# 自己点検シート

*－ 令和６年報酬改定対応版 －*

## （認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護）

事業所名・施設名（　　）

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| Ⅰ-1　基本方針（認知症対応型共同生活介護） | | | | | | | |
| 1 | 基本方針 | 認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものとなっていますか。 | 条例第109条 | □ | □ | □ | |
| Ⅰ-2　人員に関する基準（認知症対応型共同生活介護） | | | | | | | |
| 2 | 基本的事項 | ※　「常勤」（用語の定義）<br>当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週 32 時間を下回る場合は週 32 時間を基本とする。）に達していることをいうものです。ただし、母性健康管理措置（雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 13 条第 1 項に規定する措置をいう。以下同じ。）又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号。以下「育児・介護休業法」という。）第 23 条第 1 項、第 3 項又は同法第 24 条に規定する所定労働時間の短縮等の措置をいう。以下同じ。）が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱うことを可能とします。<br>同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。例えば、1 の事業者によって行われる認知症対応型通所介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所が併設されている場合、認知症対応型通所介護事業所の管理者と認知症対応型共同生活介護事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすことになります。 | 基準解釈通知第2・2(3) | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 65 条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第 2 条第 1 号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第 2 号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第 23 条第 2 項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第 24 条第 1 項（第 2 号に係る部分に限る。）の規定により同項第 2 号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより人員基準を満たすことが可能です。<br>※　「専ら従事する」「専ら提供に当たる」（用語の定義）<br>原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。<br>※　「常勤換算方法」（用語の定義）<br>当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週 32 時間を下回る場合は週 32 時間を基本とする）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が通所介護と訪問介護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が介護職員と訪問介護員を兼務する場合、介護職員の勤務延時間数には、介護職員としての勤務時間だけを算入することとなるものです。<br>ただし、母性健康管理措置又は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当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1 として取り扱うことを可能とします。 | 基準解釈通知第2・2(4)<br>基準解釈通知第2・2(1) | | | | |
| 3 | 介護従業者 | (1)　共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供に当たる介護従業者について、常勤換算方法で、当該共同生活住居の利用者の数が 3 人又はその端数を増すごとに 1 人以上配置していますか。 | 条例第110条第1項 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | (2)　共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯を通じてサービスの提供に当たる介護従業者について、夜間及び深夜の勤務（宿直勤務を除く、夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務をいう。以下同じ。）を行わせるために１人以上配置していますか。<br>夜間及び深夜の時間帯を記載してください。<br>：　～　：<br>※　共同生活住居の数が３である場合において、当該共同生活住居が全て同一の階において隣接し、介護従業者が円滑な利用者の状況把握及び速やかな対応を行うことが可能な構造である場合であって、安全対策が講じられ、利用者の安全性が確保されていると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに置くべき介護従業者の員数は、夜間及び深夜の時間帯を通じて２以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数以上とすることができます。<br>※　夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、１日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外のサービスの提供に必要な介護従業者及び夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な介護従業者を確保してください。<br>※　例えば、利用者を８人とし、常勤の勤務時間を１日８時間とし、午後９時から午前６時までを夜間及び深夜の時間帯とした場合、午前６時から午後９時までの15時間の間に、８時間×3人＝延べ24時間分のサービスが提供され、かつ、当該時間帯においては、常に介護従業者が１人以上確保されていることが必要がとなります。<br>また、午後９時から午前６時までは、夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者（以下「夜勤職員」という。）が１人以上確保されていることが必要となります。<br>※　ただし、３つの共同生活住居を有する場合において、全ての共同生活住居が同一の階に隣接し、介護従業者が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応を行うことが可能となる構造である場合には、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者によって夜間の勤務に関するマニュアルの策定や避難訓練の実施といった安全対策が行われ、利用者の安全性が確保されていると認められている場合に限り、夜勤職員を２名以上とすることができます。この場合には、利用者のケアの質や職員の負担にも配慮してください。<br>マニュアルの策定や避難訓練の実施に当たっては、非常災害に関する具体的な計画 | 基準解釈通知第3・5・2(1)②イ | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | や訓練の実施において、夜間及び深夜の時間帯の勤務を想定した内容を取り扱うことで差し支えありません。<br>なお、事業所の判断により、人員配置基準を満たす 2 名以上の夜勤体制を配置した上で、さらに他の職員を配置する場合については、宿直体制で配置することも可能です。<br>宿直勤務を行う介護従事者を置く際の夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取り扱いについて」（昭和 49 年 8 月 20 日社施第 160 号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行ってください。 | | | | | |
| | (3)　(1)の利用者の数は、前年度の平均値となっていますか。<br>※　新規に指定を受ける場合は推定数となります。<br>※　利用者の数は、前年度の全利用者の延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、小数点第 2 位以下を切り上げて算出してください。<br>※　新たに事業を開始等した事業者等においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において 1 年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から 6 月未満の間は、便宜上、ベッド数の 90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から 6 月以上 1 年未満の間は、直近の 6 月における全利用者等の延数を 6 月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から 1 年以上経過している場合は、直近 1 年間における全利用者の延数を 1 年間の日数で除して得た数としてください。また、減床の場合には、減床後の実績が 3 月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数としてください。 | 条例第 110 条第 2 項<br>基準解釈通知第 2・2⑸② | □ | □ | □ | |
| | (4)　(1)又は(2)の介護従業者のうち、1 人以上を常勤としていますか。 | 条例第 110 条第 3 項 | □ | □ | □ | |
| | ※　指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている場合において、上記(1)から(4)までに定める人員に関する基準を満たす介護従業者を置くほか、平 18 厚労令 34 第 63 条に定める指定小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置いているとき又は同第 171 条に定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす看護小規模多機能型居宅介護従業者を置いているときは、当該介護従業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業 | 条例第 110 条第 4 項 | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができます。<br>※　夜勤職員については、当該事業所に指定小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、以下の要件を満たすほか、入居者の処遇に支障がないと認められる場合に限り、指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねることができます。<br>①　指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員と指定小規模多機能型居宅介護事業所の泊まり定員の合計が 9 人以内であること。<br>②　指定認知症対応型共同生活介護事業所と指定小規模多機能型居宅介護事業所が同一階に隣接しており、一体的な運用が可能な構造であること。 | 基準解釈通知第3・5・2(11)①ロ | | | | |
| 4 | 計画作成担当者 | (1)　指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であって認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められるものであり、専らその職務に従事する計画作成担当者を置いていますか。<br>※　利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における他の職務に従事することができます。<br>また、利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものとします。 | 条例第110条第5項 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　計画作成担当者は、「実践者研修」又は「基礎課程」を修了していますか。<br>※　「「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修について（平成 24 年 3 月 16 日老高発 0316 第 2 号、老振発 0316 第 2 号、老老発 0316 第 6 号通知。以下「地域密着研修通知」という。）」2 の(1)の②の「実践者研修」又は「基礎課程」を指します。 | 条例第110条第6項 | □ | □ | □ | |
| | | (3)　(1)の計画作成担当者のうち 1 人以上の者は、介護支援専門員をもって充てていますか。<br>※　併設する小規模多機能型居宅介護事業所又は複合型サービス事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより当該認知症対応型共同生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用 | 条例第110条第7項 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 者の処遇に支障がないときは、これを置かないことができるものとします。<br>※　サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定認知症対応型共同生活介護事業所であって、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について３年以上の経験を有する指定認知症対応型共同生活介護事業者により設置される当該指定認知症対応型共同生活介護事業所以外の指定認知症対応型共同生活介護事業所であって当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に対して指定認知症対応型共同生活介護の提供に係る支援を行うもの（以下「本体事業所」という。）との密接な連携の下に運営されるものをいう。以下同じ。）については、介護支援専門員である計画作成担当者に代えて(2)の別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者を置くことができます。<br>※　介護支援専門員でない計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員や介護老人保健施設の支援相談員その他の認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者をもって充てることができます。 | 条例第110条第9項<br>条例第110条第10項 | | | | |
| | | (4)　(3)の介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督していますか。 | 条例第110条第8項 | □ | □ | □ | |
| 5 | 管理者 | (1)　共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。<br>※　ただし、次の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができます。<br>①　当該事業所の介護従業者としての職務に従事する場合<br>②　同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問いませんが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者と兼務する場合（訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事 | 条例第111条第1項<br>基準解釈通知第3・5・2(2)① | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに指定認知症対応型共同生活介護事業所に駆け付けることができない体制となっている場合などは、一般的には管理業務に支障があると考えられます。）<br>なお、1の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合、それぞれの共同生活住居の管理上支障がない場合は、同一事業所の他の共同生活住居との兼務もできます。 | | | | | |
| | | ※　共同生活住居の管理上支障がない場合は、サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所における共同生活住居の管理者は、本体事業所における共同生活住居の管理者をもって充てることができます。 | 条例第111条第2項 | | | | |
| | | ※　この場合、「自主点検表第Ⅰ-2 人員に関する基準の7 サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所の実施要件」の二に掲げる要件をいずれも満たす必要があります。 | | | | | |
| | | (2)　管理者は、適切な認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等（介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者をいう。）として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者ですか。 | 条例第111条第3項 | □ | □ | □ | |
| | | (3)　管理者は、「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了していますか。<br>※　「地域密着研修通知」1(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指します。 | 条例第111条第3項<br>基準解釈通知第3・4・2(2)② | □ | □ | □ | |
| 6 | 代表者 | 認知症対応型共同生活介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者もしくは訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービスもしくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であって、「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了していますか。 | 条例第112条 | □ | □ | □ | |
| 7 | サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所の実施要件 | 準第90条第9項の規定によるサテライト型認知症対応型共同生活介護事業所（以下「サテライト事業所」という。）の実施に当たっては、次の要件を満たす必要があります。<br>イ　サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所に係る指定認知症対応型共同生 | 基準解釈通知第3・5・2(1)① | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | 活介護事業者は、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について 3 年以上の経験を有するものである必要があるが、この場合、指定認知症対応型共同生活介護以外の事業の経験についても当該経験に算入できることに留意すること。また、「3 年以上の経験」については、当該指定日において満たしている必要があり、休止等、事業を運営していない期間は除いて計算すること。<br><br>ロ　サテライト事業所は、本体事業所（指定認知症対応型共同生活介護事業所であって、当該事業所に対する支援機能を有する事業所をいう。以下この項目において同じ。）を有する必要があるが、ここでいう「支援機能を有する事業所」については、当該本体事業所が次のいずれかに該当することを指すものであること。<br>a　事業開始以降 1 年以上本体事業所としての実績を有すること。<br>b　当該本体事業所の共同生活住居の利用者の合計数が、当該本体事業所の共同生活住居において定められた入居定員の合計数の 100 分の 70 を超えたことがあること。<br><br>ハ　サテライト事業所は、本体事業所との密接な連携を確保しつつ、運営するものであるため、次に掲げる要件をいずれも満たす必要があること。したがって、本体事業所に対するサテライト事業所の共同生活住居の数及び設置可能な箇所数は、表のとおりとなる。<br>a　本体事業所とサテライト事業所の距離は、自動車等による移動に要する時間が概ね 20 分以内の近距離であること。<br>b　サテライト事業所の共同生活住居の合計数が、本体事業所の共同生活住居の数を上回らないこと。<br>c　本体事業所とサテライト事業所の共同生活住居の数の合計は、最大 4 までとすること。<br><br>【本体事業所の共同生活住居数とサテライト事業所の共同生活住居の数及び箇所数の関係】 | | | | | |

<table>
<tr><th colspan="2">点検項目</th><th>確認事項</th><th>根拠条文</th><th colspan="3">点検結果</th><th>「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可）</th></tr>
<tr><th></th><th></th><th></th><th></th><th>適</th><th>不適</th><th>非該当</th><th></th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th>本体事業所</th><th colspan="2">サテライト事業所</th></tr>
<tr><td>共同生活住居数</td><td>共同生活住居数</td><td>１の本体事業所に対して設置可能なサテライト事業所の箇所数</td></tr>
<tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2</td><td>1</td><td>2</td></tr>
<tr><td>2</td><td>1</td></tr>
<tr><td>3</td><td>1</td><td>1</td></tr>
</table>
二　本体事業所は、当該サテライト事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保するほか、当該本体事業所とサテライト事業所の管理者が同一である場合には、当該本体事業所と当該サテライト事業所との間において、次に掲げる要件をいずれも満たす必要があること。<br>
a　利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。<br>
b　職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。また、必要な場合に随時、本体事業所や他のサテライト事業所との相互支援が行える体制（例えば、サテライト事業所の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合は、本体事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）にあること。<br>
c　苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制があること。<br>
d　事業の目的や運営方針等について同一の運営規程が定められること。<br>
e　人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われていること。<br>
ホ　本体事業所とサテライト事業所は、同一の日常生活圏域内に所在することが望ましいですが、隣接する市町村における指定認知症対応型共同生活介護事業所とすることも差し支えありません。</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="8">Ⅰ-３　設備に関する基準（認知症対応型共同生活介護）</td></tr>
<tr><td>8</td><td>設備及び備品等</td><td>(1)　指定認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は１以上３以下（サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所にあっては、１又は２）としていますか。</td><td>条例第113条第1項</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td></td></tr>
</table>

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | (2)　共同生活住居は、その入居定員を５人以上９人以下とし、居室、居間、食堂、台所、便所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けていますか。<br>※　１の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合であっても、居間、食堂及び台所については、それぞれ共同生活住居ごとの専用の設備でなければなりません。<br>　また、併設の事業所において行われる他のサービスの利用者がこれらの設備を共有することも原則として不可とします（共用型認知症対応型通所介護を行う場合は除く）。<br>※　管理上特に支障がないと認められる場合は、事務室については兼用であっても差し支えありません。<br>※　居間及び食堂は、同一の場所とすることができますが、同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましいです。また、その広さについても原則として利用者及び従業者が一堂に会するのに充分な広さを確保してください。 | 条例第113条第2項 | □ | □ | □ | |
| | | (3)　居室は次のとおりとなっていますか。<br>①　１の居室の定員は、１人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、２人とすることができるものとする。<br>②　１の居室の床面積は、7.43㎡以上としなければならない。<br>※　居室とは、廊下、居間等につながる出入口があり、他の居室と明確に区分されているものをいい、単にカーテンや簡易なパネル等で室内を区分しただけと認められるものは含まれません。ただし、一般の住宅を改修している場合など、建物の構造上、各居室間がふすま等で仕切られている場合は、この限りでありません。<br>居室を２人部屋とすることができる場合とは、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人部屋とするべきではありません。 | 条例第113条第3項・第4項<br>基準解釈通知第3・5・3(3) | □ | □ | □ | |
| 9 | 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 | 消防法その他の法令等に規定された消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を確実に設置していますか。<br>※　指定認知症対応型共同生活介護事業所については、原則として、すべての事業所で | 基準解釈通知第3・5・3(2) | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | スプリンクラー設備の設置が義務づけられています。 | | | | | |
| Ⅰ-4　運営に関する基準（認知症対応型共同生活介護） | | | | | | | |
| 10 | 内容及び手続の説明及び同意 | サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、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について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ていますか。<br>※　サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書の内容は、以下のとおりです。<br>①　運営規程の概要<br>②　認知症対応型共同生活介護従業者の勤務の体制<br>③　事故発生時の対応<br>④　苦情処理の体制<br>⑤　提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）　等<br>※　同意は、利用者及び認知症対応型共同生活介護事業者双方の保護の立場から、書面によって確認することが望ましいです。<br>※　従業者の「員数」については、基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えありません。 | 条例第９条第１項準用<br>基準解釈通知第３・１・４(2)①準用<br>基準解釈通知第３・１・４(21)①準用 | □ | □ | □ | |
| 11 | 提供拒否の禁止 | 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。<br>過去１年間に利用申込みを断った事例<br>有　・　無<br>※　提供を拒むことのできる正当な理由とは、次の場合です。<br>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<br>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認知症対応型共同生活介護を提供することが困難な場合<br>※　特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否してはいけません。 | 条例第10条準用 | □ | □ | □ | |
| 12 | 入退居 | (1)　認知症対応型共同生活介護は、要介護者であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者に提供していますか。 | 条例第114条第１項 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | (2)　入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしていますか。 | 条例第114条第2項 | □ | □ | □ | |
| | | (3)　入居申込者が入院治療を要する者であること等入居申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な他の認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じていますか。 | 条例第114条第3項 | □ | □ | □ | |
| | | ※　「自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合」とは、認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者で、共同生活住居において共同生活を送ることに支障があると考えられる場合のほか、入居申込者が入院治療を要する者である場合、当該認知症対応型共同生活介護事業所の入居者数が既に定員に達している場合等です。 | 基準解釈通知第3・5・4(1)① | | | | |
| | | (4)　入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めていますか。 | 条例第114条第4項 | □ | □ | □ | |
| | | ※　入居申込者が家族による入居契約締結の代理や援助が必要であると認められながら、これらが期待できない場合については、町とも連携し、成年後見制度や権利擁護に関する事業等の活用を可能な限り図ってください。 | | | | | |
