

介護サービス事業者 自主点検表

令和8年7月版

短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護

事業所番号	
施設の名称	
事業所（施設）所在地	〒
電話番号	
法人の名称	
法人代表者（理事長）名	
管理者（施設長）名	
記入者職・氏名	
記入年月日	
運営指導日	

川口市 福祉部 福祉監査課

介護サービス事業者自主点検表の作成について

1 趣 旨

利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自らが自主的に事業の運営状況を点検し、人員、設備及び運営に関する基準が守られているか常に確認することが必要です。

そこで市では、介護サービス事業者ごとに、関係する法令、条例及び通知等を基に自主点検表を作成しましたので、適正な事業運営及び介護サービスの質の向上を図るためにご活用ください。

2 実施方法

- (1) 毎年定期的に実施するとともに、事業所への運営指導が行われるときは、他の関係書類とともに、市へ提出してください。なお、この場合、控えを必ず保管してください。
- (2) 複数の職員で検討のうえ点検してください。
- (3) 「いる・いない」等の判定については、該当する項目を○で囲ってください。
- (4) **判定について該当する項目がないときは、選択肢に二重線を引き、「事例なし」又は「該当なし」と記入してください。(判定欄にあらかじめ「事例なし」等の選択肢が記載されている場合もあります。)**
- (5) この自主点検表は指定短期入所生活介護の運営基準等を基調に作成されていますが、事業者が指定介護予防短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ指定短期入所生活介護の事業と指定介護予防短期入所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は、指定介護予防短期入所生活介護についても指定短期入所生活介護の運営基準等に準じて（短期入所生活介護を介護予防短期入所生活介護に読み替えて）一緒に自主点検してください。また、共生型短期入所生活介護の指定を併せて受けている場合も同様に自主点検してください。

なお、**網掛けされている部分**については指定介護予防短期入所生活介護事業独自の運営基準等ですので御留意ください。当該部分については、指定介護予防短期入所生活介護事業の指定を受けている事業所のみ自主点検してください（指定介護予防短期入所生活介護の利用者がいない場合でも、自主点検をしていただくものですが、利用者がいないため該当する項目がないなどの場合には上の（４）に従って記入してください。）。

3 根拠法令

「法」	介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）
「条例」	川口市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 29 年川口市条例第 79 号）
「予防条例」	川口市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成 29 年川口市条例第 84 号）
「施行令」	介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 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）
「市虐待防止条例」	川口市児童、高齢者及び障害者に対する虐待の防止等に関する条例（平成 25 年川口市条例第 34 号）
「平 11 老企 25」	指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
「平 12 老企 40」	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 8 日老企第 40 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
「平 12 老企 54」	通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成 12 年 3 月 30 日老企第 54 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
「平 27 厚労告 94」	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成 27 年 3 月 23 日厚生労働省告示第 94 号）
「平 27 厚労告 95」	厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日厚生労働省告示第 95 号）
「平 27 厚労告 96」	厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年 3 月 23 日厚生労働省告示第 96 号）
「平 12 厚労告 127」	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年 3 月 14 日厚生労働省告示第 127 号）
「平 12 厚告 27」	厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成 12 年 2 月 10 日厚生省告示第 27 号）
「平 26 老高 2、老振 1、老老 1、薬安 3」	老人福祉施設等における医薬品の使用の介助について（平成 26 年 10 月 1 日厚生労働省老健局高齢者支援課長、振興課長、老人保健課長、医薬食品局安全対策課長）
「平 18-0317001 号」	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発・老振発・老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長通知）
「平 13 老発 155」	「身体拘束ゼロ作戦」の推進について（平成 13 年 4 月 6 日老発第 155 号厚生労働省老健局長通知）
「平 12 厚告 19」	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年 2 月 10 日号外厚生省告示第 19 号）
「平 12 厚告 29」	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 2 月 10 日号外厚生省告示第 29 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）
「介護サービス事業者のための危機管理マニュアル作成指針」（平成 30 年 4 月川口市福祉部介護保険課）	

介護サービス事業者 自主点検表

目 次

第 1	一般原則	1
第 2	基本方針	1
第 3	人員に関する基準.....	2
第 4	設備に関する基準.....	7
第 5	運営に関する基準.....	10
第 6	介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	34
第 7	ユニット型短期入所生活介護の基本方針並びに設備・運営に関する基準（介護予防を含む）	38
第 8	変更の届出等.....	51
第 9	介護給付費の算定及び取扱い（介護予防を含む）	52
第 10	その他	90

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
第1 一般原則		
	(1) 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第3条第1項
	(2) 地域との結び付きを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第3条第2項
	(3) 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第3条第3項
	(4) サービスを提供するに当たって、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第3条第4項
	※ 介護保険等関連情報とは、次に掲げる事項に関する情報のことです。 ア 介護給付等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定別の状況その他の厚生労働省令で定める事項 イ 被保険者の要介護認定及び要支援認定における調査に関する状況その他の厚生労働省令で定める事項 ウ 訪問介護、訪問入浴介護その他の厚生労働省令で定めるサービスを利用する要介護者等の心身の状況等、当該要介護者等に提供される当該サービスの内容その他の厚生労働省令で定める事項 エ 地域支援事業の実施の状況その他の厚生労働省令で定める事項	法第118条の2第1項
	(5) サービスの提供により事故が発生しないよう利用者の安全の確保に努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第3条第5項
第2 基本方針		
※ ユニット型短期入所生活介護事業の場合、★印が付いた項目は点検不要です。 「第7」のユニット型に係る基準の方の該当項目を点検してください。		
1 ★短期入所生活介護の基本方針	短期入所生活介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が尊厳を保持し、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、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、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとなっていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第129条
2 ★介護予防短期入所生活介護の基本方針	介護予防短期入所生活介護の事業は、その利用者が尊厳を保持し、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、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。	☐ いる ☐ いない 予防条例第93条

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
第3 人員に関する基準		
(用語の定義)	※「常勤」 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週 32 時間を下回る場合は週 32 時間を基本とする。）に達していることをいうものです。 ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療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。 同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。例えば、一の事業者によって行われる短期入所生活介護事業所と居宅介護支援事業所が併設されている場合、短期入所生活介護事業所の管理者と居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなります。 また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が産前産後休業、母性健康管理措置、育児休業、介護休業、育児休業に準ずる休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従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。 ※ 「同時並行的に行われることが差し支えない」業務とは、原則として直接処遇の職種には適用されません。 ※ 「専ら従事する・専ら提供に当たる」 原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。 この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。 ※ 「常勤換算方法」 当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(32 時間を下回る場合は 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、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものです。	平 11 老企 25 第二の 2(3) 平 11 老企 25 第二の 2(4) 平 11 老企 25 第二の 2(1)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 13 条第 1 項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（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、同条第 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若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）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。 ※ 「勤務延時間数」 勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とします。 なお、従業者 1 人につき勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とします。	平 11 老企 25 第二の 2(2)
1 従業者の員数	短期入所生活介護事業者が事業所ごとに置くべき従事者の員数は、次のとおりです。	
(1) 医師	医師を 1 人以上配置していますか。 ☐ いる ☐ いない	条例第 130 条第 1 項第 1 号
(2)生活相談員	(1) 生活相談員は、常勤換算方法で、利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 人以上となっていますか。 ☐ いる ☐ いない	条例第 130 条第 1 項第 2 号
	(2) 生活相談員のうち 1 人は、常勤となっていますか。 ☐ いる ☐ いない ただし、利用定員 20 人未満である併設事業所の場合は、生活相談員を常勤で配置しないことができます。	条例第 130 条第 5 項
	※ ユニット型短期入所生活介護事業所と短期入所生活介護事業所（ユニット型短期入所生活介護事業所を除く）が併設され一体的に運営される場合、生活相談員の員数については、ユニット型短期入所生活介護事業所として確保すべき員数と短期入所生活介護事業所として確保すべき員数の合計を、それぞれの事業所の利用者を合算した数について常勤換算方法により必要とされる従業者の数とします。	平 11 老企 25 第三の八の 1(1) ③
	※ 生活相談員は、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第 5 条第 2 項に定める生活相談員に準ずるものとしています。 ア 社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者 ① 大学等において厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者 ② 都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者 ③ 社会福祉士 ④ 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合	平 11 老企 25 第三の八の 1(2)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	格した者 ⑤ ①から④と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの（精神保健福祉士、大学において法第 19 条第 1 項第 1 号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、大学院への入学を認められた者） イ これと同等以上の能力を有すると認められる者 ※ 市では、介護支援専門員、介護福祉士を同等の能力を有する者として認めています。	
(3)介護職員又は看護職員	(1) 介護職員又は看護職員は、常勤換算方法で、利用者の数が 3 又はその端数を増すごとに 1 人以上となっていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 130 条第 1 項 3 号
	(2) 介護職員及び看護職員のそれぞれのうち 1 人は、常勤となっていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 130 条第 5 項
	※ ただし、利用定員 20 人未満である併設事業所の場合は、介護職員及び看護職員を常勤で配置しないことができます。	条例第 130 条第 6 項
	※ 指定短期入所生活介護事業者は、看護職員を配置しない場合において、利用者の状態像に応じて必要があるときは、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション、併設する特別養護老人ホーム等との密接な連携により看護職員を確保してください。 ※ 条例第 130 条第 6 項の「密接な連携」とは、以下のいずれも満たしている場合のことをいいます。 ① 病院等（病院、診療所又は訪問看護ステーション（併設事業所にあつては、同項に規定する併設本体施設を含む。）の看護職員が必要に応じて指定短期入所生活介護事業所の利用者の健康状態の確認を行っていること。 ② 病院等において、指定短期入所生活介護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が確保されていること。また、指定短期入所生活介護事業所において、病院等からの適切な指示等を受けることができる体制が確保されていること。 ③ 病院等及び指定短期入所生活介護事業所において、指定短期入所生活介護事業所と連携を行う看護職員が十分な休憩時間を確保できるよう徹底していること。	
(4)栄養士	栄養士は、1 人以上となっていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 130 条第 1 項第 4 号
	※ 利用定員が 40 人を超えない事業所にあつては、他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより当該事業所の効果的な運営を期待することができる場合（隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士との兼務や地域の栄養指導員（健康増進法第 19 条第 1 項に規定する栄養指導員いう。）との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合）であつて、利用者の処遇に支障がないときは、栄養士を置かないことができます。	条例第 130 条第 1 項ただし書 平 11 老企 25 第三の八の 1(5)
(5)機能訓練指導員	(1) 機能訓練指導員は、1 人以上となっていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 130 条第 1 項第 5 号
	(2) 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者としていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 130 条第 7 項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
(6)調理員その他の従業者 (7)利用者の数	※ 機能訓練指導員は、当該短期入所生活介護事業所の他の職務に従事することができます。 ※ 「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又きゅう師の資格を有する者とします。 ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えありません。 ※ はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限ります。	平 11 老企 25 第三の八の 1(4) 条例第 130 条第 1 項第 6 号 条例第 130 条第 3 項
	調理員その他の従業者は、当該事業所の実情に応じた適当数となっていますか。 ☐ いる ☐ いない	
	従業者の員数を算定する場合の利用者の数は、前年度の平均値としていますか。(ただし、新規に指定を受けた場合は、適正な推定数によって算定することができます。) ☐ いる ☐ いない	
	前年度の平均利用者数： 人／日	
	※ 「前年度の平均値」(利用者の数) 前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、小数点第 2 位以下を切り上げます。	
2 併設事業所の 場合の従業者 の員数	特別養護老人ホーム等に併設される事業所であって、当該特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われるものについては、老人福祉法、医療法又は法に規定する特別養護老人ホーム等として必要とされる数の従業者に加えて、第 3 の 1 の従業者の員数に掲げる短期入所生活介護従業者を確保していますか。 ☐ いる ☐ いない	条例第 130 条第 4 項 平 11 老企 25 第三の八の 1 (1)②
	※ 「特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われる」とは、併設本体施設の事業に支障が生じない場合で、かつ、夜間における介護体制を含めて短期入所生活介護を提供できる場合をいいます。	
	※ 医師、栄養士及び機能訓練指導員については、併設本体施設に配置されている場合であって当該施設の事業に支障を来さない場合は兼務させて差し支えありません。	
	※ 生活相談員、介護職員及び看護職員の員数については、併設されているのが特別養護老人ホームである場合には、特別養護老人ホームとして確保すべき員数と短期入所生活介護事業所として確保すべき員数の合計を、特別養護老人ホームの入所者と併設事業所の利用者の数とを合算した数について常勤換算方法により必要とされる従業者の数とします。 また、併設されているのが特別養護老人ホームでない場合も、従業者の員数の計算上、特別養護老人ホームの場合と同様の端数の処理を行うことができますものとします。	
3 管理者	事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。 ☐ いる ☐ いない	条例第 131 条
	※ ただし、短期入所生活介護事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとします。	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	※ 管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものです。ただし、以下の場合であって、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るものとします。 ① 当該短期入所生活介護事業所の短期入所生活介護従業者としての職務に従事する場合 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、当該短期入所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。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該短期入所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。）		平 11 老企 25 第三の八の 1(6)
4 介護予防短期入所生活介護事業の人員基準	介護予防短期入所生活介護事業者が短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、介護予防短期入所生活介護事業と短期入所生活介護事業とが、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、短期入所生活介護事業における人員等の基準を満たすことをもって、介護予防短期入所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。		予防条例第 94 条 第 8 項
5 共生型短期入所生活介護の事業の人員基準	短期入所生活介護に係る共生型居宅サービス（共生型短期入所生活介護）の事業を行う指定短期入所事業者の人員基準については、次のとおりです。 短期入所事業所の従業者の員数が、共生型短期入所生活介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて当該短期入所事業所の利用者の数とした場合に、当該短期入所事業所として必要とされる数以上ですか。 ※ この場合、昼間に生活介護を実施している障がい者支援施設の空床利用型又は併設型の短期入所事業所の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき必要数を配置することになっていますが、その算出に当たっては、共生型短期入所生活介護を受ける利用者（要介護者）は障害支援区分 5 とみなして計算してください。 短期入所生活介護の場合の基準を満たしていますか。 ※ 共生型短期入所生活介護事業所の管理者と短期入所事業所の管理者を兼務しても差し支えありません。	□いる □いない □該当なし □いる □いない □該当なし	条例第 164 条の 2 平 11 老企 25 第三の八の 5(1)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
第4 設備に関する基準		
※ ユニット型短期入所生活介護事業の場合、「第4」の項目のうち★印が付いた項目は点検不要です。 「第7」のユニット型に係る基準の方の該当項目を点検してください。		
1 利用定員等	(1) 利用定員を20人以上としていますか。 (2) 短期入所生活介護の事業の専用の居室を設けていますか。 ※ 併設事業所の場合又は指定短期入所生活介護事業所とユニット型指定短期入所生活介護事業所とが併設され一体的に運営される場合であって、それらの利用定員の総数が20人以上である場合にあつては、利用定員を20人未満とすることができます。	☐いる ☐いない 条例第132条第1項 ☐いる ☐いない 条例第132条第1項 条例第132条第2項
2 ★防災関係	(1) 事業所の建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物となっていますか。 (2) ただし、次のいずれかの要件を満たす2階建て又は平屋建ての事業所の建物にあつては、建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物とすることができますが、次のいずれかの要件を満たしていますか。 ア 居室その他の利用者の日常生活に充てられる場所（居室、静養室、食堂、浴室及び機能訓練室）を2階及び地階のいずれにも設けていないこと。 イ 居室等を2階又は地階に設けている場合であつて、次の要件の全てを満たすこと。 ・ 当該事業所の所在地を管轄する消防長又は消防署長と相談の上、消防計画に利用者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めていること。 ・ 避難、救出その他必要な訓練については、消防計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。 ・ 火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。 (3) (1)(2)の規定にかかわらず、市長が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、以下のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての事業所の建物であつて、<u>火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたとき</u>は、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しません。 建物が耐火建築物又は準耐火建築物ではない場合、以下のいずれかの要件を満たしていますか。 ア スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造となっていますか。 イ 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものとなっていますか。 ウ 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造	☐いる ☐いない 条例第133条第1項 ☐いる ☐いない 条例第133条第1項 ☐いる ☐いない 条例第133条第2項 ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものとなっていますか。 ※ 「火災に係る利用者の安全性が確保されている」と認めるときは、以下の点を考慮して判断してください。 ① 上記ア～ウの要件のうち、満たしていないものについても一定の配慮措置が講じられていること。 ② 日常における又は火災時の火災に係る安全性の確保が、利用者が身体的、精神的に障害を有する者であることに鑑みてなされていること。 ③ 管理者及び防火管理者は、事業所の建物の燃焼性に対する知識を有し、火災の際の危険性を十分認識するとともに、職員等に対して、火気の取扱いその他火災予防に関する指導監督、防災意識の高揚に努めること。 ④ 定期的に行うこととされている避難等の訓練は、事業所の建物の燃焼性を十分に勘案して行うこと。	平 11 老企 25 第三の八の 2(3)
3 ★設備・備品等	事業所には、次に掲げる設備を設けるとともに、サービスを提供するために必要なその他の設備及び備品等を備えていますか。(該当する形態に☑を付けてください。↓) ※ <u>ただし、同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等</u>であって、当該施設の設備を利用することにより当該社会福祉施設等及び当該事業所の効率的運営が可能であり、当該社会福祉施設等の入所者等及び当該事業所の利用者の処遇に支障がない場合は、居室、便所、洗面設備、静養室、介護職員室及び看護職員室を除き、これらの設備を設けないことができます。 ① 居室（併設特養の居室は兼ねられません。＊） ② 食堂 ③ 機能訓練室 ④ 浴室 ⑤ 便所 ⑥ 洗面設備 ⑦ 医務室 ⑧ 静養室 ⑨ 面談室 ⑩ 介護職員室 ⑪ 看護職員室 ⑫ 調理室 ⑬ 洗濯室又は洗濯場 ⑭ 汚物処理室 ⑮ 介護材料室 ※ <u>併設事業所の場合</u>にあつては、当該併設事業所及び併設本体施設の効率的運営が可能であり、かつ、当該併設事業所の利用者及び本体施設の入所者又は入院患者の処遇に支障がないときは、本体施設の上記設備（居室を除く＊）を短期入所生活介護事業の用に供することができるものとします。 (＊居室については「居室を除く」とされており共用が認められないため、短期入所の専用居室を届出どおり確保し使用する必要があります。)	□いる □いない (施設形態) □単独等で専用 □同一施設利用 □併設型に該当 条例第 133 条第 3 項 平 11 老企 25 第三の八の 2(4) 条例第 133 条第 4 項 平 11 厚令 37 第 124 条第 4 項

