

# 介護サービス事業者 自主点検表

(令和6年6月版)

## 認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護

事業所番号	
施設の名称	
施設の所在地	〒
電話番号	
法人の名称	
法人の代表者名	
管理者(施設長)名	
記入者職・氏名	
記入年月日	年 月 日
運営指導日	年 月 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等が守られているか常に確認する必要があります。

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) 記入に当たっては、管理者が中心となり、直接担当する職員及び関係する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、「該当なし」又は「事例なし」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) この自主点検表は認知症対応型通所介護の運営基準等を基調に作成されていますが、指定認知症対応型通所介護事業者が指定介護予防認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ指定認知症対応型通所介護の事業と指定介護予防認知症対応型通所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、指定介護予防認知症対応型通所介護についても指定認知症対応型通所介護の運営基準等に準じて（認知症対応型通所介護を介護予防認知症対応型通所介護に読み替えて）一緒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認知症対応型通所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、指定介護予防認知症対応型通所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（指定介護予防認知症対応型通所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

「根拠法令」の欄は、次を参照してください。

略称	法令等名称
法	介護保険法（平成9年法律第123号）
施行規則	介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
条例	川口市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成25年3月22日条例第16号）
予防条例	川口市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成25年3月22日条例第17号）
平18厚労令34	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第34号）
平18-0331004	指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発0331004号・老老発0331017号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）
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）
消防法	消防法（昭和23年7月24日法律第186号）
消防法施行令	消防法施行令（昭和36年3月25日政令第37号）
消防法施行規則	消防法施行規則（昭和36年4月1日自治省令第6号）
高齢者虐待防止法	高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年11月9日法律第124号）
平18厚労告126	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省告示第126号）
平18留意事項	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）
平27厚労告94	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年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18厚労告128	指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日号外厚生労働省告示第128号）

# 介護サービス事業者 自主点検表

## 目 次

第1	基本方針	1
第2	人員及び設備に関する基準（単独型・併設型認知症対応型通所介護）	2
第3	人員及び設備に関する基準（共用型認知症対応型通所介護）	9
第4	運営に関する基準	10
第5	介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	38
第6	変更の届出等	40
第7	介護給付費関係	40
第8	その他	70

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
第1 基本方針		
1 一般原則	(1) <b>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。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第3条第1項 予防条例第3条第1項
	(2) <b>事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、他の地域密着型サービス事業者（地域密着型介護予防サービス事業者）又は居宅サービス事業者（介護予防サービス事業者）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。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第3条第2項 予防条例第3条第2項
	(3) <b>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（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。）。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第3条第3項 予防条例第3条第3項
	(4) <b>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。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第3条第4項 予防条例第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。 ① 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 ② 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 ③ 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 ④ 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	
	(5) <b>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。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第3条第5項
2 認知症対応型通所介護の基本方針	<b>指定認知症対応型通所介護事業は、要介護状態となった場合においても、その認知症である利用者（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）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、生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び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っていますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 法第78条の3第1項 条例第60条
3 介護予防認知症対応型通所介護の基本方針	<b>介護予防認知症対応型通所介護の事業は、その認知症である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、必要な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。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第4条
	※ 一般の通所介護と指定認知症対応型通所介護を同一の時間帯に同一の場所を用いて行うことについては、指定認知症対応型通所介護は対象者を認知症の者に限定し、認知症の特性に配慮したサービス形態であることから、一般の通所介護と一体的な形で実施することは認められません。 ※ 指定認知症対応型通所介護を一般の通所介護と同じ事業所で同一の時間帯に行う場合には、例えばパーティション等で間を仕切るなどにより、職員、利用者及びサービスを提供する空間を明確に区別することが必要です。	平18-0331004 第3の3の1②

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
第2 人員及び設備に関する基準（単独型・併設型認知症対応型通所介護）		
	<p>〔単独型指定認知症対応型通所介護〕</p> <p>以下の社会福祉施設等に併設されていない事業所において行われる指定認知症対応型通所介護をいいます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特別養護老人ホーム</li> <li>・ 養護老人ホーム</li> <li>・ 病院、診療所</li> <li>・ 介護老人保健施設</li> <li>・ 介護医療院</li> <li>・ その他社会福祉法第62条第1項に規定する社会福祉施設</li> <li>・ 特定施設</li> </ul>	<p>平18-0331004 第3の3の2 (1) ①</p>
	<p>〔併設型指定認知症対応型通所介護〕</p> <p>上記の社会福祉施設等に併設されている事業所において行われる指定認知症対応型通所介護をいいます。</p>	<p>平18-0331004 第3の3の2 (1) ②</p>
	<p>※「常勤」（用語の定義）</p> <p>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。</p> <p>ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、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が可能です。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。</p> <p>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できます。</p>	<p>平18-0331004 第1の2の2(3)</p>
	<p>※ 事業者によって行われる通所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、通所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になります。</p>	
	<p>※ 「専ら従事する・専ら提供に当たる」（用語の意義）</p> <p>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。</p> <p>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（通所介護については、サービスの単位ごとの提供時間）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。</p> <p>ただし、認知症対応型通所介護については、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものです。</p>	<p>平18-0331004 第1の2の2(4)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	<p>※ 「常勤換算方法」（用語の定義）</p> <p>当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週 32 時間を下回る場合は週 32 時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。</p> <p>この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が通所介護と訪問介護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が介護職員と訪問介護員を兼務する場合、介護職員の勤務延時間数には、介護職員としての勤務時間だけを算入することとなるものです。</p> <p>ただし、「母性健康管理措置」又は「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」が講じられている場合、30 時間以上の以上の勤務で、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が可能です。</p>	<p>平18-0331004 第1の2の2(1)</p>
	<p>※ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位とは、同時に、一体的に提供される単独型・併設型指定認知症対応型通所介護をいうものであることから、例えば、次のような場合は、2 単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要があります。</p> <p>① 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護が同時に一定の距離を置いた 2 つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合</p> <p>② 午前と午後とで別の利用者に対して単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供する場合</p> <p>また、利用者ごとに策定した認知症対応型通所介護計画に位置付けられた内容の認知症対応型通所介護が一体的に提供されると認められる場合は、同一単位で提供時間数の異なる利用者に対して認知症対応型通所介護を行うことも可能です。なお、同時一体的に行われているとは認められない場合は、別単位となることに留意してください。</p>	<p>平18-0331004 第3の3の2 (1) ③イ</p>
	<p>※ 8 時間以上 9 時間未満の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の前後に連続して延長サービスを行う場合にあっては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置してください。</p>	<p>平18-0331004 第3の3の2 (1) ③ロ</p>
	<p>※ 生活相談員、介護職員の人員配置については、当該職種の従業員がサービス提供時間内に勤務する時間数の合計（以下「勤務延時間数」という。）を提供時間数で除して得た数が基準に定められた数以上となるよう、勤務延時間数を確保するよう定めたものです。必要な勤務延時間数が確保されれば、当該職種の従業員の員数は問いません。</p>	
	<p>※ 利用者の数又は利用定員は、単位ごとの単独型・併設型指定認知症対応型通所介護についての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものです。</p>	<p>平18-0331004 第3の3の2 (1) ③ハ</p>



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>従って、例えば、1日のうちの午前の提供時間帯に利用者10人に対して単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対して単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供する場合であって、それぞれの単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の定員が10人である場合には、当該事業所の利用定員は10人、必要となる介護職員の員数は午前午後それぞれにおいて利用者の数10人に応じた数ということとなり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではありません。</p> <p>※ 同一事業所で複数の単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を同時に行う場合であっても、常勤の従業者は事業所ごとに確保すれば足りるものです。</p>		<p>平18-0331004 第3の3の2 (1) ③ニ</p>
<p>1 従業者の 員数等</p> <p>(1) 生活相談員</p>	<p><b>単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供日ごとに、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯に生活相談員（専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯の時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数となっていますか。</b></p> <p>※ 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。</p> <p>(1) 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者</p> <p>① 大学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</p> <p>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</p> <p>③ 社会福祉士</p> <p>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格した者</p> <p>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）</p> <p>(2) これと同等以上の能力を有すると認められる者</p> <p>※ 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。</p> <p>※ 「当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯の時間数（提供時間帯の時間数）」とは、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで（サービスが提供されていない時間帯を除く）をいいます。</p> <p>例えば、1単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を実施している事業所の提供時間帯の時間数を6時間とした場合、生活相談員がサービス提供時間内に勤務している時間数の合計数（勤務延時間数）を、提供時間帯の時間数である6時間で除して得た数が1以上となるよう確保すればよいことから、生活相談員の員数にかかわらず6時間の勤務延時間数分の配置が必要となります。</p> <p>また、例えば午前9時から正午、午後1時から午後6時の2単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を実施している事業所の場合、当該事業所におけるサービス提供時間は午前9時か</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>条例第61条第1 項第1号 予防条例第5条 第1項第1号</p> <p>平18-0331004 第3の3の2 (1) ③ホ</p>



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>ら午後6時（正午から午後1時までを除く。）となり、提供時間帯の時間数は8時間となることから、生活相談員の員数にかかわらず8時間の勤務延時間数分の配置が必要となります。</p> <p>※ 認知症対応型通所介護事業所が、利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関、他の居宅サービス事業者、地域の住民活動等と連携し、認知症対応型通所介護事業所を利用しない日でも利用者の地域生活を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、生活相談員の確保すべき勤務延時間数には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間</li> <li>・ 利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間</li> <li>・ 地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間（例えば、地域における買い物支援、移動支援、見守りなどの体制を構築するため、地域住民等が参加する会議等に参加する場合、利用者が生活支援サービスを受けられるよう地域のボランティア団体との調整に出かけていく場合）など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができます。</li> </ul> <p>ただし、生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要があり、これらに支障がない範囲で認められるものです。</p> <p>※ 生活相談員の事業所外での活動に関しては、事業所において、その活動や取組を記録しておく必要があります。</p>		
(2) 看護職員又は介護職員	<p>① <b>単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに、専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員が1以上及び当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯に看護職員又は介護職員（いずれも専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数となっていますか。</b></p> <p>※ 看護職員は、次のいずれかの資格を有している者をいいます。 ① 看護師 ② 准看護師</p> <p>※ 看護職員・介護職員については、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに2人以上配置する必要がありますが、必ずしも看護職員を配置しなければならないものではありません。</p> <p>※ 「当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間数」とは、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位における平均提供時間数（利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数）とします。</p> <p>※ 「専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員」については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員又は介護職員は提供時間帯を通じて単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとします。</p> <p>② <b>単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに、看護職員又は介護職員を常時1人以上当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護に従事させていますか。</b></p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p>	<p>条例第61条第1項第2号 予防条例第5条第1項第2号</p> <p>平18-0331004 第3の3の2 (1) ③へ</p> <p>条例第61条第2項 予防条例第5条</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>※ 当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに看護職員又は介護職員を常時1人以上確保することとされていますが、これについては、看護職員又は介護職員が常に確保されるよう定めたものであり、例えば、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに確保すべき看護職員又は介護職員の勤務延時間数が提供時間帯の時間数に満たない場合であっても、常時1人以上が確保されるよう配置を行う必要があることに留意してください。</p> <p>※ 看護職員又は介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は他の当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位の看護職員又は介護職員として従事することができるとされていることから、例えば複数の単位の当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を同じ時間帯に実施している場合、単位ごとに看護職員又は介護職員が常に1人以上確保されている限りにおいては、単位を超えて柔軟な配置が可能です。</p>		<p>第2項</p> <p>平18-0331004 第3の3の2 (1) ③へ</p>
(3) 機能訓練 指導員	<p>① <b>機能訓練指導員を1以上配置していますか。</b></p> <p>※ 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該事業所の他の職務に従事することができます。</p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p>	<p>条例第61条第1 項第3号 予防条例第5条 第1項第3号 条例第61条第5 項</p>
	<p>② <b>機能訓練指導員は、次のいずれかの資格を有していますか。</b></p> <p>ア 理学療法士 イ 作業療法士 ウ 言語聴覚士 エ 看護職員 オ 柔道整復師 カ あん摩マッサージ指圧師 キ はり師 ク きゅう師</p> <p>※ キ、クについては、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員に従事した経験を有する者に限ります。</p> <p>※ ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事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。</p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p>	<p>予防条例第5条 第5項 平18-0331004 第3の3の2 (1) ③ト</p>
(4) 常勤職員の 配置	<p><b>生活相談員又は看護職員・介護職員のうち1人以上は、常勤となっていますか。</b></p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p>	<p>条例第61条第6 項、予防条例第 5条第6項</p>
(5) 指定介護予防 認知症対応型 通所介護と一 体的に運営さ れている場合 の従業者の員 数	<p>単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者が単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業と単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、条例第61条第1項から第6項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業の人員に関する基準を満たしているものとみなすことができます。</p>		<p>予防条例第5条 第7項</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
2 管理者	<p>(1) <b>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。</b></p> <p>※ 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ます。</p> <p>ア 当該事業所の従業者としての職務に従事する場合</p> <p>イ 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他の事業所、施設等がある場合に、その管理者又は従業者としての職務に従事する場合</p> <p>※ 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指定認知症対応型通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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第62条 予防条例第6条 平18-0331004 第3の3の2 (1) ④イ
	<p>(2) <b>管理者は、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する厚生労働大臣が定める者及び研修（平成24年厚生労働省告示113号）第2号に規定する研修を修了していますか。</b></p> <p>※ 当該研修は具体的には「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修について（平成24年3月16日老高発0316第2号、老振発0316第2号、老老発第0316第6号通知）1の(1)の「<u>認知症対応型サービス事業管理者研修</u>」を指すものです。ただし、管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えありません。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18-0331004 第3の3の2 (1) ④ロ
3 設備及び備品等	<p>(1) <b>食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えていますか。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	法第78条の4第2項 条例第63条第1項 予防条例第7条第1項
	<p>(2) <b>設備は、専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の事業の用に供するものとなっていますか。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第63条第3項