| | | (5)　利用者の退居の際には、利用者及びその家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行っていますか。 | 条例第114条第5項 | □ | □ | □ | |
| | | (6)　利用者の退居に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等への情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。 | 条例第114条第6項 | □ | □ | □ | |
| 13 | 受給資格等の確認 | (1)　サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。 | 条例第12条準用 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　被保険者証に、認定審査会の意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めていますか。 | | □ | □ | □ | |
| 14 | 要介護認定の申請に係る援助 | (1)　サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速や | 条例第13条準用 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | かに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。 | | | | | |
| | | (2)　居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも要介護認定の有効期間が終了する 30 日前までにはなされるよう、必要な援助を行っていますか。 | | □ | □ | □ | |
| 15 | サービスの提供の記録 | (1)　入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載していますか。 | 条例第115条第1項 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　サービスを提供した際には、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録していますか。 | 条例第115条第2項 | □ | □ | □ | |
| 16 | 利用料等の受領 | (1)　法定代理受領サービスに該当する認知症対応型共同生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けていますか。<br>※　法定代理受領サービスとして提供される認知症対応型共同生活介護についての利用者負担として、地域密着型介護サービス費用基準額の 1 割、2 割又は 3 割（法の規定により保険給付の率が 9 割、8 割又は 7 割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものです。 | 条例第116条第1項<br>基準解釈通知第3・1・4(13)①準用 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　法定代理受領サービスに該当しない認知症対応型共同生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。<br>※　利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない認知症対応型共同生活介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである認知症対応型共同生活介護に係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものです。<br>※　なお、そもそも介護保険給付の対象となる認知症対応型共同生活介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。<br>①　利用者に、当該事業が認知症対応型共同生活介護の事業とは別事業であり、当 | 条例第116条第2項<br>基準解釈通知第3・1・4(13)②準用 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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。<br>② 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、認知症対応型共同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。<br>③ 会計が認知症対応型共同生活介護の事業の会計と区分されていること。 | | | | | |
| | | (3) (1)、(2)の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができますが、その受領は適切に行っていますか。<br>① 食材料費<br>② 理美容代<br>③ おむつ代<br>④ 認知症対応型共同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 | 条例第116条第3項 | □ | □ | □ | |
| | | ※ 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曖昧な名目による費用の徴収は認められません。 | 基準解釈通知第3・5・4(3)② | | | | |
| | | (4) (3)④の費用の具体的な取扱については、別に通知された「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成 12 年 3 月 30 日老企第 54 号）に沿って適切に取り扱われていますか。 | | □ | □ | □ | |
| | | (5) (3)の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。 | 条例第116条第4項 | □ | □ | □ | |
| | | (6) サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付していますか。 | 法第42条の2第9項 | □ | □ | □ | |
| | | (7) (6)の領収証には当該サービスに係る費用及びその他の費用の額について、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。 | 施行規則第65条 | □ | □ | □ | |
| 17 | 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認知症対応型共同生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付していますか。 | 条例第22条準用 | □ | □ | □ | |
| 18 | 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針 | (1) 認知症対応型共同生活介護は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行っていますか。 | 条例第117条第1項 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | (2)　利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。 | 条例第117条第2項 | □ | □ | □ | |
| | (3)　認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行っていますか。 | 条例第117条第3項 | □ | □ | □ | |
| | (4)　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ますか。<br>※　サービスの提供方法等とは、認知症対応型共同生活介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものです | 条例第117条第4項<br>基準解釈通知第3・5・4(4)② | □ | □ | □ | |
| | (5)　自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げるいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。<br>①　外部の者による評価<br>②　運営推進会議における評価<br>※　自己評価及び外部評価は、年１回実施してください。<br>※　複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、１年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととするとともに、外部評価を行う運営推進会議は単独開催で行ってください。<br>※　自己評価及び外部評価の実施にあたっては以下の点に留意してください。<br>イ　自己評価は、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものです。<br>ロ　外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者のほか、町職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要です。<br>ハ　このようなことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、町職員又は地域包括支援センター職員、認知症対応型共同生活介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要です。<br>ニ　自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するととも | 条例第117条第8項<br>基準解釈通知第3・5・4(16) | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | に、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられますが、法人ホームページへの掲載、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、町窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えありません。<br>ホ　認知用対応型共同生活介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成 28 年度老人保健健康増進等事業「認知症グループホームにおける運営推進会議及び外部評価のあり方に関する調査研究事業」（公益社団法人日本認知症グループホーム協会）（厚生労働省ホームページにて掲載）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行ってください。 | | | | | |
| 19 | 身体的拘束等 | (1)　サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはいませんか。<br>※　身体拘束禁止の対象となる具体的行為とは次のとおりです（「身体拘束ゼロへの手引き」参照）。<br>①　徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。<br>②　転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。<br>③　自分で降りられないように、ベッドの柵（サイドレール）で囲む。<br>④　点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。<br>⑤　点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。<br>⑥　車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Ｙ字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。<br>⑦　立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。<br>⑧　脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。<br>⑨　他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。<br>⑩　行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。<br>⑪　自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。 | 条例第117条第5項 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | (2)　身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。 | 条例第117条第6項 | □ | □ | □ | |
| | ※　緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の３つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。 | | | | | |
| | (3)　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、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図っていますか。 | 条例第117条第7項第1号 | □ | □ | □ | |
| | ※　「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられます。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。<br>指定認知症対応型共同生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、事業所全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要です。<br>具体的には、次のようなことを想定しています。<br>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。<br>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。<br>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。<br>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。 | | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | 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。<br>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。<br>※　テレビ電話装置等を活用して行う際は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係従事者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 | | | | | |
| | (4)　身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。<br>※　「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。<br>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<br>ロ　身体的拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項<br>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<br>ニ　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<br>ホ　身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針<br>ヘ　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針<br>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 | 条例第117条第7項第2号 | □ | □ | □ | |
| | (5)　介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施していますか。<br>※　介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとします。<br>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。<br>また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えありません。 | 条例第117条第7項第3号 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| 20 | 指定認知症対応型共同生活介護計画の作成 | (1)　共同生活住居の管理者は、計画作成担当者に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させていますか。 | 条例第118条第1項 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めていますか。<br>※　通所介護の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものです。また、「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいいます。 | 条例第118条第2項<br>基準解釈通知第3・5・4⑸② | □ | □ | □ | |
| | | (3)　計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成していますか。 | 条例第118条第3項 | □ | □ | □ | |
| | | (4)　計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。 | 条例第118条第4項 | □ | □ | □ | |
| | | (5)　計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付していますか。 | 条例第118条第5項 | □ | □ | □ | |
| | | (6)　計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成後においても、他の介護従業者及び利用者が認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更を行っていますか。<br>※　認知症対応型共同生活介護計画の変更について、(2)から(5)までの規定を準用してください。 | 条例第118条第6項 | □ | □ | □ | |
| | | (7)　指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、認 | 基準解釈通知第3・4・4⑼④ | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 知症対応型共同生活介護事業所において短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づきサービスを提供している認知症対応型共同生活介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から認知症対応型共同生活介護計画の提供の求めがあった際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。 | | | | | |
| 21 | 介護等 | (1)　介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行っていますか。 | 条例第119条第1項 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　利用者に対して、利用者の負担により、共同生活住居における介護従業者以外の者による介護を受けさせてはいませんか。<br>※　従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者の負担によって利用させることはできません。 | 条例第119条第2項<br>基準解釈通知第3・5・4(6)② | □ | □ | □ | |
| | | (3)　利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従業者が共同で行うよう努めていますか。 | 条例第119条第3項 | □ | □ | □ | |
| 22 | 社会生活上の便宜の提供等 | (1)　利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めていますか。 | 条例第120条第1項 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っていますか。<br>※　金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得てください。 | 条例第120条第2項<br>基準解釈通知第3・5・4(7)② | □ | □ | □ | |
| | | (3)　常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めていますか。 | 条例第120条第3項 | □ | □ | □ | |
| 23 | 利用者に関する市町村への通知 | 利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を町に通知していますか。<br>①　正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。<br>②　偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。 | 条例第28条準用 | □ | □ | □ | |
| 24 | 緊急時等の対応 | 現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な | 条例第99条準用 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該指定認知症対応型共同生活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ますか。<br>※　協力医療機関については、次の点に留意してください。<br>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。<br>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。 | 基準解釈通知第3・4・4(12) | | | | |
| 25 | 管理者の責務 | (1)　管理者は、当該事業所の従業者の管理及びサービスの利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。 | 条例第59条の11準用 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　管理者は、当該事業所の従業者に「Ⅰ－4　運営に関する基準」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。 | | □ | □ | □ | |
| 26 | 管理者による管理 | 管理者は、同時に介護保険施設、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス（サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所の場合は、本体事業所が提供する指定認知症対応型共同生活介護を除く。）、指定介護予防サービスもしくは地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理する者ではありませんか。<br>※　ただし、これらの事業所、施設等が同一敷地内にあること等により当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、この限りではありません。 | 条例第121条 | □ | □ | □ | |
| 27 | 運営規程 | 事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めていますか。<br>①　事業の目的及び運営の方針<br>②　従業者の職種、員数及び職務内容<br>③　利用定員<br>④　指定認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料その他の費用の額<br>⑤　入居に当たっての留意事項<br>⑥　非常災害対策<br>⑦　虐待の防止のための措置に関する事項<br>⑧　その他運営に関する重要事項<br>※　②の従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えありません。 | 条例第122条<br>基準解釈通知第3・5・4(8) | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ※　⑥の「非常災害対策」は、非常災害に関する具体的計画を指すものです。<br>※　⑦の「虐待の防止のための措置に関する事項」は、「42 虐待の防止」に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指します。<br>※　⑧の「その他運営に関する重要事項」として、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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましいです。 | 基準解釈通知第3・4・4(13)③ | | | | |
| 28 | 勤務体制の確保等 | (1)　利用者に対して適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務体制を定めていますか。<br>※　共同生活住居ごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にしてください。 | 条例第 123 条第 1 項<br>基準解釈通知第3・5・4(9)① | □ | □ | □ | |
| | | (2)　介護従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮していますか。<br>※　夜間及び深夜の時間帯を定めるに当たっては、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な介護従業者を確保するとともに、夜間及び深夜の時間帯以外の指定認知症対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者を確保してください。なお、常時介護従業者が 1 人以上確保されている（指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねている夜勤職員が配置されている場合を含む。）ことが必要です。 | 条例第 123 条第 2 項<br>基準解釈通知第3・5・4(9)③ | □ | □ | □ | |
| | | (3)　介護従業者の資質の向上のために研修の機会を確保していますか。この際、当該事業者は全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第 8 条第 2 項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるよう努めていますか。<br>※　前段において、特に認知症介護に関する知識及び技術の修得を主たる目的とする研修を受講する機会を確保するよう努めてください。<br>※　後段において、当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及 | 条例第 123 条第 3 項<br>基準解釈通知第3・5・4(9)④<br>基準解釈通知第3・2の2・3の(6)③準用 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | び技術を習得している者とすることとし、具体的には、同条第３項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とします。 | | | | | |
| | (4)　適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護従事者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。 | 条例第123条第4項 | □ | □ | □ | |
| | ※　事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとします。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。<br>イ　事業主が講ずべき措置の具体的内容<br>事業主が講ずべき措置の具体的内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりですが、特に留意していただきたい内容は次のとおりです。<br>a　事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発<br>職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発してください。<br>b　相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備<br>相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知してください。なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針 | 基準解釈通知第3・1・4(22)⑥準用 | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | の明確化等の措置義務については、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が 5000 万円以下又は常時使用する従業員の数が 100 人以下の企業）は令和４年４月１日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされていますが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努めてください。<br>ロ　事業主が講じることが望ましい取組について<br>パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されています。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるに当たっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。 | | | | | |
| 29 | 定員の遵守 | 入居定員及び居室の定員を超えて入居させてはいませんか。<br>※　災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。 | 条例第124条 | □ | □ | □ | |
