護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）。 |  |  |  |  |
| 口腔内のたんの吸引について | ⑬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。 |  |  |  |  |  |
| ⑭ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、施設長、主治の医師、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）。 |  |  |  |  |
| ⑮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）。 |  |  |  |  |
| ⑯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）。 |  |  |  |  |
| ⑰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）。 |  |  |  |  |  |
| 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。 |  |  |  |  |  |
| 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）。 |  |  |  |  |
| ⅱ）当該利用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） |  |  |  |  |  |
| 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、利用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） |  |  |  |  |
|  | ③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、実施後に利用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。 |  |  |  |  |  |
| 　胃ろうによる経管栄養について | 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。 |  |  |
| ①利用者について、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）。 |  |  |  |  |
| 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）。 |  |  |  |  |
| 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）。 |  |  |  |  |
| 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）。 |  |  |  |  |
| 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）。 |  |  |  |  |
| 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）。 |  |  |  |  |
|  | 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）。・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。） |  |  |  |  |  |

Ⅴ（業務管理体制の整備）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 調査内容 | 指導 |  | 根拠 |
| １　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 |  |  |  |  | 法115の32 則140の39,40 |
| 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 |  |  |  |  |
| 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→　厚生労働大臣又　★《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　◎指定事業所又は施設が堺市のみに所在する事業所　→　堺市長◎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・厚生労働省　老健局総務課介護保険指導室・近畿厚生局　福祉指導課　　　大阪市中央区農人橋1-1-22大江ビル7階　　　電話：06-7711-8002　　・大阪府福祉部高齢介護室居宅事業者課居宅グループ |  |  |  |  |
| ２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、その旨を告知した場合)・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。 |  |  |  |  | 法第115条の35則第140条の43及び第140条の44 |

Ⅵ－１（介護給付費関係）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 調査内容 | 指導 |  | 根拠 |
| １　基本事項【介護予防同様】　　 | 算定されている単位数のうち金額に換算する際に生じる１円未満（小数点以下）の端数は切り捨てているか。 |  | 　 |  |  | 告示第126号告示第128号 |
| 指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録していたものについて、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間１月につきそれぞれ所定の単位数を算定しているか。 |  | 　 |  |  | 告示第126号別表4イ注1告示第128号別表2イ注1留意事項第2-5-(1) |
| 登録者が月途中に利用を開始又は終了した場合にあたっては、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数については上記の日数の算定より控除しているか。　※算定起算日は契約日でなく初回利用日　※登録終了日は契約終了日 |  |  |  |  |
| ２　定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について【介護予防同様】　　 | １月間（暦月）の登録者の延べ数を当該月の日数で除して得た数（小数点以下切上げ）が当該事業所の登録定員を上回る場合、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、利用者全員について、所定単位数の１００分の７０に相当する単位数を算定しているか。①　小規模多機能型居宅介護について当該事業所の登録定員を上回る高齢者を登録させている場合（いわゆる定員超過利用の場合）においては、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、定員超過利用の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。②　この場合の登録者、利用者（以下「利用者等」という。）の数は、１月間（暦月）の利用者等の数の平均を用いる。この場合、１月間の利用者等の数の平均は、当該月の全利用者等の延数を当該月の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとする。③　利用者等の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、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る。④　市町村長は、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すること。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する。⑤　災害の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。 |  | 　 |  |  | 告示第126号別表4イ注1告示第128号別表2イ注1留意事項第2-5-(6) |