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
4 ★設備基準 (1)居室	① 1の居室の定員は、4人以下となっていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第133条第6項第1号
	② 利用者1人当たりの床面積は、10.65平方メートル以上となっていますか。	☐ いる ☐ いない	
	③ 日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分考慮していますか。	☐ いる ☐ いない	
	それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上となっていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第133条第6項第2号
	※ 食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあっては、同一の場所とすることができます。		条例第133条第6項第2号
	※ (経過措置) 平成30年4月1日に現に存する老人短期入所事業の用に供する施設又は老人短期入所施設（基本的な設備が完成されているものを含み、平成30年4月1日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）については、上記(1)①②並びに(2)の規定は適用しません。		条例制定附則第6項
	(3)浴室	要介護者が入浴するのに適したものとなっていますか。 ☐ いる ☐ いない	条例第133条第6項第3号
	(4)便所	要介護者が使用するのに適したものとなっていますか。 ☐ いる ☐ いない	条例第133条第6項第4号
	(5)洗面設備	要介護者が使用するのに適したものとなっていますか。 ☐ いる ☐ いない	条例第133条第6項第5号
		※ 便所等面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するように配慮してください。	平11老企25第三の八の2(5)
5 ★その他の構造設備の基準	(1) 廊下の幅は、1.8メートル以上となっていますか。 ただし、中廊下の幅は2.7メートル以上となっていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない	条例第133条第7項第1号
	※ 廊下の幅は、利用者の身体的、精神的特性及び非常災害時における迅速な避難、救出の確保を考慮して定められたものです。なお「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等利用者の日常生活に直接使用する設備のある廊下です。		平11老企25第三の八の2(6)
	(2) 廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第133条第7項第2号
	(3) 階段の傾斜を緩やかにしていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第133条第7項第3号
	(4) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第133条第7項第4号
	(5) 居室、機能訓練室、食堂、浴室及び静養室が2階以上の階にある場合は、一以上の傾斜路を設けていますか。(ただし、エレベーターを設けるときは、この限りではありません。)	☐ いる ☐ いない	条例第133条第7項第5号
	(6) 傾斜路は、利用者の歩行及び輸送車、車椅子等の昇降並びに災害発生時の避難、救出に支障がないようその傾斜は緩やかにし、表面は、粗面又はすべりにくい材料で仕上げたもの	☐ いる ☐ いない	平11老企25第三の八の2(7)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	となっていますか。 (7) 調理室には、食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けていますか。 (8) 汚物処理室は、他の設備と区別された一定のスペースを有していますか。 (9) 焼却炉、浄化槽その他の汚物処理設備及び便槽を設ける場合には、居室、静養室、食堂及び調理室から相当の距離を隔てていますか。 ※（経過措置） 平成 30 年 4 月 1 日に現に存する老人短期入所事業の用に供する施設又は老人短期入所施設（基本的な設備が完成されているものを含み、平成 30 年 4 月 1 日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）については、上記の規定は適用しません。	平 11 老企 25 第三の八の 2(8) 平 11 老企 25 第三の八の 2(9) 平 11 老企 25 第三の八の 2(10) 条例制定附則第 6 項 平 11 老企 25 第三の八の 2(12)
6 介護予防短期入所生活介護事業の設備基準	介護予防短期入所生活介護事業者が短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、介護予防短期入所生活介護事業と短期入所生活介護事業とが、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、短期入所生活介護事業における利用定員、設備に関する基準を満たすことをもって、介護予防短期入所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。	予防条例第 97 条第 8 項
7 共生型短期入所生活介護の事業の設備に関する基準	短期入所生活介護に係る共生型居宅サービス（共生型短期入所生活介護）の事業を行う指定短期入所事業者の設備については、下記の基準を満たしていますか。 ① 居室 指定短期入所事業所の居室の面積が、当該指定短期入所事業所の利用者（障害者及び障害児）の数と共生型短期入所生活介護の利用者（要介護者）の数の合計数で除して得た面積が 9.9 平方メートル以上となっていますか。 ② その他の設備 指定短期入所事業所として満たすべき設備基準を満たしていますか。 ※ 当該施設については、共生型サービスは要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定していることから、要介護者、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を区切る壁、家具、カーテンやパーティション等の仕切りは不要です。	平 11 厚令 37 第 140 条の 14 平 11 老企 25 第三の八の 5(2)
第 5 運営に関する基準		
※ ユニット型短期入所生活介護事業の場合、「第 5」の項目のうち★印が付いた項目は点検不要です。 「第 7」のユニット型に係る基準の方の該当項目を点検してください。		
1 内容及び手続の説明及び同意	サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得ていますか。 ※ 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、以下の項目等です。	条例第 134 条 平 11 老企 25 第三の八の 3(1)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	ア 運営規程の概要 イ 従業者の勤務の体制 ウ 事故発生時の対応 エ 苦情処理の体制 オ 提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)等 ※ 同意は、利用者及び短期入所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。 ※ 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、同意を得なければなりません。 また、職員の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、条例で置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも可能です。		平 11 老企 25 第三の八の 3(1) 平 11 老企 25 第三の八の 3(13) 準用 (第三の一の 3(19)①)
2 短期入所生活介護の開始及び終了	(1) 利用者の心身の状況により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、短期入所生活介護を提供していますか。	☐ いる ☐ いない	条例第 135 条第 1 項
	(2) 居宅介護支援事業者等との密接な連携により、短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第 135 条第 2 項
3 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。 ※ 特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することはできません。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合です。	☐ いない ☐ いる	条例第 151 条準用(第 9 条) 平 11 老企 25 第三の八の 3(21) 準用 (第三の一の 3(3))
4 サービス提供困難時の対応	事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の短期入所生活介護事業者等の紹介、その他の必要な措置を速やかに講じていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第 151 条準用(第 10 条)
5 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。	☐ いる ☐ いない	条例第 151 条準用(第 11 条第 1 項)
	(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。	☐ いる ☐ いない	条例第 151 条準用(第 11 条第 2 項)
6 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。	☐ いる ☐ いない	条例第 151 条準用(第 12 条第 1 項)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(2) 居宅介護支援(これに相当するサービスを含む。)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、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条準用(第 12 条第 2 項)
7 心身の状況等の把握	サービスの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条準用(第 13 条)
8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	利用申込者が介護保険法施行規則第 64 条各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、サービスの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明していますか。 また、居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない 条例第 151 条準用(第 15 条)
9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条準用(第 16 条)
10 サービスの提供の記録	(1) サービスを提供した際には、利用者及びサービス事業者がその時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするため、必要な事項を利用者の居宅サービス計画を記載した書面(サービス利用票等)に記載していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条準用(第 19 条第 1 項)
	※ 記載すべき事項とは、次のものが考えられます。 ア サービスの提供日 イ サービスの内容 ウ 保険給付の額 エ その他必要な事項	
	(2) サービスを提供した際には、サービスの提供日、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を書面(サービス提供記録、業務日誌等)に記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため利用者から申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者提供していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条準用(第 19 条第 2 項)
11 ★利用料等の受領	(1) 法定代理受領サービスに該当する短期入所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、当該短期入所生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該短期入所生活介護事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除した額の支払を受けていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 136 条第 1 項
	(2) 法定代理受領サービスに該当しない短期入所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、短期入所生活介護に係る居宅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。	☐ いる ☐ いない 条例第 136 条第 2 項
	(3) 上記(1)(2)の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額以外の支払を利用者から受けていませんか。	☐ いない ☐ いる 条例第 136 条第 3 項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ア 食事の提供に要する費用 イ 滞在に要する費用 ウ 厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用 エ 厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 オ 送迎に要する費用(厚生労働大臣が別に定める場合を除く。) カ 理美容代 キ 上記ア～カに掲げるもののほか、短期入所生活介護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もの	平 11 老企 25 第三の八の 3(3) ②
	(4) 前記キの費用の具体的な範囲については、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。	☐ いる ☐ いない 平 12 老企 54
	(5) 前記(3)に掲げる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、当該サービス内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得ていますか。 ※ (3)ア～エに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとします。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第三の八の 3(3)③
12 保険給付の請求のための証明書の交付	法定代理受領サービスに該当しない短期入所生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した短期入所生活介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条 準用(第 21 条)
13 ★短期入所生活介護の取扱方針	(1) 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行っていますか。 (2) 相当期間以上にわたり継続して入所する利用者については、短期入所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。 (3) 前記(2)「相当期間以上」とは、概ね 4 日以上連続して利用する場合を指すこととするが、4 日未満の利用者であっても、利用者を担当する居宅介護支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の短期入所生活介護計画を作成した利用者準じて、必要な介護及び機能訓練の援助を行っていますか。 (4) 短期入所生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、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。 ※ サービス提供方法等とは、短期入所生活介護計画の目標及び内容や利用期間内の行事及び日課等も含みます。 (5) 短期入所生活介護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いませんか。	☐ いる ☐ いない 条例第 137 条第 1 項 ☐ いる ☐ いない 条例第 137 条第 2 項 ☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第三の八の 3(4)① ☐ いる ☐ いない 条例第 137 条第 3 項 ☐ いない ☐ いる 平 11 老企 25 第三の八の 3(4)② 条例第 137 条第 4 項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 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。 ア 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 イ 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ウ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。 エ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。 オ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。 カ 車いすやいすからずり落ちたり立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。 キ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。 ク 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。 ケ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。 コ 行動を落ち着かせるために向精神薬を過剰に服用させる。 サ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。	平 13 老発 155 (身体拘束ゼロへの手引き)
	(6) (5)の身体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。 ※ (4)及び(5)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ならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものです。 また、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。 ※ 当該記録は、5年間保存しなければなりません。	☐いる ☐いない 条例第 137 条第 5 項 平 11 老企 25 第三の八の 3(4) ③ 条例第 150 条第 2 項第 3 号
	(7) 短期入所生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次の①～③に掲げる措置を講じていますか。 ① 「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、短期入所生活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。 ※ ①の「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「身体的拘束等適正化検討委員会」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	☐いる ☐いない 条例第 137 条第 6 項 平 11 老企 25 第三の八の 3(4) ④

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	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。 また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。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。 指定短期入所生活介護事業者が、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、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要です。 具体的には、次のようなことを想定しています。 イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。 ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。 ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。 ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。	
	② 「身体的拘束等の適正化のための指針」を整備していますか。 ※ 短期入所生活介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。 イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 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 ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第三の八の 3(4) ⑤
	③ 短期入所生活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」を定期的実施していますか。	☐ いる ☐ いない

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 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、当該指定短期入所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。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定短期入所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。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。	平 11 老企 25 第三の八の 3(4) ⑥
	※ 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。	条例第 137 条第 7 項
	(8) 事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 137 条第 8 項
14 短期入所生活介護計画の作成	(1) 管理者は、相当期間（概ね 4 日）以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、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、サービスの提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所生活介護従業者と協議の上、サービスの目標、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短期入所生活介護計画を作成していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 138 条第 1 項
	※ 短期入所生活介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいです。	平 11 老企 25 第三の八の 3(5) ①
	(2) 短期入所生活介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合には、当該計画の内容に沿って作成していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 138 条第 2 項
	(3) 短期入所生活介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該短期入所生活介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更していますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第三の八の 3(5) ②
	(4) 管理者は、短期入所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。	☐ いる ☐ いない 条例第 138 条第 3 項
	※ 交付した短期入所生活介護計画は、5 年間保存しなければなりません。	条例第 150 条第 2 項第 1 号
	(5) 管理者は、短期入所生活介護計画を作成した際には、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 138 条第 4 項
	(6) 居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から短期入所生活介護計画の提供の求めがあった際には、当該計画を提供することに協力するよう努めていますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第三の八の 3(5) ⑤ 準用(第三の一の 3 (14) ⑥)
15 ★介護	(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われ	☐ いる ☐ いない 条例第 139 条第 1 項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ていますか。 ※ 介護サービスの提供に当たっては、利用者の人格に十分配慮し、在宅生活へ復帰することを念頭において行うことが基本であり、そのためには、利用者の家庭環境等を十分踏まえて、自立している機能の低下が起きないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行ってください。	平 11 老企 25 第三の八の 3(6) ①
	(2) 1 週間に 2 回以上、適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清拭をしていますか。 ※ 入浴は、利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施してください。なお、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清拭を実施するなど利用者の清潔保持に努めてください。	☐ いる ☐ いない 条例第 139 条第 2 項 平 11 老企 25 第三の八の 3(6) ②
	(3) 利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 139 条第 3 項
	(4) おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えていますか。 ※ 利用者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、利用者の排せつ状況を踏まえて実施してください。	☐ いる ☐ いない 条例第 139 条第 4 項 平 11 老企 25 第三の八の 3(6) ④
	(5) 投薬介助に際して、薬の種類や量を複数回確認し、確実な本人確認をするなど正しい配薬確認を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 平 26 老高 2、老振 1、老老 1 薬安 3
	(6) 前記(1)から(5)に定めるほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っていますか。 ※ 短期入所生活介護サービスは、短期間の入所ですが、生活にメリハリをつけ、生活面での積極性を向上させる観点から、1 日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行ってください。	☐ いる ☐ いない 条例第 139 条第 5 項 平 11 老企 25 第三の八の 3(6) ⑤
	(8) 常時 1 人以上の介護職員を介護に従事させていますか。 ※ 夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておいてください。 なお、介護サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に組んでください。	☐ いる ☐ いない 条例第 139 条第 6 項 平 11 老企 25 第三の八の 3(6) ⑥
	(9) 利用者に対して、利用者の負担により、当該事業所の従業者以外の者による介護を受けさせていませんか。	☐ いない ☐ いる 条例第 139 条第 7 項
16 ★食事	(1) 栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供していますか。 ※ 食事の提供に関する業務は事業者自らが行うことが望ましいですが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第三者に委託することができます。	☐ いる ☐ いない 条例第 140 条第 1 項 平 11 老企 25 第三の八の 3(7) ④

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(2) 利用者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 140 条第 2 項
	(3) 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしていますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第三の八の 3(7) ②
	(4) 食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後 6 時以降とすることが望ましいですが、早くとも午後 5 時以降としていますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第三の八の 3(7) ③
	(5) 利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事の的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分にとられていますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第三の八の 3(7) ⑤
	(6) 利用者に対して適切な栄養食事相談を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第三の八の 3(7) ⑥
	(7) 食事内容について、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられていますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第三の八の 3(7) ⑦
17 機能訓練	(1) 利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 141 条
	(2) 機能訓練は、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供していますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第三の八の 3(8)
	(3) 日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮していますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第三の八の 3(8)
18 健康管理	医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとっていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 142 条
19 相談及び援助	常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 143 条
	※ 常時必要な相談及び援助を行い得る体制をすることにより、積極的に利用者の在宅生活の向上を図ってください。	平 11 老企 25 第三の八の 3(10)
20 ★その他のサービスの提供	(1) 教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 144 条第 1 項
	※ レクリエーション行事は、機能訓練の趣旨を踏まえて行ってください。	平 11 老企 25 第三の八の 3(11)
	(2) 常に利用者の家族との連携を図るよう努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 144 条第 2 項
21 利用者に関する市町村への通知	サービスを受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条 準用(第 26 条)
	① 正当な理由なしに指定訪問介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。	
	② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。	
22 緊急時の対応	(1) 現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ短期入所生活介護事業者が定めた協力医療	☐ いる ☐ いない 条例第 145 条

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	機関への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。	
	(2) 緊急時において円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めていますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 協力医療機関は、緊急時等に速やかに対応できるよう、事業所から近距離にあることが望ましいです。	平 11 老企 25 第三の八の 3(12)
23 管理者の責務	(1) 管理者は、従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。	☐ いる ☐ いない
	(2) 管理者は、従業者に「運営に関する基準」を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。	☐ いる ☐ いない
24 ★運営規程	次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）を定めていますか。 ア 事業の目的及び運営の方針 イ 従業者の職種、員数及び職務の内容 ウ 利用定員 エ 短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 オ 通常の送迎の実施地域 カ サービス利用に当たっての留意事項 キ 緊急時等における対応方法 ク 非常災害対策 ケ 虐待の防止のための措置に関する事項 コ その他運営に関する重要事項 ※ イについては、介護支援専門員とその他の職員に区分し、員数及び職務内容を記載してください。置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも可能です。 ※ ウの「利用定員」は、短期入所生活介護の事業の専用の居室のベッド数と同数としてください。 ※ 共生型短期入所生活介護の利用定員 指定共生型短期入所生活介護の利用定員は、指定短期入所の事業の専用の居室のベッド数と同数としてください。（指定短期入所事業所が、併設事業所の場合は指定短期入所の専用の用に供される居室のベッド数、空床利用型事業所の場合は指定障害者支援施設の居室のベッド数となります。） 例えば、併設事業所で利用定員 20 人の場合、要介護者と障害者及び障害児とを合わせて 20 人という意味であり、利用日によって、要介護者が 10 人、障害者及び障害児が 10 人であっても、要介護者が 5 人、障害者及び障害児が 15 人であっても差し支えありません。 ※ エの「短期入所生活介護の内容」については、送迎の有無も含めたサービスの内容を指すものです。 「利用料」としては、法定代理受領サービスである短期入所生活介護に係る利用料（1 割、2 割又は 3 割負担）及び法定代理受領サービスでない短期入所生活介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、条例第 156 条第 3 項（基準第 127 条第 3 項）の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費	☐ いる ☐ いない
		条例第 146 条
		平 11 老企 25 第三の八の 3(13) 準用（第三の一の 3(19)①）
		平 11 老企 25 第三の八の 3(13)①
		平 11 老企 25 第三の八の 5(4)
		平 11 老企 25 第三の八の 3(13)②
		平 11 老企 25 第三の八の 3(13) 準用（第三の一の 3(19)③）