| 30 | 業務継続計画の策定等 | (1)　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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていますか。<br>※　業務継続計画の策定、研修及び訓練（シミュレーション）の実施については、事業所に実施が求められるものでありますが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましいです。<br>※　業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。なお、各項目の記載内容に | 条例第32条の2第１項準用<br>基準解釈通知第3・2の2・3(7)①②準用 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | ついては、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。<br>イ　感染症に係る業務継続計画<br>a　平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）<br>b　初動対応<br>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）<br>ロ　災害に係る業務継続計画<br>a　平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）<br>b　緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）<br>c　他施設及び地域との連携 | | | | | |
| | (2)　介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施していますか。<br>※　研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。<br>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年２回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施し、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。<br>※　訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年２回以上）に実施するもの | 条例第32条の2第2項準用 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | とします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えありません。<br>訓練の実施は、机上を含めその実施手順は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。<br>(3)　定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていますか。 | 条例第32条の2第3項準用 | □ | □ | □ | |
| 31 | 非常災害対策 | (1)　非常災害に関する具体的計画を定めていますか。<br>※　「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第３条に規定する消防計画（これに準ずる計画も含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第８条の規定により防火管理者を置くこととされている指定認知症対応型共同生活介護事業所にあってはその者に行わせるものとします。また、防火管理者を置かなくてもよいとされている指定認知症対応型共同生活介護事業所においては、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等を行わせるものとします。 | 条例第102条第1項準用<br>基準解釈通知第3・4・4(16)準用 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　防火管理者には、施設の防火管理業務を適切に遂行することができる管理的又は監督的な地位にある者を選任し、消防署長に届け出ていますか。<br>①防火管理者名<br>（　　）<br>②届出日<br>（　　） | 消防法第8条第1項、第2項<br>消防法施行令第1条の2、第3条 | □ | □ | □ | |
| | | (3)　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職員に周知徹底を図っていますか。 | 基準解釈通知第3・4・4(16)準用 | □ | □ | □ | |
| | | (4)　日頃から消防団や地域住民に対して、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるように、地域との協力体制の確保に努めていますか。 | 基準解釈通知第3・4・4(16準用 | □ | □ | □ | |
| | | (5)　消防機関の協力を得て、年２回以上の消火及び避難訓練、定期的な通報訓練を実施していますか。<br>また、訓練のうち１回以上は夜間又は夜間を想定した訓練となっていますか。 | 消防法施行規則第3条第10項 | □ | □ | □ | |

<table>
<tr><th colspan="2">点検項目</th><th>確認事項</th><th>根拠条文</th><th colspan="3">点検結果</th><th>「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可）</th></tr>
<tr><th></th><th></th><th></th><th></th><th>適</th><th>不適</th><th>非該当</th><th></th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>直近２回の訓練実施日<br><table><tr><th>実施日</th><th>消防職員の立会</th><th>夜間訓練</th><th>参加者数</th></tr><tr><td></td><td>有・無</td><td>有・無</td><td>人</td></tr><tr><td></td><td>有・無</td><td>有・無</td><td>人</td></tr></table></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>※　職員には消火訓練等も併せて行わせ、平素から消防設備等の操作について熟知させておいてください。また、訓練の記録を作成し、出席できなかった職員がいた際に回覧等することで情報を共有するなど、防災意識の高揚に努めてください。</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>(6)　(5)の訓練について、地域住民の参加が得られるように、連携に努めていますか。</td><td>条例第102条第2項準用</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>※　地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連絡体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要です。</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>※　訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしてください。</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>(7)　カーテン、じゅうたん等は、消防法で防炎性能を有する物品となっていますか。</td><td>消防法第8条の3第1項</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>※　このほか布団、毛布等の寝具類についても防炎性能を有するものを使用するよう努めてください。なお、寝衣類についても個人的嗜好等に配慮しつつできるだけ防炎性能を有するものを使用することが望ましいとされています。</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>(8)　消防用設備については、専門業者による定期的な点検（機器点検６月ごと年２回、総合点検１年に１回）を行っていますか。また、総合点検の結果について消防署長に報告していますか。<br><table><tr><th>実施日</th><th>実施内容</th><th>指摘事項など</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table></td><td>消防法第17条の3の3<br><br>消防法施行規則第31条の6第3項</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td></td></tr>
<tr><td>32</td><td>協力医療機関等</td><td>(1)　利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めていますか。</td><td>条例第125条第1項</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td></td></tr>
</table>

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | ※　指定認知症対応型共同生活介護事業者の入居者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関をあらかじめ定めておくこと、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めること、歯科医療の確保の観点からあらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めること等を規定したものです。 | | | | | |
| | (2)　前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めていますか。<br>①　利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。<br>②　当該指定認知症対応型共同生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。 | 条例第125条第2項 | □ | □ | □ | |
| | ※　連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟（200床未満）を持つ医療機関等の在宅医療を支援する地域の医療機関（以下、在宅療養支援病院等）と連携を行うことが想定されます。なお、令和6年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意してください。 | | | | | |
| | (3)　1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該認知症対応型共同生活介護事業者に係る指定を行った町に届け出ていますか。 | 条例第125条第3項 | □ | □ | □ | |
| | ※　協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに町に届け出てください。 | | | | | |
| | (4)　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関（以下「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。以下同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めていますか。 | 条例第125条第4項 | □ | □ | □ | |
| | ※　取り決めの内容としては、流行初期期間経過後（新興感染症の発生の公表後4か月 | | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 程度から６か月程度経過後）において、指定認知症対応型共同生活介護事業者の入居者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の要否の判断、入院調整等を行うことが想定されます。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではありません。 | | | | | |
| | | (5)　協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っていますか。 | 条例第125条第5項 | □ | □ | □ | |
| | | ※　協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられますが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めを行うことが望ましいです。 | | | | | |
| | | (6)　利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に速やかに入居させることができるように努めていますか。 | 条例第125条第6項 | □ | □ | □ | |
| | | ※　「速やかに入所させることができるよう努めなければならない」とは、必ずしも退院後に再び入居を希望する入居者のために常に居室を確保しておくということではなく、できる限り円滑に再び入居できるよう努めなければならないということです。 | | | | | |
| | | (7)　あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めていますか。 | 条例第125条第7項 | □ | □ | □ | |
| | | (8)　サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えていますか。 | 条例第125条第8項 | □ | □ | □ | |
| | | ※　協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておいてください。 | | | | | |
| 33 | 衛生管理等 | (1)　利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。 | 条例第59条の16第１項準用 | □ | □ | □ | |
| | | ※　次の点に留意してください。<br>イ　食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。 | 基準解釈通知第3・5・4(13)① | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | ロ　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、適切な措置を講じること。<br>ハ　空調設備等により事業所内の適温の確保に努めること。 | | | | | |
| | (2)　当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じていますか。<br>①　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（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。）をおおむね６か月に１回以上開催し、その結果について、介護従業者に周知徹底を図ること。<br>②　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指針を整備すること。<br>③　事業所において、介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。 | 条例第59条の16第2項準用 | □ | □ | □ | |
| | ※　具体的には次の取扱いとします。各事項について、同項に基づき事業者に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。<br>イ　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<br>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です。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要です。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね６月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。<br>ロ　感染症の予防及びまん延の防止のための指針<br>「指針」には平常時の対策及び発生時の対応を規定します。<br>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、町事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。また、発生時における事業所内の連絡体 | 基準解釈通知第3・2の2・3(9)①②準用 | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | 制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。<br><br>ハ　感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練<br>「研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとします。<br>職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施してください。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。<br>なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行ってください。<br>また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年２回以上）に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をしたうえでのケアの演習などを実施するものとします。<br>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。<br>※　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ます。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。<br>※　感染症対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 | | | | | |
| | (3)　従業者の健康診断を定期的に実施していますか。<br>※　非常勤職員も含め、常時使用する労働者に対して、１年以内（深夜業等に従事する従業員は６か月以内）ごとに１回の定期的な実施が義務付けられています。 | 労働安全衛生法第66条第１項<br>労働安全衛生規則第44条・第45条 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| 34 | 掲示 | (1)　事業所の見やすい場所に運営規程の概要、介護従業者の勤務の体制、苦情処理の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項の掲示を行っていますか。<br>※　重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができます。<br>(2)　原則として、重要事項をウェブサイトに掲載していますか。<br>※　重要事項のウェブサイトへの掲載は、令和７年４月１日より適用となります。<br>※　ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。<br>※　重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要があります。<br>イ　事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。<br>ロ　介護従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごとの人数を掲示する趣旨であり、介護従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。<br>ハ　介護保険法施行規則第 140 条の 44 各号に掲げる基準に該当する指定認知症対応型共同生活介護事業者については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、基準省令第 3 条の 32 第 3 項の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、同条第 1 項の規定による掲示は行う必要があるが、これを同条第 2 項や基準省令第 183 条第 1 項の規定による措置に代えることができること。 | 条例第34条準用 | □ | □ | □ | |
| 35 | 秘密保持等 | (1)　従業者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。<br>※　秘密を保持すべき旨を就業規則に規定する、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。 | 条例第35条第１項準用 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。 | 条例第35条第２項準用 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ※　従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。 | 基準解釈通知第3・1・4(26)②準用 | | | | |
| | | (3)　サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。 | 条例第35条第3項準用 | □ | □ | □ | |
| | | ※　この同意については、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ることで足りるものです。 | 基準解釈通知第3・1・4(26)③準用 | | | | |
| 36 | 広告 | 事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大な表現となっていませんか。 | 条例第36条準用 | □ | □ | □ | |
| 37 | 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | (1)　居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該共同生活住居を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。 | 条例第126条第1項 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受していませんか。 | 条例第126条第2項 | □ | □ | □ | |
| 38 | 苦情処理 | (1)　サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じていますか。 | 条例第38条第1項準用 | □ | □ | □ | |
| | | ※　「必要な措置」とは、具体的には次のとおりです。<br>①　苦情を受け付けるための窓口を設置する。<br>②　相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要を明らかにする。<br>③　利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載する。<br>④　苦情に対する措置の概要について事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは「34 掲示」に準ずる。 | | | | | |
| | | (2)　苦情を受け付けた場合には、当該苦情受付日、その内容等を記録していますか。 | 条例第38条第2項準用 | □ | □ | □ | |
| | | ※　苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行ってください。<br>※　記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。 | 基準解釈通知第3・1・4(28)②準用 | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | (3)　町が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は当該町の職員からの質問もしくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して町が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | 条例第38条第3項準用 | □ | □ | □ | |
| | | (4)　町からの求めがあった場合には、（3）の改善の内容を町に報告していますか。 | 条例第38条第4項準用 | □ | □ | □ | |
| | | (5)　利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | 条例第38条第5項準用 | □ | □ | □ | |
| | | (6)　国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5)の改善の内容を報告していますか。 | 条例第38条第6項準用 | □ | □ | □ | |
| 39 | 調査への協力等 | 提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスが行われているかどうかを確認するために町が行う調査に協力するとともに、町から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | 条例第104条 | □ | □ | □ | |
| 40 | 地域との連携等 | (1)　サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する町の職員、地域包括支援センターの職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければなりません。）（以下「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね2か月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。<br>※　運営推進会議は、認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者、町職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものです。<br>※　また、地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。 | 条例第59条の17第1項準用<br>基準解釈通知第3・2の2・3(10)①準用 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | ※　運営推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければなりません。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。<br>※　他の地域密着型サービス事業所を併設している場合においては、１つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えありません。<br>※　運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えありません。<br>①　利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。<br>②　同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。<br>※　運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、１年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととします。 | 基準解釈通知第3・4・4(23) | | | | |
| | (2)　運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表していますか。<br>※　運営推進会議における報告等の記録は、2年間保存しなければなりません。 | 条例第59条の17第2項準用 | □ | □ | □ | |
| | (3)　地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っていますか。 | 条例第59条の17第3項準用 | □ | □ | □ | |
| | (4)　利用者からの苦情に関して、町等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の町が実施する事業に協力するよう努めていますか。 | 条例第59条の17第4項準用 | □ | □ | □ | |
| | ※　介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、町との密接な連携に努めることを規定したものです。なお、「町が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く町が老人クラ | | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | ブ、婦人会、その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。 | | | | | |
| 41 | 事故発生時の対応 | (1)　サービスの提供により事故が発生した場合は、町、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。 | 条例第40条第1項準用 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　(1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。<br>※　記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。<br>※　事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、2年間保存しなければなりません。 | 条例第40条第2項準用<br>基準解釈通知第3・1・4(30)準用 | □ | □ | □ | |
| | | (3)　利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。<br>※　賠償すべき事態において、速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。 | 条例第40条第3項準用 | □ | □ | □ | |
| | | (4)　事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止の対策を講じていますか。 | 基準解釈通知第3・1・4(30)③準用 | □ | □ | □ | |