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
(1) 食堂及び 機能訓練室	※ 利用者に対する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に支障がない場合はこの限りではありません。		予防条例第7条第3項
	※ 利用者にかかる各種記録類等を保管するものにあつては、個人情報情報の漏洩防止の観点から配慮されたもの（鍵付キャビネット等）が望ましいです。		
	<b>食堂と機能訓練室は、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。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第63条第2項第1号 予防条例第7条第2項第1号
	※ 狭隘（きょうあい）な部屋を多数設置することにより面積を確保すべきものではありません。ただし、認知症対応型通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な認知症対応型通所介護の提供が期待される場合はこの限りではありません。		平18-0331004第3の3の2(1)⑤ <sup>ハ</sup>
(2) 相談室	※ 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つては、同一の場所とすることができます。		条例第63条第2項第1号 予防条例第7条第2項第1号
	<b>相談室は、遮蔽物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第63条第2項第2号 予防条例第7条第2項第2号
(3) 消火設備等	※ 利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースが確保されていること。		
	<b>消防法その他の法令等に規定された消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を確実に設置していますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第63条第1項 予防条例第7条、平18-0331004第3の3の2(1)⑤ <sup>ロ</sup>
(4) 宿泊サービスを 提供する場合	(1) <b>単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供以外の目的で、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の設備を利用し、<u>夜間・深夜に単独型・併設型指定認知症対応型通所介護以外のサービス（宿泊サービス）</u>を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に市長に届け出ていますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18-0331004第3の3の2(1)⑤ <sup>ホ</sup>
	(2) <b>宿泊サービスの届出内容に係る介護サービス情報を埼玉県に報告していますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	(3) <b>届け出た宿泊サービスの内容に変更がある場合は、変更の事由が生じてから10日以内に、また、宿泊サービスを休止又は廃止する場合はその休止又は廃止の日の1月前までに市長に届け出ていますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	(4) <b>「川口市指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスの事業の人員、設備及び運営に関する指針」に沿って、宿泊サービスの提供はされていますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
4 指定介護予防 認知症対応型 通所介護の設 備基準	<b>単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者が単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業と単独型・併設型指定認知症対応型通所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ますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第7条第5項
	※ 指定介護予防認知症対応型通所介護事業の設備に関する基準を満たすことを持って、指定認知症対応型通所介護事業の設備に関する基準を満たしているものとみなすことができます。		



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
第3 人員及び設備に関する基準（共用型認知症対応型通所介護）			
	〔共用型指定認知症対応型通所介護〕 指定認知症対応型共同生活介護事業所若しくは指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の居間又は食堂、指定地域密着型特定施設若しくは指定地域密着型介護老人福祉施設の食堂又は共同生活室において、これらの事業所又は施設の利用者、入居者又は入所者とともに行う指定認知症対応型通所介護をいいます。		平18-0331004 第3の3の2 (2) ①
1 従業者の員数	<p><b>従業者の員数は、指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所）、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の利用者、入居者又は入所者の数と指定認知症対応型通所介護（指定介護予防認知症対応型通所介護）の利用者の数を合計した数について、指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所）、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者の員数を満たすために必要な数以上となっていますか。</b></p> <p>※ この場合の利用者数の計算に当たっては、3時間以上4時間未満及び4時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者（2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者を含む。）については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、5時間以上6時間未満及び6時間以上7時間未満の報酬を算定している利用者については利用者数に4分の3を乗じて得た数とし、7時間以上8時間未満及び8時間以上9時間未満の報酬を算定している利用者については、利用者数に1を乗じて得た数として計算した全利用者の延べ数をもとに算出することとし、この計算により得た数をもとに算定してください。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>条例第64条 予防条例第8条</p> <p>平18-0331004 第3の3の2 (2)②</p>
2 利用定員等	<p><b>事業所の利用定員は、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所においては共同生活住居（法第8条第19項又は法第18条の2第15項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）ごとに、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設においては施設ごとに1日当たり3人以下となっていますか。</b></p> <p>※ 利用定員とは、事業所において同時に共用型指定認知症対応型通所介護又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいいます。</p> <p>※ 利用定員の1日当たり3人以下とは、1日の同一時間帯に3人を超えて利用者を受け入れることができないということです。 したがって、半日しか利用しない者がいる場合は、1日の利用延べ人数は3人を超えることもあります。</p> <p>※ 指定地域密着型介護老人福祉施設等において複数の共同生活住居等がある場合については、共用型指定認知症対応型通所介護の利用者及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の入所者等の両方に対して介護を行うのに十分な広さを確保できるのであれば、どの共同生活住居等で受け入れてもかまいません。</p>		<p>条例第65条第1項 予防条例第9条第1項</p> <p>平18-0331004 第3の3の2 (2)③</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	※ ユニットケアを行っている地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における利用定員数は「1ユニット当たりユニットの入居者と合わせて12人以下」です。		
3 管理者	<p>(1) <b>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。</b></p> <p>※ 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ます。 ア 当該事業所の従業者としての職務に従事する場合 イ 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他の事業所、施設等がある場合に、その管理者又は従業者としての職務に従事する場合</p> <p>※ 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指定認知症対応型通所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。</p>		<p>条例第66条第1項 予防条例第10条第1項 平18-0331004 第3の三の2(2) ④イ</p>
	<p>(2) <b>管理者は、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修（平成24年厚生労働省告示113号）第2号に規定する研修を修了していますか。</b></p> <p>※ 当該研修は具体的には「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修について（平成24年3月16日老高発0316第2号、老振発0316第2号、老老発第0316第6号通知）1の(1)の「<u>認知症対応型サービス事業管理者研修</u>」を指すものです。</p>		<p>条例第66条第2項附則2 予防条例第10条第2項附則2  平18-0331004 第3の三の2 (1)④ロ</p>
第4 運営に関する基準			
1 内容及び手続きの説明及び同意	<p>(1) <b>サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、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、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ていますか。</b></p> <p>※ 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、次のとおりです。 ① 運営規程の概要</p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p>	<p>法第78条の4第2項 条例第80条(準用第9条第1項) 予防条例第11条第1項 平18-0331004</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	② 従業員の勤務体制 ③ 事故発生時の対応 ④ 苦情処理の体制 ⑤ 提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)等 ※ 職員の「員数」について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。		第3の3の3(8) (第3の1の4 (2) ①準用)  平18-0331004 第3の3の3 (3) (準用第3の1の4 (21)①)
	(2) 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、同意を得ていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
2 提供拒否の禁止	<b>正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。</b> ※ 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。 ※ サービスの提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、次の場合です。 ア 当該事業所の現員からは利用申込に応じ切れない場合 イ 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 ウ 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	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第10条) 予防条例第12条  平18-0331004 第3の3の3 (8) (準用第3の1の4(3))
3 サービス提供困難時の対応	<b>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指定居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定認知症対応型通所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。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第11条) 予防条例第13条
4 受給資格等の確認	(1) サービスの提供を求められた場合には、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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第12条第1項) 予防条例第14条第1項
	(2) 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該意見に配慮してサービスを提供するよう努めていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第12条第2項) 予防条例第14条第2項
5 要介護認定等の申請に係る援助	(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第13条第1項) 予防条例第15条第1項
	(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第13条第2項) 予防条例第15条第2項



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
6 心身の状況等の把握	サービスの提供に当たっては、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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条 (準用第59条の6) 予防条例第16条
7 居宅介護支援事業者等との連携	(1) サービスを提供するに当たっては、指定居宅介護支援事業者、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第15条第1項) 予防条例第17条第1項
	(2) サービス提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第15条第2項) 予防条例第17条第2項
8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	サービスの提供の開始に際し、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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第16条)
9 地域密着型介護予防サービス費の支給を受けるための援助	サービスの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第85条の2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届け出ること等により、地域密着とその他の地域密着予防サービス費の支給を受けるために必要な援助を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第18条
10 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第17条) 予防条例第19条
11 居宅サービス計画等の変更の援助	利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合には、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第18条) 予防条例第20条 平18-0331004第3の3の3(8) (第3の1の4(10)準用)
	※ 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合とは、利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、地域密着型通所介護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含みます。 ※ 当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明、その他の必要な援助を行ってください。		