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	用の額を規定してください。 ※ オの「通常の送迎の実施地域」は、客観的にその区域が特定されるものとしてください。なお、通常の送迎の実施地域は、送迎に係る費用の徴収等の目安であり、当該地域以外の地域に居住する被保険者に対して送迎が行われることを妨げるものではありません。 ※ カの「サービス利用に当たっての留意事項」は、利用者が短期入所生活介護の提供を受ける際の、利用者側が留意すべき事項（入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等）を指すものです。 ※ クの「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。 ※ ケの虐待の防止のための措置に関する事項は、「29 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）や虐待等が発生した場合の対応方法等を記載してください。 ※ コの「その他運営に関する重要事項」は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましいです。	平 11 老企 25 第三の八の 3(13)③ 平 11 老企 25 第三の八の 3(13)④ 平 11 老企 25 第三の八の 3(13)準用（第三の六の 3(4)⑤） 平 11 老企 25 第三の八の 3(13)準用（第三の一の 3(19)⑤） 平 11 老企 25 第三の八の 3(13)⑤
25 ★勤務体制の確保等	(1) 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めていますか。 ※ 原則として月ごとの勤務表を作成し、短期入所生活介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にしてください。 ※ 併設の短期入所生活介護事業所については、本体施設の従業者と併せて勤務表を作成してください。 ※ 職員の勤務体制を定めるもののうち、介護職員の勤務形態については、短期入所生活介護が短期間の利用とはいえ、そのサービスの内容は、介護老人福祉施設である特別養護老人ホームと基本的に同様であることから、「社会福祉施設における防火安全対策の強化について（昭 62・9・18 社施第 107 号）」に定める特別養護老人ホームの夜間における勤務形態の取扱いに準じてその体制を確保してください。 ※ 夜間の介護職員数については、介護老人福祉施設における配置を参考に適切に配置してください。ただし、併設事業所については、本体の事業所等と一体でその取扱いを行って差し支えありません。 ※ 短期入所生活介護事業所の夜間の安全、防災上の管理の観点から、介護職員のほかに宿直員を配置することが望ましいです。ただし、併設事業所については、本体の事業所等と一体でその取扱いを行って差し支えありません。 (2) 事業所ごとに、当該事業所の従業者によって短期入所生活介護を提供していますか。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではありません。 ※ 当該事業所の従業者とは、雇用契約その他の契約により、	☐いる ☐いない 条例第 151 条 準用（第 107 条第 1 項） 平 11 老企 25 第三の八の 3(21)準用（第三の六の 3(5)） 平 11 老企 25 第三の八の 3(21)イ 平 11 老企 25 第三の八の 3(21)ロ 平 11 老企 25 第三の八の 3(21)ハ ☐いる ☐いない 条例第 151 条 準用（第 107 条第 2 項）

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	当該事業所の管理者の指揮命令下にある従業者を指すものとします。	
	※ 調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めています。	
	(3) 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。 ※ 研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条 準用 (第 107 条第 3 項)
	(4) 上記研修において、事業者は、全ての従業者（医療・福祉関係の資格を有する者を除く。）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ていますか。 ※ (4)の研修の対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者として、具体的には、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とします。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条 準用 (第 107 条第 3 項)
	(5) 職場におけるハラスメント防止のために雇用管理上の措置を行っていますか。（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ます。） ※ ハラスメント防止のため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は、以下のとおりです。 ア 講ずべき措置の具体的内容 ・方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること ・相談・苦情に応じるための体制を整備すること イ 事業主が講じることが望ましい取組 ・相談に対応するために必要な体制の整備 ・被害者への配慮のための取組 ・被害防止のための取組 ※ 措置を行う際には「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」等を参考にしてください。以下の厚生労働省ホームページに掲載しています。 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html) 加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、これらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進してください。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条 準用 (第 107 条第 4 項) 平 11 老企 25 第三の八の 3(21) 準用 (第三の一の 3(21)④)
26 業務継続計画の策定等	(1) 感染症及び非常災害が発生した場合において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条準用 (第 31 条の 2 第 1 項)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ なお、感染症の業務継続計画に係る訓練についても、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できます。また、訓練実施は、机上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とされています。	平 11 老企 25 第三の八の 3(14) 準用 (平 11 老企 25 第三の六の 3(6)④)
	(5) 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条 準用 (第 31 条の 2 第 3 項)
27 ★定員の遵守	(1) 利用定員及び居室の定員を超えることとなる数以上の利用者に対して同時に短期入所生活介護を行っていませんか。(ただし、災害、虐待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。)	☐ いない ☐ いる 条例第 147 条 第 1 項
	(2) 利用者の状況や利用者の家族等の事情により、介護支援専門員が緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めたとに対し、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所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と認められる場合は、利用者数を超えて、居室以外の静養室において短期入所生活介護を行うことができますが、その取扱いは次のとおり行っていますか。 ア 当該利用者に対する短期入所生活介護の提供は 7 日 (利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は 14 日) を限度とする。 イ 利用定員を超えて受け入れることができる利用者数は、利用定員が 40 人未満である場合は 1 人、利用定員が 40 人以上である場合は 2 人までとする。(定員超過利用による減算の対象とはならない。)	☐ いる ☐ いない 条例第 147 条 第 2 項 平 11 老企 25 第三の八の 3(15)
	※ 共生型短期入所生活介護の利用定員(再掲) 指定共生型短期入所生活介護の利用定員は、指定短期入所の事業の専用の居室ベッド数と同数としてください。(指定短期入所事業所が、併設事業所の場合は指定短期入所の専用の用に供される居室のベッド数、空床利用型事業所の場合は指定障害者支援施設の居室のベッド数となります。) 例えば、併設事業所で利用定員 20 人の場合、要介護者と障害者及び障害児とを合わせて 20 人という意味であり、利用日によって、要介護者が 10 人、障害者及び障害児が 10 人であっても、要介護者が 5 人、障害者及び障害児が 15 人であっても差し支えありません。	平 11 老企 25 第三の八の 5(4)
28 非常災害対策	(1) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 148 条 第 1 項
	※ 非常災害対策計画の策定にあたっては、市町村のハザードマップ等を確認するなどし、火災だけでなく水害、土砂災害等に対応する項目を盛り込んでください。	介護サービス事業者のための危機管理マニュアル作成指針 (平 30.4 市介護保険課)
	※ 「関係機関への通報及び連携体制の整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住	平 11 老企 25 第三の八の 3(21)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制づくりを求めることとしたものです。 ※ 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。 ※ 消防計画の策定及び消防業務の実施は、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短期入所生活介護事業所にあつてはその者に行わせてください。 また、防火管理者を置かなくてもよい事業所においても、防災管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせてください。	準用(第三の六の3(7)①)
	(2) (1)の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めていますか。 ※ 上記のためには、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努める必要があります。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしてください。	☐ いる ☐ いない 条例第148条第2項 平11老企25第三の八の3(21) 準用(第三の六の3(7)②)
	(3) 利用者の特性に応じ、食糧その他の非常災害時において必要となる物資の備蓄に努めていますか。 ※ 備蓄物資 1 非常用食料（老人食等の特別食を含む）（3日分） 2 飲料水（3日分） 3 常備薬（3日分） 4 介護用品（おむつ、尿とりパッド等）（3日分） 5 照明器具 6 熱源 7 移送用具（担架、ストレッチャー等）	☐ いる ☐ いない 条例第148条第3項 川口市地域防災計画（共通編）第2部第3章第6節第2の6（食料・防災・資機材などの備蓄）
29 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。 ※ 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ってください。 ※ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じてください。 ※ 空調設備等により施設内の適温確保に努めてください。	☐ いる ☐ いない 条例第151条 準用(第110条第1項) 平11老企25第三の八の3(16) 準用(第三の六の3(8)①)
	(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次に掲げる措置を講じていますか。 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対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない 条例第151条 準用(第110条第2項)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。		
30 掲示	(1) 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していますか。	☐ いる ☐ いない	条例第 151 条 準用(第 33 条第 1 項)
	(2) 重要事項をウェブサイトに掲載していますか。	☐ いる ☐ いない	条例第 151 条 準用(第 33 条第 3 項) 平 11 老企 25 第三の八の 3(21) 準用(第三の一の 3(24)①)
	※ 事業者は、運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を、事業所の見やすい場所に掲示してください。また原則として、重要事項を当該事業者のウェブサイトに掲載することを規定していますが、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。事業者は、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、以下に掲げる点に留意してください。 ア 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことです。 イ 従業員の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業員の氏名まで掲示することを求めるものではありません。 ウ 介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 140 条の 44 各号に掲げる基準に該当する事業所については、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、(2)のウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいとされています。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、(1)の規定による掲示は行う必要がありますが、これを下記※や条例第 259 条第 1 項の規定に基づく措置に代えることができます。 ※ 重要事項を記載した書面（ファイル等）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。		条例第 151 条 準用(第 33 条第 2 項) 平 11 老企 25 第三の八の 3(21) 準用(第三の一の 3(24)②)
31 秘密保持等	(1) 従業員が、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対策を講じていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第 151 条 準用(第 34 条)
	(2) 当該事業所の従業員であった者が、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。	☐ いる ☐ いない	
	※ 従業員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、従業員との雇用契約時に取り決め、例えば違約金に		平 11 老企 25 第三の八の 3(21)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ついて定める等の措置を講じてください。	準用(第三の一の3(25)②)
	(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。 ※ この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものです。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第三の八の 3(21) 準用(第三の一の3(25)③)
	(4) 「個人情報の保護に関する法律」及び「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」に基づき、入所者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。 ※ 個人情報については、安全管理の観点（第三者の目につかないようにする等）から、鍵のかかるロッカー・キャビネット等への保管が望ましいです。 「個人情報の保護に関する法律」の概要 ア 利用目的をできる限り特定し、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を取り扱うこと イ 個人情報は適正な方法で取得し、取得時に本人に対して利用目的の通知又は公表をすること ウ 個人データについては正確かつ最新の内容に保つよう努め、安全管理措置を講じ、従業者及び委託先を監督すること エ あらかじめ本人の同意を得なければ、第三者に個人データを提供してはならないこと オ 保有個人データについては、利用目的などを本人の知り得る状態に置き、本人の求めに応じて開示・訂正・利用停止等を行うこと カ 苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること ※ 「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」より（平 29. 4. 14 個人情報保護委員会・厚生労働省） 介護関係事業者は、多数の利用者やその家族について、他人が容易には知りえないような個人情報を詳細に知り得る立場にあり、個人情報の適正な取扱いが求められます。そのため、個人情報保護法の趣旨を踏まえ、介護事業者が遵守すべき事項等についてガイダンスを定めたものです。	☐ いる ☐ いない 個人情報の保護に関する法律(平 15 年法律第 57 号) 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(平 29. 4. 14 厚生労働省)
32 広告	事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないですか。	☐ いない ☐ いる 条例第 151 条 準用(第 35 条)
33 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。	☐ いない ☐ いる 条例第 151 条 準用(第 36 条)
34 苦情処理	(1) 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。 ※ 「必要な措置」とは、具体的には以下のとおりです。 ア 苦情を受け付けるための窓口を設置する。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条 準用(第 37 条第 1 項) 平 11 老企 25 第三の八の 3(21)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	イ 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにする。 ウ 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。	準用(第三の一の3(28)①)
	(2) 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の受付日、その内容等を記録していますか。 ※ 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。 ※ 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。 ※ 苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければなりません。	☐ いる ☐ いない 条例第151条 準用(第37条第2項) 平11老企25第三の八の3(21) 準用(第三の一の3(28)②)
	(3) 市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、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151条 準用(第37条第3項)
	(4) 市からの求めがあった場合には、上記(3)の改善の内容を市に報告していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第151条 準用(第37条第4項)、第164条 準用(第151条)
	(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。	☐ いる ☐ いない 条例第151条 準用(第37条第5項)
	(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、上記(5)の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第151条 準用(第37条第6項)
35 地域との連携等	利用者からの苦情に関して、市が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めていますか。 ※ 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、市町村との密接な連携に努めてください。 ※ 「市が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。	☐ いる ☐ いない 条例第151条 準用(第38条第1項) 平11老企25第三の八の3(21) 準用(第三の一の3(29))
36 地域等との連携	事業の運営に当たっては、地域に開かれた事業として行われるよう、地域住民又はボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第149条
37 利用者の安全並びに短期入所生活介護の質の確保及び従業者への負担の軽減に資	短期入所生活介護事業者は、当該短期入所生活介護事業所における業務の効率化、短期入所生活介護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、当該短期入所生活介護事業所における利用者の安全並びに短期入所生活介護の質の確保及び従業者への負担の軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的を開催していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第149条の2第1項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
する方策を検討するための委員会の設置	※ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催 当該規定は、介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催について規定したものです。なお、本条の適用に当たっては、令和6年改正省令附則第4条において、3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされています。 本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討してください。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。 また、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に留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定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。 なお、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。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。また、委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。 ※ 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。	平11 老企 25 第三の八の 3(19) 条例第149条の2第2項
38 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、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。 ※ 事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいです。	☐いる ☐いない 条例第151条 準用(第39条第1項) 平11 老企 25 第三の八の3(21) 準用(第三の一の3(30)①)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(2) 上記(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。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条 準用(第 39 条第 2 項)
	※ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録は 5 年間保存しなければなりません。	条例第 150 条 第 2 項第 6 号
	(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。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条 準用(第 39 条第 3 項)
	※ 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。	平 11 老企 25 第 三の八の 3(21) 準用(第三の一の 3(30)②)
	(4) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第 三の八の 3(21) 準用(第三の一の 3(30)③)
39 虐待の防止	(1) 虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するため、①から④までの措置をとっていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条準 用(第 39 条の 2 第 1 項)
	① 「虐待防止検討委員会」を設置・運営していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条準 用(第 39 条の 2 第 1 項第 1 号)
	※ 委員会は管理者を含む幅広い職種で構成してください。 構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的な開催を必要とします。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とされています。	平 11 老企 25 第 三の八の 3(18) 準用(第三の一の 3(31)①)
	※ 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りません。個別の状況に応じて慎重に対応してください。	
	※ 虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。その際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。 また、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営したり他のサービス事業者との連携等により行うこともできます。 ※ 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、そこで得た結果は、従業者に周知徹底を図る必要があります。 イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること	条例第 151 条準 用(第 39 条の 2 第 2 項)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること	
	② 虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための「虐待の防止のための指針」を策定していますか。 ※ 「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。 イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条準用（第 39 条の 2 第 1 項第 2 号） 平 11 老企 25 第三の八の 3(18)・4(11) 準用(第三の一の 3(31)②)
	③ 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・啓発とともに虐待の防止の徹底を行うため「虐待の防止のための従業者に対する研修」を行っていますか。 ※ 指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修(年 1 回以上)を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施してください。また、研修の実施内容については記録が必要となります。研修の実施は、事業所内での研修で構いません。	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条準用（第 39 条の 2 第 1 項第 3 号） 平 11 老企 25 第三の八の 3(18)・4(11) 準用(第三の一の 3(31)③)
	④ 事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置いていますか。 ※ 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とされます。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。 （※）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	☐ いる ☐ いない 条例第 151 条準用（第 39 条の 2 第 1 項第 4 号） 平 11 老企 25 第三の八の 3(18) 準用(第三の一の 3(31)④)
	(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。 （高齢者虐待に該当する行為） ア 利用者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。 イ 利用者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の利用者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 ウ 利用者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の利用者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。	☐ いる ☐ いない 高齢者虐待防止法第 5 条

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	エ 利用者にわいせつな行為をすること又は利用者をしてわいせつな行為をさせること。 オ 利用者の財産を不当に処分することその他当該利用者から不当に財産上の利益を得ること。	高齢者虐待防止法第2条
	(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、虐待の防止のための措置を講じていますか。	☐いる ☐いない 市虐待防止条例第6条 高齢者虐待防止法第20条
	(4) 高齢者虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに市に通報していますか。	☐いる ☐いない 市虐待防止条例第8条 高齢者虐待防止法第21条
40 会計の区分	(1) 事業所ごとに経理を区分するとともに、短期入所生活介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 ※ 具体的な会計処理の方法については、次の通知に基づき適切に行ってください。 ア 「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) イ 「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」(平成13年3月28日 老振発第18号) ウ 「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」(平成24年3月29日 老高発第0329第1号)	☐いる ☐いない 条例第151条 準用(第40条) 平11 老企 25 三 の八の3(21) 準 用(第三の一の 3(32))
41 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。	☐いる ☐いない 条例第150条第1項
	(2) 利用者に対するサービスの提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から5年間保存していますか。 ア 短期入所生活介護計画 イ 条例第19条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録 ウ 条例第137条第5項に規定する身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 エ 条例第26条に規定する市町村への通知に係る記録 オ 条例第37条第2項に規定する苦情の内容等の記録 カ 条例第39条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置の記録 ※ 「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとします。	☐いる ☐いない 条例第150条第2項 平11 老企 25 第 三の八の3(20)
42 電磁的記録等	(1) 作成、保存その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定され、又は想定されるもの(被保険者証に関するものを除く。)については、書面に代えて、次に掲げる書面に係る電磁的記録により行っていますか。 ア 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または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。	☐いる ☐いない 条例第259条 平11 老企 25 第5 雑則 1

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	イ 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。 ① 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 ② 書面に記載されている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 ウ 被保険者証に関するもの及び下記 2 に規定するもの以外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、上記ア及びイに準じた方法によること。 エ また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。	
	(2) 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、書面で行うことが規定され、又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、次に掲げる電磁的方法により行っていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 259 条
	※ア 電磁的方法による交付は、次の規定に準じた方法によること。 ① 電子情報処理組織を使用する方法のうち①又は②に掲げるもの (一) 事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者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 (二) 事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法） ② 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法 ③ 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。 ④ 「電子情報処理組織」とは、事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。 ⑤ 事業者は、重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次	平 11 老企 25 第 5 雑則 2

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠	
	に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。 (一) (2)①及び②の方法のうち事業者が使用するもの (二) ファイルへの記録の方式 ⑥ 前項の規定による承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。 イ 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。 ウ 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（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。 エ その他、(2)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、アからウまでに準じた方法によること。ただし、基準若しくは予防基準又はこの通知（平11老企25）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。 オ 電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取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。		
43 共生型短期入所生活介護の事業の運営に関する基準	短期入所生活介護に係る共生型居宅サービス（共生型短期入所生活介護）の事業を行う指定短期入所事業者の運営に関するについては、共生型短期入所生活介護の利用者に対して適切なサービスを提供するため、指定短期入所生活介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第164条の2第3号
第6 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準			
1 介護予防短期入所生活介護の基本取扱方針	(1) 介護予防短期入所生活介護は、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。	☐ いる ☐ いない	予防条例第110条第1項
	(2) 事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図っていますか。	☐ いる ☐ いない	予防条例第110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。	☐ いる ☐ いない	予防条例第110条第3項
	※ サービスの提供に当たっては、一人一人の高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行ってください。		平11老企25第四の三の6(1)①

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(4) 事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるよう方法によるサービスの提供に努めていますか。 ※ サービス提供に当たって、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配慮してください。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 110 条第 4 項 平 11 老企 25 第四の三の 6(1)③
	(5) 事業者は、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。 ※ 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めてください。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 110 条第 5 項 平 11 老企 25 第四の三の 6(1)②
	(1) サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、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。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 111 条第 1 号
	(2) 管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、①に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、介護予防短期入所生活介護の目標、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短期入所生活介護計画を作成していますか。 ※ 「相当期間以上」とは、概ね 4 日以上連続して利用する場合を指すこととしますが、4 日未満の利用者にあっても、担当する介護予防支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の介護予防短期入所生活介護計画を作成した利用者準じて、必要な介護及び機能訓練等の支援を行ってください。 ※ 介護予防短期入所生活介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいです。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 111 条第 2 号 平 11 老企 25 第四の三の 6(2)①
2 介護予防短期入所生活介護の具体的な取扱方針	(3) 介護予防短期入所生活介護計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成していますか。 ※ 介護予防短期入所生活介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防短期入所生活介護計画が介護予防サービスに沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更してください。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 111 条第 3 号 平 11 老企 25 第四の三の 6(2)②
	(4) 管理者は、介護予防短期入所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	☐ いる ☐ いない 予防条例第 111 条第 4 号・第 5