| ３　人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について【介護予防同様】　　 | （看護職員・介護職員の人員基準欠如）* 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には、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所定単位数の１００分の７０に相当する単位数を算定しているか。
* 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には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数の１００分の７０に相当する単位数を算定しているか。（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く。）

①　小規模多機能型居宅介護については、当該事業所の職員の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っているいわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。②　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数等は、当該年度の前年度（毎年４月１日に始まり翌年３月３１日をもって終わる年度とする。以下同じ。）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、前年度の全利用者等の延数（小規模多機能型居宅介護については、一日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者の数の最大値を合計したもの）を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第２位以下を切り上げるものとする。 |  |  |  |  | 告示第126号別表4イ注1告示第128号別表2イ注1留意事項第2-5-(8) |
| 項　　目 | 調査内容 | 指導 |  | 根拠 |
| （３　人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について　つづき）【介護予防同様】　 | ③　看護・介護職員の人員基準欠如については、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には、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、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、ロ　１割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。ハ　小規模多機能型居宅介護事業所については、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（平成１８年厚生労働省令第３４号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第６３条第１項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者（通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる者に限る。）は前記イ及びロにより取り扱うこととする |  |  |  |  |  |
| （看護職員が配置されていない場合の人員基準欠如）* 人員基準上必要とされる員数を満たしていない場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数の１００分の７０に相当する単位数を算定しているか。（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く。）
 |  |  |  |  | 告示第126号別表4イ注1告示第128号別表2イ注1老計発第0331005号第2の1(6)(8) |
| （夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員の人員基準欠如）* 次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全員について所定単位数の１００分の７０に相当する単位数を算定しているか。

イ　当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が２日以上連続して発生した場合ロ　当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス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⑤　地域密着型サービス基準第六十三条第一項及び第百七十一条第一項の夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員並びにサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者の人員基準欠如については、ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、減算することとする。イ　当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が二日以上連続して発生した場合ロ　当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が四日以上発生した場合 |  |  |  |  | 告示第126号別表4イ注1告示第128号別表2イ注1第0331005号第2の1(6)(8) |
| （介護支援専門員の人員基準欠如）* 介護支援専門員が必要な研修（実践者研修と小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修）を修了していない場合は、その翌々月から解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数の１００分の７０に相当する単位数を算定しているか。（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く。）

④　看護・介護職員以外の人員基準欠如については、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。小規模多機能型居宅介護事業所における介護支援専門員が必要な研修を修了していない場合についても、同様の取扱いとする。ただし、都道府県（指定都市を含む。以下同じ。）における研修の開催状況を踏まえ、研修を修了した職員の離職等により人員基準欠如となった場合に、小規模多機能型居宅介護事業所にあっては介護支援専門員を新たに配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該介護支援専門員が研修を修了することが確実に見込まれるときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとする。なお、当該介護支援専門員が受講予定の研修を修了しなかった場合は、通常の減算の算定方法に従って、人員基準欠如が発生した翌々月から減算を行うこととするが、当該介護支援専門員等が研修を修了しなかった理由が、 |  |  |  |  | 告示第126号別表4イ注1告示第128号別表2イ注1留意事項第2-5-(8) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 調査内容 | 指導 |  | 根拠 |
| （３　人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について　つづき）【介護予防同様】　 | 当該介護支援専門員等の急な離職等、事業所の責に帰すべき事由以外のやむを得ないものである場合であって、当該離職等の翌々月までに、研修を修了することが確実に見込まれる介護支援専門員等を新たに配置したときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとすることも差し支えない。 |  |  |  |  |  |
| ４　小規模多機能型居宅介護事業所と同一の建物に居住する利用者に対する取扱い【介護予防同様】　　 | 同一建物に住居する登録者について、登録している期間1月につき、所定単位数を算定しているか。※同一建物の定義：養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サ高住 |  | 　 |  |  | 告示第126号別表4イ注１、2告示第128号別表2イ注１、2老計発第0331005号第2の5(1) |