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
1 2 サービスの 提供の記録	(1) サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第20条第1項)
	※ 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、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものです。		予防条例第21条第1項
	※ 記載事項は、次に掲げる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、利用者の心身の状況 ウ その他必要な事項		平18-0331004第3の3の3(8) (準用第3の1の4(12)①)
	(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、その情報を利用者に提供していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第79条第2項、予防条例第40条第2項 平18-0331004第3の3の3(8) (準用第3の1の4(12)②)
	※ 提供した具体的なサービスの内容等の記録は、5年間保存しなければなりません。		
1 3 利用料等 の受領	(1) 法定代理受領サービスに該当する認知症対応型通所介護についての利用者負担として、利用申込者の介護保険負担割合証で負担割合を確認し、利用者負担として、地域密着型サービス費用基準額(介護予防サービス費用基準額)の1割、2割又は3割(法令により給付率が9割、8割又は7割でない場合はそれに応じた割合)の支払を受けていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条 (準用第59条の7) 予防条例第22条第1項
	(2) 法定代理受領サービスに該当しない指定認知症対応型通所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、指定認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条 (準用第59条の7第2項) 予防条例第22条第2項 平18-0331004第3の3の3(8) (準用第3の1の4(13)②)
	※ 利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない通所介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである通所介護に係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものです。		
	※ なお、介護保険給付の対象となる通所介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。		
	(3) (1)(2)の支払を受ける額のほか、次の費用の額以外の支払いを利用者から受けていませんか。 ① 利用者の選定により、通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 ② 通常要する時間を超える指定認知症対応型通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定認知症対応型通所介護に係る地域密着型サービス費用基準額を超える費用 ③ 食事の提供に要する費用 ④ おむつ代	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条 (準用第59条の7第3項) 予防条例第22条第3項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	<p>⑤ 指定認知症対応型通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用</p> <p>※ 保険給付となっているサービスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の支払を受けることは認められません。</p>	<p>平18-0331004 第3の3の3 (1)②</p>
	<p>(4) 上記⑤の費用の具体的な取扱いについては、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。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>平12老企第54</p>
	<p>(5) (3)①～⑤の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第80条 (準用第59条の7第5項) 予防条例第22条第5項</p>
	<p>(6) サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、厚生労働省令(施行規則第65条)で定めるところにより、領収証を交付していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>法第42条の2第9項(準用法第41条第8項)</p>
	<p>(7) (5)の領収証に、サービスについて利用者から支払を受けた費用の額のうち、法第42条の2第2項第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定認知症対応型通所介護に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定認知症対応型通所介護に要した費用の額とする。)、食事の提供に要した費用の額及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。</p> <p>※ 医療控除の対象となる利用者(訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション又は短期入所療養介護等の医療系サービスを併せて利用している者)の領収証には、医療費控除の額(介護保険対象分の自己負担額)及び居宅介護支援事業者等の名称を記載してください。</p> <p>「介護保険制度下での居宅サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて」平成12年6月1日老発第509号、平成25年1月25日事務連絡を参考にしてください。</p> <p>※ 平成24年度から制度化された介護福祉士等による喀痰吸引等の対価に係る医療費控除の取扱いは、次のとおりです。</p> <p>医療系サービスを併せて利用しない通所介護において、介護福祉士等による喀痰吸引が行われた場合は、当該サービスの自己負担額(介護保険対象分)の1割又は2割が医療費控除の対象となります。</p> <p>この場合、該当する利用者の領収証には、医療費控除の額(介護保険対象分の自己負担額の1割又は2割)及び居宅介護支援事業者等の名称を記載してください。</p> <p>従来の利用料領収証と併用する必要がある場合は、二重記載とにならないようご注意ください。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>施行規則 第65条の5(準用施行規則第65条)</p>
14 保険請求のための証明書の交付	<p>法定代理受領サービス以外のサービス利用料の支払いを受けた場合は提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第80条(準用第22条) 予防条例第23条</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
15 指定認知症対応型通所介護の基本 取扱方針	(1) 指定認知症対応型通所介護は、利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第69条第1項
	(2) 自らその提供する指定認知症対応型通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第69条第2項
16 指定認知症対応型通所介護の具体的 取扱方針	(1) 指定認知症対応型通所介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第70条第1号
	(2) 指定認知症対応型通所介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第70条第2号
	(3) 指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、認知症対応型通所介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第70条第3号
	※ 認知症対応型通所介護は、個々の利用者に応じて作成された認知症対応型通所介護計画に基づいて行われるものですが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではありません。		平18-0331004 第3の3の3(1) ①
	(4) 従業者は、指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第70条第4号
	※ 「サービスの提供方法等」とは、認知症対応型通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含みます。		平18-0331004 第3の3の3 (一)④
	(5) 指定認知症対応型通所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。	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる	条例第70条第5号
	※ 指定認知症対応型通所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、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものです。		平18-0331004 第3の3の3 (1)⑤
	(6) 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第70条第6号
	※ 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。		平18-0331004 第3の3の3(1) ⑤
	(7) 指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第70条第7号
	(8) 指定認知症対応型通所介護は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第70条第8号



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>※ 認知症対応型通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則ですが、次に掲げる条件を満たす場合には、事業所の屋外でサービスを提供することができるものです。</p> <p>① あらかじめ認知症対応型通所介護計画に位置づけられていること。</p> <p>② 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。</p>		平 18-0331004 第 3 の 3 の 3(1) ③
17 認知症対応型通所介護計画の作成	<p>(1) <b>管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型通所介護計画を作成していますか。</b></p> <p>※ 認知症対応型通所介護計画については、認知症介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、認知症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。</p> <p>※ 認知症対応型通所介護計画をとりまとめる者は、認知症対応型共同生活介護の計画作成担当者が修了すべき研修（認知症介護実践者研修）を修了していることが望ましいです。</p> <p>※ 認知症対応型通所介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものです。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第71条第1項  平18-0331004 第3の3の3 (2) ①  平18-0331004 第3の3の3 (2) ②研修通知 平18-0331004 第3の3の3 (2)③
	<p>(2) <b>認知症対応型通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成していますか。</b></p> <p>※ 認知症対応型通所介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該認知症対応型通所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ください。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第71条第2項  平18-0331004 第3の3の3 (2) ④
	<p>(3) <b>管理者は、認知症対応型通所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。</b></p> <p>※ 認知症対応型通所介護計画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作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、認知症対応型通所介護事業所の管理者は、認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で、利用者の同意を得てください。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第71条第3項
	<p>(4) <b>管理者は、認知症対応型通所介護計画を作成した際には、当該認知症対応型通所介護計画を利用者に交付していますか。</b></p> <p>※ 交付した認知症対応型通所介護計画は、5年間保存しなければなりません。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第71条第4項  条例第79条第2項、予防条例第40条第2項
	<p>(5) <b>それぞれの利用者について、認知症対応型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行っていますか。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第71条第5項
	<p>(6) <b>認知症対応型通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行っていますか。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18-0331004 第3の3の3 (2) ⑥

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>(7) 指定居宅介護支援事業者から認知症対応型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該認知症対応型通所介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。</p> <p>※ 居宅介護支援の運営基準において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者等に対して、居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定されたことを踏まえたものです。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18-0331004 第3の3の3 (2) ⑦
18 利用者に関する市への通知	<p>(1) 利用者が、正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるときは、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知していますか。</p> <p>(2) 利用者が、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は、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第28条) 予防条例第24条
19 緊急時等の対応	現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第53条) 予防条例第25条
20 管理者の責務	<p>(1) 管理者は、当該事業所の従業員の管理及びサービスの利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。</p> <p>(2) 管理者は、当該事業所の従業員に、「運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行っていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条 (準用第59条の11) 予防条例第26条第1項  条例第80条 (準用第59条の11) 予防条例第26条第2項
21 運営規程	<p>事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(運営規程)を定めていますか。</p> <p>① 事業の目的及び運営の方針            ② 従業員の職種、員数及び職務の内容            ③ 営業日及び営業時間            ④ 指定認知症通所介護の利用定員            ⑤ 指定認知症通所介護の内容及び利用料その他の費用の額            ⑥ 通常の事業の実施地域            ⑦ サービス利用に当たっての留意事項            ⑧ 緊急時における対応方法            ⑨ 非常災害対策            ⑩ 虐待の防止のための措置に関する事項            ⑪ その他運営に関する重要事項</p> <p>※ ②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。</p> <p>※ ③については、7時間以上9時間未満の認知症対応型通所介護の前後に連続して延長サービスを行う指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、サービス提供時間とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記してください。            例えば、提供時間帯(9時間)の前に連続して1時間、後に連続して1時間、合計2時間の延長サービスを行う指定認知症対応型</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第73条 予防条例第27条 平18-0331004 第3の3の3 (3)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>通所介護事業所にあつては、当該指定認知症対応型通所介護事業所の営業時間は11時間ですが、運営規程には、提供時間帯 9 時間、延長サービスを行う時間 2 時間とそれぞれ記載するものとします。</p> <p>※ ④については、当該事業所において同時に指定認知症対応型通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものです。</p> <p>※ ⑤の「内容」としては、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものです。また、「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定認知症対応型通所介護に係る利用料（1 割又は 2 割負担）及び法定代理受領サービスでない指定認知症対応型通所介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、徴収が認められている費用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するものです。</p> <p>※ ⑥については、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、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではありません。</p> <p>また、通常の事業の実施地域については、事業者が任意に定めるものですが、指定地域密着型サービスである指定認知症対応型通所介護については、市町村が定める日常生活圏域内は、少なくとも通常の事業の実施地域に含めることが適当です。さらに、事業所所在地の市町村の同意を得て事業所所在地以外の他の市町村から指定を受けた場合には、当該他の市町村の一部の日常生活圏域を事業の実施地域の範囲に加えることもあります。</p> <p>※ ⑦については、利用者が指定認知症対応型通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（機能訓練室を利用する際の注意事項等）を指します。</p> <p>※ ⑩については、3 4 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（令和 6 年 3 月 31 日までの間は、努力義務とされています。）。</p>		
<p>2 2 勤務体制の 確保等</p>	<p>(1) <b>管理者及び従業者と労働契約を交わしていますか。労働条件通知書等を書面で明示し交付していますか。</b></p> <p>※ 労働基準法により下記のような条件を書面で明示することとされています。</p> <p>① 労働契約の期間 ② 就業の場所・従事する業務の内容 ③ 始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩時間、休日、休暇等 ④ 賃金の決定、計算及び支払の方法、賃金の締切り及び支払の時期 ⑤ 退職に関する事項（解雇の事由を含む） ⑥ 期間の定めのある契約を更新する場合の基準 ⑦ その他使用者が定める事項（施行規則第 5 条第 1 項第 4 号の 2 から第 11 号まで） ⑧ 昇給の有無（※1）、⑨退職手当の有無（※1） ⑩ 賞与の有無（※1）、⑪相談窓口（※2）</p> <p>※ 1 非常勤職員のうち、短時間労働者に該当するものを雇い入れたときには、上記⑧、⑨及び⑩についても文書で明示しなくてはなりません（平成 25 年 4 月 1 日施行）。</p> <p>※ 2 ※ 1 と同様に文書で明示する項目に相談窓口（相談担当者の氏名、役職、担当部署などを記載）が追加されました（平成 27 年 4 月 1 日施行）。</p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p>	<p>労働基準法 第 15 条 労働基準法施行規則第 5 条</p>