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	し、利用者の同意を得ていますか。また、当該介護予防短期入所生活介護計画を利用者に交付していますか。	号
	(5) サービスの提供に当たっては、介護予防短期入所生活介護計画が作成されている場合には、当該計画に基づき、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。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 111 条第 6 号
	(6) サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 111 条第 7 号
3 介護	(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。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 112 条第 1 項
	※ 介護サービスの提供に当たっては、利用者の人格に十分配慮し、在宅生活へ復帰することを念頭において行うことが基本であり、そのためには、利用者の家庭環境等を十分踏まえて、自立している機能の低下が起きないようにするとともに残存機能の維持・向上が図られるよう、適切な技術をもってサービス提供し、又は必要な支援を行ってください。	平 11 老企 25 第四の三の 6(3)①
	(2) 1 週間に 2 回以上、適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清拭をしていますか。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 112 条第 2 項
	※ 入浴は、利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施してください。なお、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は清拭を実施するなど利用者の清潔保持に努めてください。	平 11 老企 25 第四の三の 6(3)②
	(3) 利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 112 条第 3 項
	※ 排せつの介護は、利用者の心身の状況や排泄状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施してください。	平 11 老企 25 第四の三の 6(3)③
	(4) おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えていますか。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 112 条第 4 項
	※ 利用者がおむつを使用せざるを得ない場合には、利用者の心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、利用者の排せつ状況を踏まえて実施してください。	平 11 老企 25 第四の三の 6(3)④
	(5) 誤薬事故を防止するためのマニュアル等を作成していますか。また、投薬介助に係る全ての職員に内容を周知していますか。	☐ いる ☐ いない 平 26 老高 2、老振 1、老老 1 葉安 3
	(6) 投薬介助に際して、薬の種類や量を複数の者で確認し、確実な本人確認をするなど正しい配薬確認を行っていますか。	☐ いる ☐ いない
	(7) (1)から(6)に定めるほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の支援を適切に行っていますか。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 112 条第 5 項
	※ 介護予防短期入所生活介護サービスは、短期間の入所ではありますが、生活にメリハリをつけ、生活面での積極性を向上させる観点から、1 日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行ってください。	平 11 老企 25 第四の三の 6(3)⑤
	(8) 常時 1 人以上の介護職員を介護に従事させていますか。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 112 条第 6 項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておいてください。 なお、サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に行ってください。	平 11 老企 25 第四の三の 6(3)⑥
	(9) 利用者に対して、利用者の負担により、当該事業所の従業者以外の者による介護を受けさせていませんか。	☐ いない ☐ いる 予防条例第 112 条第 7 項
4 食事	(1) 栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供していますか。 ※ 利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行うよう努めるとともに、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体の状態や食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容としてください。 ※ 食事の提供に関する業務は事業者自らが行うことが望ましいですが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第三者に委託することができます。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 113 条第 1 項 平 11 老企 25 第四の三の 6(4)① 平 11 老企 25 第四の三の 6(4)④
	(2) 利用者の自立の支援に配慮し、利用者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援していますか。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 113 条第 2 項
	(3) 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしていますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第四の三の 6(4)②
	(4) 食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後 6 時以降とすることが望ましいですが、早くても午後 5 時以降としていますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第四の三の 6(4)③
	(5) 利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分にとられていますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第四の三の 6(4)⑤
	(6) 利用者に対して適切な栄養食事相談を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第四の三の 6(4)⑥
	(7) 食事内容について、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられていますか。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第四の三の 6(4)⑦
5 機能訓練	利用者の心身の状況等を踏まえて、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行っていますか。 ※ 機能訓練は、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供してください。 なお、日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮してください。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 114 条 平 11 老企 25 第四の三の 6(5)
6 健康管理	事業所の医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとっていますか。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 115 条
7 相談及び援助	常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の支援を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 116 条

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 常時必要な相談及び援助を行い得る体制を取ることに より、積極的に利用者の在宅生活の向上を図ってください。	平 11 老企 25 第 四の三の 6(7)
8 その他のサ ービスの提供	(1) 教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリ エーション行事を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 117 条
	(2) 常に利用者の家族との連携を図るよう努めていますか。	☐ いる ☐ いない
第 7 ユニット型短期入所生活介護の基本方針並びに設備・運営に関する基準（介護予防を含む）		
※ 「第 4」及び「第 5」（p 7～35）については、★印が付いていない項目を点検してください。		
1 ユニット型短 期入所生活介 護の基本方針	ユニット型短期入所生活介護の事業（ユニット型事業）は、 利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅におけ る生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自 律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心 身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担 の軽減を図るものとなっていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 153 条、
	※ ユニット型事業とは、その全部において少数の居室及び当 該居室に近接して設けられる共同生活室（当該居室の利用者 が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。）により 一体的に構成される場所（ユニット）ごとに、利用者の日常 生活が営まれ、これに対する支援が行われるものをいいます。	条例第 152 条
	※ 「ユニット」は、居室及び共同生活室のほか、洗面設備及 び便所を含みます。	平 11 老企 25 第三の八の 4(3)③
2 防災関係	(1) ユニット型短期入所生活介護事業所の建物（利用者の日常 生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、建築基準法 第 2 条第 9 号の 2 に規定する耐火建築物となっていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 154 条 第 1 項
	(2) ただし、次のいずれかの要件を満たす 2 階建て又は平屋建 ての事業所の建物にあっては、建築基準法第 2 条第 9 号の 3 に規定する準耐火建築物とすることができますが、次のいづ れかの要件を満たしていますか。 ア 居室その他の利用者の日常生活に充てられる場所（居 室、静養室、食堂、浴室及び機能訓練室）を 2 階及び地階 のいずれにも設けていないこと。 イ 居室等を 2 階又は地階に設けている場合であって、次の 要件の全てを満たすこと。 ・ 当該事業所の所在地を管轄する消防長又は消防署長 と相談の上、消防計画に利用者の円滑かつ迅速な避難を 確保するために必要な事項を定めていること。 ・ 避難、救出その他必要な訓練については、消防計画に 従い、昼間及び夜間において行うこと。 ・ 火災時における避難、消火等の協力を得ることができ るよう、地域住民等との連携体制を整備すること。	☐ いる ☐ いない
	(3) (1)及び(2)の規定にかかわらず、市長が、火災予防、消火活 動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、以下のい ずれかの要件を満たす木造かつ平屋建てのユニット型短期入 所生活介護事業所の建物であって、火災に係る利用者の安全 性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火 建築物である必要はありません。	条例第 154 条第 2 項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	建物が耐火建築物又は準耐火建築物ではない場合、以下のいずれかの要件を満たしていますか。 ① スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造となっていますか。 ② 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものとなっていますか。 ③ 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものとなっていますか。 ※ 「火災に係る利用者の安全性が確保されている」と認めるときは、以下の点を考慮して判断します。 ア 上記①～③の要件のうち、満たしていないものについても一定の配慮措置が講じられていますか。 イ 日常における又は火災時の火災に係る安全性の確保が、利用者が身体的、精神的に障害を有する者であることに鑑みてなされていますか。 ウ 管理者及び防火管理者は、事業所の建物の燃焼性に対する知識を有し、火災の際の危険性を十分認識するとともに、職員等に対して、火気の取扱いその他火災予防に関する指導監督、防災意識の高揚に努めていますか。 エ 定期的に行うこととされている避難等の訓練は、事業所の建物の燃焼性を十分に勘案して行っていますか。	□いる □いない □いる □いない □いる □いない □いる □いない □いる □いない 平 11 老企 25 第三の八の 2(3)
3 設備及び備品等	(1) ユニットケアを行うためには、利用者の自律的な生活を保障する居室（個室）と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室（居宅での居間に相当する部屋）が不可欠であることから、ユニット型事業所は、事業所全体を、こうした居室と共同生活室によって一体的に構成される場所（ユニット）を単位として構成し、運営していますか。 ※ 利用者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの利用者と交流したり、多数の利用者が集まったりすることのできる場所を設けることが望ましいです。 (2) ユニット型短期入所生活介護事業所には、次に掲げる設備を設けるとともに、短期入所生活介護を提供するために必要なその他の設備及び備品等を備えていますか。 一 ユニット（ユニットは併設施設と共用不可※） 二 浴室 三 医務室 四 調理室 五 洗濯室又は洗濯場 六 汚物処理室 七 介護材料室 ※ ただし、他の社会福祉施設等の設備を利用することにより、	□いる □いない □いる □いない □いる □いない 平 11 老企 25 第三の八の 4(3)① 平 11 老企 25 第三の八の 4(3)④ 条例第 154 条 第 3 項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	当該社会福祉施設及び当該ユニット型短期入所生活介護事業所の効率的運営が可能であり、当該社会福祉施設等の入所者等及び当該短期入所生活介護事業所の利用者へのサービス提供に支障がない場合は、ユニットを除き、これらの設備を設けないことができます。 ※ 特別養護老人ホーム等に併設されるユニット型短期入所生活介護事業所であって、当該特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われるもの（以下「併設ユニット型事業所」という。）にあつては、当該併設ユニット型事業所及び当該併設ユニット型事業所を併設する特別養護老人ホーム等（以下「併設本体施設」という。）の効率的運営が可能であり、かつ、当該併設ユニット型事業所の利用者及び併設本体施設の入所者又は入院患者に対するサービスの提供上支障がないときは、併設本体施設の上記設備（ユニットを除く）をユニット型短期入所生活介護事業の用に供することができます。	条例第 154 条第 4 項
4 設備基準 (1) ユニット	① 居室一室の定員は、1 人となっていますか。 □ いる □ いない ※ 夫婦で居室を利用する場合など、サービス提供上必要と認められる場合は、2 人部屋とすることができます。 ※ ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければなりません。 ② 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けていますか。 また、1 ユニットの利用定員は、原則としておおむね 10 人以下とし、15 人を超えていませんか。 □ いる □ いない □ いない □ いる ※ 「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設け」られる居室とは次の 3 つをいいます。 a 当該共同生活室に隣接している居室 b 当該共同生活室に隣接してはいないが、a の居室と隣接している居室 c その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている居室（他の共同生活室の a 及び b に該当する居室を除く。） ※ 各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、利用定員が 15 人までのユニットも認めます。 ③ 利用者 1 人当たりの居室床面積は、10.65 平方メートル以上となっていますか。 □ いる □ いない ※ ユニットに属さない居室を改修したものについては、利用者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じても差し支えありません。 ④ 日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分考慮していますか。 □ いる □ いない ※ 居室について	条例第 154 条第 6 項第 1 号 平 11 老企 25 第三の八の 4(3)⑥イ 平 11 老企 25 第三の八の 4(3)⑤ 平 11 老企 25 第三の八の 4(3)⑥ロ、ハ 平 11 老企 25 第三の八の 4(3)⑥ハ

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ユニット型事業所では、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うため、利用者は長年使い慣れた筆筒などの家具を持ち込むことを想定しており、居室は次のいずれかに分類されます。 a ユニット型個室 床面積は、10.65 平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。 b ユニット型個室的多床室（経過措置） 令和3年4月1日に現に存するユニット型指定短期入所生活介護事業所（基本的な設備が完成しているものを含み、令和3年4月1日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）において、ユニットに属さない居室を改修してユニットが造られている場合であり、床面積が、10.65 平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）であること。 ・ この場合は、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えありません。 ・ 壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動ではないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要です。 ・ 居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても個室的多床室としては認められません。 ・ 居室への入口が、複数の居室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないような場合には、十分なプライバシーが確保されているとは言えず、個室的多床室としては認められません。 ・ ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合に、居室が上記 a の要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類されます。	平 11 老企 25 第三の八の 4(3)⑥ホ
(2)共同生活室	① 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するよう、次の2つの要件を満たしていますか。 ア 他のユニットの利用者が、当該共同生活室を通過することなく、事業所内の他の場所に移動することができるようになっていますか。 イ 当該ユニットの利用者全員とその介護等を行う従業者が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていますか。 ② 共同生活室の床面積は、2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの利用定員を乗じて得た面積以上となっていますか。	□いる □いない □いる □いない □いる □いない □いる □いない 平 11 老企 25 第三の八の 4(3)⑦イ

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
(3)洗面設備	③ 要介護者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えていますか。 ☐ いる ☐ いない	平 11 老企 25 第三の八の 4(3)⑦ロ
	※ 利用者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し、調理設備を設けることが望ましいです。	
	※（経過措置） 平成 15 年 4 月 1 日に既に存する短期入所生活介護事業所（その後増築又は改築された部分を除く。）であって、ユニット型の基準を満たすものについては、「当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むのに必要な広さ」とします。	条例制定附則第 7 項
(4)便所	① 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けていますか。 ☐ いる ☐ いない	
	② 要介護者が使用するのに適したものとなっていますか。 ☐ いる ☐ いない	平 11 老企 25 第三の八の 4(3)⑧
	※ 洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましいです。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えありません。この場合にあっては、共同生活室内の 1 か所に集中して設けるのではなく、2 か所以上に分散して設けることが望ましいです。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えありません。	
(5)浴室	① 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けていますか。 ☐ いる ☐ いない	
	② 要介護者が使用するのに適したものとなっていますか。 ☐ いる ☐ いない	平 11 老企 25 第三の八の 4(3)⑨
	※ 便所は、居室ごとに設けることが望ましいです。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えありません。この場合には、共同生活室内の 1 か所に集中して設けるのではなく、2 か所以上に分散して設けることが望ましいです。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えありません。	
5 その他の構造設備の基準	要介護者が入浴するのに適したものとなっていますか。 ☐ いる ☐ いない	条例 154 条第 6 項第 2 号
	※ 浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましいです。	平 11 老企 25 第三の八の 4(3)⑩
	(1) 廊下の幅は、1.8 メートル以上となっていますか。ただし、中廊下の幅は、2.7 メートル以上となっていますか。 ☐ いる ☐ いない	条例第 154 条第 7 項
	※ 廊下の一部の幅を拡張することにより、利用者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合には、1.5 メートル以上（中廊下にあつては、1.8 メートル以上）として差し支えありません。	
	※ 廊下の幅は、利用者の身体的、精神的特性及び非常災害時における迅速な避難、救出の確保を考慮して定められたものです。なお「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等利用者の日常生活に直接使用する設備のある廊下です。	平 11 老企 25 第三の八の 2(6)
	(2) 廊下、共同生活室、便所その他必要な場所に常夜灯を設けていますか。 ☐ いる ☐ いない	
	(3) 階段の傾斜を緩やかにしていますか。 ☐ いる ☐ いない	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	(4) 消火設備その他非常災害に際して必要な設備を設けていますか。	☐ いる ☐ いない	
	(5) ユニット又は浴室が2階以上の階にある場合は、1以上の傾斜路を設けていますか。(ただし、エレベーターを設けるときは、この限りではありません。)	☐ いる ☐ いない	
6 ユニット型介護予防短期入所生活介護の設備基準	ユニット型介護予防短期入所生活介護事業者がユニット型短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、ユニット型介護予防短期入所生活介護事業とユニット型短期入所生活介護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は、短期入所生活介護事業における設備に関する基準等を満たすことをもって、介護予防短期入所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。		予防条例第 120 条第 8 項
7 利用料の受領	(1) 法定代理受領サービスに該当する短期入所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、当該短期入所生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該ユニット型短期入所生活介護事業者を支払われる居宅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。	☐ いる ☐ いない	条例第 156 条第 1 項
	(2) 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、短期入所生活介護に係る居宅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。	☐ いる ☐ いない	条例第 156 条第 2 項
	(3) 前記(1)、(2)の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額以外の支払を利用者から受けていませんか。 ア 食事の提供に要する費用 イ 滞在に要する費用 ウ 厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用 エ 厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 オ 送迎に要する費用（厚生労働大臣が別に定める場合を除く。） カ 理美容代 キ 上記ア～カに掲げるもののほか、短期入所生活介護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もの	☐ いない ☐ いる	条例第 156 条第 3 項
	(4) 前記キの費用の具体的な範囲については、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。	☐ いる ☐ いない	平 12 老企 54
	(5) 前記(3)に掲げる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、当該サービス内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得ていますか。	☐ いる ☐ いない	
	※ (3)ア～エまでに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとします。		

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
8 短期入所生活介護の取扱方針	(1) 利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、利用者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、利用者の日常生活を支援するものとして行われていますか。 ※ サービス提供に当たっては、利用前の居宅生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため従業者は、一人一人の利用者について、個性、心身の状況、利用に至るまでの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければなりません。 なお、こうしたことから明らかなように、利用者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、家庭の中では通常行われないことを行うのは、サービスとして適当ではありません。	☐いる ☐いない 条例第 157 条第 1 項 平 11 老企 25 第三の八の 4(5)①
	(2) 各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行われていますか。 ※ 従業者は、利用者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要ですが、同時に、利用者が他の利用者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことにならないようにすることにも配慮が必要です。	☐いる ☐いない 条例第 157 条第 2 項 平 11 老企 25 第三の八の 4(5)②
	(3) 利用者のプライバシーの確保に配慮して行われていますか。	☐いる ☐いない 条例第 157 条第 3 項
	(4) 利用者の自立した生活を支援することを基本として、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら適切に行われていますか。	☐いる ☐いない 条例第 157 条第 4 項
	(5) 従業者は、サービスの提供に当たって、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。	☐いる ☐いない 条例第 157 条第 5 項
	(6) 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、身体的拘束を行っていますか。 ※ 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。 ア 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 イ 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ウ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。 エ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。 オ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。 カ 車いすやいすからずり落ちたり立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。 キ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。	☐いない ☐いる 条例第 157 条第 6 項 平 13 老発 155 (身体拘束ゼロへの手引き)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ク 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。 ケ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。 コ 行動を落ち着かせるために向精神薬を過剰に服用させる。 サ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。	
	(7) (6)の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。 ※ (6)及び(7)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ならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものです。また、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。 なお、当該記録は、5年間保存しなければなりません。	☐ いる ☐ いない 条例第 157 条第 7 項 平 11 老企 25 第三の八の 4 (5) ③
	(8) 事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 157 条第 8 項
	① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、短期入所生活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。	☐ いる ☐ いない
	② 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。	☐ いる ☐ いない
	③ 短期入所生活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の実施していますか。 ※ ①の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられます。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。 また、身体的拘束等 適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。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。 ユニット型短期入所生活介護事業者が、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、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたもの	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第三の八の 4 (5) ④