| ５　短期利用居宅介護費について　 | 登録者数が指定小規模多機能型居宅介護の登録定員未満であるか。 |  | 　 |  |  | 告示第126号別表4注3告示128別表2注3老計発第0331005号第2の5(2) |
| 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、居宅介護支援の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、小規模多機能居宅の介護支援専門員が当該事業所の登録者への提供に支障がない場合であるか。 |  | 　 |  |  |  |
| 利用開始にあたって、あらかじめ７日以内に利用期間を定めているか。※利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等ややむを得ない事情がある場合は14日以内 |  | 　 |  |  |  |
| 短期利用に活用可能な宿泊室は適切か。宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊サービスの利用定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用しているか。(R3年4月から)(R3年3月まで)短期利用に活用可能な宿泊室は適切か。　＜計算方法＞宿泊室の総数×（登録定員-登録数）÷登録定員＝利用できる宿泊室数 |  | 　 |  |  |  |
| 身体拘束廃止未実施減算 | 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じていない場合には、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算しているか。・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居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。・身体的拘束等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、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。・身体的拘束等適正化のための指針を整備すること。・身体的拘束等適正化のための研修を定期的、並びに新規採用時にも研修を実施すること。**【経過措置】令和７年３月31日** |  | 　 |  |  | 告示126別表4イロ注4告示128別表2イロ注4老計発第0331005号第2の5(3) |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 次の状態に該当する場合には所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算しているか。・虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的開催していない。・虐待防止のための指針を整備していない。・従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施していない。・虐待防止の措置を適切に実施するための担当者を置いていない。　上記状態に該当する事実が生じた場合、速やかに本市に改善計画を提出し、事実が生じた月の３月後に改善計画に基づく改善状況を報告すること。　また、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までを減算すること。 |  | 　 |  |  | 告示126別表4イロ注5告示第128号別表2註5老計発第0331005号第2の5(4) |
| 業務継続計画未策定減算 | 次の状態に該当する場合、その翌月（月の初日の場合にはその月から）から該当状態が解消された月まで、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算しているか。・感染症、非常災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未作成ただし、**経過措置として令和7年3月31日まで**の間は「感染症予防及びまん延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。 |  | 　 |  |  | 告示126別表4イロ注6告示第128号別表2註6老計発第0331005号第2の5(5) |
| ６　サービス提供が過少である場合の減算【介護予防同様】　　　 | 指定小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス、訪問サービス、及び宿泊サービスの算定月における提供回数については、登録者1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の１００分の７０に相当する単位数を算定しているか。 |  | 　 |  |  | 告示第126号別表4イ注７告示第128号別表2註７老計発第0331005号第2の5(6) |
|  | 「利用者の一人当たりの平均回数」は、暦月ごとに以下のイからハまでの算定方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数に当該事業所の登録者数を乗じたもので除したものに、７を乗ずることによって算定しているか。※なお、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあたっては、当該事業所における指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護のそれぞれの登録者数を合算して可 |  | 　 |  |  |
|  | イ：通いサービスは、１人の登録者が１日に複数回通いサービスを利用する場合にあっては複数回を算定しているか。 |  | 　 |  |  |
|  | ロ：訪問サービスは、１回の訪問を１回のサービス提供として算定しているか。※指定小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけを行った場合も訪問サービスの回数に含めて可 |  | 　 |  |  |
|  | ハ：宿泊サービスについては、１泊を１回として算定しているか。※通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合はそれぞれ１回として可 |  | 　 |  |  |
|  | 登録者が月途中に利用を開始又は終了した場合にあたっては、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数については上記の日数の算定より控除しているか。 |  | 　 |  |  |
|  | 登録者が入院した場合の入院日（入院初日及び退院日を除く。）についても同様の取扱としているか。 |  | 　 |  |  |
| ７　併用について　 | 登録者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域一着型介護老人福祉施設入居者生活介護、複合型サービスを受けていないか。 |  | 　 |  |  | 告示第126号別表4　注8告示第128号別表2註8 |
|  | 登録者が他の小規模多機能居宅介護を利用していないか。 |  | 　 |  |  | 告示第126号別表4注9告示第128号別表2註9 |
| ８　地域外を超えてのサビス提供　 | 通常の事業の実施地域を超えて、サービス提供を行った場合は、１月につき１００分の５を加算しているか。 |  | 　 |  |  | 告示第126号別表4イ注12告示第128号別表2イ注12老計発第0331005号第2の5(9) |
| ハ　初期加算【介護予防同様】　　 | 指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して３０日以内の期間及び３０日を超える病院又は診療所への入院後に指定小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合については、１日につき３０単位を算定しているか。※「登録した日」とは契約を結んだ日ではなくいずれかのサービスを実際に利用開始した日とする。 |  | 　 |  |  | 告示第126号別表4ハ注告示第128号別表2ハ注 |