自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	<p>(2) <b>利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業員の勤務体制を定めていますか。</b></p> <p>※ 事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、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。</p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p>条例第80条（準用第59条の13） 予防条例第28条第1項 平18-0331004 第3の3の3 (6)①</p>
	<p>(3) <b>当該事業所の従業員によってサービス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。</b></p> <p>※ 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。</p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p>条例第80条準用第59条の13）予防条例第28条第2項 平18-0331004 第3の3の3 (6)②</p>
	<p>(4) <b>従業員の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。</b></p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p>条例第80条（準用第59条の13）</p>
	<p>(5) <b>上記研修において、従業員に対し、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。</b></p> <p>※ 介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものです。</p> <p>※ 当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者としします。具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・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、きゅう師等としします。</p> <p>※ <b>【参考】令和6年度報酬改定Q&amp;A（Vol.1）問159</b> 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員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。</p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p>予防条例第28条第3項</p>
	<p>(6) <b>職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。</b></p> <p>※ なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。</p> <p>※ 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。</p> <p>① 講ずべき措置の具体的内容 ア 方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること（職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはな</p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p>条例第80条（準用第59条の13） 予防条例第28条第4項</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>らない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。)</p> <p>イ 相談・苦情に応じるための体制を整備すること（相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。)</p> <p>② 事業主が講じることが望ましい取組</p> <p>ア 相談・苦情に対応するために必要な体制の整備</p> <p>イ 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルスの不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）</p> <p>ウ 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）</p> <p>※ 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。 (<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html</a>)</p> <p>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。</p>		
<p>23 業務継続計画の策定等</p>	<p>(1) <b>感染症及び非常災害が発生した場合において、利用者に対する介護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）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていますか。</b></p> <p>※ 利用者がサービス利用を継続する上で、関係機関との連携等に努めることが重要です。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>条例第80条 （準用第32条の2） 平18-0331004 第3の3の3(4) （準用第3の2の2の3(7)）</p>
	<p>(2) <b>業務継続計画には、以下の項目等が記載されていますか。</b></p> <p>感染症に係る業務継続計画</p> <p>① 平時からの備え</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・体制構築・整備</li> <li>・感染症防止に向けた取組の実施</li> <li>・備蓄品の確保等</li> </ul> <p>② 初動対応</p> <p>③ 感染拡大防止体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所との連携</li> <li>・濃厚接触者への対応、</li> <li>・関係者との情報共有等</li> </ul> <p>災害に係る業務継続計画</p> <p>① 平常時の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・建物・設備の安全対策</li> <li>・電気・水道等のライフラインが停止の場合の対策</li> <li>・必要品の備蓄等</li> </ul> <p>② 緊急時の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務継続計画発動基準対応体制等</li> </ul> <p>③ 他施設及び地域との連携</p> <p>※ 想定される災害等は地域により異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>(3) 感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を従業者に共有・理解させるため、定期的（年1回以上）に研修を開催していますか。（また、新規採用時には別に研修を実施していますか。）また、研修の実施内容について記録していますか。</p> <p>※ なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することもできます。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	<p>(4) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの訓練（シミュレーション）等を定期的（年1回以上）に実施していますか。</p> <p>※ 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とされています。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	<p>(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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
24 定員の遵守	<p>(1) 利用定員は、12人以下としていますか。</p> <p>(2) 利用定員を超えて指定認知症対応型通所介護の提供を行っていますか。</p> <p>※ ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。</p> <p>※ 認知症対応型通所介護と介護予防認知症対応型通所介護の指定を併せて受け、一体的に事業を実施している場合は、当該介護予防認知症対応型通所介護における利用者は、当該認知症対応型通所介護事業所の利用定員の利用者数に含めます。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>条例第61条第4項、予防条例第5条第4項</p> <p>条例第80条（準用第59条の14） 予防条例第29条</p>
25 非常災害対策	<p>(1) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。</p> <p>※ 非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。</p> <p>関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものです。</p> <p>なお、「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。計画の策定にあたっては、ハザードマップ等を確認するなどしてください。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定特定施設にあってはその者に行わせるものとします。また、防火管理者を置かなくてもよいとされている指定特定施設に</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>条例第80条（準用第59条の15） 予防条例第30条 平18-0331004第3の3の3（8） （準用第3の2の2の3（8））</p> <p>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（H30.4/川口市介護保険課）</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令						
	<p>においては、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等を行わせるものとします。</p>							
	<p>(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。</p> <p>※ 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ことが必要です。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしてください。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない						
	<p>(3) 常時 30 人以上の事業所において、防火管理者を選任し、消防計画の作成、防火管理業務を行っていますか。</p> <p>常時 30 人未満の事業所においても、防火管理についての責任者を定めていますか。</p> <table border="1"> <tr> <td>防火管理者の届出</td><td>年 月 日</td></tr> <tr> <td>防火管理者（責任者） 職名・氏名</td><td></td></tr> <tr> <td>消防計画の届出</td><td>年 月 日</td></tr> </table> <p>※ 防火管理者が異動等で欠けた場合は、直ちに新たな有資格者を選任し、所轄消防署に届出をしてください。</p> <p>※ 防火管理者の業務</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>消防計画の作成、届出</li> <li>消火・通報及び避難訓練実施</li> <li>消防用設備等の点検及び整備（業者の行う点検とは別）</li> <li>火気使用又は取扱に関する監督</li> <li>その他防火管理に関する指導、研修等</li> </ol> <p>※ 消防計画に記載されている氏名等に変更があった場合は速やかに変更し、所轄消防署の指導により届出をしてください。</p> <p>※ 増改築を行った場合は、変更届を提出してください。</p> <p>※ 消防計画は、消防法等で定める内容のほかに、地震防災応急計画を含めて作成してください。（昭和 55 年社施第 5 号厚生省通知）</p> <p>※ 消防法に基づく「消防計画」にとどまらず、川口市地域防災計画に基づき、大規模な災害の発生も想定した「防災計画」を作成してください。</p>	防火管理者の届出	年 月 日	防火管理者（責任者） 職名・氏名		消防計画の届出	年 月 日	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない
防火管理者の届出	年 月 日							
防火管理者（責任者） 職名・氏名								
消防計画の届出	年 月 日							
	<p>(4) 消防用設備等の点検を定期的に行っていますか。</p> <p>また、カーテン、じゅうたん等は防災性能を有するものとなっていますか。</p> <p>※ 消防法令を遵守し、必要な届出をしているか、設備が備えられているか、その他危険な箇所等が無い点検してください。</p> <p>※ 消防署から指導があった事項は速やかに対応してください。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない						
	<p>(5) 消防用設備は、専門業者による定期的な点検を行い届出していますか。</p> <p>◎点検年月日（年 2 回実施）</p> <p>年 月 日 異常：あり・なし</p> <p>年 月 日 異常：あり・なし</p> <p>◎直近の消防署届出年月日： 年 月 日</p> <p>※ 専門業者の点検が年 2 回必要です。年 1 回（総合点検時）消防署に届出が必要です。（届出の控えを保管してください）。点検後の結果については、管理者等まで供覧してください。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない						



自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令																																			
	<p>また、補修を要する箇所等がある場合、すみやかに補修を依頼してください。</p> <p>※ 宿直者や夜間勤務者が夜間等における災害発生時に的確に対応できるよう、受信機等は適切な場所に設置してください。避難器具は、避難に際して容易に利用できるか、階段、避難口等から適当な距離か、使用するのに安全な構造にしてください。</p> <p>また、誘導灯や誘導標識は、避難に際し必要な所に設けてください。</p>																																				
	<p>(6) <b>スプリンクラーヘッド直下又は周囲には空間を確保していますか。</b></p> <p>※ 標準型ヘッドの場合、直下 45 c m、水平 30 c m 以上空間を確保してください。エレクトリックパイプシャフト (EPS) などスプリンクラーの設備がない空間に書類や物品を保管するなど倉庫代わりに使用しないでください。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし																																			
	<p>(7) <b>消防計画等を職員に周知していますか。</b></p> <p>※ 消防計画を職員に配布したり、見えやすいところに掲示してください。また、緊急連絡網は、職員に異動があった場合には、そのつど整備し、職員に周知してください。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない																																			
	<p>(8) <b>職員間の非常時の際の連絡・避難体制は確保されていますか。</b></p> <p>※ 避難場所の確保、避難方法等マニュアルなどで周知徹底してください。</p> <p>※ 浸水等風水害時の対応についての体制を整備してください。 (洪水ハザードマップが配布されている場合は参考にしてください。) 「土砂災害警戒区域」、「地すべり危険箇所」等土砂災害が懸念される区域に当たっている場合は、連絡・避難体制について市町村と十分な調整を行ってください。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない																																			
	<p>(9) <b>非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th colspan="2">前年度</th><th colspan="2">当年度</th></tr> <tr> <th></th><th>回数</th><th>実施・届出日</th><th>回数</th><th>実施・届出日</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>避難訓練</td><td></td><td>(うち夜間想定)</td><td></td><td>(うち夜間想定)</td></tr> <tr> <td>消火訓練</td><td></td><td>(うち夜間想定)</td><td></td><td>(うち夜間想定)</td></tr> <tr> <td>通報訓練</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>実施通知 消防署届出</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>消防署立会</td><td>有・無</td><td></td><td>有・無</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>※ 消火訓練と避難訓練は、消防機関に訓練実施計画を届出の上、それぞれ年間 2 回以上実施してください。入所施設は、そのうち 1 回以上は、夜間または夜間を想定した訓練を実施してください。</p> <p>また、通報訓練は、年 1 回以上は実施するようにしてください(励行)。</p> <p>※ 消防署と相談し、できるだけ年 1 回以上は消防署の立会・指導を得るようにしてください。</p>		前年度		当年度			回数	実施・届出日	回数	実施・届出日	避難訓練		(うち夜間想定)		(うち夜間想定)	消火訓練		(うち夜間想定)		(うち夜間想定)	通報訓練					実施通知 消防署届出					消防署立会	有・無		有・無		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない
	前年度		当年度																																		
	回数	実施・届出日	回数	実施・届出日																																	
避難訓練		(うち夜間想定)		(うち夜間想定)																																	
消火訓練		(うち夜間想定)		(うち夜間想定)																																	
通報訓練																																					
実施通知 消防署届出																																					
消防署立会	有・無		有・無																																		
	<p>(10) <b>利用者の避難時の態様、職員の反省点などを含め、訓練の記録を作成し、次の訓練等に活用していますか。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない																																			

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
※ 備えている品目をチェックしてください。	※ 訓練を実施した場合は、職員の反省事項、利用者の行動・様子などを含め訓練の都度実施記録を作成し、次回以降の訓練の参考にして下さい。特に、夜勤専門の職員がいる場合は、夜間又は夜間想定 of 訓練の際に可能な限り参加させ、他の職員との役割分担を明確にする必要があります。		
	(11) <b>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。</b> 【備蓄物資】【管理担当者職名・氏名： 】 ① 非常用食料（老人食等の特別食を含む）（ 日分） ② 飲料水（ 日分） ③ 常備薬（ 日分） ④ 介護用品（おむつ、尿とりパッド等）（ 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）	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	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）
	(12) <b>外部からの不審者の侵入に対する危機管理の観点から現状を点検、課題を把握し、入所者等の安全を確保するための点検項目を定め職員に周知していますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について（平成28年9月15日付け厚生労働省通知）
26 衛生管理等	(1) <b>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。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条（準用第59条の16第1項） 予防条例第31条第1項
	(2) <b>当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる①～③の措置を講じていますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条（準用第59条の16第2項） 予防条例第31条第2項 平18-0331004第3の3の3(5) （準用第3の2の2の3(9)）
	① <b>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、指定認知症対応型通所介護従業者に周知徹底を図っていますか。</b> ※ 上記委員会は、事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいとされています。 また、構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要です。この感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	※ 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。 ※ 委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。		
	② <b>当該指定認知症対応型通所介護従業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備していますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>※ この指針には平常時の対策及び発生時の対応を規定してください。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。</p> <p>また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。</p> <p>※ それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。</p>		
	<p><b>③ 指定認知症対応型通所介護従業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施していますか。</b></p> <p>※ 研修の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとします。</p> <p>※ 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましいとされます。また、研修の実施内容についての記録が必要です。</p> <p>なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行ってください。</p> <p>※ 平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応についての訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。</p> <p>※ その他、次の点に留意してください。</p> <p>ア 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。</p> <p>イ 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等について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。</p> <p>ウ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。</p> <p>※ 常時使用する労働者に対し、1年以内ごとに1回（ただし、深夜業労働者等は6ヶ月以内ごとに1回）、定期的に健康診断を実施しなければなりません。</p> <p>※ 手洗所等の従業者共用のタオルは、感染源として感染拡大の恐れがありますので、使用しないでください。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>平18-0331004 第3の3の3 (8)（準用第3の2の2の3 (8)）</p>
<p>（調理設備） ※食事提供ありの場合</p>	<p><b>(3) 調理は委託ですか、直接実施ですか。</b> <b>→委託している場合、委託業者名等を記載してください。</b> <b>（業者名： ）</b></p> <p>※ 現場責任者を配置してください。また、委託業者が適正な衛生管理の下、調理を行っていることについて、定期的に確認してく</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p>	