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ではないことに留意することが必要です。 具体的には、次のようなことを想定しています。 イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。 ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。 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进行分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。 ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。 ※ ユニット型短期入所生活介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。 イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 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 ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 ※ 介護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、当該ユニット型短期入所生活介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行ってください。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該ユニット型指定短期入所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。 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。 ※ 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。	平 11 老企 25 第三の八の 4(5) ⑤ 平 11 老企 25 第三の八の 4(5) ⑥ 条例第 157 条第 9 項
	(9) 事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	☐いる ☐いない 条例第 157 条第 10 項
9 介護	(1) 介護は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行われていますか。	☐いる ☐いない 条例第 158 条第 1 項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 自律的な日常生活を営むこと支援するという点では、利用者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意してください。	平 11 老企 25 第三の八の 4(6)①
	(2) 利用者の日常生活における家事を、利用者が、その心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 158 条第 2 項
	※ 「日常における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど、多様なものが考えられます。	平 11 老企 25 第三の八の 4(6)②
	(3) 利用者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、利用者に入浴の機会を提供していますか。(ただし、やむを得ない場合には、清拭を行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができます。)	☐ いる ☐ いない 条例第 158 条第 3 項
	※ 入浴が、単に身体の清潔を維持するだけでなく、利用者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして「適切な方法により」これを行うこととともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など利用者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければなりません。	平 11 老企 25 第三の八の 4(6)③
	(4) 利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 158 条第 4 項
	(5) おむつを使用せざるを得ない利用者については、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 158 条第 5 項
	(6) 誤薬事故を防止するためのマニュアル等を作成していますか。また、投薬介助に係る全ての職員に内容を周知していますか。	☐ いる ☐ いない 平 26 老高 2、老振 1、老老 1、葉安 3
	(7) 投薬介助に際して、薬の種類や量を複数の者で確認し、確実な本人確認をするなど正しい配薬確認を行っていますか。	☐ いる ☐ いない
	(8) (1)～(7)に定めるほか、利用者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 158 条第 6 項
10 食事	(9) 常時 1 人以上の介護職員を介護に従事させていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 158 条第 7 項
	(10) 利用者に対して、利用者の負担により、当該ユニット型事業所の従業者以外の者による介護を受けさせていませんか。	☐ いない ☐ いる 条例第 158 条第 8 項
	(1) 栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 159 条
	(2) 利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行っていますか。	☐ いる ☐ いない
	(3) 利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、利用者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保していますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 食事は、事業者側の都合で急かしたりすることなく、利用者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければなりません。	平 11 老企 25 第三の八の 4(7)①
	(4) 利用者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、利用者が共同生活室で食事を摂ることを支援していますか。	☐ いる ☐ いない

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	※ 利用者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければなりません。 その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意してください。		平 11 老企 25 第三の八の 4(7)②
11 その他のサービスの提供	(1) 利用者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援していますか。	☐ いる ☐ いない	条例第 160 条
	(2) 常に利用者の家族との連携を図るよう努めていますか。	☐ いる ☐ いない	
	※ ユニット型事業所の居室は、家族や友人が来訪、宿泊して利用者と交流するのに適して個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪、宿泊することができるよう配慮しなければなりません。		
12 運営規程	次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）を定めていますか。 ア 事業の目的及び運営の方針 イ 従業者の職種、員数及び職務の内容 ウ 利用定員 エ ユニットの数及びユニットごとの利用定員 オ 短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 カ 通常の送迎の実施地域 キ サービス利用に当たっての留意事項 ク 緊急時等における対応方法 ケ 非常災害対策 コ 虐待の防止のための措置に関する事項 サ その他運営に関する重要事項	☐ いる ☐ いない	条例第 161 条
	※ イの職員については、介護支援専門員とその他の職員に区分し、員数及び職務内容を記載してください。置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも可能です（基準第 4 条に規定する重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とします。）。		平 11 老企 25 第三の八の 9 準用（第三の一の 3(19)①）
	※ ウの「利用定員」は、短期入所生活介護の事業の専用の居室のベッド数と同数としてください。		平 11 老企 25 第三の八の 3(13)
	※ オの「短期入所生活介護の内容」については、送迎の有無も含めたサービスの内容を指すものです。		平 11 老企 25 第三の八の 4(9)①
	「利用料」としては、法定代理受領サービスである短期入所生活介護に係る利用料（1 割、2 割又は 3 割負担）及び法定代理受領サービスでない短期入所生活介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、条例第 207 条第 3 項（基準第 140 条の 6 第 3 項）の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定してください。		
	※ カの「通常の送迎の実施地域」は、客観的にその区域が特定されるものとしてください。なお、通常の送迎の実施地域は、送迎に係る費用の徴収等の目安であり、当該地域以外の地域に居住する被保険者に対して送迎が行われることを妨げるものではありません。		

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ キの「サービス利用に当たっての留意事項」は、利用者が短期入所生活介護の提供を受ける際の、利用者側が留意すべき事項（入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等）を指すものです。 ※ ケの「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。 ※ コの虐待の防止のための措置に関する事項は、第5-30の虐待の防止に係る、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）や虐待等が発生した場合の対応方法等を記載してください。 ※ サの「その他運営に関する重要事項」は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましいです。	平11老企25第三の八の4(9)準用（第三の一の3(19)①）
13 勤務体制の確保	(1) 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、ユニット型事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第162条第1項
	(2) (1)の従業者の勤務体制を定めるに当たっては、次に定める職員配置を行っていますか。 ア 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置していますか。 イ 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置していますか。 ウ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置していますか。 ※ ユニット型事業所において配置を義務付けることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員（以下、「研修受講者」という。）を各施設（一部ユニット型を含む）に2人以上配置する（ただし、2ユニット以下の施設の場合には、1人でよいこととする。）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ職員（研修受講者でなくても構わない。）を決めてもらうことで足りるものとします。 この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められます。 また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面はユニットリーダー以外の研修受講者であって、未受講のユニットリーダーに対して研修で得た知識を伝達し、ユニットケアに関して指導及び助言を行える者を含めて差し支えありません。 ユニット型事業所とユニット型施設が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれに2名以上配置する必要はなく、ユニット型事業所及び併設するユニット型施設（併設するユニット型施設が複数ある場合には、そのうちいずれか1施設に限る。）を一体のものとみなして、合計2名以上の研修受講者が配置されていればよいこととします（ただし、ユニット	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない 条例第162条第2項 平11老企25第三の八の4(10)①

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	型事業所及び併設するユニット型施設のユニット数の合計が2ユニット以下のときには、1名でよいこととします。) ※ 令和3年4月1日以降に、入居定員が10を超えるユニットを整備する場合においては、令和3年改正省令附則第6条の経過措置に従い、夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までを含めた連続する16時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定すること。）を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案し、次のとおり職員を配置するよう努めてください。 イ 日勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置 ユニットごとに常時1人の配置に加えて、当該ユニットにおいて日勤時間帯（夜勤時間帯に含まれない連続する8時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。以下同じ。）に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を8で除して得た数が、入居者の数が10を超えて1を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。 ロ 夜勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置 2ユニットごとに1人の配置に加えて、当該2ユニットにおいて夜勤時間帯に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、入居者の合計数が20を超えて2又はその端数を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。 なお、(2)に規定する職員配置に加えて介護職員又は看護職員を配置することを努める時間については、日勤時間帯又は夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間である必要はありません。当該ユニットにおいて行われるケアの内容、入居者の状態等に応じて最も配置が必要である時間に充てるよう努めてください。	平11老企25第三の八の4(10)②
	(3) ユニット型事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービス提供を行っていますか。 ※ 当該事業所の従業者とは、雇用契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある従業者を指すものとします。 ※ ただし、調理、洗濯等の利用者に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めています。	☐いる ☐いない 条例第162条第3項
	(4) 従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保していますか。	☐いる ☐いない 条例第162条第4項
	(5) 上記研修において、事業者は、全ての従業者（医療・福祉関係の資格を有する者を除く。）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ていますか。	☐いる ☐いない 条例第162条第4項
	※ 研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。 ※ (5)の研修の対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者として、具体的には、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課	平11老企25第三の八の4(10)準用（第三の二の3(6)③）

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	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。 ※ 【参考】 令和6年度報酬改定Q&A (Vol.1) 問159 当該研修の義務付けは、雇用の要件に係るものではなく、事業者が介護に直接携わる職員に対し、研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務付けているものです。 したがって、介護に直接携わる職員として研修を受講していない者を雇用する場合でも、運営基準違反にはあたりません。 なお、新卒採用、中途採用を問わず、新たに採用した医療・福祉関係資格を有さない従業者に関する義務付けについては、採用後1年間の猶予期間を設けています。 (6) 職管理者は、ユニット型施設の管理等に係る研修を受講するように努めていますか。 (7) 職場におけるハラスメント防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。 ハラスメント防止のために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は、以下のとおりです。 ア 講ずべき措置の具体的内容 ・方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること ・相談・苦情に応じるための体制を整備すること（担当者を定めることや相談窓口の整備） イ 事業主が講じることが望ましい取組 ・相談・苦情に対応するために必要な体制の整備 ・被害者への配慮のための取組（相談を受ける、行為者に対して1人で対応させない等） ・被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等） ※ 措置を行う際には「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」等を参考にしてください。以下の厚生労働省ホームページに掲載しています。 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html 加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、これらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進してください。	条例第 162 条第 5 項 条例第 162 条第 6 項 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 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 平 11 老企 25 第三の一の 3(21)④
14 定員の遵守	ユニットごとの利用定員及び居室の定員を超える数以上の利用者に対して同時に短期入所生活介護を行っていませんか。（ただし、災害、虐待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 163 条
第 8 変更の届出等		
1 変更の届出等	事業所の各称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、または事業を再開したときは、10 日以内に、その旨を市長に届け出ていますか。	法第 75 条第 1 項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 変更の届出が必要な事項は次に掲げるとおりです。 ア 事業所の名称及び所在地 イ 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 ウ 登記事項証明書又は条例等（短期入所生活介護事業に関するものに限る） エ 当該申請に係る事業を指定居宅サービス等基準第二百一十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームにおいて行う場合又はウに規定する併設事業所において行う場合にあっては、その旨 オ 建物の構造概要及び平面図（当該事業を併設事業所において行う場合にあっては、併設本体施設又はユニット型事業所併設本体施設の平面図を含む。）並びに設備及び備品の概要 カ 短期入所生活介護の事業を特別養護老人ホームにおいて行うときは、当該特別養護老人ホームの入所者の定員、当該特別養護老人ホーム以外の事業所において行うときは当該申請に係る事業の開始時の利用者の推定数 キ 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所 ク 運営規程 ケ （第 5-22 緊急時の対応における）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 ※ 事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の 1 月前までに、その旨を市長に届け出てください。	施行規則第 131 条第 1 項 第 8 号 法第 75 条第 2 項
第 9 介護給付費の算定及び取扱い（介護予防を含む）		
1 基本的事項 （介護予防も同様）	(1) 費用の額は、平成 12 年厚生省告示第 19 号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」（介護予防については、平成 18 年厚生労働省告示第 127 号の別表「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」）により算定されていますか。 (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されていますか。 (3) 単価に単位数を乗じて得た額に、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。	☐ いる ☐ いない 平 12 厚告 19 一 （介護予防は略。以下同じ） ☐ いる ☐ いない 平 12 厚告 19 二 ☐ いる ☐ いない 平 12 厚告 19 三
2 短期入所生活介護費 （介護予防も同様）	(1) 別に厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年厚生労働省告示第 96 号）第 10 号に適合し、かつ、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（平成 12 年厚生省告示第 29 号）第 1 号を満たすものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所において、短期入所生活介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定していますか。 ※ 短期入所日数については、原則として、入所した日及び退所した日の両方を含むものとします。	☐ いる ☐ いない 平 12 厚告 19 別表の 8 の注 1 平 12 老企 40 第二の 1(2)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ただし、同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設又は介護保険施設（以下「介護保険施設等」という。）の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているものの間で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれません。したがって、例えば、短期入所生活介護の利用者がそのまま指定介護老人福祉施設に入所したような場合は、入所に切り替えた日については、短期入所生活介護費は算定しません。 なお、介護保険施設等を退所等したその日に当該介護保険施設等と同一敷地内にある病院若しくは診療所の病床であって医療保険の診療報酬が適用されるもの（以下「医療保険適用病床」という。）又は当該介護保険施設等と隣接若しくは近接する敷地における病院若しくは診療所の医療保険適用病床であって当該介護保険施設等との間で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの（以下「同一敷地内等の医療保険適用病床」という。）に入院する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては退所等の日は算定されず、また、同一敷地内等の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設等に入所等する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されません。	
	※ 多床室から従来型個室など、部屋替えした日の介護報酬は、以降に利用する部屋の報酬で算定します。	平成 17 年 10 月 改定関係 Q&A 【追補版】 Q1
	(2) ユニット型短期入所生活介護費の算定については、職員配置が次の基準を満たしていない場合は、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。 ア 日中については、ユニットごとに常時 1 人以上の介護職員又は看護職員を配置していますか。 イ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置していますか。 ※ ある月（暦月）において基準に満たない状況が発生した場合に、その翌々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、利用者全員について、所定単位数が減算されます。ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合は減算されません。	□いる □いない □該当なし 平 12 厚告 19 別表の 8 の注 2 □いる □いない 平 27 厚労告 96 第十一号 □いる □いない 平 12 老企 40 第二の 2(5) 準用（第二の 5(4)）
	(3) 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。	□いる □いない □該当なし 平 12 厚告 19 別表の 8 の注 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】 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。 (1) 単独型従来型の場合 ・利用者の数が 25 以下の事業所 1 以上 ・利用者の数が 26 以上 60 以下の事業所 2 以上 ・利用者の数が 61 以上 80 以下の事業所 3 以上	平 12 厚告 29 イロ

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	・利用者の数が 81 以上 100 以下の事業所 4 以上 ・利用者の数が 101 以上の事業所 4 に利用者の数が 100 を超えて 25 又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上 (2) 単独型ユニット型の場合 ・2 ユニットごとに 1 以上	
	※ 特養併設型の場合は、上記の「利用者の数」を「短期入所生活介護の利用者及び特別養護老人ホームの入所者の数の合計数」に読み替えてください。 ※ 上記の利用者の数は、前年度の平均を用います。ただし、新規開設又は再開の場合は推定数によります。この場合、利用者数の平均は、前年度の全利用者の延数を前年度の日数で除して得た数（小数点以下切り上げ）とします。	平 12 老企 40 第二の 1(6)③ 準用(5)②
	※ ある月（暦月）において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者全員について、所定単位数が減算されます。 ア 夜勤時間帯（午後 10 時から翌日の午前 5 時までの時間を含めた連続する 16 時間をいい、原則として事業所ごとに設定するものとする。）において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が 2 日以上連続して発生していませんか。 イ 夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が 4 日以上発生していませんか。	☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる
	※ 夜勤を行う職員の員数は、夜勤時間帯を通じて配置されるべき職員の員数であり、複数の職員が交代で勤務することにより当該基準を満たして構わないものとします。 また、員数に小数が生じる場合においては、整数部分の員数の職員の配置に加えて、夜勤時間帯に勤務する別の職員の勤務時間数の合計を 16 で除して得た数が、小数部分の数以上となるように職員を配置することとします。 なお、この場合において、整数部分の員数の職員に加えて別の職員を配置する時間帯は、夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間帯である必要はありません。当該夜勤時間帯において最も配置が必要である時間に充てるよう努めることとします。	平 12 老企 40 第二の 1(6)④
	※ 夜勤を行う職員の不足状態が続く場合には、夜勤を行う職員の確保を指導し、当該指導に従わない場合は、指定の取消しを検討します。	平 12 老企 40 第二の 1(6)⑤
	(4) 月平均の利用者の数が運営規程に定められている利用定員を超える場合は、所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし
	※ 月平均の利用者数は、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(小数点以下切り上げ)とします。 なお、全利用者の延数の算定においては、入所した日を含み、退所した日は含まないものとします。	平 12 厚告 19 別表の 8 の注 1 平 12 厚告 27 の三
	※ 定員超過利用の基準に該当することとなった事業所は、翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者全	平 12 老企 40 第二の 1(3)② 平 12 老企 40 第二の 1(2)④
		平 12 老企 40 第二の 1(3)③

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	員について所定単位数が減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定されます。 ※ 定員超過利用が行われている事業所に対しては、その解消を行うよう指導し、当該指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとします。 ※ 災害、虐待の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとします。 ※ 老人福祉法第10条の4第1項第三号の規定による市町村が行った措置によりやむを得ず利用定員を超える場合は、利用定員に100分の105を乗じて得た数（利用定員が40人を超える場合にあっては、利用定員に2を加えて得た数）までは減算が行われません。 なお、この取扱いとは、あくまでも一時的かつ特例的なものであることから、速やかに定員超過利用を解消する必要があります。	平12老企40第二の1(3)④ 平12老企40第二の1(3)⑤ 平12老企40第二の2(2)
	(5) 介護職員若しくは看護職員の員数が、人員に関する基準を満たしていない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし 平12厚告19別表の8の注1 平12厚告27の三
	【人員に関する基準】 ア 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上であること。 イ 介護職員及び看護職員のうち1人は、常勤でなければならない。ただし、利用定員が20人未満である併設事業所の場合にあっては、この限りでない。 ※ 常勤換算方法による介護職員又は看護職員の数の算定は、暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定し、小数点第二位以下を切り捨てます。 なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなします。 ※ その他、常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、(1)及び(2)のとおりとしてください。 (1) 「母性健康管理措置」又は「育児・介護休業法」に規定する所定労働時間の短縮等の措置（「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。 (2) 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（32時間	条例第130条 平12老企40第二の1(4)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	を下回る場合は 32 時間を基本とする。)に達していることをいうものであるが、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者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱うことを可能とします。 また、常勤による従業者の配置要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 65 条に規定する休業、育児休業、介護休業等による休業を取得中の期間において、当該要件において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、当該要件を満たすことが可能であることとします。	
	※ 人員基準上満たすべき介護職員又は看護職員の員数を算定する際の利用者数は、前年度の平均を用います。ただし、新規開設又は再開の場合は推定数によります。この場合、利用者数の平均は、前年度の全利用者の延数を前年度の日数で除して得た数（小数点第二位以下切り上げ）とします。 なお、全利用者の延数の算定においては、入所した日を含み、退所した日は含まないものとします。 新設又は増床分のベッドに関して、前年度において 1 年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、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等の延数を 1 年間の日数で除して得た数とします。 減床の場合には、減床後の実績が 3 月以上あるときは、減床後の延利用者数を延日数で除して得た数とします。	平 12 老企 40 第二の 1(5)② 平 12 老企 40 第二の 1(2)④ 平 12 老企 40 第二の 1(7)
	※ ある月（暦月）において、人員基準上必要とされる員数から 1 割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算されます。	
	※ 看護・介護職員の人員基準欠如については、 ウ 人員基準上必要とされる員数から 1 割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、 エ 1 割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算されます（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。） オ 看護・介護職員以外の人員基準欠如については、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算されます（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。）。	平 12 老企 40 第二の 1(5)③ 平 12 老企 40 第二の 1(5)④