| ニ　認知症加算　　　　　 | 別に厚生労働大臣が定める登録者に対して指定小規模多機能型居宅介護を行った場合には１月につきそれぞれの所定単位数を算定しているか。〇認知症加算（Ⅰ）（新設）：９２０単位・認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度 Ⅲ以上の者が 20 人未満の場合は１以上、 20 人以上の場合は１に、当該対象者の数が 19 を超えて 10 又は端数を増すごとに１を加えて得た数以上配置・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合・当該事業所の従業者に対して、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（※）・認知症介護指導者研修修了者を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・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、実施又は実施を予定〇認知症加算（Ⅱ）（新設）：８９０単位・認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度 Ⅲ以上の者が 20 人 未満の場合は１以上、 20 人以上の場合は１に、当該対象者の数が 19 を超えて 10 又は端数を増すごとに１を加えて得た数以上配置・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合・当該事業所の従業者に対して、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(※)（※）実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。また、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。〇認知症加算（Ⅲ）：７６０単位・日常生活に支障を来すおそれのある症状・行動が認められることから、介護を必要とする認知症の利用者※認知症日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はＭに該当する者〇認知症加算（Ⅳ）：４６０単位・要介護２に該当し、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者※認知症日常生活自立度Ⅱに該当する者 |  | 　 |  |  | 告示第126号別表4ニ注1、2老計発第0331005号第2の5(10) |
| ホ　認知症行動・心理症状緊急対応加算　 | 医師が「認知症の行動・心理症状」が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定小多機多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定小多機多機能型居宅介護を行った場合は、利用を開始した日又は次の日に利用を開始した場合から起算して7日を限度として、1日につき200単位を算定しているか |  |  |  |  | 告示第126号別表4ホ注ロ告示第128号別表２ニ注ロ老計発第0331005号第2の5(11) |
| 事業所は介護サービス計画書に記録しているか。　判断を行った医師名　日付　利用開始に当たっての留意事項 |  |  |  |  |
| 次に揚げる者が、直接短期利用を開始した場合には、当該加算は算定できない。・病院又は診療所に入院中の者・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院中の者・認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、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施設入所者生活介護を利用中の者 |  |  |  |  |
| ヘ　若年性認知症利用者受入加算　　 | 若年性認知症利用者（初老期における認知症によって要介護となった者）に対して１月つき８００単位で算定しているか。 |  | 　 |  |  | 告示126号別表4　へ注告示第128号別表２ホ注老計発第0331005号第2の5(12) |
| 利用者ごとに個別の担当者を定めているか。 |  | 　 |  |  |
| ト　看護職員配置加算　　 | 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、１月につきそれぞれ所定の単位数を算定しるか。・看護職員配置加算（Ⅰ）：９００単位常勤かつ専従の看護師を１名以上配置している場合　・看護職員配置加算（Ⅱ）：７００単位常勤かつ専従の准看護師を１名以上配置している場合・看護職員配置加算（Ⅲ）：４８０単位看護職員（保健師、看護師又は准看護師）を常勤換算方法で１名以上配置している場合 |  | 　 |  |  | 告示126号別表4ト注 |
| 看護職員配置加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）のうち複数を算定していないか。 |  | 　 |  |  |
| チ　看取り連携体制加算　 | 看取り連携体制加算として、死亡日及び死亡日以前30日以下について1日につき64単位を死亡月に加算しているか。 |  | 　 |  |  | 告示126号別表4　チ注老計発第0331005号第2の5-(13) |
| 看護師により24時間連絡できる体制を確保しているか。※夜間においても事業所から連絡ができ、必要な場合は緊急呼び出しにおいて出勤できる体制のこと |  | 　 |  |  |
| 利用者は、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者であること。 |  | 　 |  |  |
| 看護職員配置加算（Ⅰ）を算定しているか。 |  | 　 |  |  |
| 管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議のうえ、「看取り期における対応方針」を定めているか。 |  | 　 |  |  |
| 利用開始時に利用者又は家族に対して、対応方針の内容を説明し、同意を得ているか。 |  | 　 |  |  |
| 死亡日及び死亡日以前30日以下について、死亡月に算定しているか。※死亡前に医療機関へ入院した後、入院先で死亡した場合も算定可能。　ただし、事業所においてサービスを直接提供していない入院した日の翌日から死亡日までは算定不可。 |  | 　 |  |  |
| 看取り期の利用者に対するケアカンファレンス等により、看取り期における対応方針の内容その他看取り期におけるサービス提供体制について適宜見直しを行っているか。 |  | 　 |  |  |
| サービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種と情報共有を図っているか。□　利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録□　アセスメント及び対応の経過の記録 |  | 　 |  |  |
| 登録者が入院する際に、次の事項について説明を行い、文書により同意を得ているか。□　入院した月の翌月に亡くなった場合、前月分の看取り連携体制加算について請求を行う旨。□　事業所が医療機関に対して利用者の状態を尋ねた際に、医療機関が事業所に対して本人の状態を伝えることについて。 |  | 　 |  |  |
| リ　訪問体制強化加算　　 | 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指定小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者の居宅における生活を継続するための指定小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、訪問体制強化加算として、下記の要件に全て該当した場合、１月につき1000単位を算定しているか。当該加算を算定する場合にあたっては、当該訪問サービスの内容を記録しておくこと。 |  |  |  |  | 告示第126号別表4リ注老計発第0331005号第2の5-(14) |
| 　イ　指定小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービスの提供に当たる常勤の職員を２名以上配置していること。　　　※訪問サービスのみを行う従業者として固定しなければならないと　　　　いう趣旨でなく、訪問サービスも行っている常勤の従業者を指す。 |  |  |  |  |