自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令												
	<input type="checkbox"/> 室温及び冷凍・冷蔵設備内温度を記録していますか。 <input type="checkbox"/> 加熱調理食品は、中心温度を測定し、結果を記録していますか。（中心部3点以上測定。75℃以上で1分間以上加熱。ノロウイルス汚染の恐れのある食品の場合は85℃以上） <input type="checkbox"/> 調理終了後30分を超えて提供される食品の保存温度は、病原菌の増殖を抑制するため10℃以下又は65℃以上で管理されていますか。 <input type="checkbox"/> 検食は、原材料及び調理済み食品を食品ごとに約50gを清潔な容器に入れ、-20℃以下で2週間以上保存していますか。 <input type="checkbox"/> ネズミ、昆虫等の発生状況を1月に1回以上巡回点検していますか。また、ネズミ、昆虫の駆除を半年に1回以上（発生を確認した時はその都度）実施し、その記録を保管していますか。 <input type="checkbox"/> 手洗い設備は、各作業区域の入り口手前に設置されていますか。また、石鹸、ペーパータオル、爪ブラシ等が設置されていますか。 <input type="checkbox"/> ガス漏れ警報機は設置されていますか。 <input type="checkbox"/> 便所、休憩室及び更衣室は、食品を取り扱う場所と必ず区分されていますか。 <input type="checkbox"/> 下処理は汚染作業区域で行い、非汚染作業区域を汚染しないようにしていますか。													
	⑦ 保健所の立ち入り検査は行われていますか。 ・直近の立ち入り検査日：      年      月      日 ・指摘内容： ・改善状況：	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない												
	⑧ 調理関係職員の検便は毎月適切に行われていますか。  ※ 非常勤職員、パート職員も毎月漏れなく実施してください。 ※ 腸管出血性大腸菌（O-157）の検査も実施してください。（10月～3月には、必要に応じノロウイルス検査も含めてください。）	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない												
	⑨ 調理従事者等が下痢・嘔吐・発熱などの症状があった時、手指等に化膿創があった時は調理作業に従事させていませんか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない												
（入浴設備） ※入浴サービス提供ありの場合	(4) 施設でどのような浴槽を使用していますか。  <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>基</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(Ⅰ) 循環式浴槽(連日使用型)</td><td>換水頻度 (      日に      回)</td></tr> <tr> <td>(Ⅱ) 循環式浴槽(毎日完全換水型)</td><td>基</td></tr> <tr> <td>(Ⅲ) 非循環式浴槽(連日使用型)</td><td>換水頻度 (      日に      回)</td></tr> <tr> <td>(Ⅳ) 非循環式浴槽(毎日完全換水型)</td><td>基</td></tr> <tr> <td>(Ⅴ) 非循環式浴槽(利用者ごとに完全換水型)</td><td>基</td></tr> </tbody> </table> ※ 入浴施設等を安心して利用できるよう、レジオネラ症の発生防止のため衛生管理を徹底しなければなりません。管理計画を立てて、消毒・換水・清掃などを記録し、保管してください。		基	(Ⅰ) 循環式浴槽(連日使用型)	換水頻度 (      日に      回)	(Ⅱ) 循環式浴槽(毎日完全換水型)	基	(Ⅲ) 非循環式浴槽(連日使用型)	換水頻度 (      日に      回)	(Ⅳ) 非循環式浴槽(毎日完全換水型)	基	(Ⅴ) 非循環式浴槽(利用者ごとに完全換水型)	基	<input type="checkbox"/> 該当なし
	基													
(Ⅰ) 循環式浴槽(連日使用型)	換水頻度 (      日に      回)													
(Ⅱ) 循環式浴槽(毎日完全換水型)	基													
(Ⅲ) 非循環式浴槽(連日使用型)	換水頻度 (      日に      回)													
(Ⅳ) 非循環式浴槽(毎日完全換水型)	基													
(Ⅴ) 非循環式浴槽(利用者ごとに完全換水型)	基													
	(5) 浴槽水の水質検査（レジオネラ属菌等）を実施していますか。 → 直近の検査の実施日、実施項目、結果を記載してください。 (Ⅰ) 【循環式浴槽(連日使用型)】 → 循環式浴槽（連日使用型）については年2回以上のレジオネラ属菌等の検査を実施してください。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない												
		レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針												

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	<p>①実施日：           年       月       日 結 果：           </p> <p>②実施日：           年       月       日 結 果：           </p> <p>(Ⅱ)【循環式浴槽(毎日完全換水型)】 → 循環式浴槽(毎日完全換水型)については年1回以上のレジオネラ属菌等の検査を実施してください。 実施日：           年       月       日 結 果：           </p> <p>(Ⅲ)【非循環式浴槽(連日使用型)】 → 非循環式浴槽を連日使用する場合は年1回以上のレジオネラ属菌等の検査を実施してください。 実施日：           年       月       日 結 果：           </p>	<p>(厚生労働省 告示第264 号) 循環式浴槽に おけるレジオ ネラ症防止対 策マニュアル について (27.3.31改訂)</p>
	<p>(6) 塩素濃度を測定し、残留塩素濃度を適切に保っていますか。</p> <p>※ レジオネラ属菌の消毒には塩素が有効です。浴槽水中の遊離残留塩素濃度は、入浴者数、薬剤の注入時間等により大きく変動します。塩素濃度は頻繁に測定・記録し、適切に管理してください。塩素濃度は通常 0.2～0.4mg/l程度に保ってください。</p> <p>※ (Ⅰ)から(Ⅳ)の浴槽水は残留塩素濃度の測定が必要です。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>
	<p>(7) 測定・換水・清掃・消毒等の実施状況を記録・保管し衛生状況を管理していますか。</p> <p>※ 循環式浴槽のろ過装置内でレジオネラ属菌はアメーバーなどに寄生し増殖します。浴槽や配管の内壁にできるぬめりでレジオネラ属菌が定着します。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>
	<p>(8) 循環式浴槽がある場合、ろ過装置前に設置してある集毛器の清掃・洗浄を毎日行っていますか。</p> <p>※ 貯湯槽や配管はお湯の滞留時間が長いため、低水温ではレジオネラ属菌が増殖しやすい環境になります。</p> <p>※ 冷却等の冷却水にレジオネラ属菌が増殖すると多量の菌が飛散することがあります。また、加湿装置がレジオネラ属菌に汚染されると室内に菌が飛散することがあります。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>
27 揭示	<p>(1) 事業所の見やすい場所に、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程の概要、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。</p> <p>※ 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。その際に以下に掲げる点に留意してください。</p> <p>① 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。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第80条(準用第34条第1項) 予防条例第32条 平18-0331004 準用第3の1の4(25)①イロ</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
(令和7年4月1日～)	② 従業員の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、介護支援専門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。		
	(2) 重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代替していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第34条第2項) 予防条例第32条
	(3) 事業者は、重要事項をウェブサイトに掲載していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第34条第3項) 予防条例第32条 平18-0331004 準用第3の1の4(25)①
	※ 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。  ※ 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通所リハビリテーション事業所については、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、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいです。 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(2)や「37 電磁的記録等」の規定に基づく措置に代えることができます。		平18-0331004 準用第3の1の4(25)①ハ
28 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さぬよう対策を講じていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第35条第1項) 予防条例第33条第1項
	※ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定したり、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。		
	(2) 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第35条第2項) 予防条例第33条第2項 平18-0331004 準用第3の1の4(26)②
	※ 従業員が、従業員でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用時等に取り決め、例えば違約金について定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものです。		
	(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第35条第3項) 予防条例第33条第3項
	※ 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。		
	(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（H29.4.14）」に基づき、入居者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	※ 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 ① 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。 ② 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。		個人情報の保護に関する法律(平15年法律第57号)



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>③ 個人データについては、正確かつ最新の内容に保つように努め、安全管理措置を講じ、従業者及び委託先を監督すること。</p> <p>④ 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。</p> <p>⑤ 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。</p> <p>⑥ 苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること。</p>		
29 広告	<b>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。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第36条) 予防条例第34条
30 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	<b>指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に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。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第37条) 予防条例第35条
31 苦情処理	<p>(1) サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じていますか。</p> <p>※ 「必要な措置」とは、具体的には以下のとおりです。</p> <p>① 苦情を受け付けるための窓口を設置すること。</p> <p>② 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにすること。</p> <p>③ 利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載すること。</p> <p>④ 苦情に対する措置の概要について事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること。</p> <p>※ なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは「27 掲示」に準ずるものとします。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第38条第1項) 予防条例第36条第1項 平18-0331004 第3の1の4 (28) ①準用
	<p>(2) (1)の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録していますか。</p> <p>※ 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。</p> <p>※ 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。</p> <p>※ 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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第38条第2項) 予防条例第36条第2項 条例第79条第2項 予防条例第40条第2項
	(3) 提供したサービスに関し、市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第38条第3項) 予防条例第36条第3項
	(4) 市からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を市に報告していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条(準用第38条第4項) 予防条例第36条第4項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	<p>(5) 提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第80条（準用第38条第5項） 予防条例第36条第5項
	<p>(6) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5)の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第80条（準用第38条第6項） 予防条例第36条第6項
32 地域との連携等	<p>(1) サービスの提供に当たっては、運営推進会議を設置し、おおむね6月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。</p> <p>※ 運営推進会議とは、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する市町村の職員又は事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）について知見を有する者等により構成される協議会のことです。</p> <p>※ 運営推進会議は事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものです。</p> <p>※ 「地域住民の代表者」とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。</p> <p>※ 運営推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この場合において、利用者等が当該運営推進会議に参加するときは、指定地域密着型通所介護事業者は、テレビ電話装置等の活用について、当該利用者等の同意を得なければなりません。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第80条（準用第59条の17第1項） 予防条例第39条第1項          条例第80条（準用第59条の17第2項） 予防条例第39条第2項
	<p>(2) (1)の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、記録を公表していますか。</p> <p>※ 運営推進会議における報告等の記録は、5年間保存しなければなりません。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第80条（準用第59条の17第3項） 予防条例第39条第3項、条例79条第2項、予防条例第40条第2項
	<p>(3) 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っていますか。</p> <p>※ 指定認知症対応型通所介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、事業者は地域の住民や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なければなりません。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第80条（準用第59条の17第4項） 予防条例第39条第4項 平18-0331004第3の3の3(8)（準用第3の2の2の3 ⑩⑪）
	<p>(4) 事業の運営に当たっては、提供した指定認知症対応型通所介護に関する利用者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するように努めていますか。</p> <p>※ 介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市との密接な連携に努めることを規定したものです。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 事例なし 条例第80条（準用第59条の17第4項） 予防条例第39条第4項 平18-0331004第3の2の2の3

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	なお、「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るものです。		10②
	(5) 事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定認知症対応型通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定認知症対応型通所介護を提供するよう努めていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条 （準用第59条の17第5項） 予防条例第39条第6項
3 3 事故発生時の対応	(1) 利用者に対するサービスの提供（夜間及び深夜に指定認知症対応型通所介護以外のサービス提供も含む）により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定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は、事業者があらかじめ定めておくことが望まれます。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 事例なし	条例第80条（準用第59条の18第1項） 予防条例第37条第1項  平18-0331004第3の3の3(8)（第3の2の2の4(11)①準用）
	(2) (1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条（準用第59条の18第2項） 予防条例第37条第2項
	(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。  ※ 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れます。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 事例なし	条例第80条（準用第59条の18第3項） 予防条例第37条第3項  平18-0331004第3の3の3(8)（第3の2の2の4(11)②準用）
	(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18-0331004第3の3の3(8)（第3の2の2の4(11)③準用）
	(5) 夜間及び深夜に認知症対応型通所介護以外のサービスを提供する場合、当該サービスにより事故が発生した際は、上記(1)(2)に準じた必要な措置を講じていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	条例第80条（準用第59条の18第4項） 予防条例第37条第4項
	(6) 介護を要する者に対する入浴サービスについては、常に事故の危険性があること、たとえ短時間であっても職員が目を離すことは重大な事故につながる恐れがあるため、次の事項を実施するよう努めていますか。 ① 利用者の入浴中に職員の見守りがなくなる時間はありますか。 ② 事故などが発生した場合に備え、複数の職員が対応する等、安全な介助体制を確保していますか。 ③ 施設ごとの入浴介助におけるマニュアルを整備し、定期的に職員に周知していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし  <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	入浴介助における安全確保の徹底について （平成30年10月15日付川福監発第44号）