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	突発的で想定が困難な事象によりやむを得ない事情が生じ、人員基準上必要とされる員数を下回った場合（エ及びオの場合に限る。）であって、次の①から④までの全てに該当するときは、ウ、エ及びオの規定にかかわらず、1年に1回に限り、人員欠如の発生が生じた日の属する月の翌々月までの間、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に基づく減算の適用を猶予します。 この場合、職員の確保に係る取組及び一時的に職員を確保できないやむを得ない事情であることを別紙様式7に記載し、人員欠如の発生が生じた日の属する月の翌々月までに速やかに市長に報告してください。なお、別紙様式14には、報告する時点で有効な求人票の写しを添付してください。 ① 公共職業安定所又は都道府県ナースセンター、福祉人材センター等の無料職業紹介事業を活用して職員の確保に係る取組を行っていること。なお、やむを得ない事情が生じていない場合においても、職員の求人を行う場合には、公共職業安定所又は無料職業紹介事業の活用等の職員の確保に係る取組を行っていることが望ましい。 ② 職員の確保に係る取組に当たって民間職業紹介事業者を利用する場合においては、医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者認定制度による適正認定事業者を含むこと。 ③ 公共職業安定所、無料職業紹介事業等を活用して職員の確保に係る取組を行っている場合においても、当該事業所が自ら採用情報をウェブサイトで公表する等、職員の確保に係る取組を積極的に行っていることが望ましい。 ④ やむを得ない事情が生じた場合であっても一時的に職員の確保ができないことにより、一部の職員へ過度な業務負担とならないよう、当該事業所は職員の適正な労働時間管理を行い、体制の整備を図るよう努めること。		平12老企40 第二の1(5)⑤
	※ 著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導し、当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとします。		平12老企40 第二の1(5)⑦
3 身体拘束廃止未実施減算（介護予防も同様）	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、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。 【厚生労働大臣が定める基準】 指定居宅サービス等基準第128条第5項及び第6項（指定居宅サービス等基準第140条の15において準用する場合を含む。）又は第140条の7第7項及び第8項に規定する基準に適合していること。 ※ 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、居宅サービス基準第128条第5項の記録（同条第4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6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します。 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	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平12厚告19 別表8の注3 平27厚労告95 第三十四号の三 の二 平12老企40 第2の2(6)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	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市長に提出した後、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市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します。	
4 高齢者虐待防止措置未実施減算 (介護予防も同様)	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。 ☐いる ☐いない ☐該当なし 【厚生労働大臣が定める基準】 短期入所生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準指定居宅サービス等基準第140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第140条の15において準用する指定居宅サービス等基準第37条の2に規定する基準に適合していること。 ※ 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、指定居宅サービス基準第140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第140条の15において準用する第37条の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します。 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都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市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します。	平12厚告19 別表8の注4 平27厚労告95 第三十四号の三 平12老企40 第2の2(7)
5 業務継続計画未策定減算 (介護予防も同様)	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。 ☐いる ☐いない ☐該当なし 【厚生労働大臣が定める基準】 短期入所生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準指定居宅サービス等基準第140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第140条の15において準用する指定居宅サービス等基準第30条の2第1項に規定する基準に適合していること。 ※ 業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第140条の15において準用する指定居宅サービス等基準第30条の2第1項に規定する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します。	平12厚告19 別表8の注5 平27厚労告95 第三十四号の四 平12老企40 第2の2(8)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
6 共生型居宅サービス事業を行う場合	共生型居宅サービスの事業を行う指定短期入所事業者が共生型短期入所生活介護を行った場合は、所定単位数の100分の92に相当する単位数を算定していますか。 ☐いる ☐いない ☐該当なし	平12厚告19 別表8の注6
7 生活相談員配置等加算 (介護予防も同様)	次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所において、共生型居宅サービスの事業を行う短期入所事業者は、生活相談員配置等加算として、1日につき所定単位数を加算していますか。 生活相談員配置等加算 ☐いる ☐いない ☐該当なし	平12厚告19 別表8の注7
	【厚生労働大臣が定める基準】 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 生活相談員を1名以上配置していますか。 ☐いる ☐いない	平27厚労告95 第三十四号の四
	(2) 地域に貢献する活動を行っていますか。 ☐いる ☐いない	
	※ 生活相談員(社会福祉士、精神保健福祉士等)は常勤換算方法で1名以上配置する必要がありますが、共生型短期入所生活介護の指定を受ける障害福祉制度における指定短期入所事業所に配置している従業者の中に、既に生活相談員の要件を満たす者がいる場合には、新たに配置する必要はなく、兼務しても差し支えありません。 例えば1週間のうち特定の曜日だけ生活相談員を配置している場合は、その曜日のみ加算の算定対象となります。	平12老企40 第二の2(9)
	※ 地域に貢献する活動は、「地域の交流の場(開放スペースや保育園等との交流会など)の提供」、「認知症カフェ・食堂等の設置」、「地域住民が参加できるイベントやお祭り等の開催」、「地域ボランティアの受入や活動(保育所等における清掃活動等)の実施」、「協議会等を設けて地域住民が事業所の運営への参画」、「地域住民への健康相談教室・研修会」など、地域や多世代との関わりを持つためのものとするように努めてください。	平12老企40 第二の2(9)
	※ 当該加算は、共生型短期入所生活介護の指定を受ける事業所の場合のみ算定できます。	
8 生活機能向上連携加算 (介護予防も同様)	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合に、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、所定単位数を加算していますか。 ☐いる ☐いない ☐該当なし ただし、(1)と(2)は同時に算定できません。 (1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) ☐ (2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) ☐ ※ 個別機能訓練加算を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算していますか。 ☐いる ☐いない	平12厚告19 別表8の注8
	【厚生労働大臣が定める基準】	平27厚労告95

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。 ア 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等の助言に基づき、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていますか。 イ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していますか。 ウ アの評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていますか。	第三十四号の五 ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない
	(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。 ア 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定短期入所生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていますか。 イ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していますか。 ウ アの評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていますか。	☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない
	※ 生活機能向上連携加算の算定に当たっての留意事項	
	(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 次に掲げる基準(ア～カ)のいずれにも適合すること。 ア 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師等(以下「理学療法士等」と言います。)の助言に基づき、事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等(以下「機能訓練指導員等」と言います。)が共同してアセスメント、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていますか。	平12老企40 第2の2(10)①イ ☐いる ☐いない
	※ その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行ってください。	平12老企40 第2の2(10)①イ
	※ 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	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	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あることとします。 ※ 個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はありません。 イ 個別機能訓練計画の作成に当たっては、事業所又は施設の理学療法士等は、利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する状況について、リハビリテーション提供の場において把握し、又は、指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行っていますか。 ※ ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合は、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、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法等を調整してください。 ウ 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載していますか。 ※ 目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標にしてください。 ※ なお、個別機能訓練計画に相当する内容を短期入所生活介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができますものとします。 エ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していますか。 オ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について ① 機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行っていますか。 ② 理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明していますか。 ※ なお、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）を活用して行うことができます。ただし、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、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・	□いる □いない 平 12 老企 40 第 2 の 2 (10) ① ロ □いる □いない 平 12 老企 40 第 2 の 2 (10) ① ハ □いる □いない 平 12 老企 40 第 2 の 2 (10) ① ニ □いる □いない 平 12 老企 40 第 2 の 2 (10) ① ホ □いる □いない

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	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ドランス」、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。 カ 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能になっていますか。 ※ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）は個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り、算定されるものです。なお、Ⅰの助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能ですが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月の翌月及び翌々月は本加算を算定しません。 (2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 次に掲げる基準（ア～ウ）のいずれにも適合すること。 ア 理学療法士等が、指定短期入所生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていますか。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行っていますか。 イ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について ① 機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行っていますか。 ② 理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていますか。 ウ (1)のウ、エ及びカを行っていますか。	平 12 老企 40 第 2 の 2(10)① へ 平 12 老企 40 第 2 の 2(10)② イ 平 12 老企 40 第 2 の 2(10)② ロ 平 12 老企 40 第 2 の 2(10)② ロ 平 12 老企 40 第 2 の 2(10)② ハ
9 機能訓練指導員加算 (介護予防も同様)	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているもの（利用者の数が100を超える短期入所生活介護事業所にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が	平 12 厚告 19 別表 8 の注 9

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	定める様式による届出を行った事業所については、1日につき所定単位数を加算していますか。 ※ 空床利用型及び併設型の短期入所生活介護事業所にあつては、「利用者の数」は、利用者の数及び本体施設の入所者又は入院患者の合計数を用います。 ※ 併設の通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務している者については、たとえ常勤の職員であったとしても加算の要件は満たしません。 ただし、利用者の数が100人を超える場合であつて、別に専ら当該業務に従事する常勤の機能訓練指導員が配置されているときは、その他の機能訓練指導員については、「常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上」という基準を満たす限りにおいて、併設の通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務して差し支えありません。 例えば、入所者数100人の介護老人福祉施設に併設される利用者数20人の短期入所生活介護事業所において、2人の常勤の機能訓練指導員がいて、そのうちの1人が介護老人福祉施設及び短期入所生活介護事業所の常勤専従の機能訓練指導員である場合であつては、もう1人の機能訓練指導員は、勤務時間の5分の1だけ介護老人福祉施設及び短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員の業務に従事し、その他の時間は併設の通所介護事業所の機能訓練指導員の業務に従事するときは、通所介護、短期入所生活介護及び介護福祉施設サービスの機能訓練指導員に係る加算の全てが算定可能となります。	平12老企40第2の2(11)
10 個別機能訓練加算 (介護予防も同様)	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所生活介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、1日につき所定単位数を加算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)(以下「理学療法士等」という。)を1名以上配置していますか。 (2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していますか。 (3) 当該計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していますか。 (4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機	□いる □いない □該当なし 平12厚告19別表8の注10 平27厚労告95第三十六号 □いる □いない □いる □いない □いる □いない

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていますか。 ※ 個別機能訓練加算の算定に当たっての留意事項 (1) 理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、短期入所生活介護事業所を計画的又は期間を定めて利用する者に対して、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定していますか。 (2) 1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみを加算の算定対象としていますか。 ※ ただし、この場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要があります。 (3) 短期入所生活介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、短期入所生活介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めていませんか。 (4) 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行っていますか。 ※ 個別機能訓練計画に相当する内容を短期入所生活介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができます。 (5) 個別機能訓練加算に係る機能訓練は、身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的として実施していますか。 ※ 具体的には、適切なアセスメントを経て利用者のADL及びIADLの状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標（一人で入浴が出来るようになりたい等）を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施します。 (6) (5)※の目標は、利用者又は家族の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定し、利用者の意欲向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としていますか。 (7) 個別機能訓練加算に係る機能訓練は、類似の目標を持ち同様の訓練内容が設定された5人程度以下の小集団（個別対応含む。）に対して機能訓練指導員が直接行ない、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練としていますか。 ※ 生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、計画的・継続的に行う必要があることから、おおむね週1回以上実施することを目安にしてください。	平12 老企 40 第二の2(12)① 平12 老企 40 第二の2(12)② 平12 老企 40 第二の2(12)② 平12 老企 40 第二の2(12)③ 平12 老企 40 第二の2(12)④ 平12 老企 40 第二の2(12)⑤ 平12 老企 40 第二の2(12)⑥

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(8) 個別機能訓練を行う場合は、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ＡＤＬ、ＩＡＤＬ等の状況）を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施していますか。	☐ いる ☐ いない 平 12 老企 40 第二の 2(12)⑦
	(9) 個別機能訓練計画作成後 3 月ごとに 1 回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況を説明し記録するとともに訓練内容の見直し等を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 平 12 老企 40 第二の 2(12)⑦
	(10) 評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、当該利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 平 12 老企 40 第二の 2(12)⑦
	※ 利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。ただし、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。	
	(11) 個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧ができるようにしていますか。	☐ いる ☐ いない 平 12 老企 40 第二の 2(12)⑧
	(12) 機能訓練指導員加算を算定している場合であっても、別途個別機能訓練加算に係る訓練を実施した場合は、同一日であっても個別機能訓練加算を算定できますが、この場合にあっては、機能訓練指導員加算に係る常勤専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練加算に係る機能訓練指導員として従事することはできないため、別に個別機能訓練加算に係る機能訓練指導員を配置していますか。	☐ いる ☐ いない 平 12 老企 40 第二の 2(12)⑨
	※ 個別機能訓練加算は、心身機能への働きかけだけでなく、ＡＤＬ（食事、排泄、入浴等）やＩＡＤＬ（調理、洗濯、掃除等）などの「活動」への働きかけや、役割の創出や社会参加の実現といった「参加」への働きかけを行い、「心身機能」、「活動」、「参加」といった「生活機能」にバランスよく働きかけるものです。 なお、当該加算の目的・趣旨に沿った目標設定や実施内容等の項目等については、「通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」（平成 27 年 3 月 27 日老振発第 0327 第 2 号）を参照してください。	
11 看護体制加算（Ⅰ）～（Ⅳ）	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所については、1 日につき所定単位数を加算していますか。 ただし、看護体制加算（Ⅰ）を算定している場合は、看護体制加算（Ⅲ）イ又はロは算定できず、看護体制加算（Ⅱ）を算定している場合は、看護体制加算（Ⅳ）イ又はロは算定できません。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし 平 12 厚告 19 別表 8 の注 11

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ア 看護体制加算（Ⅰ） イ 看護体制加算（Ⅱ） ウ 看護体制加算（Ⅲ）イ エ 看護体制加算（Ⅲ）ロ オ 看護体制加算（Ⅳ）イ カ 看護体制加算（Ⅳ）ロ	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
	【厚生労働大臣が定める施設基準】	
	ア 看護体制加算（Ⅰ） (1) 常勤の看護師（いわゆる正看護師に限る）を1名以上配置していますか (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	☐ いる ☐ いない ☐ いない ☐ いる
	イ 看護体制加算（Ⅱ） (1) 看護職員の数に次掲げる基準に適合していますか。 ①（空床利用の特別養護老人ホームでない場合） 看護職員の数、常勤換算方法で利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であること。 ②（空床利用の特別養護老人ホームである場合） 当該特別養護老人ホームの看護職員の数、常勤換算方法で利用者の数（短期入所生活介護の利用者の数および当該特別養護老人ホームの入所者の合計数）が25又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、特別養護老人ホームに規定する配置すべき看護職員の数に1を加えた数以上であること。 (2) 短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保していますか。 (3) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いない ☐ いる
	ウ 看護体制加算（Ⅲ）イ (1) 利用定員が29人以下となっていますか。 (2) 短期入所生活介護事業所における算定日が属する年度の前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数（要支援者は含めない）のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の70以上ですか。 (3) ア(1)及び(2)に該当していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない
	エ 看護体制加算（Ⅲ）ロ (1) 利用定員が30人以上50人以下となっていますか。 (2) ウ(2)及び(3)に該当していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない
	オ 看護体制加算（Ⅳ）イ (1) イ(1)から(3)まで並びにウ(1)及び(2)に該当していますか。	☐ いる ☐ いない
	カ 看護体制加算（Ⅳ）ロ	

平 27 厚労告 96
第十二号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(1) イ(1)から(3)まで、ウ(2)及びエ(1)に該当していますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 看護体制加算の算定にあたっての留意事項	
	① 看護体制加算（Ⅰ）について <u>（併設事業所について）</u> 併設事業所における看護体制加算の算定に当たっては、本体施設における看護職員の配置とは別に、必要な看護職員の配置を行う必要があります。 具体的には、本体施設における看護師の配置にかかわらず、指定短期入所生活介護事業所として別に1名以上の常勤の看護師の配置を行った場合に算定が可能です。 <u>（特別養護老人ホームの空床利用について）</u> 特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行う場合にあっては、看護体制加算の算定は本体施設である特別養護老人ホームと一体的に行うものとします。 具体的には、本体施設に常勤の看護師を1名配置している場合は、空床利用の指定短期入所生活介護についても、算定が可能です。 ※ なお、上記いずれの場合であっても、看護体制加算（Ⅰ）及び看護体制加算（Ⅱ）を同時に算定することは可能です。この場合にあっては、看護体制加算（Ⅰ）において加算の対象となる常勤の看護師についても、看護体制加算（Ⅱ）における看護職員の配置数の計算に含めることが可能です。	平12 老企 40 第二の2(13)①イ 平12 老企 40 第二の2(13)①ロ 平12 老企 40 第二の2(13)①ハ
	② 看護体制加算（Ⅱ）について <u>（併設事業所について）</u> 併設事業所における看護体制加算の算定に当たっては、本体施設における看護職員の配置とは別に、必要な看護職員の配置を行う必要があります。 具体的には、本体施設における看護職員の配置にかかわらず、看護職員の指定短期入所生活介護事業所（特別養護老人ホームの空床利用の場合を除く。）における勤務時間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（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除した数が、利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上となる場合に算定が可能です。 <u>（特別養護老人ホームの空床利用について）</u> 特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行う場合にあっては、看護体制加算の算定は本体施設である特別養護老人ホームと一体的に行うものとします。 具体的には、指定介護老人福祉施設の入所者数と空床利用の指定短期入所生活介護の利用者数を合算した数が25又はその端数を増すごとに1以上、かつ、当該合算した数を指定介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に必要な看護職員の数に1を加えた数以上の看護職員を配置している場合に算定可能です。 ※ なお、上記いずれの場合であっても、看護体制加算（Ⅰ）及び看護体制加算（Ⅱ）を同時に算定することは可能です。この場合にあっては、看護体制加算（Ⅰ）において加算の対象となる常勤の看護師についても、看護体制加算（Ⅱ）における看護職員の配置数の計算に含めることが可能です。	平12 老企 40 第二の2(13)①イ 平12 老企 40 第二の2(13)①ロ 平12 老企 40 第二の2(13)①ハ