| 　ロ　算定日が属する月における提供回数について、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における述べ訪問回数が１月当たり200回以上であること。介護予防は算定しない。　　　※訪問サービスの提供回数は、歴月ごとに、算定すること。１回の訪問を１回のサービスとして算定すること。なお、小規模多機能型居宅介護の訪問介護サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味での声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えない。　※1）集合住宅（養護老人ホーム、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る）を併設する場合は、登録者のうち同一建物以外の利用者が100分の50以上であって、同一建物以外の利用者に対する訪問介護のサービス提供回数について計算を行うこと。　　2)介護予防小規模多機能型居宅介護費における算定はしない。 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ヌ　総合マネジメント体制強化加算 | 以下の基準に該当し、指定小規模多機能型居宅介護の質を継続的に管理した場合、１月につきそれぞれの所定単位数を算定しているか。・総合マネジメント体制強化加算（1）1,200 単位 （新設）・総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） 800 単位  |  |  |  |  | 告示第126号別表4ヌ注告示第128号別表2へ注老計発第0331005号第2の5(15) |
| 1. 総合マネジメント体制強化加算は、指定小規模多機能型居宅介護事業所において、登録者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、 登録者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、「通い・訪問・宿泊」を柔軟に組み合わせて提供するため に、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関 係者が日常的に行う調整や情報共有、多様な関係機関や地域住民等との調整や地域住民等との交流等の取組、また、小規模多機能型居宅介護が、地域包括ケアの担い手として、地域に開かれた拠点となり、サービスの質の向上を図りつつ、認知症対応を含む様々な機能を発揮し、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進するため、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価するものである。
 |  |  |  |  |
| （２）総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)は、次に掲げるいずれにも該当する場合に算定する。ア　小規模多機能型居宅介護計画について、登録者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、　随時適切に見直しを行っていること。イ　日常的に地域住民等との交流を図り、地域の行事や活動等に積極的に参加すること。（地域の行事や活動の例）* 登録者が住み慣れた地域で生活を継続するために、当該地域における課題を掘り起し、地域住民や市町村等とともに解決する取組（行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議への参加、町内会や自治会の活動への参加、認知症や介護に関する研修の実施等）
* 登録者が住み慣れた地域との絆を継続するための取組（登録者となじみの関係がある地域住民や商店等との関わり、地域の行事への参加等）

ウ　利用者及び利用者と関わりのある地域住民や商店等からの日頃からの相談体制を構築し、事業所内外の人（主に独居、認知症の人とその家族）にとって身近な拠点となるよう、事業所が主体となって、地域の相談窓口としての役割を担っていること。エ　居宅サービス計画について、必要に応じて多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような計画を作成していること。なお、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスとは、介護給付費等対象サービス（介護保険法第24条第２項に規定する介護給付費等対象サービスをいう。）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサーヒス等のことをいう。オ 次に掲げるいずれかに該当すること* 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。なお、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組とは、例えば、利用者となじみの関係にある地域住民・商店等の多様な主体との関わり、利用者の地域における役割、生きがいなどを可視化したものを作成し、事業所の従業者で共有していることをいう。
* 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、指定小規模多機能型居宅介護事業所において、世代間の交流の場を設けている（障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等の指定を併せて受け、一体的に運営が行われている場合を含む。）こと。
* 指定小規模多機能型居宅介護事業所が、地域住民等、当該事業所以外の他の指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者等と共同で、認知症や介護に関する事例検討会、研修会等を定期的に行うこと。市町村が実施する通いの場、在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等において、介護予防に資する取組、指定小規模多機能型居宅介護事業所以外のサービス事業所又は医療機関との連携等を行っていること。
 |  |  |  |  |
| (３)　総合マネジメント体制強化加算 (Ⅱ)は 、 （２） ア及びイのいずれにも該当する場合に算定する。 |  |  |  |  |
| ル　生活機能向上連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）　生活機能向上連携加算（Ⅰ）１００単位生活機能向上連携加算（Ⅱ）２００単位 | （Ⅰ）について、介護支援専門員が、指定訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所、リハビリテーションを実施している医療機関の医師、理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした小規模多機能居宅介護計画書を作成しているか。※加算Ⅱと違い、ＰＴ等の自宅訪問不要 |  |  |  |  | 告示126号別表4　ル注1.2告示第128号別表2ト注1.2老計発第0331005号第2の5(17) |
| （Ⅰ）について、計画作成から３月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に定期的に報告しているか。 |  |  |  |  |
| （Ⅰ）について、初回の小規模多機能居宅介護が行われた日の属する月に算定しているか。 |  |  |  |  |
| （Ⅱ）について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所、リハビリテーションを実施している医療機関の医師、理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションの一環として、利用者を訪問する際に、介護支援専門員が同行しているか。 |  |  |  |  |
| （Ⅱ）について、利用者宅を訪問した後に、介護支援専門員が医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と共同でカンファレンスを行い、利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬに関して、現在の状況及びその改善可能性の評価を行っているか。 |  |  |  |  |
| （Ⅱ）について、小規模多機能居宅介護計画書を作成しているか。 |  |  |  |  |
| （Ⅰ）（Ⅱ）について、小規模多機能居宅介護計画書には、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、その内容について定めた３月を目途とする達成目標（長期目標）、長期目標を達成するための経過的な各月の目標、サービスの提供方法、頻度等が具体的に記載されているか。 |  |  |  |  |