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>④ 入浴機器の利用に当たっては、操作・使用説明書を確認し、安全装置の利用漏れや点検漏れがないか確認し、適切な方法を職員に対して周知していますか。</p> <p>⑤ 新規採用職員や経験の浅い職員に対しては、マニュアルの内容や突発事故が発生した場合の対応について研修を実施していますか。</p> <p>【入浴中の事故の例】 複数の利用者の入浴サービスを行っているなか、入浴中の利用者から目を離し、他の利用者の介助を行った結果、入浴中の利用者が溺れてしまった。</p>	<p>□いる □いない</p> <p>□いる □いない</p>	
<p>3 4 虐待の防止</p>	<p>(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。</p> <p>① 「虐待防止検討委員会」を設置・運営していますか。</p> <p>※ 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。</p> <p>※ 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。</p> <p>※ 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ものとしします。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合同で行うこともできます。</p> <p>※ 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。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。</p> <p>ア 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること エ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること オ 従業者が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 カ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること キ 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</p> <p>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。</p> <p>※ 「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。</p> <p>ア 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</p>	<p>□いる □いない</p> <p>□いる □いない</p> <p>□いる □いない</p>	<p>条例第80条 (準用第40条の2)</p> <p>予防条例 第37条の2</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 カ 成年後見制度の利用支援に関する事項 キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ク 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項 <b>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。</b> ※ 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	<b>④ 事業所における虐待を防止するための体制として、上記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。</b> ※ 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	<b>(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。</b> （高齢者虐待に該当する行為） ① 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。 ② 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。 ③ 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。 ④ 利用者においせつな行為をすること又は利用者をしておいせつな行為をさせること。 ⑤ 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	市虐待防止条例第6条第2項 高齢者虐待防止法第2条
	<b>(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。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	市虐待防止条例第6条第1項、市虐待防止条例第8条
	<b>(4) 高齢者虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかに、市に通報していますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	高齢者虐待防止法第21条
35 会計の区分	<b>(1) 事業所ごとに経理を区分するとともに、指定認知症対応型通所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。</b> <b>(2) 地域密着型通所介護事業と介護予防通所介護事業も区分が必要です。区分していますか。</b> ※ 明確に区分することが困難な勘定科目については、合理的な按分方法によって算出しても構いません。 ※ 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。 ① 「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」（平成12年3月10日 老計第8号） ② 「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日 老振発第18号） ③ 「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）	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第80条 （準用第41条） 予防条例第38条 平18-0331004 準用第3の1の4(32)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
36 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第9条第1項 予防条例第40条第1項
	(2) 利用者に対するサービスの提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第79条第2項 予防条例第40条第2項 平18-0331004 第3の3の3(7) (準用第3の2の2の3(13))
	※ 保存しなければならない記録は、次のとおりです。 ① 認知症対応型通所介護計画 ② 提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③ 「16 指定認知症対応型通所介護の具体的取扱方針」(6)の規定によ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 ④ 市への通知に係る記録 ⑤ 苦情の内容等の記録 ⑥ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 ⑦ 運営推進会議に係る報告、評価、要望、助言等の記録  ※ 「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。		
37 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	条例第204条第1項 予防条例第92条第1項  平18-0331004 第5雑則第1項
	① 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法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。 ② 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。 ア 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 イ 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 ③ 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①及び②に準じた方法によること。 ④ 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	条例第204条第2項 予防条例第92条第2項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	<p>① 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。</p> <p>ア 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</p> <p>(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</p> <p>(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）</p> <p>イ 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</p> <p>※ 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りません。</p> <p>※ 「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います。</p> <p>ウ 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。</p> <p>(一) ①(一)及び(二)の方法のうち事業者が使用するもの</p> <p>(二) ファイルへの記録の方式</p> <p>エ 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。</p> <p>② 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられる。</p> <p>③ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。</p> <p>※ なお「押印についてのQ&amp;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。</p> <p>④ その他、基準第183条第2項及び予防基準第90条第2項において電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。ただし、基準若しくは予防基準又はこの通知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。</p>	<p>平18-0331004 第5雑則第2項</p>



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	⑤ また、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。		
38 介護職員等による喀痰吸引等について  (以下、該当事業者のみ記入してください。)	<p><b>社会福祉士及び介護福祉士法第48条の2及び3、同法施行規則第26条の2及び3に基づき、喀痰吸引・経管栄養を行う「登録特定行為事業者」に該当しますか。</b></p> <p>※ 平成24年4月1日から「社会福祉士及び介護福祉士法」に基づき、認定特定行為業務従事者の認定を受けた介護職員等（介護福祉士に限らずすべての介護職員が対象）が、登録特定行為事業者として登録した施設等で、たんの吸引等を実施することができるようになりました。</p> <p>※ 制度の概要については、次の厚生労働省ホームページの資料を参照してください。 ・喀痰吸引等のパンフレット ・喀痰吸引等の制度説明（概要）</p>	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	社会福祉士及び介護福祉士法 第48条の2、3 同法施行規則 第26条の2、3 平成23年11月11日社援発第1111号 厚生労働省社会・援護局長通知
	<p>(1) 認定特定行為業務従事者について</p> <p>① 介護職員等がたんの吸引等を行う場合は、「認定特定行為業務従事者」として認定された者に行わせていますか。</p> <p>② 認定特定行為従事者は何人いますか。（          人）</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	<p>(2) 登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者について</p> <p>① 認定特定行為業務従事者にたん吸引等を行わせている場合、事業所を「登録特定行為事業者」として県に登録していますか。 (介護福祉士以外の介護従事者を使用することなく、喀痰吸引等の業務を行っている場合は、「登録喀痰吸引等事業者」としての登録になります。)</p> <p>【業務開始年月日          年          月          日】</p> <p>② 登録特定行為事業者として実施するたん吸引等の特定行為は、認定特定行為業務従事者の行える行為の範囲で登録していますか。 【登録している行為】該当するものに○をつける (たん吸引) 口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内 (経管栄養) 胃ろう又は腸ろう・経鼻経管栄養</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない   <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	<p>(3) たん吸引等の業務の実施状況について</p> <p>① 介護職員が行うたんの吸引等の実施に際し、医師から文書による指示を受けていますか。</p> <p>② 対象者の希望や医師の指示、心身の状況等を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、実施計画書を作成していますか。</p> <p>③ 対象者及びその家族に対して、実施計画書等を示して、介護職員がたん吸引等を実施することを説明し、文書による同意を得ていますか。</p> <p>④ 実施した結果について、結果報告書の作成、看護師・医師への報告、安全委員会への報告を行っていますか。</p> <p>⑤ たん吸引等の実施に関する安全委員会を定期的に行っていますか。</p> <p>⑥ たん吸引等の実施に関する業務方法書等を備え、介護職員・看護職員等の関係する職員が確認できるようにしていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
第5 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準		
1 介護予防認知症対応型通所介護の基本取扱方針	(1) 指定介護予防認知症対応型通所介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 法第115条の13第1項 予防条例第41条第1項
	(2) 自らその提供する指定介護予防認知症対応型通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。 ※ 提供された介護予防サービスについては、介護予防通所介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図ってください。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第41条第2項 平18-0331004第4の3の1(1)④
	(3) 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たり、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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第41条第3項
	(4) 利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮していますか。 ※ 利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないように配慮してください。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第41条第4項 平18-0331004第4の3の1(1)③
	(5) 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たり、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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第41条第5項
2 介護予防認知症対応型通所介護の具体的取扱方針	(1) 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第42条第1号
	(2) 管理者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防認知症対応型通所介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防認知症対応型通所介護計画を作成していますか。 ※ 介護予防認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防認知症対応型通所介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにしてください。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第42条第2号 平18-0331004第4の3の1(2)①

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	(3) 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第42条第3号
	(4) 管理者は、介護予防認知症対応型通所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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第42条第4号
	(5) 管理者は、介護予防認知症対応型通所介護計画を作成した際には、当該介護予防認知症対応型通所介護計画を利用者に交付していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第42条第5号
	※ 交付した介護予防認知症対応型通所介護計画は、5年間保存しなければなりません。	予防条例第40条第2項
	(6) 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第42条第6号
	(7) 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第42条第7号
	(8) 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、介護予防認知症対応型通所介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第42条第8号
	(9) 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧にを行うことを旨とし、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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第42条第9号
	(10) 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第42条第10号
	(11) 介護予防認知症対応型通所介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防認知症対応型通所介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該介護予防認知症対応型通所介護計画の実施状況の把握（モニタリング）を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第42条第11号
	(12) 管理者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第42条第12号
	(13) 管理者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防認知症対応型通所介護計画の変更を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 予防条例第42条第13号
	(14) 介護予防支援事業者から介護予防認知症対応型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該介護予防認知症対応型通所介護計画を提出することに協力するよう努めていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 平18-0331004第4の3の1(2)⑦
	※ 介護予防支援の運営基準において、「担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定されたことを踏まえたものです。	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
第6 変更の届出等			
1 変更の届出等	(1) 事業所の名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、又は休止した当該指定地域密着型サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を市長（介護保険課）に届け出ていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	法 第78条の5第1項
	※ 「事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項」とは、次の事項です。 ① 事業所の名称及び所在地 ② 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、住所及び職名 ③ 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等 ④ 事業所（当該事業所の所在地以外の場所に事業の一部を行う施設を有するときは、当該施設を含む。）の平面図及び設備の概要 ⑤ 事業所の管理者の氏名、住所及び経歴 ⑥ 運営規程 ⑦ 当該事業に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項 ⑧ 役員の氏名及び住所 等		施行規則 第131条の13第1項
	(2) 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（介護保険課）に届け出ていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	法 第78条の5 第2項
第7 介護給付費関係			
1 基本的事項	送迎に要する時間を除くサービス提供時間に応じた所定の単位数で算定していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18厚労告126 別表3イ
	①単位数算定の際の端数処理 単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18留意事項 第2の1(1)
	※ 上記計算の後、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和3年厚生労働省告示第73号）附則第12条に規定する「基本報酬の経過措置（令和3年9月30日まで）」について単位数の計算を行う場合は、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行いますが、小数点以下の端数処理の結果、上乘せされる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定してください。		平18留意事項 第2の1(1)
	②金額換算の際の端数処理 算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数があるときは、端数を切り捨てていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18厚告126 三
2 所要時間の取扱い	(1) 所要時間の算定は、サービス提供に現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画に位置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うための標準的な時間で行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18留意事項 第2の4(1)（第2の3の2(1)準用）
	※ 単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、認知症対応型通所介護のサービスが提供されているとは認められないものであること。したがって、この場合は当初計画に位置付けられた所要時間に応じた所定単位数が算定されるものであること。		