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	③ 看護体制加算（Ⅲ）及び加算（Ⅳ）について <u>（看護体制要件）</u> 加算（Ⅰ）（Ⅱ）を準用します。 <u>（中重度者受け入要件）</u> （一） 要介護３、４又は５である者の割合については、前年度（３月を除く）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について、利用実人数又は利用延人員数を用いて算定します。要支援者は人員数に含めません。 （二） 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は次の取扱いによるものとします。 i) 前年度の実績が６月に満たない事業所は、前年度の実績による加算の届出はできません。 ii) 前３月の実績により届出を行った事業所は、届出を行った月以降も、直近３月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。また、その割合は、毎月ごとに記録し、所定の割合を下回った場合は、直ちに訪問通所サービス通知第１の５の届出を提出してください。 <u>（定員要件）</u> 併設事業所は、短期入所生活介護のみの定員で判断します。空床利用型の短期入所生活介護については、本体の介護老人福祉施設の定員規模で判断します。 ※ 加算（Ⅲ）及び（Ⅳ）については、事業所を利用する利用者全員に算定することができます。また、加算（Ⅲ）及び（Ⅳ）を同時に算定することは可能です。	平 12 老企 40 第二の 2 (13) ② イ 平 12 老企 40 第二の 2 (13) ② ロ 平 12 老企 40 第二の 2 (13) ② ハ 平 12 老企 40 第二の 2 (13) ② ニ
12 医療連携強化加算	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所において、別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに対して短期入所生活介護を行った場合は、１日につき所定単位数を加算していますか。 ただし、在宅中重度者受入加算を算定している場合は算定しません。 【厚生労働大臣が定める基準】 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）を算定していますか。 イ 利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っていますか。 ウ 主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っていますか。 エ 急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていますか。 【厚生労働大臣が定める状態】 次のいずれかに該当する状態 ア 喀痰吸引を実施している状態 イ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし 平 12 厚告 19 別表 8 の注 12 平 27 厚労告 95 第三十七号 平 27 厚労告 94 第二十号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ウ 中心静脈注射を実施している状態 エ 人工腎臓を実施している状態 オ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 カ 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 キ 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 ク 褥瘡に対する治療を実施している状態 ケ 気管切開が行われている状態	
	※ 医療連携強化加算の算定に当たっての留意事項	
	(1) 急変の予想や早期発見等のために看護職員による定期的な巡視や、主治の医師と連絡が取れない等の場合における対応に係る取り決めを事前に行うなどの要件を満たし、市長に届け出た短期入所生活介護事業所において、算定の対象となる状態にある利用者に対して短期入所生活介護を行った場合に、当該利用者について加算していますか。	☐ いる ☐ いない 平 12 老企 40 第二の 2(14) ①
	(2) 看護職員による定期的な巡視とは、急変の予測や早期発見等のために行うものであり、おおむね 1 日 3 回以上の頻度で当該利用者のもとを訪れてバイタルサインや状態変化の有無を確認していますか。	☐ いる ☐ いない 平 12 老企 40 第二の 2(14) ②
	(3) 巡視の頻度については、利用者の状態に応じて適宜増加させていますか。	☐ いる ☐ いない
	(4) あらかじめ協力医療機関を定め、当該協力医療機関との間に、利用者に急変等が発生した場合の対応についての取り決めを行っていますか。	☐ いる ☐ いない 平 12 老企 40 第二の 2(14) ③
	(5) (4)の取り決めの内容については、短期入所生活介護の提供開始時に利用者に説明し、主治の医師との連携方法や搬送方法も含め、急変が生じた場合の対応について同意を得ていますか。	☐ いる ☐ いない
	(6) (5)の同意については、文書で記録していますか。	☐ いる ☐ いない
	(7) 利用者は、次のいずれかに該当していますか。 ア 「喀痰吸引を実施している状態」とは、短期入所生活介護の利用中に喀痰吸引を要する状態であり、実際に喀痰吸引を実施したものであること。 イ 「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。 ウ 「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。 エ 「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。 オ 「重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態」については、重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧 90mmHg 以下が持続する状態、又は、酸素吸入を行っても、動脈血酸素飽和度 90%以下の状態で常時、心電図、血圧、動脈血酸素飽和度のいずれかを含みモニタリングを行っていること。	☐ いる ☐ いない 平 12 老企 40 第二の 2(14) ④

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	カ 「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、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に算定できるものであること。 キ 「経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態」については、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、経腸栄養を行った場合に算定できるものであること。 ク 「褥瘡に対する治療を実施している状態」については、以下の分類で第二度以上に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限る。 第一度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない（皮膚の損傷はない） 第二度：皮膚層の部分的喪失（びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの） 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。 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 ケ 「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に算定できるものであること。 (8) 請求明細書の摘要欄に該当する状態を記載し、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみ記載していますか。	☐ いる ☐ いない
13 看取り連携体制加算	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り期におけるサービス提供を行った場合は、看取り連携体制加算として、死亡日及び死亡日以前 30 日以下について、7 日を限度として、1 日につき所定単位数を加算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者】 次のいずれにも適合していますか。 イ 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。 ロ 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。）であること。 【厚生労働大臣が定める基準】 イ 次のいずれかに適合していますか。 (1) 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定していること。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(2) 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定しており、かつ、当該指定短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、指定訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、24 時間連絡できる体制を確保していること。	
	ロ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていますか。 ※ 看取り連携体制加算は、事業所の看取り期の利用者に対するサービスを提供する体制をPDCAサイクルにより構築かつ強化していくこととし、利用者等告示第 20 号の 2 に定める基準に適合する利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて 30 日以内のうち 7 日を上限として、短期入所生活介護事業所において行った看取り期における取組を評価するものです。 また、死亡前に医療機関へ入院した後、入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該短期入所生活介護事業所においてサービスを直接提供していない入院した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができません。(したがって、入院した日の翌日から死亡日までの期間が 30 日以上あった場合には、看取り連携体制加算を算定することはできません。) ※ 「24 時間連絡できる体制」とは、事業所内で勤務することを要するものではなく、夜間においても短期入所生活介護事業所から連絡でき、必要な場合には短期入所生活介護事業所からの緊急の呼び出しに応じて出勤する体制をいうものです。 ※ 管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、「看取り期における対応方針」が定められていることが必要であり、同対応方針においては、例えば、次に掲げる事項を含むこととします。 ア 当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方 イ 医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む。） ウ 利用者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法 エ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式 オ その他職員の具体的対応等 ※ 看取り期の利用者に対するケアカンファレンス、看取り期における対応の実践を振り返る等により、看取り期における対応方針の内容その他看取り期におけるサービス提供体制について、適宜見直しを行います。 ※ 看取り期の利用者に対するサービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有を行ってください。 ア 利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録 イ 看取り期におけるサービス提供の各プロセスにおいて利用者及び家族等の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録	□いる □いない 平 12 老企 40 第二の 2(15)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 利用者の看取りに関する理解を支援するため、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、介護記録等その他の利用者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際には、適宜、利用者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えありません。 ※ 短期入所生活介護事業所等から医療機関へ入院した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り連携体制は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、短期入所生活介護を終了した翌月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が入院する際、入院した月の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り連携体制加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておく必要があります。 ※ 短期入所生活介護事業所は、入院の後も、継続して利用者の家族や入院先の医療機関等との継続的な関わりを持つことが必要です。 なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、入院の際、本人又は家族等に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要です。 ※ 本人又はその家族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。 また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族等に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、看取り期における利用者に対する介護の内容について相談し、共同して介護を行っており、家族等に対する情報提供を行っている場合には、看取り連携体制加算の算定は可能です。 この場合には、適切な看取り期における取組が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族等に対する連絡状況等について記載しておくことが必要です。 なお、家族等が利用者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、事業所は、定期的に連絡を取ることで、可能な限り家族等の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要です。 ※ 短期入所生活介護事業所において看取りを行う際には、個室又は静養室を利用するなど、プライバシーの確保及び家族等への配慮について十分留意することが必要です。 ※ 看取り期の利用者に対するサービス提供に当たっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族等と必要な情報の共有等に努めてください。	
14 夜勤職員配置加算（Ⅰ）～（Ⅳ）	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すものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行	□いる □いない □該当なし 平 12 厚告 19 別表 8 の注 14

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	った事業所については、1日につき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は、次に掲げるその他の加算は算定しません。 また、共生型居宅サービスを算定している場合は、算定しません。 (1) 夜勤職員配置加算 (I) (2) 夜勤職員配置加算 (II) (3) 夜勤職員配置加算 (III) (4) 夜勤職員配置加算 (IV)	☐ ☐ ☐ ☐
	【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】 (1) 夜勤職員配置加算 (I) ① 短期入所生活介護費を算定していますか。 ② 「職員数の基準」に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に1を加えた数以上の数の介護職員又は看護職員を配置していますか。ただし、次のa又はbに掲げる場合は、a又はbに定める数以上ですか。 a 次に掲げる(一)(二)いずれも適合している場合は、上記「職員数の基準」に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員数に10分の9を加えた数としていますか。 (一) 見守り機器を、利用者の数の10分の1以上の数設置していますか。 (二) 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を設置し、必要な検討等が行われていますか。 b 次に掲げる(一)(二)(三)いずれも適合している場合は、「職員数の基準」に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員数に10分の6を加えた数としていますか。 (ただし、上記「職員数の基準」fの規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあつては、上記「職員数の基準」に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に10分の8を加えた数とします。) (一) 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該短期入所生活介護事業所の利用者の数以上設置していますか。 (二) 夜勤時間帯を通じて夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し職員同士の連携促進が図られていますか。 (三) 見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、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を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び下記事項の実施を定期的に確認していますか。	平12厚告29 第一号ハ ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ア 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要なとする利用者への訪問及び当該利用者に対する適切なケア等による利用者の安全及びケアの質の確保 イ 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 ウ 見守り機器等の定期的な点検 エ 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修	
	(2) 夜勤職員配置加算 (Ⅱ) ① ユニット型短期入所生活介護費を算定していますか。 ☐ いる ☐ いない ② 上記「職員数の基準」に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に 1 を加えた数以上の数の介護職員又は看護職員を配置していますか。 ☐ いる ☐ いない ただし、次の a 又は b に掲げる場合は、a 又は b に定める数以上ですか。 a 次に掲げる(一)(二)いずれも適合している場合、「職員数の基準」に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員数に 10 分の 9 を加えた数としていますか。 ☐ いる ☐ いない (一) 見守り機器を、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者数の 10 分の 1 以上の数設置していますか。 ☐ いる ☐ いない (二) 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を設置し、必要な検討等が行われていますか。 ☐ いる ☐ いない b 次に掲げる(一)(二)(三)いずれも適合している場合、上記「職員数の基準」に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員数に 10 分の 6 を加えた数となっていますか。 ☐ いる ☐ いない (一) 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を利用者の数以上設置していますか。 ☐ いる ☐ いない (二) 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し職員同士の連携促進が図られていますか。 ☐ いる ☐ いない (三) 見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、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を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び下記事項の実施を定期的に確認していますか。 ア 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要なとする利用者への訪問及び当該利用者に対する適切なケア等による利用者の安全及びケアの質の確保 イ 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 ウ 見守り機器等の定期的な点検 エ 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修	
	(3) 夜勤職員配置加算 (Ⅲ)	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	① (1)①及び②に該当していますか。 ② 夜勤時間帯を通じて、看護職員又は次のいずれかに該当する職員を一人以上配置していますか。 a 介護福祉士であって、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和 62 年厚生省令第 49 号) 第 1 条各号に掲げる行為のうちいずれかの行為に係る実地研修を修了している者。 b 特定登録者であって、介護サービス基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律附則第 13 条第 5 項に規定する特定登録証の交付を受けている者。 c 新特定登録者であって、介護サービス基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律附則第 13 条第 11 項において準用する同条第 5 項に規定する新特定登録証の交付を受けている者。 d 社会福祉士及び介護福祉士法(昭和 62 年法律第 30 号) 附則第 3 条第 1 項に規定する認定特定行為業務従事者 ③ ②a、b 又は c に該当する職員を配置する場合は喀痰吸引等の業務の登録を、② d に該当する職員を配置する場合は特定行為業務の登録を受けていますか。	□いる □いない □いる □いない □いる □いない
	(4) 夜勤職員配置加算 (IV) ① (1)①及び②に該当していますか。 ② (3)②及び③に該当していますか。 ※ 夜勤を行う職員の数は、1 日平均夜勤職員数とします。1 日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯(午後 10 時から翌日の午前 5 時までの時間を含めた連続する 16 時間をいう。)における延夜勤時間数を、当該月の日数に 16 を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第 3 位以下は切り捨てるものとします。 ※ 指定介護老人福祉施設の併設型又は特別養護老人ホームの空床利用型の短期入所生活介護事業所については、短期入所生活介護の利用者数と本体施設の入所者数を合算した人数を指定介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に必要なとなる夜勤職員の数を 1 以上(利用者の動向を検知できる見守り機器を利用者の数の 100 分の 15 以上の数設置し、かつ、見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討が行われている場合は 10 分の 9 以上) 上回って配置した場合に、加算を行います。 ※ ユニット型短期入所生活介護事業所にあつては、増配した夜勤職員については、必ずしも特定のユニットに配置する必要はありません。 ※ 一部ユニット型短期入所生活介護事業所については、ユニット部分とそれ以外の部分を区分して、それぞれ加算の算定の可否を判断します。 ※ 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報できる利	□いる □いない □いる □いない 平 12 老企 40 第二の 2 の(16) 平 12 老企 40 第二の 2 の (16)④

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	用者の見守りに資する機器)を使用する場合における基準については、以下のとおり取り扱うこととします。 ア 必要となる夜勤職員の数が 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。 - 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。 - 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 回以上行ってください。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。 イ 必要となる夜勤職員の数が 0.6 を加えた数以上である場合（上記「職員の基準」f の規定に該当する場合は 0.8 を加えた数以上である場合）は、次の要件を満たすこと。 - a 利用者が使用するすべての居室に見守り機器を設置すること。 - b インカム（マイクロホンが取り付けられたイヤホン）等の職員間の連絡調整の迅速化に資する機器及び見守り機器の情報を常時受信可能なスマートフォンやタブレット端末等の機器を、全ての夜勤職員が使用し、利用者の状況を常時把握すること。 - c 委員会は 3 月に 1 回以上行うこと。この委員会は、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。また、委員会には、管理者だけでなく実際に夜勤を行う職員を含む幅広い職種やユニットリーダー等の役割の者が参画するものとし、実際に夜勤を行う職員の意見を尊重するよう努めること。 - d 「利用者の安全及びケアの質の確保に関する事項」を実施すること。具体的には次の事項等の実施により利用者の安全及びケアの質の確保を行うこととする。 (一) 見守り機器等を使用する場合においても、一律に定時巡回等をとりやめることはせず、個々の利用者の状態に応じて、個別に定時巡視を行うこと。 (二) 見守り機器等から得られる睡眠状態やバイタルサイン等の情報を利用者の状態把握に活用すること。 (三) 見守り機器等の使用に起因する事業所内で発生した介護事故又はヒヤリ・ハット事例（介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった事例をいう。）（以下「ヒヤリ・ハット事例等」という。）の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。 - e 「夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」に関する事項を実施すること。具体的には、実際に夜勤	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	を行う職員に対してアンケートやヒアリング等を行い、見守り機器等の導入後における次の事項等を確認し、人員配置の検討等が行われていること。 (1) ストレスや体調不安等、職員の心身の負担が増えているかどうか (2) 夜勤時間帯において、負担が過度に増えている時間帯がないかどうか (3) 休憩時間及び時間外勤務等の状況 f 日々の業務の中で予め時間を定めて見守り機器等の不具合がないことを確認する等のチェックを行う仕組みを設けること。また、見守り機器等のメーカーと連携し、定期的に点検を行うこと。 g 見守り機器等の使用方法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。 イの場合の要件で夜勤職員配置加算を取得する場合においては、3月以上の試行期間を設けることとします。利用者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から委員会を設置し、当該委員会において、見守り機器等の使用後の人員体制とその際の夜勤にあたる職員の負担のバランスに配慮しながら、見守り機器等の使用にあたり必要な人員体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、「テクノロジーの活用」に係る届出をしてください。なお、試行期間中においては、通常の夜勤職員配置加算の要件を満たすこととします。届出にあたり、市が当該委員会における検討状況を確認できるよう、当該委員会の議事概要を提出してください。また、介護事業所のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担への影響に関する調査・検証等への協力に努めてください。	
15 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (介護予防も同様)	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、緊急に短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、短期入所生活介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき所定単位数を加算していますか。 ※ 「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指します。 ※ 本加算は、医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できます。 ※ 以下の者が、直接、短期入所生活介護の利用を開始した場合には、本加算は算定できません。 ・ 病院又は診療所に入院中の者 ・ 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者 ・ 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者	□いる □いない □該当なし 平 12 厚告 19 別表 8 の注 15 平 12 老企 40 第二の 2(17)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	※ 判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録してください。また、事業所も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当た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。 ※ 本加算は、7日を限度として算定しますが、利用開始後8日目以降の短期入所生活介護の利用の継続を妨げるものではありません。		
16 若年性認知症利用者受入加算 (介護予防も同様)	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所については、若年性認知症利用者に対して短期入所生活介護を行った場合は、1日につき所定単位数を加算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】 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。 ※ 担当者を中心に、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。 ※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、本加算は算定できません。 ※ 一度本加算制度の対象者となった場合、65歳の誕生日の前々日までは対象です。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 12 厚告 19 別表 8 の注 16 平 27 厚労告 95 第十八号 平 12 老企 40 第二の 2(18) 平 12 厚告 19 別表 8 の注 16 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A (Vol.1) Q101
17 送迎加算 (介護予防も同様)	電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所については、利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき所定単位数を加算していますか。 ※ 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、従業者が利用者の居宅と事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき加算の対象となります。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 12 厚告 19 別表 8 の注 17 平 12 老企 40 第二の 2(19)
18 従来型個室を利用する者の取扱い (介護予防も同様)	次のいずれかに該当する者に対して、単独型短期入所生活介護費又は併設型短期入所生活介護費を支給する場合は、それぞれ、単独型短期入所生活介護費（Ⅱ）又は併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）を算定していますか。 ア 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者 イ 別に厚生労働大臣が定める基準（居室の面積が 10.65 m² 以下）に適合する従来型個室を利用する者 ウ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 12 厚告 19 別表 8 の注 18 平 27 厚労告 96 第十三号
19 緊急短期入所受入加算	(1) 利用者の状態や家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所生活介護を緊急に行った場合は、初日から起算して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）を限度として、1日につき所定単位数を加算していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 12 厚告 19 別表 8 の注 19 平 27 厚労告 94 第二十一号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、本加算は算定できません。	
	(2) 緊急利用者を受け入れたときに、当該緊急利用者のみ加算を算定していますか。	☐ いる ☐ いない 平 12 老企 40 第二の 2(23)
	(3) 「緊急利用者」とは、介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により居宅で介護が受けられない者で、居宅サービス計画で当該日に短期入所の利用が計画されていない者としていますか。	☐ いる ☐ いない
	(4) 対象者は、あらかじめ、担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急の必要性及び利用を認めていますか。 ただし、やむを得ない事情により、事後に介護支援専門員により当該サービス提供が必要であったと判断された場合には、加算の算定は可能です。	☐ いる ☐ いない
	(5) 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録していますか。 また、緊急利用者に係る変更前後の居宅サービス計画を保存するなど、適正な緊急利用に努めていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない
	(6) 既に緊急利用者を受け入れているために緊急受け入れが困難な場合は、別の事業所を紹介するなど適切な対応を行っていますか。	☐ いる ☐ いない
	(7) 算定対象期間は原則として 7 日以内としていますか。 また、その間に緊急受入れ後に適切な介護を受けられるための方策について、担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員と密接な連携を行い、相談していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない
20 連続した利用 (介護予防も同様)	利用者が連続して 30 日を超えて短期入所生活介護を受けている場合においては、30 日を超える日以降について短期入所生活介護費を算定していませんか。	☐ いない ☐ いる ☐ 該当なし 平 12 厚告 19 別表 8 の注 21
21 長期利用者に対する減算 (介護予防も同様)	連続して 30 日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所（当該事業所の設備及び備品を利用した短期入所生活介護以外のサービスによるものを含む。）している利用者に対して短期入所生活介護を行った場合は、1 日につき所定単位数を減算していますか。 ※ 短期入所生活介護の基本サービス費については、施設入所に比べ入退所が頻繁であり、利用者の状態が安定していないことなどから、特別養護老人ホームへ入所した当初に施設での生活に慣れるための様々な支援を評価する初期加算相当分を評価しています。 こうしたことから、居宅に戻ることなく、自費利用を挟み同一事業所を連続 30 日を超えて利用している者に対して短期入所生活介護を提供する場合には、連続 30 日を超えた日から減算を行います。 なお、同一事業所を長期間利用していることについては、居宅サービス計画において確認することとなります。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし 平 12 厚告 19 別表 8 の注 22 平 27 厚労告 94 第二十二号 平 12 老企 40 第二の 2(26)
22 長期利用の適 -1 正化	別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は、平 12 厚告 19 別表 8 の注 1 の規定にかかわらず、次に掲げる場合の区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれに掲げる所定単位数を算定していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし 平 12 厚告 19 別表 8 の注 23