| 42 | 虐待の防止 | (1)　虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じていますか<br>①　事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。<br>②　事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。<br>③　事業所において、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。<br>④　①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。<br>※　虐待の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合は、確実に再発防止するために次に掲げる事項を実施するものとします。<br>①　虐待の防止のための対策を検討する委員会<br>「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・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してください。構成メンバーの責務及び | 条例第40条の2準用<br>基準解釈通知第3・1・4(31)準用 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | 役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要です。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。<br>　一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。<br><br>　なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。<br>　また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。<br>　虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとします。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要があります。<br><br>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。<br>ロ　虐待の防止のための指針の整備に関すること<br>ハ　虐待の防止のための職員研修の内容に関すること<br>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<br>ホ　従業者が虐待等を把握した場合に、町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<br>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<br>ト　への再発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<br><br>②　虐待防止のための指針<br>　「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。<br><br>イ　事業所における虐待の防止に関する基本的考え方<br>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 | | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | ハ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針<br>ニ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針<br>ホ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項<br>ヘ　成年後見制度の利用支援に関する事項<br>ト　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項<br>チ　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項<br>リ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項<br>③　虐待の防止のための従業者に対する研修<br>従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。<br>事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年２回以上）を実施するとともに、新規採用時には、必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。<br>また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。<br>④　虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者<br>事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。<br>なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。<br>（※）　身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生 | | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者 | | | | | |
| | | (2)　事業所の従業員は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。 | 高齢者虐待防止法第5条 | □ | □ | □ | |
| | | ※　（高齢者虐待に該当する行為）<br>①　高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。<br>②　高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。<br>③　高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。<br>④　高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。<br>⑤　高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。 | 高齢者虐待防止法第2条 | | | | |
| | | (3)　高齢者虐待の防止について、従業者への研修の実施、サービスの提供を受ける利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備等による虐待の防止のための措置を講じていますか。 | 高齢者虐待防止法第20条 | □ | □ | □ | |
| 43 | 会計の区分 | 事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 | 条例第41条準用 | □ | □ | □ | |
| | | ※　具体的な会計処理の方法等については、次の通知に基づき適切に行ってください。<br>①　「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」（平成12年3月10日老計第8号）<br>②　「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日老振発第18号） | 基準解釈通知第3・1・4(32)準用 | | | | |
| 44 | 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 | 指定認知症対応型共同生活介護事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催していますか。 | 条例第106条の2準用 | □ | □ | □ | |
| | | ※　令和9年3月31日までの間は努力義務とされています。<br>※　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 | | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | く、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討してください。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えありません。<br>※　本委員会は、定期的に開催することが必要ですが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を決めることが望ましいです。あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましいです。また、本委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。<br>※　事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。本委員会は事業所毎に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところですが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、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ている限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。 | | | | | |
| 45 | 記録の整備 | (1)　従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。 | 条例第107条 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　利用者に対するサービスの提供に関する次の諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存していますか。また、①～③の記録については、5年間保存していますか。<br>①認知症対応型共同生活介護計画<br>②提供した具体的なサービスの内容等の記録<br>③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<br>④利用者に関する町への通知に係る記録 | 条例第107条 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | ⑤苦情の内容等の記録<br>⑥事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録<br>⑦運営推進会議による報告、評価、要望、助言等の記録 | | | | | |
| | | ※　「その完結の日」とは、①から⑤までの記録については個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日、⑦の記録については運営推進会議を開催し、報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とします。 | | | | | |
| Ⅱ-1　基本方針（介護予防認知症対応型共同生活介護） | | | | | | | |
| 46 | 基本方針 | 介護予防認知症対応型共同生活介護の事業は、その認知症である利用者が可能な限り共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとなっていますか。 | 条例(予防)第70条 | □ | □ | □ | |
| Ⅱ-2　人員に関する基準（介護予防認知症対応型共同生活介護） | | | | | | | |
| 47 | 人員基準 | 介護予防認知症対応型共同生活介護事業者が認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、介護予防認知症対応型共同生活介護の事業と認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、認知症対応型共同生活介護事業における従業者の員数の基準を満たすことをもって、介護予防認知症対応型共同生活介護事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。 | 条例(予防)第71条第10項 | □ | □ | □ | |
| Ⅱ-3　設備に関する基準（介護予防認知症対応型共同生活介護） | | | | | | | |
| 48 | 設備基準 | 介護予防認知症対応型共同生活介護事業者が認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、介護予防認知症対応型共同生活介護の事業と認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、認知症対応型共同生活介護事業における設備及び備品等の基準を満たすことをもって、介護予防認知症対応型共同生活介護事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。 | 条例(予防)第74条第7項 | □ | □ | □ | |
| Ⅱ-4　運営に関する基準（介護予防認知症対応型共同生活介護） | | | | | | | |
| 49 | 介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針 | (1)　介護予防認知症対応型共同生活介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。 | 条例(予防)第87条第1項 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | (2)　自らその提供する介護予防認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げるいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。<br>①　外部の者による評価<br>②　運営推進会議における評価<br>※　自己評価は、年１回実施してください。 | 条例(予防)第87条第２項 | □ | □ | □ | |
| | | (3)　サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっていますか。 | 条例(予防)第87条第３項 | □ | □ | □ | |
| | | (4)　利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮していますか。<br>※　利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないように配慮してください。 | 条例(予防)第87条第４項<br>基準解釈通知第4・3・3(1)③ | □ | □ | □ | |
| | | (5)　サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めていますか。 | 条例(予防)第87条第５項 | □ | □ | □ | |
| 50 | 介護予防認知症対応型共同生活介護の具体的取扱方針 | (1)　サービス提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っていますか。 | 条例(予防)第88条第１号 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　計画作成担当者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、介護予防認知症対応型共同生活介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成していますか。<br>※　介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防認知症対応型共同生活介護の提供によっ | 条例(予防)第88条第２号<br>基準解釈通知第4・3・3(2)① | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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、日程等を明らかにしてください。 | | | | | |
| | (3)　計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の利用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるように努めていますか。 | 条例(予防)第67条第3号 | □ | □ | □ | |
| | ※　通所介護の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該介護予防認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものです。また、「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいいます。 | 基準解釈通知第4・3・3(2)① | | | | |
| | (4)　計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。 | 条例(予防)第88条第4号 | □ | □ | □ | |
| | (5)　計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付していますか。 | 条例(予防)第88条第5号 | □ | □ | □ | |
| | (6)　サービスの提供に当たっては、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。 | 条例(予防)第88条第6号 | □ | □ | □ | |
| | (7)　サービスの提供に当たっては、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っていますか。 | 条例(予防)第88条第7号 | □ | □ | □ | |
| | (8)　サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、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ますか。 | 条例(予防)第88条第8号 | □ | □ | □ | |
| | (9)　計画作成担当者は、他の介護従業者及び利用者が介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の指定介護予防サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも一 | 条例(予防)第88条第9号 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 回は、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握（以下この条において「モニタリング」という。）を行うとともに、利用者の様態の変化等の把握を行っていますか。<br>(10)　計画作成担当者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更を行っていますか。<br>※　介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更について、(1)から(9)までの規定を準用してください。 | 条例(予防)第88条第10号 | □ | □ | □ | |
| | | (11)　指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合で、介護予防支援事業所の担当職員が作成した介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から介護予防認知症対応型共同生活介護計画の提供の求めがあった際には、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。 | 基準解釈通知第3・4・4(9)④準用 | □ | □ | □ | |
| Ⅲ　変更の届出等 | | | | | | | |
| 51 | 変更の届出等 | 事業所の名称及び所在地その他下記の事項に変更があったとき、又は事業を再開したときは、10日以内にその旨を町長に届け出ていますか。<br>①　事業所の名称及び所在地<br>②　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名<br>③　申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。）<br>④　建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする）並びに設備の概要<br>⑤　事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴<br>⑥　運営規程<br>⑦　協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容（協力歯科医療機関があるときは、その名称 | 法第78条の5第1項<br>施行規則第131条の13第5号 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む。）<br>⑧　介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携体制及び支援の体制の概要<br>⑨　介護支援専門員の氏名及びその登録番号<br>※　当該事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の１月前までに、その旨を町長に届け出てください。 | 法第78条の5第2項 | | | | |
| Ⅳ　介護給付費の算定及び取扱い | | | | | | | |
| 算定（届出）していない加算の項目については、「非該当」にチェックして下さい。 | | | | | | | |
| 52 | 基本的事項 | (1)　費用の額は、平成18年厚生労働省告示第126号の別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表　5認知症対応型共同生活介護費」（介護予防認知症対応型共同生活介護においては、平成18年厚生労働省告示第128号の別表「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表　3介護予防認知症対応型共同生活介護費」）により算定していますか。 | 平18厚労告126第1号 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　費用の額は、平成27年厚生労働省告示第93号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定していますか。 | 平18厚労告126第2号 | □ | □ | □ | |
| | | (3)　(1)、(2)の規定により費用の額を算定した場合において、その額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算していますか | 平18厚労告126第3号 | □ | □ | □ | |
| 53 | 基本報酬の算定 | (1)　利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれの所定単位数を算定していますか。 | 平18厚労告126別表5注1 | □ | □ | □ | |
| | | (2)　別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定していますか。 | 平18厚労告126別表5注1 | □ | □ | □ | |
| | | ※　厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準<br>夜勤を行う介護従業者の数が、共同生活住居ごとに1人以上であること。ただし、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90条第1項ただし書の規定が適用される場合においては、当該ただし書に規定する必要な数以上であること。 | 平12厚告29第3号 | | | | |
| | | ※　ある月において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、所定単位数が減算されることとします。 | 報酬留意事項通知第2・1(9)② | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ①　夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が基準に満たない事態が 2 日以上連続して発生した場合<br>②　夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が基準に満たない事態が 4 日以上発生した場合 | | | | | |
| | (3)　登録者の数又は従業者の員数が、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、所定単位数に 100 分の 70 を乗じて得た単位数を算定していますか。 | 平 18 厚労告 126 別表 5 注 1 | □ | □ | □ | |
| | ※　厚生労働大臣が定める基準<br>①　月平均の利用者の数が、運営規程に定められている登録定員を超える場合<br>②　従業者の員数が、指定地域密着型サービス基準第 90 条に定める員数に満たない場合 | 平 12 厚告 27 第 8 号 | | | | |
| | ※　①定員超過利用関係<br>1 月間（歴月）の利用者の数の平均は、当該月の全利用者の延数を当該月の日数で除して得た数とします。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとします。<br>※　①定員超過利用関係<br>利用者の数が、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ます。<br>※　①定員超過利用関係<br>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額を行うことはせず、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います。<br>※　②人員基準欠如関係<br>介護従業者（夜勤以外）<br>ア　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、登録者全員について所定 | 報酬留意事項通知第 2・1(6)<br>報酬留意事項通知第 2・1(8) | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 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します。<br>イ　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、登録者の全員について規定する算定方法に従って減算します。（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除きます。）<br>※　②人員基準欠如関係<br>計画作成担当者<br>翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、登録者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ます（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除きます）。 | | | | | |
| 54 | 短期利用認知症対応型共同生活介護費 | 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、認知症対応型共同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、短期利用認知症対応型共同生活介護費として、それぞれの所定単位数を算定していますか。<br>※　厚生労働大臣が定める施設基準<br>①　指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が１又は２以上であること。<br>②　認知症対応型共同生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービスもしくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設も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。<br>③　次のいずれにも適合すること。ただし、利用者の状況や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護（以下この号において「短期利用認知症対応型共同生活介護」という。）を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画（法第８条第24項に規定する居宅サービス計画をいう。）において位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあっては、(ア)及び(イ)の規定にかかわらず、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居ごとに定員を超えて、短期利用認知症対 | 平18厚労告126別表5注1<br>平27厚労告96第31号八 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | 応型共同生活介護を行うことができるものとする。<br>（ア）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用するものであること。<br>（イ）　１の共同生活住居において、短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける利用者の数は１名とすること。<br>④　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。<br>⑤　短期利用認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者が確保されていること。<br>⑥　指定地域密着型サービス基準第 90 条に定める従業者の員数を置いていること。<br>※　上記③ただし書に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の合計数を超えて行う短期利用認知症対応型共同生活介護は、あくまでも、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける必要がある者にのみ提供が認められるものであり、当該利用者に対する短期利用認知症対応型共同生活介護の提供は、７日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14 日）を限度に行うものとします。<br>また、「当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合」とは、当該利用者を当該事業所の共同生活住居（複数の共同生活住居がある場合、当該利用者が日中の時間帯等に共同生活を送る共同生活住居とする。）の利用者とみなして、当該利用者の利用期間を通じて人員基準を満たしており、かつ、当該利用者が利用できる個室を有している場合とします。特に個室の面積の最低基準は示していませんが、当該利用者の処遇上、充分な広さを有していること。ただし、個室以外であっても、１人当たりの床面積がおおむね 7.43 平方メートル以上で、プライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえを整備している場合は、個室に準じて取り扱って差し支えありません。この場合の「プライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえ」とは、可動でないもので隔てることまでを要するものではありませんが、視線が遮断されることを前提とします。建具による仕切りは認めますが、家具やカーテン、簡易パネルによる仕切りでは不可とします。また、天井から隙間が空いていることは認めます。<br>なお、指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の合計数を超え | 報酬留意事項通知第２・６(1) | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | て受け入れることができる利用者数は、指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居ごとに１人まで認められるものであり、この場合、定員超過利用による減算の対象とはなりません。<br>※　⑤の「十分な知識を有する従業者」とは、認知症介護実務者研修のうち「専門課程」又は認知症介護実践研修のうち「実践リーダー研修」もしくは認知症介護指導者養成研修を修了しているものとします。 | | | | | |