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>※ サービスを行うのに要する時間には、<u>送迎に要する時間は含まれません</u>が、送迎時に実施した居宅内での介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締まり等）に要する時間は、次のいずれの要件も満たす場合、1日30分以内を限度として、認知症対応型通所介護を行うのに要する時間に含めることができます。</p> <p>① 居宅サービス計画及び認知症対応型通所介護計画に位置付けた上で実施する場合</p> <p>② 送迎時に居宅内の介助等を行う者が、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、一級課程修了者、介護職員初任者研修修了者、二級課程修了者を含む。（看護職員、機能訓練指導員又は当該事業所における勤続年数と同一法人の経営する他の介護サービス事業所、医療機関、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の勤続年数の合計が3年以上の介護職員である場合）</p> <p>※ 送迎時に実施する居宅内での介助等については、他の利用者を送迎時に車内に待たせて行うことは認められません。</p> <p>※ 訪問介護が行っている通所サービスの送迎前後に行われている介助等について、一律に通所介護等に対応することを求めているものではありません。</p> <p>※ 当日の利用者の心身の状況から、実際の認知症対応型通所介護の提供が認知症対応型通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には認知症対応型通所介護計画上の単位数を算定して差し支えありません。</p> <p>なお、同一の日の異なる時間帯に複数の単位を行う事業所においては、利用者が同一の日に複数の認知症対応型通所介護の単位を利用する場合には、それぞれの認知症対応型通所介護の単位について所定単位を算定してください。</p>		<p>平成27年度介護報酬改定に関するQ&amp;A 問54</p> <p>平成27年度介護報酬改定に関するQ&amp;A 問52</p>
(1)定員超過	<p>(2) <b>利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が次の①又は②に該当する場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定していますか。</b></p> <p>① <b>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</b></p>	<input type="checkbox"/> 該当なし	<p>平18厚労告126別表3注1</p> <p>平18留意事項第2の4(12)</p>
(2)人員欠如	<p>② <b>看護職員又は介護職員の員数が、人員基準に定める員数に満たない場合</b></p> <p>〔定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について〕</p> <p>※ 利用者の数は、1月間（暦月）の利用者の数の平均を用います。1月間の利用者の数の平均は、当該月におけるサービス提供日ごとの同時にサービスの提供を受けた者の最大数の合計を、当該月のサービス提供日数で除して得た数とします。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとします。</p> <p>※ 利用者の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減額され、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。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる</p> <p><input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる</p> <p><input type="checkbox"/>いない</p>	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>※ 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います。また、この場合にあつては、やむを得ない理由により受け入れた利用者については、その利用者を明確に区分した上で、平均利用延人員数に含まないこととします。</p> <p>[人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について]</p> <p>① 看護職員の数、1月間の職員の数の平均を用います。この場合、1月間の職員の平均は、当該月のサービス提供日に配置された延べ人数を当該月のサービス提供日数で除して得た数とします。</p> <p>② 介護職員の数、利用者数及び提供時間数から算出する勤務延時間数を用います。この場合、1月間の勤務延時間数は、配置された職員の1月の勤務延時間数を、当該月において本来確保すべき勤務延時間数で除して得た数とします。</p> <p>③ 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通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算します。</p> <p>(看護職員の算定式)</p> $\text{サービス提供日に配置された延べ人数} \div \text{サービス提供日数} < 0.9$ <p>(介護職員の算定式)</p> $\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数} \div \text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数} < 0.9$ <p>④ 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。）</p> <p>(看護職員の算定式)</p> $0.9 \leq \text{サービス提供日に配置された延べ人数} \div \text{サービス提供日数} < 1.0$ <p>(介護職員の算定式)</p> $0.9 \leq \text{当該月に配置された職員の勤務延時間数} \div \text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数} < 1.0$		
<p>3 高齢者虐待 防止措置未 実施減算</p>	<p><b>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。</b></p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし</p>	<p>平18厚労告126 別表3注2 平18厚労告 128別表1注2</p>
<p>(介護予防も同様)</p>	<p><b>【厚生労働大臣が定める基準】</b></p> <p>ア 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定期的 に開催するとともに、その結果について通所リハビリテーション 従業者に周知徹底を図っていること。</p> <p>イ 虐待の防止のための指針を整備していること。</p> <p>ウ 通所リハビリテーション従業者に対し、虐待の防止のための研 修を定期的（年1回及び新規採用時）に実施していること。</p> <p>エ ア～ウに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いている こと。</p>		<p>平27厚労告 95 第51の12の 2</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	※ 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、「34 虐待の防止」に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。		平 18 留意事項 第 2 の 4(2) (第 2 の 2(5) 準用)
4 業務継続計画未策定減算	<b>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。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	平18厚労告126 別表3注3 平 18 厚労告 128 別表 1 注 3
(介護予防も同様)	<b>【厚生労働大臣が定める基準】</b> 感染症及び非常災害が発生した場合において、利用者に対するサービス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）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていること。		平 27 厚労告 95 第 51 の 12 の 3
	※ 業務継続計画未策定減算については、「23 業務継続計画の策定等」(1)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することとします。		平 18 留意事項 第 2 の 4(3) (第 2 の 3 の 2(3)準用)
	※ 経過措置として、令和 7 年 3 月 31 日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。		
5 2 時間以上 3 時間未満 の認知症対 応型通所介 護	(1) <b>厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して 2 時間以上 3 時間未満の認知症対応型通所介護を行った場合は、「所要時間 3 時間以上 5 時間未満の場合」の単位数の 100 分の 63 に相当する単位数を算定していますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	平18厚労告126 別表3注4 平 18 厚労告 128 別表 1 注 4
(介護予防も同様)	[厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者] 心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者		平27厚労告94 第36号
	※ 算定できる利用者は、心因の状況から、長時間のサービス利用が困難である者、病後で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要がある者など、利用者側のやむを得ない事情により長時間サービス利用が困難な者です。		平 18 留意事項 第 2 の 4(4) (第 2 の 3 の 2(4)準用)
	(2) <b>2 時間以上 3 時間未満の認知症対応型通所介護であっても、本来の目的に照らし、日常生活動作能力などの向上のため機能訓練を実施し、単に入浴サービスのみといった利用はしていませんか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
6 感染症又は 災害の発生 を理由とす る利用者数 の減少が一 定以上生じ ている場合 (介護予防 も同様)	<b>厚生労働大臣が認める感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所において、サービスを行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算していますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	平18厚労告126 別表3注5 平18厚労告 128別表1注5
	※ 利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができます。		平 18 留意事項 第2の4(3)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
7 延長加算  (介護予防も同様)	(1) 所要時間8時間以上9時間未満の指定認知症対応型通所介護の前後に日常生活上の世話をを行い、認知症対応型通所介護の所要時間と認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上となった場合、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 ① 9時間以上10時間未満の場合 50単位 ② 10時間以上11時間未満の場合 100単位 ③ 11時間以上12時間未満の場合 150単位 ④ 12時間以上13時間未満の場合 200単位 ⑤ 13時間以上14時間未満の場合 250単位	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	平18厚労告126 別表3注6 平18厚労告 128別表1注6
	※ 延長加算は、所要時間8時間以上9時間未満の認知症対応型通所介護の前後に連続して日常生活上の世話をを行う場合について、5時間を限度として算定されるものであり、例えば、8時間の認知症対応型通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合には、通所介護と延長サービスの通算時間は13時間であり、4時間分(=13時間-9時間)の延長サービスとして200単位が算定されます。		平18留意事項 第2の4(4)(第2の3の2(4)準用)
	(2) 延長サービスを提供する場合には、適当数の従業者を配置して延長サービスを行うことが可能な体制ですか。 ※ 延長加算は、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な体制にあり、かつ、実際に延長サービスを行った場合に算定されるものですが、当該事業所の実情に応じて、適当数の従業者を置いている必要があります。 ※ 利用者が、当該事業所を利用した後に、引き続き当該事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌日において当該事業所の認知症対応型通所介護の提供を受けた場合には算定することはできません。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
8 入浴介助加算  (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い、かつ、当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。ただし、(1)(2)の加算は同時に算定できません。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	平18厚労告126 別表3注8 平18厚労告 128別表1注8
	(1) 入浴介助加算(Ⅰ) 40単位	<input type="checkbox"/>	
	(2) 入浴介助加算(Ⅱ) 55単位	<input type="checkbox"/>	
	【厚生労働大臣が定める基準】		
	(1) 入浴介助加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。		平12厚労告95 第14号の5イ
	ア 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助ですか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	イ 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	※ 入浴介助に関する研修とは、入浴介助に関する基礎的な知識及び技術を習得する機会を指すものです。		平18留意事項 第2の4(1)(第2の3の2(1)ア②準用)
	(2) 入浴介助加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。		平12厚労告95 第14号の5ロ
	ア (1)ア及びイに掲げる基準に適合しますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
(入浴介助 加算Ⅰ)	<p><b>イ 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者</b>（以下「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行っていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	<p>※ 医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価及び助言を行っても差し支えありません</p>		
	<p>※ 情報通信機器等の活用については、当該利用者等の同意を得なければなりません。</p> <p>また、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</p>		平 18 留意事項 第2の4(1)（第2 の3の2(10)イ②a 準用）
	<p><b>ウ 当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者</b>（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して、医師等との連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	<p>※ 個別の入浴計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画に記載する場合には、個別の入浴計画の作成に代えることができます。</p>		
	<p><b>エ ウの入浴計画に基づき、個浴又は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。）で、入浴介助を行っていますか。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	<p>※ 入浴介助加算の算定上の留意事項</p>		
	<p>① 体調不良等により入浴が実施しなかった場合について、加算を算定していませんか。</p>	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる	
	<p>※ 通所リハビリテーション計画上、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、加算を算定できません。</p>		平 18 留意事項 第2の4(1)（第2 の3の2(10)ア ③、イ①準用）
	<p>② 入浴介助加算（Ⅰ）は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定されるものですが、この場合の「観察」とは、自立生活支援のための見守りの援助のことであり、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声</p>		平 18 留意事項 第2の4(1)（第2 の3の2(10)ア ①準用）

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
(入浴介助 加算Ⅱ)	かけ、気分の確認などを行うことで、結果として身体に直接接触する介助を行わなかった場合についても、加算の対象となります。 なお、この場合の入浴には、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴（シャワー浴含む）等である場合は、これを含むものとします。		
	③ (2)イにおける居宅への訪問の際、利用者の居宅を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが可能であると判断した場合、事業所に対しその旨情報共有していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18留意事項 第2の4(1) (第2の3の2(10)イ ②a 準用)
	※ 利用者の居宅を訪問し評価した者が、事業所の従業者以外の者である場合は、書面等を活用し、十分な情報共有を行うよう留意してください。		
	④ (2)エにおける「利用者の居宅の浴室の状況に近い環境」については、大浴槽等においても、手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し、浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等を踏まえることで、利用者の居宅の浴室環境の状況を再現していることとして差し支えありません。		平18留意事項 第2の4(1) (第2の3の2(10)イ ②c 準用)
	⑤ 入浴介助を行う際は、関係計画等の達成状況や利用者の状態をふまえて、自身で又は家族・訪問介護員等の介助によって入浴することができるようになるよう、必要な介護技術の習得に努め、これを用いて行ってください。必要な介護技術の習得にあたっては、既存の研修等を参考にしてください。		
9 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は当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 ただし、(1)と(2)は同時に算定できません。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	平18厚労告126 別表3注9 平18厚労告 128別表1注9
	(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100 単位	<input type="checkbox"/>	
	(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200 単位	<input type="checkbox"/>	
	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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	【厚生労働大臣が定める基準】 次の基準のいずれにも該当すること。 (1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 次に掲げる基準(①～③)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(理学療法士等)の助言に基づき、事業所の機能訓練指導員等(機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者)が共同して利用者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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平27厚労告95 第15号の2

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
(生活機能向上連携加算(Ⅰ))	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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18 留意事項第2の4(8) (第2の3の2(1)①へ準用) 平27厚労告95第15号の2
	ウ ①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	エ 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	(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 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床未満又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。)の理学療法士等が事業所を訪問し、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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	エ 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18 留意事項第2の4(8) (第2の3の2(1)②ハ、①へ準用)
	※ 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。		
	※ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)の算定上の留意事項		
① 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、ア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できません。			平18 留意事項第2の4(8) (第2の3の2(1)①ト準用)
② 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。この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であることを要件とします。			平18 留意事項第2の4(8) (第2の3の2(1)①イ準用)
③ 個別機能訓練計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入			平18 留意事項第2の4(8) (第2の3の2(1)①ロ準用)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、指定通所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、当該指定通所介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行ってください。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法を調整するものとします。</p>		
	<p>④ 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければなりません。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通所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。</p>		<p>平18留意事項 第2の4(8)（第2の3の2(2)①ハ準用）</p>
	<p>⑤ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供してください。</p>		<p>平18留意事項 第2の4(8)（第2の3の2(2)①ハ準用）</p>
	<p>⑥ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行ってください。</li> <li>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（以下このホにおいて「利用者等」という。）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ください。</li> <li>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るものとします。 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。</li> </ul>		<p>平18留意事項 第2の4(8)（第2の3の2(2)①ホ準用）</p>
(生活機能向上連携加算(Ⅱ))	<p>※ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)の算定上の留意事項</p>		
	<p>① 生活機能向上連携加算(Ⅱ)は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>平18留意事項 第2の4(8)（第2の3の2(2)②イ準用）</p>