| （Ⅱ）について、初回の小規模多機能居宅サービスが行われた日の属する月以降３月の間、１月につき加算算定をしているか。 |  |  |  |  |
| （Ⅱ）について、３月を超えて当該加算を算定する際は、再度評価を行い、計画を見直しているか。※３月の間に、通所リハ、訪問リハのサービスが終了しても３月間は算定可能 |  |  |  |  |
| （Ⅱ）について、各月の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、理学療法士等から助言を受けて、適切な対応をおこなっているか。 |  |  |  |  |
| 評価を行って計画を見直すのではなく、利用者の急性憎悪等により計画を見直した場合は、サービス提供をした翌月及び翌々月は加算算定を行っていないか。 |  |  |  |  |
| （Ⅰ）と（Ⅱ）を同時に算定していないか。 |  |  |  |  |
| 項　目 | 調査内容 | 指導 |  | 根　拠 |
| ヲ　口腔・栄養スクリーニング加算　(R3年4月から) | 利用開始時から6か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単位を加算しているか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ないか。 |  |  |  |  | 告示126号別表4 ヲ注告示128号別表2チ注老計発第0331005号第2の5(16) |
| 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状態に関する情報を担当する介護支援専門員に提供しているか。口腔スクリーニング　・硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者　・入れ歯を使っている者　・むせやすい者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、利用者の栄養状態に関する情報を担当する介護支援専門員に提供しているか。(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も含み)栄養スクリーニング　・BMIが18.5未満である者　・1～6月間3％以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知)に規定する基本チェックリストの№11の項目が「1」に該当する者・血清アルブミン値が3.5ｇ/dl以下である者・食事摂取量が不良(75％以下)である者 |  |  |  |  |
| 通所介護費等算定方法第7号(定員超過、人員欠如)に該当していないか。 |  |  |  |  |
| ワ　科学的介護推進体制加算①　 | 大阪市に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が利用者に対し指定小規模多機能型居宅介護事業所を行った場合に1月につき40単位を所定単位数に加算しているか。　※原則として利用者全員が対象。 |  |  |  |  | 告示126号別表4ワ注告示128号別表2リ注老計発第0331005号第2の5(18) |
| ワ　科学的介護推進体制加算②　 | 　利用者ごとのADL値、栄養状況、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、ア～エの翌月10日までに厚生労働省に提出しているか。　ア、既入居者に対する当該加算の算定開始月　イ、新規入居者の入居開始月　ウ、アとイのほか、少なくとも３月ごと　エ、サービス利用終了月※情報を提出すべき月について、情報の提出を行えない事実が生じた場合は届出が必要。この場合、該当期間における利用者全員について本加算の算定ができなくなる。 |  |  |  |  |  |
| ワ　科学的介護推進体制加算③　 | 必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、サービスの提供にあたって上記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るか。※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り組みが求められる。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。・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】・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】・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】・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】 |  |  |  |  |  |
| カ　生産性向上推進体制加算 | 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）100単位/月　次のいずれにも適合しているか。⑴利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次⑴～⑷の事項を検討し、また、当該事項の実施状況を定期的（三月に一回以上）に確認している。　㈠介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保。　㈡職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮　㈢介護機器の定期的な点検　㈣業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研　　　修⑵介護機器を複数導入している。⑶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。⑷１年以内ごとに１回、**「生産性向上の取組に関する実績データ」**ア～オを厚労省に（オンライン）提出している。 |  |  |  |  | 告示126別表4カ注告示128別表2ヌ注老計発第0331005号第2の5(19) |
| カ　生産性向上推進体制加算 | 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）10単位/月　次のいずれにも適合しているか。⑴加算(Ⅰ)の⑴に適合している。⑵介護機器を１つ以上活用している。⑶１年以内ごとに１回、「生産性向上の取組に関する実績データ」ア～ウを厚労省に（オンライン）提出している。 |  |  |  |  |  |
| カ　生産性向上推進体制加算留意点「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」 | 加算（Ⅰ）の「当該事項の実施状況を定期的（三月に一回以上）確認」　とは　業務改善の取組による成果が確認されていることであり、ケアの質が確保（ア、利用者の満足度が維持又は向上）された上で、職員の業務負担の軽減（イ、総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間が短縮、ウ、年次有給休暇の取得状況が維持又は向上）が確認されることをいう。介護機器とは、以下のア～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（同一時間帯に勤務する全ての介護職員が使用すること）　ウ　介護記録ソフトウェアやスマホ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）加算（Ⅰ）の「介護機器の複数導入」とは　少なくともア～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、事前に入所者の意向を確認することとし、当該入所者の意向に応じ、機器の使用を停止する運用が認められる。加算（Ⅰ）の「生産性向上の取組に関する実績データ」とは、次の項目をいう。　ア　利用者の満足度（ＱＯＬ等の変化）の変化（ＷＨＯ-5）　　　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　介護職員の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） |  |  |  |  |  |