| 55 | 身体拘束廃止未実施減算 | 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、認知症対応型共同生活介護費については所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を、短期利用認知症対応型共同生活介護費については所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算していますか（短期利用については令和 7 年 3 月 31 日までは適用しない。）。<br>※　厚生労働大臣が定める基準<br>指定地域密着型サービス基準第 97 条第 6 項及び第 7 項に規定する基準に適合していること。<br>※　身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、指定地域密着型サービス基準第 97 条第 6 項の記録（同条第 5 項に規定する身体的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 7 項に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 3 月に 1 回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を町長に提出した後、事実が生じた月から 3 月後に改善計画に基づく改善状況を町長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとします。 | 平 18 厚労告 126 別表 5 注 2<br>報酬留意事項通知第 2・6(2) | □ | □ | □ | |
| 56 | 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。<br>※　厚生労働大臣が定める基準<br>指定地域密着型サービス基準第 108 条において準用する指定地域密着型サービス基準第 3 条の 38 の 2 に規定する基準に適合していること。 | 平 18 厚労告 126 別表 5 注 3 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | ※　高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第３条の38の２に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年１回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を町長に提出した後、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく改善状況を町長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとします。 | 報酬留意事項通知第２・２(5)準用 | | | | |
| 57 | 業務継続計画未策定減算 | 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の３に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。<br>※　厚生労働大臣が定める基準<br>指定地域密着型サービス基準第108条において準用する指定地域密着型サービス基準第３条の30の２第１項に規定する基準に適合していること。<br>※　基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとします。<br>なお、経過措置として、令和７年３月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。 | 平18厚労告126別表５注４<br>報酬留意事項通知第３・２(3)準用 | □ | □ | □ | |
| 58 | ３ユニットで夜勤を行う職員の員数を２人以上とする場合 | 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)及び短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)について、共同生活住居の数が３である認知症対応型共同生活介護事業所が、夜勤を行う職員の員数を２人以上とする場合（指定地域密着型サービス基準第90条第１項ただし書に規定する場合に限る。）に、利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、所定単位数から１日につき50単位を差し引いて得た単位数を算定していますか。 | 平18厚労告126別表５注５ | □ | □ | □ | |
| 59 | 夜間支援体制加算 | 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして町長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所については、施設基 | 平18厚労告126別表５注６ | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 準に定める区分に従い、1日につき次の単位数を所定単位数に加算していますか。 | | | | | |
| | (1)　夜間支援体制加算(Ⅰ)　50単位 | | □ | □ | □ | |
| | (2)　夜間支援体制加算(Ⅱ)　25単位 | | □ | □ | □ | |
| | ※　厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準<br>(1)　夜間支援体制加算(Ⅰ)<br>①　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。<br>②　認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)又は短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)を算定していること。<br>③　次に掲げる基準のいずれかに該当すること。<br>ア　夜勤を行う介護従業者の数が厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号）第3号本文に規定する数に1（次のいずれにも適合する場合にあっては、0.9）を加えた数以上であること。<br>a　夜勤時間帯を通じて、利用者の動向を検知できる見守り機器を当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の利用者の数の10分の1以上の数設置していること。<br>b　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、必要な検討等が行われていること。<br>イ　指定地域密着型サービス基準第90条第1項の規定により夜間及び深夜の時間帯を通じて置くべき数の介護従業者に加えて、宿直勤務に当たる者を1名以上配置していること。<br>(2)　夜間支援体制加算(Ⅱ)<br>①　(1)①及び③に該当すること。<br>②　認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)又は短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)を算定していること。<br>※　認知症対応型共同生活介護事業所の1の共同生活住居につき、夜間及び深夜の時間帯を通じて1の介護従業者を配置している場合に、それに加えて常勤換算方法で1以上の介護従業者又は1以上の宿直勤務に当たる者を配置した場合に算定するものとします。<br>※　見守り機器（利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを感知できるセンサーであり、当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通 | 平27厚労告96第32号<br>報酬留意事項通知第2・6(5) | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 報できる利用者の見守りに資する機器をいう。以下同じ。）を使用する場合における基準については、必要となる介護従業者の数が 0.9 を加えた数以上である場合においては、次の要件を満たすこととします。<br>a　利用者の 10 分の 1 以上の数の見守り機器を設置すること。<br>b　「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」は、3 月に 1 回以上行うこととする。「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」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。<br>※　全ての開所日において、夜間及び深夜の時間帯の体制が人員配置基準を上回っているものとします。 | | | | | |
| 60 | 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 短期利用認知症対応型共同生活介護費について、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、緊急に指定認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して 7 日を限度として 1 日につき 200 単位を所定単位数に加算していますか。<br>※　本加算は、医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとします。<br>また、事業所は判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録してください。 | 平 18 厚労告 126 別表 5 注 7<br>報酬留意事項通知第 2・6(6) | □ | □ | □ | |
| 61 | 若年性認知症利用者受入加算 | 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町長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して認知症対応型共同生活介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1 日につき 120 単位を所定単位数に加算していますか。<br>※　厚生労働大臣が定める基準<br>受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。<br>※　担当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行ってください。 | 平 18 厚労告 126 別表 5 注 8<br>平 27 厚労告 95 第 18 号<br>報酬留意事項通知第 3・2(16)準用 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | ※　認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合、本加算は算定できません。 | | | | | |
| 62 | 利用者が入院したときの費用の算定 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして町長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定していますか。<br>ただし、入院の初日及び最終日は、算定できません。<br>※　厚生労働大臣が定める基準<br>利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保していること。<br>※　①入院時の費用を算定する指定認知症対応型共同生活介護事業所は、あらかじめ、利用者に対して、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族等の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保していることについて説明を行うこと。<br>イ　「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かは、利用者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断してください。<br>ロ　「必要に応じて適切な便宜を提供」とは、利用者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることを指します。<br>ハ　「やむを得ない事情がある場合」とは、単に当初予定の退院日に居室の空きがないことをもって該当するものではなく、例えば、利用者の退院が予定より早まるなどの理由により、居室の確保が間に合わない場合等を指すものである。事業所側の都合は、基本的には該当しないことに留意してください。<br>二　利用者の入院の期間中の居室は、短期利用認知症対応型共同生活介護等に利用しても差し支えないが、当該利用者が退院する際に円滑に再入居できるよう、そ | 平18厚労告126別表5注9<br>平27厚労告95第58号の5<br>報酬留意事項通知第2・6(8) | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | の利用は計画的なものでなければなりません。<br>※　②入院の期間には初日及び最終日は含まないので、連続して８日間入院を行う場合の入院期間は、６日と計算されます。<br>（例）<br>入院期間：３月１日～３月８日（８日間）<br>３月１日　入院の開始<br>……所定単位数を算定<br>３月２日～３月７日（６日間）<br>……1 日につき 246 単位を算定可<br>３月８日　入院の終了<br>……所定単位数を算定<br>※　③利用者の入院の期間中にそのまま退居した場合は、退居した日の入院時の費用は算定できます。<br>※　④利用者の入院の期間中で、かつ、入院時の費用の算定期間中にあっては、当該利用者が使用していた居室を他のサービスに利用することなく空けておくことが原則ですが、当該利用者の同意があれば、その居室を短期利用認知症対応型共同生活介護等に活用することは可能です。ただし、この場合に、入院時の費用は算定できません。<br>※　⑤入院時の取扱い<br>イ　入院時の費用の算定にあたって、１回の入院で月をまたがる場合は、最大で 12 日分まで入院時の費用の算定が可能です。<br>（例）　月をまたがる入院の場合<br>入院期間：1 月 25 日～3 月 8 日<br>1 月 25 日　入院<br>……所定単位数を算定<br>1 月 26 日～1 月 31 日（6 日間）<br>……1 日につき 246 単位を算定可<br>2 月 1 日～2 月 6 日（6 日間）<br>……1 日につき 246 単位を算定可<br>2 月 7 日～3 月 7 日<br>……費用算定不可<br>3 月 8 日　退院<br>……所定単位数を算定<br>ロ　利用者の入院の期間中は、必要に応じて、入退院の手続きや家族、当該医療機関等への連絡調整、情報提供などの業務にあたってください。 | | | | | |
| 63 | 看取り介護加算 | 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町長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所において、別に厚生労働 | 平 18 厚労告 126 別表 5 注 10 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | 大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前 31 日以上 45 日以下については 1 日につき 72 単位を、死亡日以前 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ますか（短期利用は除く。）。 | | | | | |
| | ※　厚生労働大臣が定める施設基準<br>①　看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。<br>②　医師、看護職員（事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院もしくは診療所もしくは指定訪問看護ステーションの職員に限る。）、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、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。<br>③　看取りに関する職員研修を行っていること。 | 平27厚労告96第33号 | | | | |
| | ※　厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者<br>次に掲げる基準のいずれにも適合している利用者<br>①　医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。<br>②　医師、看護職員（事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院もしくは診療所もしくは指定訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。<br>③　看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。<br>※　退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定できません。また、医療連携体制 | 平27厚労告94第40号 | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | 加算を算定していない場合には算定できません。<br><br>※　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、その旨を利用者又はその家族等（以下「利用者等」という。）に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最後が迎えられるよう支援することを主眼として設けたものです。<br><br>※　看護職員については、認知症対応型共同生活介護事業所において利用者の看取り介護を行う場合、利用者の状態に応じて随時の対応が必要であることから、当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は当該認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院、診療所もしくは訪問看護ステーション（以下「訪問看護ステーション等」という。）の職員に限ります。<br><br>具体的には、当該認知症対応型共同生活介護事業所と訪問看護ステーション等が、同一市町村内に所在している又は同一市町村内に所在していないとしても、自動車等による移動に要する時間がおおむね 20 分以内の近距離に所在するなど、実態として必要な連携をとることができることが必要です。<br><br>※　認知症対応型共同生活介護事業所は、利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくためにも、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCA サイクル）により、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められます。<br><br>イ　看取りに関する指針を定めることで事業所の看取りに対する方針等を明らかにする（Plan）。<br><br>ロ　看取り介護の実施に当たっては、当該利用者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援を行う（Do）。<br><br>ハ　多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う（Check）。 | 報酬留意事項通知第2・6(9) | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | 二　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）。<br>なお、認知症対応型共同生活介護事業所は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましいです。<br>※　質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努力することが不可欠です。具体的には、認知症対応型共同生活介護事業所は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、事業所等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要です。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供してください。<br>※　看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられます。<br>イ　当該事業所の看取りに関する考え方<br>ロ　終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方<br>ハ　事業所において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢<br>二　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。）<br>ホ　利用者等への情報提供及び意思確認の方法<br>ヘ　利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式<br>ト　家族等への心理的支援に関する考え<br>チ　その他看取り介護を受ける利用者に対して事業所の職員が取るべき具体的な対応の方法<br>※　看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、医療連携体制加算を算定する際の施設基準に規定する重度化した場合の対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取りに関する指針の作成に代えることができるものとしますが、その際は適宜見直しを行ってください。 | | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | ※　看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めてください。<br>イ　終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録<br>ロ　療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録<br>ハ　看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録<br><br>※　利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要です。<br>　また、利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると認められる場合には、看取り介護加算の算定は可能です。<br>　この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず事業所への来訪がなかった旨を記載しておくことが必要です。<br>　なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、事業所は、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進める必要があります。<br><br>※　看取り介護加算は、基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて 45 日を上限として、認知症対応型共同生活介護事業所において行った看取り介護を評価するものです。<br>　死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能ですが、その際には、当該認知症対応型共同生活介護事業所において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができません。（したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が 45 日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできません。）<br>　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 | | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 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を努めてください。<br><br>※　認知症対応型共同生活介護事業所を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能ですが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、事業所に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要です。<br><br>※　認知症対応型共同生活介護事業所は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができます。<br>　なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要です。<br><br>※　利用者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前 45 日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能です。また、入院もしくは外泊又は退居の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによります。<br><br>※　家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするという認知症対応型共同生活介護の事業の性質に鑑み、１月に２人以上が看取り介護加算を算定することが常態化することは、望ましくありません。 | | | | | |
| 64 | 初期加算 | 入居した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として、1 日につき 30 単位を加算していますか（短期利用は除く）。<br>30 日を超える病院又は診療所への入院後に指定認知症対応型共同生活介護事業所に再び入居した場合も、同様とします。<br><br>①　本加算は、当該利用者が過去 3 月間（ただし、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又は | 平 18 厚労告 126 別表 5 ハ<br><br>報酬留意事項通知第 2・6(10) | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | Mに該当する者の場合は過去１月間とする。）の間に、当該事業所に入居したことがない場合に限り算定できます。<br>② 短期利用認知症対応型共同生活介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該認知症対応型共同生活介護事業所に入居した場合（短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を終了した翌日に当該認知症対応型共同瀬活介護事業所に入居した場合を含む。）については、初期加算は入居直前の短期利用認知症対応型共同生活介護の利用日数を 30 日から控除して得た日数に限り算定するものとします。<br>③ 30 日を超える病院又は診療所への入院後に再入居した場合は、①にかかわらず、初期加算が算定されます。 | | | | | |
| 65 | 協力医療機関連携加算 | 指定認知症対応型共同生活介護事業所において、協力医療機関（Ⅰ-４運営に関する基準「32 協力医療機関等」(1)に規定する協力医療機関をいう。）との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか（短期利用は除く）。<br>ただし、医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しません。<br>(1) 当該協力医療機関が、第Ⅰ-4 運営に関する基準「32 協力医療機関等」(2)に規定する要件を満たしている場合 100 単位<br>(2) (1)以外の場合 40 単位<br>※ 本加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、入居者の急変時等に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、入居者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を定期的に開催することを評価するものです。<br>※ 会議では、特に協力医療機関に対して診療の求めを行うこととなる可能性が高い入居者や新規入居者を中心に情報共有や対応の確認等を行うこととし、毎回の会議において必ずしも入居者全員について詳細な病状等を共有しないこととしても差し支えありません。<br>※ 協力医療機関が第Ⅰ-4 運営に関する基準「32 協力医療機関等」(2)に規定する要件を満たしている場合には(1)の 100 単位、それ以外の場合には(2)の 40 単位を加算します。(1)について、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該要件を満たす場合には、それぞれの医療機関と介護を行う必要があります。(1)を算定する場合において、第Ⅰ-4 運営に関する基準 | 平 18 厚労告 126 別表５ニ<br>報酬留意事項通知第２・6(11) | □<br>□ | □<br>□ | □<br>□ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 「32 協力医療機関等」(3)に規定する届出として当該要件を満たす医療機関の情報を町長に届け出ていない場合には、速やかに届け出てください。<br>※　「会議を定期的に開催」とは、概ね月に 1 回以上開催されている必要があります。ただし、電子的システムにより当該協力医療機関において、当該事業所の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合においては、定期的に年 3 回以上開催することで差し支えないものとします。なお、協力医療機関への診療の求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましいです。<br>※　会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器を言う。以下同じ。）を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。<br>※　本加算における会議は、第Ⅰ-4 運営に関する基準「32 協力医療機関等」(3)に規定する、入居者の病状が急変した場合の対応の確認と一体的に行うこととしても差し支えありません。<br>※　会議の開催状況については、その概要を記録しなければなりません。 | | | | | |