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(1) 単独型短期入所生活介護費(Ⅰ)又は単独型短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定すべき短期入所生活介護を行った場合 (2) 併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)又は併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定すべき短期入所生活介護を行った場合 (3) 単独型ユニット型短期入所生活介護費又は経過型単独型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき短期入所生活介護を行った場合 (4) 併設型ユニット型短期入所生活介護費又は経過型併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき短期入所生活介護を行った場合 【厚生労働大臣が定める利用者】 連続して 60 日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所している利用者であって、短期入所生活介護を受けているもの。 ※ 短期入所生活介護における長期利用は施設と同様の利用形態となっていることから、居宅に戻ることなく自費利用を挟み同一事業所を連続 60 日を超えて利用している者に対して短期入所生活介護を提供する場合には、連続 60 日を超えた日から短期入所生活介護費を介護福祉施設サービス費と、ユニット型短期入所生活介護費をユニット型介護福祉施設サービス費と同単位数とします。ただし、既に平 12 厚告 19 別表 8 の注 22 の規定による長期利用者に対する減算後の単位数が、対応する介護福祉施設サービス費、ユニット型介護福祉施設サービス費を下回る場合は、それ以上の単位数の減は行いません。なお、同一事業所を長期間利用していることについては、居宅サービス計画において確認することとします。	平 27 厚労告 94 第二十二号の二 平 12 老企 40 第二の 2(27)
22 長期利用の適 -2 正化 (介護予防)	別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定介護予防短期入所生活介護を行った場合は、平 12 厚労告 127 別表 6 の注 1 の規定にかかわらず、次に掲げる場合の区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれに掲げる所定単位数を算定していますか。 (1) 単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)又は併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)を算定すべき介護予防短期入所生活介護を行った場合 (2) 単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)又は併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)を算定すべき介護予防短期入所生活介護を行った場合 (3) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費又は併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき介護予防短期入所生活介護を行った場合 (4) 経過型単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費又は経過型併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき介護予防短期入所生活介護を行った場合 【厚生労働大臣が定める利用者】 連続して 30 日を超えて同一の介護予防短期入所生活介護事業所に入所している利用者であって、介護予防短期入所生活介護を受けているもの。 ※ 介護予防短期入所生活介護における長期利用は施設と同様の利用形態となっていることから、居宅に戻ることなく自費	☐いる ☐いない ☐該当なし 平 12 厚労告 127 別表 6 の注 17 平 27 厚労告 94 第八十三号の二 平 18-0317001 号 第二の 7(22)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	利用を挟み同一事業所を連続 30 日を超えて利用している者に対して介護予防短期入所生活介護を提供する場合には、連続 30 日を超えた日から介護予防短期入所生活介護費を、要支援 1 については介護福祉施設サービス費の要介護 1 の 100 分の 75 に相当する単位数に、要支援 2 については介護福祉施設サービス費の要介護 1 の 100 分の 93 に相当する単位数を算定します。(ユニット型については、ユニット型介護福祉施設サービス費について同様の計算に基づき算定を行います。)なお、同一事業所を長期間利用していることについては、居宅サービス計画において確認することします。	
23 口腔連携強化加算 (介護予防も同様)	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1 月に 1 回に限り所定単位数を加算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】 イ 短期入所生活介護事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号 C 0 0 0 に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていますか。	□いる □いない □該当なし 平 12 厚告 19 別表 8 のハ □いる □いない 平 27 厚労告 95 第三十四号の六
	ロ 次のいずれにも該当していませんか。 (1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。 (2) 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。 (3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。 ※ 口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。 ※ 口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関(以下「連携歯科医療機関」という。)の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談してください。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えありません。 ※ 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式 11 等により提供してください。	□いない □いる 平 12 老企 40 第二の 2(20)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行ってください。 ※ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行ってください。ただし、ト及びチについては、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。 イ 開口の状態 ロ 歯の汚れの有無 ハ 舌の汚れの有無 ニ 歯肉の腫れ、出血の有無 ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態 ヘ むせの有無 ト ぶくぶくうがいの状態 チ 食物のため込み、残留の有無 ※ 口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、別途通知(「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」及び「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)等を参考にしてください。 ※ 口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講じてください。 ※ 口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施してください。	
24 療養食加算 (介護予防も同様)	次のア～ウのいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った当該基準による食事の提供を行う事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、1回8単位を加算していますか。 ア 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること イ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること ウ 食事の提供が、定員利用・人員基準に適合している事業所において行われていること 【厚生労働大臣が定める療養食】 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食(流動食は除く)、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食 ※ 本加算を算定する場合は、療養食の献立表が作成されている必要があります。 ※ 療養食の摂取の方法については、経口又は経管の別を問いません。 ※ 減塩食療法等について	□いる □いない □該当なし 平 12 厚告 19 別表 8 の二 平 27 厚労告 95 第三十五号 平 27 厚労告 94 第二十三号 平 12 老企 40 第二の 2(21)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	心臓疾患等に対して減塩食療法を行う場合は、腎臓病食に準じて取り扱うことができますが、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、加算の対象とはなりません。 腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、総量 6.0g未満の減塩食をいいます。 ※ 肝臓病食について 肝臓病食とは、肝庇護食、肝炎食、肝硬変食、閉鎖性黄疸食(胆石症及び胆嚢炎による閉鎖性黄疸の場合を含む。)等をいいます。 ※ 胃潰瘍食について 十二指腸潰瘍の場合も、胃潰瘍食として取り扱って差し支えありません。 手術前後に与える高カロリー食は加算の対象としませんが、侵襲の大きな消化管手術の術後において胃潰瘍食に準ずる食事を提供する場合は、療養食加算が認められます。 クローン病、潰瘍性大腸炎等により腸管の機能が低下している入所者等に対する低残さ食については、療養食として取り扱って差し支えありません。 ※ 貧血食の対象者となる入所者等について 療養食として提供される貧血食の対象となる入所者等は、血中ヘモグロビン濃度が 10g/dl 以下であり、その原因が鉄分の欠乏に由来する者です。 ※ 高度肥満症に対する食事療法について 高度肥満症(肥満度が+70%以上又はBMIが35以上)に対して食事療法を行う場合は、脂質異常症食に準じて取り扱うことができます。 ※ 特別な場合の検査食について 特別な場合の検査食とは、潜血食をいう他、大腸X線検査・大腸内視鏡検査のために特に残さの少ない調理済食品を使用した場合は、「特別な場合の検査食」として取り扱って差し支えありません。 ※ 脂質異常症食の対象となる入所者等について 療養食として提供される脂質異常症食の対象となる入所者等は、空腹時定常状態における LDL-コレステロール値が 140mg/dl 以上である者又は HDL-コレステロール値が 40mg/dl 未満若しくは血清中性脂肪値が 150mg/dl 以上である者です。	
25 在宅中重度者 受入加算	短期入所生活介護事業所において、利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に利用者の健康上の管理等を行わせた場合は、1日につき次の区分に応じ、それぞれ所定単位数を加算していますか。 (1) 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定している場合(看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定していない場合に限る) (2) 看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定している場合(看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定していない場合に限る)	☐いる ☐いない ☐該当なし 平 12 厚告 19 別表 8 のホ

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(3) 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロ及び(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロをいずれも算定している場合 (4) 看護体制加算を算定していない場合 ※ 本加算は、利用者がその居宅において利用していた訪問看護事業所から派遣された看護職員により利用者の健康上の管理等を行わせた場合に対象となります。 この場合の健康上の管理等に関する医師の指示は、短期入所生活介護事業所の配置医師が行います。 ※ あらかじめ居宅サービス計画に位置づけた上で行うこととなりますが、特に初めてこのサービスを行う場合においては、サービス担当者会議を開催するなどサービス内容や連携体制等についてよく打合せを行った上で実施することが望ましいです。 ※ 利用者に関する必要な情報を主治医、訪問看護事業所、サービス担当者会議、居宅介護支援事業所等を通じてあらかじめ入手し適切なサービスを行うよう努めてください。 ※ 短期入所生活介護事業所は、在宅中重度者受入加算に係る業務について訪問看護事業所と委託契約を締結し、利用者の健康上の管理等の実施に必要な費用を訪問看護事業所に支払うこととします。 ※ 健康上の管理等の実施上必要となる衛生材料、医薬品等の費用は短期入所生活介護事業所が負担するものとします。 なお、医薬品等が医療保険の算定対象となる場合は、適正な診療報酬を請求してください。(「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱について」(平成18年3月31日保医発第0331002号)を参照。)	平12老企40 第二の2(22)
26 認知症専門ケア加算 (介護予防も同様)	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所において、日常生活に支障を来す恐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に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、区分に従い、1日につき所定単位数を加算していますか。 ただし、いずれかの加算を算定している場合においては、その他の加算は算定しません。 (1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし
	【厚生労働大臣が定める基準】 ア 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (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「対象者」という。)の占める割合が2分の1以上であること。 (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人未満である場合は1以上、対象者の数が20人以上である場合は1に対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて	平12厚告19 別表8のへ 平27厚労告94 第二十三号の二 平27厚労告95 第三号の五

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	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。 (3) 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していること。 イ 認知症専門ケア加算（Ⅱ） (1) アの基準のいずれにも適合すること。 (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。 (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。 ※「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に該当する利用者です。 ※ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が1/2以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数又は利用者延人員数（要支援者を含む）の平均で算定してください。 また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要で、その割合については毎月記録し、所定の割合を下回った場合は、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出してください。 ※ 「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）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）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指します。 ※ 「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。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。 ※ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指します。	平12老企40 第二の2(24)① 平12老企40 第二の2(24)② 平12老企40 第二の2(24)③ 平12老企40 第二の2(24)④ 平12老企40 第二の2(24)⑤
27 生産性向上推進体制加算 (介護予防も同様)	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所において、利用者に対して指定短期入所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は、次に掲げるその他の加算は算定できません。	☐いる ☐いない ☐該当なし 平12厚告19 別表8のト

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠	
	(1) 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) (2) 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 【厚生労働大臣が定める基準】 イ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合していますか。 (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、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。 (一) 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器(以下「介護機器」という。)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 (二) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (三) 介護機器の定期的な点検 (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 (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。 (3) 介護機器を複数種類活用していること。 (4) (1)の委員会において、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。 (5) 事業年度ごとに(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。	☐ ☐ ☐ □いる □いない	平 27 厚労告 95 第三十七号の三
	ロ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合していますか。 (1) イ(1)に適合していること。 (2) 介護機器を活用していること。 (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。	☐ ☐ □いる □いない	平 12 老企 40 第二の 2(25)
	※ 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。		
28 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所が、利用者に対し、短期入所生活介護を行った場合は、次の区分により、1日につき所定単位数を加算していますか。 (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	☐ ☐ ☐ □いる □いない □該当なし ☐ ☐ ☐	平 12 厚告 19 別表 8 のチ
(介護予防も同様)	【厚生労働大臣が定める基準】 (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) ア 次の①②いずれかに適合すること。 ① 短期入所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80以上ですか。	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ □いる □いない	平 27 厚労告 95 第三十八号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	② 短期入所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 35 以上ですか。 イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	☐いる ☐いない ☐いない ☐いる
	(2) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) ア 短期入所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 以上ですか。 イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	☐いる ☐いない ☐いない ☐いる
	(3) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) ア 次の①②③いずれかに適合すること。 ① 短期入所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 以上ですか。 ② 短期入所生活介護事業所の看護師若しくは准看護師又は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 以上ですか。 ③ 短期入所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 以上ですか。 イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いない ☐いる
	※ 加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)のいずれかを算定している場合は、その他の加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)は算定できません。 ※ 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ます。 ただし書きの場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。 その割合については、毎月記録し、所定の割合を下回った場合、直ちに届出を提出しなければなりません。 ※ 介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者としてします。 ※ 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。 ※ 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。 ※ 短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員及び機能訓練指導員として勤務を行う職員を指します。	平 12 老企 40 第二の 2 (28)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	② 当該(介護予防)短期入所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、市長に届け出ていること。 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、その内容について市長に届け出ること。 ④ 当該(介護予防)短期入所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市長に報告すること。 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。 ⑥ 当該(介護予防)短期入所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。 ⑦ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 介護職員の任用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。 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。 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機会を確保していること。 エ ウについて、全ての介護職員に周知していること。 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的に昇給を判定する仕組みを設けていること。 カ オ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。 ⑧ ②の届出に係る計画の期間中に実施する職員処遇改善の内容（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。 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。 ⑩ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 短期入所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。 イ 当該短期入所生活介護事業所が、指定居宅サービス等基準第121条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては当該特別養護老人ホームが、併設事業所（同条第4項に規定する併設事業所をいう。）である場合にあっては併設本体施設（同条第6項に規定する併設本体施設（病院及び診療所を除く。）をいう。）が、介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ又はロを届け出ていること。	
	(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① (1)①から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ② 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ア 短期入所生活介護費における生産性向上推進体制加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していること。 イ 公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び管理を行う「ケアプランデータ連携システム」を利用していること。 ウ 社会福祉法(昭和26年法律第45号)第128条第1号イに規定する社会福祉連携推進法人に所属していること。 (3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ (1)①から⑨までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① (1)①から⑨までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ② 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ア 短期入所生活介護費における生産性向上推進体制加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していること。 イ 公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び管理を行う「ケアプランデータ連携システム」を利用していること。 ウ 社会福祉法(昭和26年法律第45号)第128条第1号イに規定する社会福祉連携推進法人に所属していること。 (5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) (1)①ア及び②から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) (1)①ア、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。	
第10 その他		
1 サービス利用前の健康診断書の提出	サービス利用前に利用者に対して、健康診断書を提出するよう求めていますか。また、健康診断書の提出を拒んだ場合、サービスの提供を拒否していませんか。 〔健康診断の提出を求めている場合、その理由及び主な項目〕 ※(平成13年3月28日 運営基準等に係るQ&A) 短期入所生活介護…(中略)…については通常相当期間以上にわたって集団的な生活を送るサービスではないことから、必ずしも健康診断書の提出等による事前の健康状態の把握が不可欠であるとは言えないが、サービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供等によっても健康状態の把握ができない場合に事業所として利用申込者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用の負担については利用申込者とサービス提供事業者との協議によるものとする。 しかし、そうした求めに利用申込者が応じない場合であっても、一般的にはサービス提供拒否の正当な事由に該当するものではないと考えられる。	☐いない ☐いる 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	なお、集団的なサービス提供が相当期間以上にわたる場合も考えられるが、居宅サービスとして位置づけられ、利用者からの緊急な申込みにも対応するという役割を担うべきことから、利用申込者からの健康診断書の提出がない場合にもサービス提供を拒否することは適切ではない。	
2 介護サービス情報の公表	県の指定情報公表センターへ基本情報と運営情報を報告するとともに、情報の見直しを行っていますか。 ※ 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です。	☐ いる ☐ いない 法第 115 条の 35 第 1 項 施行規則 第 140 条の 44
3 法令遵守等の業務管理体制の整備	(1) 業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出ていますか。 届出年月日〔 年 月 日〕 法令遵守責任者 職名〔 〕 氏名〔 〕 ※ 事業者が整備等する業務管理体制の内容 ◎事業所の数が 20 未満 - 整備届出事項：法令遵守責任者 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等 ◎事業所の数が 20 以上 100 未満 - 整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要 ◎事業所の数が 100 以上 - 整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程、業務執行監査の定期的実施 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要、業務執行監査の方法の概要	☐ いる ☐ いない 法第 115 条の 32 第 1 項 施行規則 第 140 条の 39
	(2) 業務管理体制（法令等遵守）についての考え（方針）を定め、職員に周知していますか。	☐ いる ☐ いない
	(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）のアからオを○で囲むとともに、力については、その内容を御記入ください。 ア 介護報酬の請求等のチェックを実施 イ 法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合速やかに調査を行い、必要な措置を取っている ウ 利用者からの相談・苦情等に法令等違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っている エ 業務管理体制（法令等遵守）についての研修を実施している オ 法令遵守規程を整備している	☐ いる ☐ いない

自主点検項目	自 主 点 検 の ポ イ ン ト		根 拠
	力 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。	☐ いる ☐ いない	