| ヨ　サービス提供強化加算(Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ)　(R3,4月から) | 次に掲げる基準に適合しているものとして市長に届け出ていますか。小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては1月につき、ロについては1日につき、次に掲げる単位数を算定しているか。(1)イを算定している場合サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　　750単位サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　　640単位サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　　350単位(2)ロを算定している場合　　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　　25単位　　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　　21単位　　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　　12単位 |  |  |  |  | 告示126号別表４ヨ注告示第128号別表2ル注老計発第0331005号第2の5(20) |
|  | 共通(1) 事業所の全ての従業者に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、研修(外部における研修を含む)を実施または実施を予定しているか。従業者ごとの研修計画については、当該事業所におけるサービス従業者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めること。従業者の個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施実施等に定めた計画を策定しなければならない。(2)利用者に対する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は事業所における小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を1月1回以上開催しているか(テレビ電話装置等の開催も可能)・利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項とは少なくとも、次に揚げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。・利用者のADLや意欲・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望・家庭環境・前回のサービス提供時の状況・その他サービス提供に当たって必要な事項(3)定員超過利用・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(Ⅰ)　次のいずれかに適合すること。(1)当該事業所の従業者(看護師又は准看護師を除く)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。(2)当該事業所の従業者(看護師又は准看護師を除く)の総数のうち、勤務年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。 |  |  |  |  |
|  | サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　次のいずれにも適合すること。当該事業所の従業者(看護師又は准看護師を除く)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 |  |  |  |  |
|  | サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　次のいずれにも該当すること。(1)事業所の従業者(看護師又は准看護師を除く)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。(2)当該事業所の従業者の総数のうち、常勤職員を占める割合が100分60以上であること。(3)当該事業所の従業者の総数のうち、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。 |  |  |  |  | 告示第126号別表4ヨ注告示第128号別表2ル注老計発第0331005号第2の5(9) |
| タ　介護職員処遇改善加算について【介護予防同様】　　（研修の機会の確保ＡＰ14とリンク。） | 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イからヨまでにより算定した単位数の1000分の149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　当該指定訪問介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。㈡　当該指定訪問介護事業所において、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。 |  | 　 |  |  | 告示126別表4タ注1告示128別表2ヲ注1老計発第0331005号第2の5(21) |
|  | ⑵　当該指定訪問介護事業所において、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。 |  | 　 |  |  |  |
|  | 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。 |  |  |  |  |  |
|  | ⑷　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、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。 |  |  |  |  |  |
|  | 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。 |  | 　 |  |  |  |
|  | ⑹　当該指定小規模多機能型居宅介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われているか。 |  |  |  |  |  |
|  | 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。 |  |  |  |  |  |
|  | 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。 |  |  |  |  |  |
|  | 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。 |  |  |  |  |  |
|  | 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。 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イからヨまでにより算定した単位数の1000分の146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。 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)イからヨまでにより算定した単位数の1000分の134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。 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)イからヨまでにより算定した単位数の1000分の106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。 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(１)　（令和７年３月31日まで） | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴イからヨまでにより算定した単位数の1000分の132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居宅サービス介護給付費単位数表（以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費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。 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑵　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑵イからヨまでにより算定した単位数の1000分の121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。⑴　令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費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 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑶　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑶イからヨまでにより算定した単位数の1000分の129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旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費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。 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑷　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑷イからヨまでにより算定した単位数の1000分の118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旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費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。 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑸　　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑸イからヨまでにより算定した単位数の1000分の104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旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費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。 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑹　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑹イからヨまでにより算定した単位数の1000分の101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。⑴　令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費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。 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑺　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑺イからヨまでにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数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旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費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 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑻　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑻イからヨまでにより算定した単位数の1000分の117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旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費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 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑼　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑼イからヨまでにより算定した単位数の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しているか。⑴　令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費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 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑽　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑽イからヨまでにより算定した単位数の1000分の71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旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費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。 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑾　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑾イからヨまでにより算定した単位数の1000分の89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旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費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。 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑿　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑿イからヨまでにより算定した単位数の1000分の68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旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費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 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⒀　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⒀イからヨまでにより算定した単位数の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すること。⑴　令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費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 |  |  |  |  |  |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⒁　 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⒁イからヨまでにより算定した単位数の1000分の56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。⑴　令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費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。 |  |  |  |  |  |