| 66 | 医療連携体制加算 | 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして町長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所において、認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1 日につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。ただし、医療連携体制加算(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ又は(Ⅰ)ハのいずれかの加算と医療連携体制加算(Ⅱ)を同時に算定する場合を除き、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。<br>(1)　医療連携体制加算(Ⅰ)イ　57 単位<br>(2)　医療連携体制加算(Ⅰ)ロ　47 単位<br>(3)　医療連携体制加算(Ⅰ)ハ　37 単位<br>(4)　医療連携体制加算(Ⅱ)　5 単位<br>※　高齢労働大臣が定める施設基準<br>イ　医療連携体制加算(Ⅰ)イ | 平 18 厚労告 126 別表 5 ホ<br>平 27 厚労告 96 第 34 号 | □<br>□<br>□<br>□ | □<br>□<br>□<br>□ | □<br>□<br>□<br>□ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | (1)　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護師を常勤換算方法で１名以上配置していること。<br>(2)　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。<br>(3)　重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。<br>ロ　医療連携体制加算(Ⅰ)ロ<br>(1)　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護職員を常勤換算方法で１名以上配置していること。<br>(2)　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護職員又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。ただし、(1)により配置している看護職員が准看護師のみである場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師により、24時間連絡できる体制を確保していること。<br>(3)　イ(3)に該当すること。<br>ハ　医療連携体制加算(Ⅰ)ハ<br>(1)　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を１名以上確保していること。<br>(2)　看護師により24時間連絡できる体制を確保していること。<br>(3)　イ(3)に該当すること。<br>二　医療連携体制加算(Ⅱ)<br>(1)　医療連携体制加算(Ⅰ)イ、ロ又はハのいずれかを算定していること。<br>(2)　算定日が属する月の前３月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が１人以上であること。<br>①　喀痰吸引を実施している状態<br>②　呼吸障害等により人工呼吸器を使用していること<br>③　中心静脈注射を実施している状態<br>④　人工腎臓を実施している状態<br>⑤　重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 | | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | ⑥　人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態<br>⑦　経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態<br>⑧　褥瘡に対する治療を実施している状態<br>⑨　気管切開が行われている状態<br>⑩　留置カテーテルを使用している状態<br>⑪　インスリン注射を実施している状態<br>※　医療連携体制加算は、環境の変化に影響を受けやすい認知症高齢者が、可能な限り継続して認知症対応型共同生活介護事業所で生活を継続できるように、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応が取れる等の体制を整備している事業所を評価するものです。<br>※　医療連携体制加算(Ⅰ)ハの体制について、利用者の状態の判断や、認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者に対し医療面からの適切な指導、援助を行うことが必要であることから、看護師の確保を要することとしており、准看護師では本加算は認められません。<br>　また、看護師の確保については、同一法人の他の施設に勤務する看護師を活用する場合は、当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員と他の事業所の職員を併任する職員として確保することも可能です。<br>※　医療連携体制加算(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ、(Ⅰ)ハの体制をとっている事業所が行うべき具体的なサービスとしては、以下等を想定しており、これらの業務を行うために必要な勤務時間を確保することが必要です。<br>・利用者に対する日常的な健康管理<br>・通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関（主治医）との連絡・調整<br>・看取りに関する指針の整備<br>※　医療連携体制加算(Ⅰ)ロの体制については、事業所の職員として看護師又は准看護師を常勤換算方法により１名以上配置することとしていますが、当該看護職員が准看護師のみの体制である場合には、病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携を要することとしています。<br>※　医療連携体制加算(Ⅱ)を算定する事業所においては、上記（2つ前の※）のサービス提供に加えて、協力医療機関等との連携を確保しつつ、医療ニーズを有する利用者が、可能な限り認知症対応型共同生活介護事業所で療養生活を継続できるように必要な支援を行うことが求められます。 | 報酬留意事項通知第2・6(12) | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | 加算の算定に当たっては、施設基準二の(2)に規定する利用者による利用実績（短期利用認知症対応型共同生活介護を利用する者を含む。）があり、当該利用者が療養生活を送るために必要な支援を行っていることを要件としています。<br>イ　施設基準二の(2)の①に規定する「喀痰吸引を実施している状態」とは、認知症対応型共同生活介護の利用中に喀痰吸引を要する利用者に対して、実際に喀痰吸引を実施している状態である。<br>ロ　施設基準二の(2)の②に規定する「呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態」については、当該月において 1 週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること。<br>ハ　施設基準二の(2)の③に規定する「中心静脈注射を実施している状態」については、中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること。<br>二　施設基準二の(2)の④に規定する「人工腎臓を実施している状態」については、当該月において人工腎臓を実施しているものであること。<br>ホ　施設基準二の(2)の⑤に規定する「重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態」については、重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧 90 ㎜ Hg 以下が持続する状態又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度 90%以下の状態で常時、心電図、血圧又は動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること。<br>ヘ　施設基準二の(2)の⑥に規定する「人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態」については、当該利用者に対して、人工膀胱又は人工肛門に係る皮膚の炎症等に対するケアを行った場合であること。<br>ト　施設基準二の(2)の⑦に規定する「経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態」とは、経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行っている状態であること。<br>チ　施設基準二の(2)の⑧に規定する「褥瘡に対する治療を実施している状態」については、以下のいずれかの分類に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限ること。<br>第一度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない（皮膚の損傷はない） | | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 第二度：皮膚層の部分的喪失（びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの）がある<br>第三度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深いくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある<br>第四度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している<br>リ　施設基準二の(2)の⑨に規定する「気管切開が行われている状態」については、気管切開が行われている利用者について、気管切開に係るケアを行った場合であること。<br>ヌ　施設基準二の(2)の⑩に規定する「留置カーテルを使用している状態」については、留置カテーテルが挿入されている利用者に対して、留置カテーテルに係る観察、管理、ケアを行った場合であること。<br>ル　施設基準二の(2)の⑪に規定する「インスリン注射を実施している状態」については、認知症対応型共同生活介護の利用中にインスリン注射によりインスリンを補う必要がある利用者に対して、実際にインスリン注射を実施している状態である。<br>※　「重度化した場合における対応に係る指針」に盛り込むべき項目としては、例えば、①急性期における医師や医療機関との連携体制、②入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い、③看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針、などが考えられます。<br>また、医療連携体制加算算定時には、契約を結んだ上で訪問看護ステーションを利用することが可能となりましたが、急性憎悪時等においては、診療報酬の算定要件に合致すれば、医療保険による訪問看護が利用可能であることについては、これまでと変わらないものです。 | | | | | |
| 67 | 退居時情報提供加算 | 利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供したうえで、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者１人につき１回に限り 250 単位を算定していますか（短期利用は除く）。<br>※　入居者が退所退居して医療機関に入院する場合、当該医療機関に対して、入居者を紹介するに当たっては、別紙様式９の文書に必要な事項を記載の上、当該医療機関に | 平 18 厚労告 126 別表 5 ヘ<br>報酬留意事項通知第 2・6(13) | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 交付するとともに、交付した文書の写しを介護記録等に添付してください。<br><br>※　入居者が医療機関に入院後、当該医療機関を退院し、同一月に再度当該医療機関に入院する場合には、本加算は算定できません。 | | | | | |
| 68 | 退居時相談援助加算 | 利用期間が１月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から２週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村及び老人介護支援センター又は地域包括支援センターに対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者１人につき１回を限度として、400 単位を算定していますか。<br><br>※　退居時相談援助の内容は次のようなものです。<br>①　食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助<br>②　退居する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談援助<br>③　家屋の改善に関する相談援助<br>④　退居する者の介助方法に関する相談援助<br><br>※　退居時相談援助加算は、次の場合には、算定できません。<br>①　退居して病院又は診療所へ入院する場合<br>②　退居して他の介護保険施設への入院若しくは入所又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の利用を開始する場合<br>③　死亡退居の場合<br><br>※　退居時相談援助は、介護支援専門員である計画作成担当者、介護職員等が協力して行ってください。<br><br>※　退居時相談援助は退居者及びその家族等のいずれにも行ってください。<br><br>※　退居時相談援助を行った場合は、相談援助を行った日付及び相談援助の内容の要点に関する記録を行ってください。 | 平18厚労告126<br>別表５ト<br><br>報酬留意事項通知<br>第２・６(14) | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| 69 | 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町長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、1日につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、認知症チームケア推進加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しません。 | 平18厚労告126 別表5チ | | | | |
| | | (1)　認知症専門ケア加算(Ⅰ)　3単位 | | □ | □ | □ | |
| | | (2)　認知症専門ケア加算(Ⅱ)　4単位 | | □ | □ | □ | |
| | | ※　厚生労働大臣が定める基準<br>イ　認知症専門ケア加算(Ⅰ)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下この項目において「対象者」という。）の占める割合が2分の1以上であること。<br>(2)　認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が20人未満である場合にあっては1人以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては1人に対象者の数が19人を超えて10人又はその端数を増すごとに1人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。<br>(3)　当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。<br>ロ　認知症専門ケア加算(Ⅱ)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　イの基準のいずれにも適合すること。<br>(2)　認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。<br>(3)　当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。 | 平27厚労告95第3号の5 | | | | |
| | | ※　厚生労働大臣が定める者 | 平27厚労告94第41号 | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 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<br><br>※　「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」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する利用者を指します。<br><br>※　「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成 18 年 3 月 31 日老発第 0331010 号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成 18 年 3 月 31 日老計第 0331007 号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」、認知症看護に係る適切な研修を指します。<br><br>※　「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ます。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。<br><br>※　「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」、認知症看護に係る適切な研修を指します。 | 報酬留意事項通知第2・6(15) | | | | |
| 70 | 認知症チームケア推進加算 | 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町長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資するチームケア（複数人の介護者がチームを組み、利用者の情報を共有した上で介護に係る課題を抽出し、多角的な視点で課題解決に向けた介護を提供することをいう。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、認知症専門ケア加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しません。<br><br>(1)　認知症チームケア推進加算(Ⅰ)<br>150 単位<br><br>(2)　認知症チームケア推進加算(Ⅱ)<br>120 単位 | 平 18 厚労告 126 別表 5 リ | □<br><br>□ | □<br><br>□ | □<br><br>□ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | ※　厚生労働大臣が定める基準<br>イ　認知症チームケア推進加算(Ⅰ)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（以下この項目において「対象者」という。）の占める割合が２分の１以上であること。<br>(2)　認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資する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又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了している者を１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。<br>(3)　対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。<br>(4)　認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。<br>ロ　認知症チームケア推進加算(Ⅱ)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　イ(1)、(3)及び(4)に適合すること。<br>(2)　認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。<br>※　厚生労働大臣が定める者<br>周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者<br>※　認知症チームケア推進加算の内容については、別途通知（「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について）を参照してください。 | 平27厚労告95第58号の5の2<br>平27厚労告94第41号の2<br>報酬留意事項通知第2・6(16) | | | | |
| 71 | 生活機能向上連携加算 | (1)　生活機能向上連携加算(Ⅰ)<br>100単位 | 平18厚労告126別表5ヌ | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | 計画作成担当者が、指定訪問リハビリステーション事業所、指定通所リハビリス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の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月に、所定単位数を算定していますか。<br>(2)　生活機能向上連携加算(Ⅱ)<br>200 単位<br>利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降 3 月の間、1 月につき所定単位数を加算していますか。ただし、(1)を算定している場合には算定できません。 | | □ | □ | □ | |
| | ※①　生活機能向上連携加算(Ⅱ)について<br>イ　「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に介護従業者が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、介護従業者が提供する介護の内容を定めたものでなければなりません。<br>ロ　イの認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、認可病床数が 200 床未満のもの又は当該病院を中心として半径 4 キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師 | 報酬留意事項通知第2・6(17) | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | （以下「理学療法士等」という。）が認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、当該利用者の ADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及び IADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等と計画作成担当者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価（以下「生活機能アセスメント」という。）を行うものとします。<br>この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院です。<br>ハ　イの認知症対応型共同生活介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければなりません。<br>a　利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容<br>b　生活機能アセスメントの結果に基づき、a の内容について定めた 3 月を目途とする達成目標<br>c　b の目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標<br>d　b 及び c の目標を達成するために介護従業者が行う介助等の内容<br>二　ハの b 及び c の達成目標については、利用者の意向も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定してください。<br>ホ　本加算はロの評価に基づき、イの認知症対応型共同生活介護計画に基づき提供された初回の介護の提供日が属する月を含む 3 月を限度として算定されるものであり、3 月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度ロの評価に基づき認証対応型共同生活介護計画を見直す必要があります。<br>へ　本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上 | | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | で、利用者の ADL 及び IADL の改善状況及びハの b の達成目標を踏まえた適切な対応を行ってください。<br>※②　生活機能向上連携加算(Ⅰ)について<br>イ　生活機能向上連携加算(Ⅰ)については、①ロ、ホ及びヘを除き①を適用します。本加算は、理学療法士等が認知症対応型共同生活介護事業所を訪問せずに ADL 及び IADL に関する利用者の状況について適切に把握した上で計画作成担当者に助言を行い、計画作成担当者が、助言に基づき①イの認知症対応型共同生活介護計画を作成（変更）するとともに、計画作成から 3 月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的に実施することを評価するものです。<br>a　①イの認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、理学療法士等は、当該利用者の ADL 及び IADL に関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は指定認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者と連携して ICT を活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者に助言を行ってください。なお、ICT を活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等が ADL 及び IADL に関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と計画作成担当者で事前に方法等を調整するものとします。<br>b　当該認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者は、a の助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、①イの認知症対応型共同生活介護計画の作成を行ってください。なお、①イの認知症対応型共同生活介護計画には、a の助言の内容を記載してください。<br>c　本加算は、①イの認知症対応型共同生活介護計画に基づき指定認知症対応型共同生活介護を提供した初回の月に限り、算定されるものです。なお、a の助言に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能ですが、利用者の急性憎悪等により認知症対応型共同生活介護計画を見 | | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 直した場合を除き、①イの認知症対応型共同生活介護計画に基づき指定認知症対応型共同生活介護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定できません。<br>d　３月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告すること。なお、再度ａの助言に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能です。 | | | | | |
| 72 | 栄養管理体制加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、管理栄養士（当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。）が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月１回以上行っている場合に、１月につき所定単位数を加算していますか。<br>※　厚生労働大臣が定める基準<br>定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。<br>※　管理栄養士は、外部（他の介護事業所（栄養管理体制加算の対象事業所に限る。）、医療機関）介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を１名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により体制を確保した場合も、算定できます。<br>※　「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用者の低栄養状態の評価方法、栄養ケアに関する課題（食事中の傾眠、拒食、徘徊・多動等）への対応方法、食形態の調整及び調理方法その他当該事業所において日常的な栄養ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、利用者ごとの栄養ケア・マネジメントをいうものではありません。<br>※　「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」を行うにあたって、以下の事項を記録してください。<br>イ　当該事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課題<br>ロ　当該事業所における目標<br>ハ　具体的方策<br>ニ　留意事項<br>ホ　その他必要と思われる事項 | 平18厚労告126別表5ル<br>平27厚労告95第58号の6<br>報酬留意事項通知第2・6(18) | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| 73 | 口腔衛生管理体制加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月１回以上行っている場合に、１月につき 30 単位を加算していますか（短期利用は除く）。 | 平 18 厚労告 126 別表５ヲ | □ | □ | □ | |
| | | ※　厚生労働大臣が定める基準<br>イ　事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。<br>ロ　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 | 平 27 厚労告 95 第 68 号 | | | | |
| | | ※　「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該事業所において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の利用者の口腔ケア計画をいうものではありません。<br>※　「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。<br>※　「利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載します。<br>イ　当該事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題<br>ロ　当該事業所における目標<br>ハ　具体的方策<br>ニ　留意事項<br>ホ　当該事業所と歯科医療機関との連携の状況<br>ヘ　歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。）<br>ト　その他必要と思われる事項<br>※　医療保険において歯科訪問診療料又は訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算を算定できますが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は利用者の口腔ケア・マ | 報酬留意事項通知第２・６(19) | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | ネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行います。 | | | | | |
| 74 | 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認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、１回につき 20 単位を加算していますか（短期利用は除く）。<br>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にあっては算定しません。<br>※　厚生労働大臣が定める基準<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>イ　利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。<br>ロ　利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。<br>ハ　定員超過利用・人員基準欠如に該当しないこと。<br>※　口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われていることに留意してください。<br>なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握してください。<br>※　口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供してください。ただし、イのｇ及びｈについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行ってください。<br>なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知 | 平18厚労告126別表５ワ<br>平27厚労告95第42号の６<br>報酬留意事項通知第２・６(20) | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | （「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照するとともに、口腔スクリーニングの実施に当たっては、「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和６年３月日本歯科医学会）等の関連学会が示す記載等も参考にしてください。<br>イ　口腔スクリーニング<br>a　開口ができない者<br>b　歯の汚れがある者<br>c　舌の汚れがある者<br>d　歯肉の腫れ、出血がある者<br>e　左右両方の奥歯でしっかりかみしめることができない者<br>f　むせがある者<br>g　ぶくぶくうがいができない者<br>h　食物のため込み、残留がある者<br>ロ　栄養スクリーニング<br>a　BMI が 18.5 未満である者<br>b　１～６月間で３%以上の体重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<br>c　血清アルブミン値が 3.5ｇ/dl 以下である者<br>d　食事摂取量が不良（75%以下）である者 | | | | | |
| 75 | 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町長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、１月につき 40 単位を加算していますか（短期利用は除く）。<br>(1)　利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。<br>(2)　必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定認知症対応型共同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。<br>※　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(1)、(2)に掲げる要件を満たした場合に、当 | 平 18 厚労告 126 別表５カ<br>報酬留意事項通知第３・２(21)準用 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 該事業所の利用者全員に対して算定できるものです。<br><br>※　情報の提出については、LIFE を用いて行ってください。LIFE への提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。<br><br>※　事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCA サイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められます。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象にはなりません。<br><br>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）。<br>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）。<br>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）。<br>二　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）。 | | | | | |
| 76 | 高齢者施設等感染対策向上加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして町長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1 月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。<br><br>(1)　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)<br>10 単位<br><br>(2)　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)<br>5 単位<br><br>※　厚生労働大臣が定める基準<br>イ　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 | 平 18 厚労告 126 別表 5 ヨ<br><br>平 27 厚労告 95 第 58 号の 7 | □<br><br>□ | □<br><br>□ | □<br><br>□ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | (1)　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。<br>(2)　指定地域密着型サービス基準第 105 条第 1 項本文（第Ⅰ-4 運営に関する基準「32 協力医療機関等」(1)）に規定する協力医療機関その他の医療機関（以下この項目において「協力医療機関等」という。）との間で、感染症（新興感染症を除く。以下同じ）の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。<br>(3)　感染症対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に 1 年に 1 回以上参加していること。<br>□　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)<br>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対応に係る実地指導を受けていること。<br>※　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)について<br>①　高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や、感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制を評価するものです。<br>②　高齢者施設等において感染対策を担当する者が、医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に少なくとも 1 年に 1 回以上参加し、指導及び助言を受けてください。院内感染対策に関する研修又は訓練については、診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）別表第 1 医科診療報酬点数表の区分番号 A234-2 に規定する感染対策向上加算（以下、感染対策向上加算という。）又は医科診療報酬点数表の区分番号 A000 に掲げる初診料の注 11 及び再診料の注 15 に規定する外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が実施する院内感染対策に関するカンファレンスや職員向けに実施する院内感染対策に関する研修、地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスを対象とします。<br>③　指定地域密着型サービス基準第 108 条により準用する第 33 条第 2 項（第Ⅰ-4 運営に関する基準「33 衛生管理等」(2)）に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容に | 報酬留意事項通知第2・6(22) | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | ついて、上記の医療機関等における研修又は訓練の内容を含めたものとします。<br>④　指定地域密着型サービス基準第 105 条第 4 項（第Ⅰ-4 運営に関する基準「32 協力医療機関等」(4)）において、指定認知症対応型共同生活介護事業所は、入居者が新興感染症に感染した際に、感染者の診療等を行う第二種協定指定医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしており、加算の算定に当たっては、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保してください。新興感染症発生時等の対応としては、感染発生時等における相談、感染者の診療、入院の要否の判断等が求められることから、本加算における連携の対象となる第二種協定指定医療機関は診療所、病院に限ります。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではありません。<br>⑤　季節性インフルエンザやノロウィルス感染症、新型コロナウィルス感染症など特に高齢者施設等において流行を起こしやすい感染症について、協力医療機関等と連携し、感染した入所者に対して適切に医療が提供される体制が構築されていることが必要です。特に新型コロナウィルス感染症については、「高齢者施設等における医療機関との連携体制等にかかる調査の結果について（令和 5 年 12 月 7 日付事務連絡）」のとおり新型コロナウィルス感染症の対応を行う医療機関との連携状況等を調査しており、引き続き感染者の対応が可能な医療機関との連携体制を確保していることが必要です。<br>※　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)について<br>①　感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、少なくとも 3 年に 1 回以上、事業所内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に、月 1 回算定するものです。<br>②　実地指導については、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関において設置された感染制御チームの専任の医師又は看護師等が行うことが想定されます。<br>③　指定地域密着型サービス基準第 108 条により準用する第 33 条第 2 項（第Ⅰ-4 運営に関する基準「33 衛生管理等」(2)）に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容に | 報酬留意事項通知第2・6(23) | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ついて、上記の医療機関による実地指導の内容を含めたものとします。 | | | | | |
| 77 | 新興感染症等施設療養費 | 利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診察、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として1日につき240単位を算定していますか。<br>※　新興感染症等施設療養費は、新興感染症のパンデミック発生時等において、事業所内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者の療養を施設内で行うことを評価するものです。<br>※　対象の感染症については、今後のパンデミック発生時等に必要に応じて厚生労働大臣が指定します。令和6年4月時点においては、指定している感染症はありません。<br>※　適切な感染対策とは、手洗いや個人防護具の着用等の標準予防策（スタンダード・プリコーション）の徹底、ゾーニング、コホーティング、感染者以外の入所者も含めた健康観察等を指し、具体的な感染対策の方法については、「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」を参考としてください。 | 平18厚労告126別表5タ<br>報酬留意事項通知第2・6(24) | □ | □ | □ | |
| 78 | 生産性向上推進体制加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして町長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。<br>(1)　生産性向上推進体制加算(Ⅰ)　100単位<br>(2)　生産性向上推進体制加算(Ⅱ)　10単位<br>※　厚生労働大臣が定める基準<br>イ　生産性向上推進体制加算(Ⅰ)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、 | 平18厚労告126別表5レ<br>平27厚労告95第37号の3準用 | □<br>□ | □<br>□ | □<br>□ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 及び当該事項の実施を定期的に確認していること。<br>（一）　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<br>（二）　職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮<br>（三）　介護機器の定期的な点検<br>（四）　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<br>(2)　(1)の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。<br>(3)　介護機器を複数種類活用していること。<br>(4)　(1)の委員会に置いて、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。<br>(5)　事業年ごとに(1)、(3)及び(4)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。<br>□　生産性向上推進体制加算(Ⅱ)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　イ(1)に適合していること。<br>(2)　介護機器を活用していること。<br>(3)　事業年度ごとに(2)及びイ(1)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。<br>※　生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知（「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」）を参照してください。 | 報酬留意事項通知第2・5(19)準用 | | | | |
| 79 | 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町長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定する場合においては、次に掲げるその他の加算は算定できません。<br>(1)　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)<br>22 単位 | 平18厚労告126別表5ソ | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | (2)　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)<br>18 単位<br>(3)　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)<br>6 単位<br>※　厚生労働大臣が定める基準<br>イ　サービス提供体制加算(Ⅰ)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　以下のいずれかに適合すること。<br>(一)　指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 70 以上であること。<br>(二)　指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 25 以上であること。<br>(2)　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。<br>ロ　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 60 以上であること。<br>(2)　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。<br>ハ　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　以下のいずれかに適合すること。<br>(一)　指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 50 以上であること。<br>(二)　指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が 100 分の 75 以上であること。<br>(三)　指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 100 分の 30 以上であること。<br>(2)　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 | 平 27 厚労告 95 第 59 号 | □<br>□ | □<br>□ | □<br>□ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | ※　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。）の平均を用います。ただし、前年度の実績が 6 月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前 3 月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとします。したがって新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4 月目以降届出が可能となります。<br><br>※　上記※の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、その割合につき、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、直ちに加算等が算定されなくなる場合の届出を提出してください。<br><br>※　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。<br>　勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数とします。<br>　勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。<br>　同一の事業所において介護予防認知症対応型共同生活介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行います。<br><br>※　この場合の認知症対応型共同生活介護の職員に係る常勤換算にあっては、利用者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、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。<br>※　認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員とは、介護従業者として勤務を行う職員を指します。 | 報酬留意事項通知第 2・2(20)④～⑦準用<br><br>報酬留意事項通知第 2・4(20)②準用<br><br>報酬留意事項通知第 2・5(20)②準用 | | | | |
| 80 | 介護職員処遇改善加算 | 【令和 6 年 5 月 31 日まで】<br>　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして町長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、令和 6 年 5 月 31 日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。ただし、(1)～(3)はそれぞれ同時に算定できません。 | 平 18 厚労告 126 別表 5 ツ<br>（令和 6 年 5 月 31 日まで） | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | (1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 111 に相当する単位数<br>(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 81 に相当する単位数<br>(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 45 に相当する単位数 | | □<br>□<br>□ | □<br>□<br>□ | □<br>□<br>□ | |
| | ※　厚生労働大臣が定める基準<br>(1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>①　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。）に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。<br>②　当該事業所において、①の賃金改善に関する計画並びに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処遇改善計画書を作成し、すべての職員に周知し、町長に届け出ていること。<br>③　介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について町長に届け出ること。<br>④　当該事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を町長に報告すること。<br>⑤　算定日が属する月の前 12 月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。<br>⑥　当該事業所において労働保険料の納付が適正に行われていること。<br>⑦　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>ア　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 | 平27厚労告95第48号準用<br>（令和6年5月31日まで） | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | イ　アの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。<br>ウ　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保すること。<br>エ　ウについて、全ての介護職員に周知していること。<br>オ　介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。<br>カ　オについて書面をもって作成し、すべての介護職員に周知していること。<br>⑧　②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。<br>(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)<br>(1)①から⑥まで、⑦アからエまで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>①　(1)①から⑥まで及び⑧に掲げる基準に適合すること。<br>②　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。<br>ア　(1)⑦ア及びイに掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>イ　(1)⑦ウ及び工に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>※　内容については、「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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４年６月21日老発0621第１号厚生労働省老健局長通知）を参照してください。 | | | | | |
| 81 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 【令和６年５月31日まで】<br>別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして町長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 | 平18厚労告126別表５ネ<br>（令和６年５月31日まで） | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ただし、(1)及び(2)は同時に算定することはできません。<br>(1)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 31 に相当する単位数<br>(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 23 に相当する単位数 | | □<br>□ | □<br>□ | □<br>□ | |
| | ※　厚生労働大臣が定める基準<br>(1)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>①　介護職員その他の職員の賃金改善についてかつ、賃金改善に要する費用の見込額が、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額 8 万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円以上（ただし、介護職員等特定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。）である賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。<br>②　当該事業所において、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特定処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、町長に届け出ていること。<br>③　介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について町長に届け出ること。<br>④　当該事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を町長に報告すること。<br>⑤　認知症対応型共同生活介護費における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こと。<br>⑥　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)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。 | 平27厚労告95第48号の2準用<br>（令和6年5月31日まで） | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | ⑦　②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。<br>⑧　⑦の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。<br>(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)<br>(1)①から④まで、⑥から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>※　内容については、「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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４年６月21日老発0621第１号厚生労働省老健局長通知）を参照してください。 | | | | | |
| 82 | 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 【令和６年５月31日まで】<br>別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして町長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、52から79までにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数を所定単位数に加算していますか。<br>※　厚生労働大臣が定める基準<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>ア　介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額以上となり、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の３分の２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賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。<br>イ　指定認知症対応型共同生活介護事業所において、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ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に周知し、町長に届け出ていること。<br>ウ　介護職員等ベースアップ等支援加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を | 平18厚労告126別表５ナ<br>（令和６年５月31日まで）<br>平27厚労告95第48号の３準用<br>（令和６年５月31日まで） | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 見直すことはやむを得ないが、その内容について町長に届け出ること。<br>エ　当該事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を町長に報告すること。<br>オ　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)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。<br>カ　イの届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。<br>※　内容については、「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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４年６月21日老発0621第１号厚生労働省老健局長通知）を参照してください。 | | | | | |
| 83 | 介護職員等処遇改善加算 | 別に厚生労働大臣の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町長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。<br>(1)　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)<br>上記52から79までにより算定した単位数の1000分の186に相当する単位数<br>(2)　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)<br>上記52から79までにより算定した単位数の1000分の178に相当する単位数<br>(3)　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)<br>上記52から79までにより算定した単位数の1000分の155に相当する単位数<br>(4)　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)<br>上記52から79までにより算定した単位数の1000分の125に相当する単位数 | 平18厚労告126<br>別表５ツ注１ | □<br>□<br>□<br>□ | □<br>□<br>□<br>□ | □<br>□<br>□<br>□ | |
| | | 令和７年３月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして町長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所（介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅳ)の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。 | 平18厚労告126<br>別表５ツ注２ | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 適 | 点検結果 不適 | 点検結果 非該当 | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | (1)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 163 に相当する単位数 | | □ | □ | □ | |
| | (2)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 156 に相当する単位数 | | □ | □ | □ | |
| | (3)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 155 に相当する単位数 | | □ | □ | □ | |
| | (4)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 148 に相当する単位数 | | □ | □ | □ | |
| | (5)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 133 に相当する単位数 | | □ | □ | □ | |
| | (6)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 125 に相当する単位数 | | □ | □ | □ | |
| | (7)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 120 に相当する単位数 | | □ | □ | □ | |
| | (8)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)<br>上記 52 から 79 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 | | □ | □ | □ | |
| | (9)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 112 に相当する単位数 | | □ | □ | □ | |
| | (10)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 97 に相当する単位数 | | □ | □ | □ | |
| | (11)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 102 に相当する単位数 | | □ | □ | □ | |
| | (12)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)<br>上記 52 から 79 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 | | □ | □ | □ | |
| | (13)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)<br>上記 52 から 79 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 | | □ | □ | □ | |
| | (14)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)<br>上記 52 から 79 までにより算定した単位数の 1000 分の 66 に相当する単位数 | | □ | □ | □ | |
| | ※　厚生労働大臣が定める基準<br>イ　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれに | 平27厚労告95第48号準用 | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | も適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。<br>①　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の２分の１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。<br>②　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、経験・技能のある介護職員のうち１人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 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。<br>(2)　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、町長に届け出ていること。<br>(3)　介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について町長に届け出ること。<br>(4)　指定認知症対応型共同生活介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を町長に報告すること。<br>(5)　算定日が属する月の前 12 月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。<br>(6)　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。<br>(7)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>ア　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 | | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | イ　アの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。<br>ウ　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修又は研修の機会を確保していること。<br>エ　ウについて、全ての介護職員に周知していること。<br>オ　介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。<br>カ　オについて書面を持て作成し、全ての介護職員に周知していること。<br>(8)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に関する費用の見込額を全ての職員に周知していること。<br>(9)　(8)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。<br>(10)　指定認知症対応型共同生活介護事業費における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こと。<br>ロ　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)<br>イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>ハ　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)<br>イ(1)①及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>二　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)<br>イ(1)①、(2)から(6)まで、(7)アからエまで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>ホ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　令和６年５月31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による改正前の指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の認知症対応型共同生活介護事業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 | | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | 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。<br>(2)　イ(1)②及び(2)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>ヘ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　令和６年５月31日において現に旧指定地域密着型介護給付費単位数表の指定認知症対応型共同生活介護事業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。<br>(2)　イ(1)②、(2)から(6)まで、(7)アから工まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>ト　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　令和６年５月31日において現に旧指定地域密着型介護給付費単位数表の指定認知症対応型共同生活介護事業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。<br>(2)　イ(1)②及び(2)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>チ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1) 令和６年５月31日において現に旧指定地域密着型介護給付費単位数表の指定認知症対応型共同生活介護事業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。<br>(2)　イ(1)②、(2)から(6)まで、(7)アから工まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>リ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　令和６年５月31日において現に旧指定地域密着型介護給付費単位数表の指定認知症対応型共同生活介護事業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 | | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | ースアップ等支援加算を届け出ていないこと。<br>(2)　イ(1)②、(2)から(6)まで、(7)アからエまで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>ヌ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　令和６年５月31日において現に旧指定地域密着型介護給付費単位数表の指定認知症対応型共同生活介護事業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。<br>(2)　イ(1)②、(2)から(6)まで、(7)アからエまで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>ル　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　令和６年５月31日において現に旧指定地域密着型介護給付費単位数表の指定認知症対応型共同生活介護事業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。<br>(2)　イ(1)②、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(3)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。<br>①　次に掲げる要件の全てに適合すること。<br>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。<br>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。<br>②　次に掲げる要件の全てに適合すること。<br>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。<br>b　aについて、全ての介護職員に周知していること。 | | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | ヲ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　令和６年５月31日において現に旧指定地域密着型介護給付費単位数表の指定認知症対応型共同生活介護事業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。<br>(2)　イ(1)（①及び②に係る部分を除く。）及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>ワ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　令和６年５月31日において現に旧指定地域密着型介護給付費単位数表の指定認知症対応型共同生活介護事業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。<br>(2)　イ(1)②、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(3)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。<br>①　次に掲げる要件の全てに適合すること。<br>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。<br>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。<br>②　次に掲げる要件の全てに適合すること。<br>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。<br>b　aについて、全ての介護職員に周知していること。<br>カ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　令和６年５月31日において現に旧指定地域密着型介護給付費単位数表の指定認知症対応型共同生活介護事業費 | | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | 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。<br>(2)　イ(1)②、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(3)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。<br>①　次に掲げる要件の全てに適合すること。<br>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。<br>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。<br>②　次に掲げる要件の全てに適合すること。<br>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。<br>b　aについて、全ての介護職員に周知していること。<br>ヨ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型介護給付費単位数表の指定認知症対応型共同生活介護事業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。<br>(2)　イ(1)（①及び②に係る部分を除く。）、(2)から(6)まで、(7)アからエまで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>タ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型介護給付費単位数表の指定認知症対応型共同生活介護事業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。 | | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | (2)　イ(1)②、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(3)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。<br>①　次に掲げる要件の全てに適合すること。<br>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。<br>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。<br>②　次に掲げる要件の全てに適合すること。<br>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。<br>b　aについて、全ての介護職員に周知していること。<br>レ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型介護給付費単位数表の指定認知症対応型共同生活介護事業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。<br>(2)　イ(1)（①及び②に係る部分を除く。）、(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(3)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。<br>①　次に掲げる要件の全てに適合すること。<br>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。<br>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。<br>②　次に掲げる要件の全てに適合すること。<br>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 | | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | 係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。<br>b　a について、全ての介護職員に周知していること。<br>ソ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(1)　令和６年５月31日において現に旧指定地域密着型介護給付費単位数表の指定認知症対応型共同生活介護事業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。<br>(2)　イ(1)（①及び②に係る部分を除く。）、(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>(3)　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。<br>①　次に掲げる要件の全てに適合すること。<br>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。<br>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。<br>②　次に掲げる要件の全てに適合すること。<br>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。<br>b　a について、全ての介護職員に周知していること。 | | | | | |
| Ⅴ　電磁的記録等 | | | | | | | |
| 84 | 電磁的記録等 | (1)　指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例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。以下同じ。）で行うことが規定されている又は想定されているもの並びに第Ⅰ-4 の 13(1)及び第Ⅴの(2)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（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によっては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 | 条例204条第1項 | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | 処理の用に供されるものをいう。）により行うことできます。<br>※　指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者（以下この項目において「事業者等」という。）は、条例で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしています。<br>①　電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法又は磁気ディスク等をもって調製する方法によること。<br>②　電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。<br>ア　作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法<br>イ　書面に記載された事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法<br>③　その他、条例第 204 条第 1 項において電磁的記録により行うことができるとされているものは、①及び②に準じた方法による方法によること。<br>④　また電磁的記録により行う場合、「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」、「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。<br>(2)　指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この条例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ているものについては、当該交付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知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができます。<br>※　事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の同意を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしています。<br>①　電磁的方法による交付は、条例第 9 条第 2 項から第 6 項までの規定に準じた方法によること。 | 条例204条第2項 | | | | |

| 点検項目 | | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | | ②　電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についての Q&A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。<br>③　電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&A」を参考にすること。<br>④　その他条例第 204 条第 2 項において電磁的方法によることができるとされているものは、①から③までに準じた方法によること。ただし、条例又は基準解釈通知等の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。<br>⑤　また、電磁的方法による場合は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、「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。 | | | | | |
| Ⅵ　その他 | | | | | | | |
| 85 | 介護サービス情報の公表 | 指定情報公表センターへ年 1 回、基本情報と運営情報を報告するとともに、見直しを行っていますか。<br>※　新規事業所は基本情報のみ報告し、既存事業所は基本情報と運営情報を報告します。<br>※　原則として、前年度に介護サービスの対価として支払を受けた金額が 100 万円を超えるサービスが対象となります。 | 法第115条の35第1項 | □ | □ | □ | |
| 86 | 業務管理体制の整備 | (1)　業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出ていますか。<br>（届出先）<br>①　指定事業所が 3 以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者・・・厚生労働大臣<br>②　指定事業所が 2 以上の都道府県に所在し、かつ、2 以下の地方厚生局に所在する事業者・・・主たる事務所の所在地の都道府県知事<br>③　すべての指定事業所が 1 の都道府県に所在する事業者・・・都道府県知事<br>④　すべての指定事業所が 1 の指定都市の区域に所在する事業者・・・指定都市の長<br>⑤　地域密着型（介護予防）サービス事業のみを行う事業者であって、すべての事業所が毛呂山町に所在する事業者・・・毛呂山町長 | 法第115条の32第1項、第2項 | □ | □ | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 適 | 不適 | 非該当 | |
| | ※　事業所等が 2 以上の都道府県に所在する事業者は、「地方厚生局の管轄区域」を参照し、事業所等がいくつの地方厚生局管轄区域に所在しているか確認してください。<br>※　事業者が整備等する業務管理体制の内容は次のとおりです。<br>ア　事業所数 20 未満<br>・整備届出事項：法令遵守責任者<br>・届出書の記載すべき事項：<br>名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等<br>イ　事業所数 20 以上 100 未満<br>・整備届出事項：<br>法令遵守責任者、法令遵守規程<br>・届出書の記載すべき事項：<br>名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要<br>ウ　事業所数 100 以上<br>・整備届出事項：<br>法令遵守責任者、法令遵守規程、業務執行監査の定期的実施<br>・届出書の記載すべき事項：<br>名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要、業務執行監査の方法の概要 | | | | | |
| | (2)　業務管理体制（法令等遵守）についての考え(方針)を定め、職員に周知していますか。 | | □ | □ | □ | |
| | (3)　業務管理体制（法令等遵守）について、具体的な取組を行っていますか。 | | □ | □ | □ | |
| | ※　行っている具体的な取組（例）の①から⑤までの該当するものを○で囲むとともに、⑤については、その内容を記入。<br>①　介護報酬の請求等のチェックを実施<br>②　内部通報、事故報告に対応している<br>③　業務管理体制（法令等遵守）についての研修を実施している<br>④　法令遵守規程を整備している<br>⑤　その他（　　） | | | | | |
| | (4)　業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価・改善活動を行っていますか。 | | □ | □ | □ | |

「根拠法令」の欄は、次を参照してください。

- 「法」　介護保険法（平成９年法律第１２３号）
- 「施行規則」　介護保険法施行規則（平成１１年厚生省令第３６号）

- 「基準解釈通知」　指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成 18 年３月 31 日老計発第 0331004 号・老振発第 0331004 号・老老発第 0331017 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）
- 「条例」　毛呂山町指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 25 年３月 26 日条例 14 号）
- 「条例(予防)」　毛呂山町指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成 25 年３月26 日条例 15 号）
- 「消防法」　消防法（昭和 23 年法律第 186 号）
- 「消防法施行令」　消防法施行令（昭和 36 年政令第 37 号）
- 「消防法施行規則」　消防法施行規則（昭和 36 年自治省令第６号）
- 「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）
- 「労働安全衛生法」　労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）
- 「労働安全衛生規則」労働安全衛生規則（昭和 47 年労働省令第 32 号）