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>※ 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。この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であることを要件とします。</p> <p>② 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行ってください。</li> <li>理学療法士等は、3月ごとに1回以上指定認知症対応型通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行ってください。</li> </ul> <p>③ 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければなりません。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通所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。</p> <p>④ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供してください。</p>		<p>平18留意事項第2の4(8)（第2の3の2①②③ロ準用）</p> <p>平18留意事項第2の4(8)（第2の3の2①②③ハ、①ハ・ニ準用）</p>
<p>10 個別機能訓練加算</p> <p>（介護予防も同様）</p>	<p>(1) 下記①～⑤の基準に適合し、届出している場合、個別機能訓練加算(Ⅰ)として、1日につき27単位を算定していますか。</p> <p>① 1日120分以上、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名以上配置して個別機能訓練を行っていますか。</p> <p>※ 特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日におけるサービスのみが当該加算の算定となっていますか。</p> <p>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しなければなりません。なお、看護職員が機能訓練指導員を兼務している場合、個別機能訓練に係る職務の時間は、看護職員としての人員基準の算定に含めません。</p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし</p> <p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p>	<p>平18厚労告126別表3注10 平18厚労告128別表1注10</p> <p>平18留意事項第2の4(9)②</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	<p>② 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成していますか。</p> <p>③ 個別機能訓練計画に基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行っていますか。</p> <p>④ 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3か月後に1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明していますか。</p> <p>※ 利用者に対する説明は、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あたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</p> <p>⑤ 個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにしていますか。</p> <p>(2) 個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合、個別機能訓練加算(Ⅱ)として、1月につき20単位を所定単位数に加算していますか。</p> <p>① 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行っていますか。</p> <p>※ L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。</p> <p>② サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行っていますか。※Ⅱのみ</p> <p>※ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されます。</p>	<p>□いる □いない</p> <p>平18留意事項第2の4(9)③</p> <p>□いる □いない</p> <p>平18留意事項第2の4(9)④</p> <p>□いる □いない</p> <p>平18留意事項第2の4⑤</p> <p>□いる □いない □該当なし</p> <p>平18厚労告126別表3注10 平18厚労告128別表1注10</p> <p>□いる □いない</p> <p>平18留意事項第2の4(9)⑥</p> <p>□いる □いない</p>
11 A D L維持等加算	<p>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単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所において、利用者に対して指定認知型通所介護を行った場合は、評価対象期間（算定を開始する月の前年の同月から起算して12月までの期間）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <p>(1) A D L維持等加算(Ⅰ) 30単位</p> <p>(2) A D L維持等加算(Ⅱ) 60単位</p>	<p>□いる □いない □該当なし</p> <p>平18厚労告126別表3注11</p> <p>□</p> <p>□</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令																		
	<p>【厚生労働大臣が定める基準】</p> <p>(1) ADL維持等加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 評価対象者(事業所又は施設の利用期間(2)において「評価対象利用期間」という。)が6月を超える者をいう。以下この号において同じ。)の総数が10人以上ですか。 イ 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月(以下「評価対象利用開始月」という。)と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月)においてADLを評価し、その評価に基づく値(以下「ADL値」という。)を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していますか。 ウ 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値(以下「ADL利得」という。)の平均値が1以上ですか。</p> <p>(2) ADL維持等加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア (1)の①及び②の基準に適合していますか。 イ 評価対象者のADL利得の平均値が3以上ですか。</p>	<p>平27厚労告95 第十六の二号</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない  <input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない  <input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>																		
	<p>※ ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)の算定上の留意事項</p> <p>① ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Indexを用いて行ってください。</p> <p>② 厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行ってください。</p> <p>③ (1)ウ及び(2)イにおけるADL利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から、評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、次の表の左欄に掲げる者に係る同表の中欄の評価対象利用開始月に測定したADL値に応じてそれぞれ同表の右欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とします。</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td rowspan="4">1 2以外の者</td><td>ADL値が0以上25 以下</td><td>1</td></tr> <tr> <td>ADL値が30 以上50 以下</td><td>1</td></tr> <tr> <td>ADL値が55 以上75 以下</td><td>2</td></tr> <tr> <td>ADL値が80 以上100 以下</td><td>3</td></tr> <tr> <td rowspan="4">2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定(法第27条第1項に規定する要介護認定をいう。)があった月から起算して12月以内である者</td><td>ADL値が0以上25 以下</td><td>0</td></tr> <tr> <td>ADL値が30 以上50 以下</td><td>0</td></tr> <tr> <td>ADL値が55 以上75 以下</td><td>1</td></tr> <tr> <td>ADL値が80 以上100 以下</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>	1 2以外の者	ADL値が0以上25 以下	1	ADL値が30 以上50 以下	1	ADL値が55 以上75 以下	2	ADL値が80 以上100 以下	3	2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定(法第27条第1項に規定する要介護認定をいう。)があった月から起算して12月以内である者	ADL値が0以上25 以下	0	ADL値が30 以上50 以下	0	ADL値が55 以上75 以下	1	ADL値が80 以上100 以下	2	<p>平18留意事項 第2の4⑩①イ 平18留意事項 第2の4⑩①ロ 平18留意事項 第2の4⑩①ハ</p>
1 2以外の者	ADL値が0以上25 以下		1																	
	ADL値が30 以上50 以下		1																	
	ADL値が55 以上75 以下		2																	
	ADL値が80 以上100 以下	3																		
2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定(法第27条第1項に規定する要介護認定をいう。)があった月から起算して12月以内である者	ADL値が0以上25 以下	0																		
	ADL値が30 以上50 以下	0																		
	ADL値が55 以上75 以下	1																		
	ADL値が80 以上100 以下	2																		
	<p>④ ADL利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ADL利得の多い順に、上位100分の10に相当する利用者(その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。)及び下位100分の10に相当する利用者(その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。)を除く利用者(以下「評価対象利用者」という。)としていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>平18留意事項 第2の4⑩①ニ</p>																		

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	<p>⑤ 他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者については、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、ADL利得の評価対象利用者に含めるものとします。</p> <p>⑥ 令和4年度以降に加算を算定する場合であって、加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている場合には、届出の日から12月後までの期間を評価対象期間とします。</p>	<p>平18留意事項第2の4⑩①ホ</p> <p>平18留意事項第2の4⑩①チ</p>
12 若年性認知症利用者受入加算  (介護予防も同様)	<p><b>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単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算していますか。</b></p> <p><b>【厚生労働大臣が定める基準】</b></p> <p><b>受け入れた若年性認知症利用者（介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症（アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態として政令で定める状態）によって要介護者又は要支援者となった者をいう。）ごとに個別の担当者を定めていますか。</b></p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p>平18厚労告126別表3注12 平18厚労告128別表1注11</p>
13 栄養アセスメント加算  (介護予防も同様)	<p><b>次に掲げる(1)～(4)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事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいうこと。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として1月につき50単位を所定単位数に加算していますか。</b></p> <p><b>ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しません。</b></p> <p>※ 栄養アセスメントは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。</p> <p><b>(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していますか。</b></p> <p>※ 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行ってください。</p> <p><b>(2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当</b></p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p>平18厚労告126別表3注13 平18厚労告128別表1注12</p> <p>平18留意事項第2の4⑬（第2の3の2⑪①準用）</p> <p>平18留意事項第2の4⑬（第2の3の2⑪②準用）</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p><b>該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応していますか。</b></p> <p>※ 栄養アセスメントについては、3月に1回以上、①から④に掲げる手順により行ってください。あわせて、利用者の体重については、1月毎に測定してください。</p> <p>① 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。</p> <p>② 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。</p> <p>③ イ及びロの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。</p> <p>④ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。</p> <p>※ 利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しませんが、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できます。</p>		<p>平18留意事項第2の4(13) (第2の3の2(17)③準用)</p> <p>平18留意事項第2の4(13) (第2の3の2(17)④準用)</p>
	<p><b>(3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していますか。</b></p> <p>※ 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととします。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム (L I F E) 関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。また、サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた栄養管理の内容の決定 (Plan)、当該決定に基づく支援の提供 (Do)、当該支援内容の評価 (Check)、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・改善 (Action) の一連のサイクル (P D C Aサイクル) により、サービスの質の管理を行ってください。提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されます。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる</p> <p><input type="checkbox"/>いない</p>	<p>平18留意事項第2の4(13) (第2の3の2(17)⑤準用)</p>
	<p><b>(4) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所になっていますか。</b></p>	<p><input type="checkbox"/>いる</p> <p><input type="checkbox"/>いない</p>	
<p>14 栄養改善加算</p> <p>(介護予防も同様)</p>	<p><b>次の(1)～(5)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い、かつ、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの (以下「栄養改善サービス」という。) を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。</b></p>	<p><input type="checkbox"/>いる</p> <p><input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>平18厚労告126別表3注14</p> <p>平18厚労告128別表1注13</p>
	<p><b>(1) 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行っていますか。</b></p>	<p><input type="checkbox"/>いる</p> <p><input type="checkbox"/>いない</p>	<p>平18留意事項第2の4(14) (第</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
			2の3の218① 準用)
	<p>(2) 事業所の従業員として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していますか。</p> <p>※ 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養改善加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を1名以上配置してください。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 18 留意事項 第 2 の 4 14（第 2 の 3 の 218 ② 準用）
	<p>(3) 栄養改善加算を算定できる利用者は、以下の①から⑤のいずれかに該当する者など低栄養状態にある者又はそのおそれがある者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者ですか。</p> <p>① BMI が 18.5 未満である者</p> <p>② 1 ～ 6 月間で 3 % 以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成 18 年 6 月 9 日老発 06090011 厚生労働省老健局長通知）で規定する基本チェックリストの NO. 11 の項目が「1」に該当する者。</p> <p>③ 血清アルブミン値が 3.5g/dl 以下である者。</p> <p>④ 食事摂取量が不良（75%以下）である者。</p> <p>⑤ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者。なお、次のような問題を有する者については、上記①から⑤のいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 口腔及び摂食・嚥下機能の問題（基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)(14)(15)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。）</li> <li>・ 生活機能の低下の問題</li> <li>・ 褥瘡に関する問題</li> <li>・ 食欲の低下の問題</li> <li>・ 閉じこもりの問題（基本チェックリストの閉じこもりに関連する(16)(17)のいずれかの項目において「1」に該当する者など含む。）</li> <li>・ 認知症の問題（基本チェックリストの認知症に関連する(18)(19)(20)のいずれかの項目において「1」に該当する者など含む。）</li> <li>・ うつの問題（基本チェックリストのうつに関連する(21)から(25)の項目において、2項目以上「1」に該当する者を含む）</li> </ul>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 18 留意事項 第 2 の 4 14（第 2 の 3 の 218 ③ 準用）
	<p>(4) 栄養改善サービスの提供について、以下①～⑦の手順を経て行っていますか。</p> <p>① 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握していますか。</p> <p>② 利用開始時に管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（管理栄養士等）が暫定的に、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（栄養アセスメント）を行っていますか。</p> <p>③ 栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し管理栄養士等が共同して取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 18 留意事項 第2の414（第2 の3の218④準 用）

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>④ 作成した栄養ケア計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ていますか。</p> <p>※ 栄養ケア計画に相当する内容を認知症対応型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができます。</p> <p>⑤ 栄養ケア計画に基づき、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供する。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに計画を修正していますか。</p> <p>⑥ 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供するとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していますか。</p> <p>⑦ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3か月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を担当介護支援専門員や利用者の主治医に対して情報提供していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	
	<p>(5) おおむね3か月ごとの評価の結果、(3)の①から⑤までいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できるとみとめられるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供することとしていますか。</p> <p>※ サービスの提供の記録において、利用者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者栄養状態を定期的に記録する必要はありません。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>平18留意事項 第2の4(14) (第2 の3の2)(18)⑤準 用)</p>
<p>15 口腔・栄養 スクリーニ ング加算</p> <p>(介護予防 も同様)</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として1回につき次に掲げる所定単位数に加算していますか。</p> <p>ただし、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)・(Ⅱ)は同時に算定できません。また、利用者が当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定できません。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>平18厚労告126 別表3注15 平18厚労告 128別表1注 14</p>
	<p>(1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	
	<p>(2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	
	<p>【厚生労働大臣が定める基準】</p>		
	<p>(1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 次に掲げる(ア～オ)いずれにも適合すること。</p>		
	<p>ア 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>平27厚労告95 第19号の2イ</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令	
	<p>イ 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していますか。</p> <p>ウ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。</p> <p>エ 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当していませんか。</p> <p>① 栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（<b>栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。</b>）であること。</p> <p>② 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（<b>口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。</b>）であること。</p> <p>オ 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、<b>口腔連携強化加算を算定していませんか。</b></p> <p>(2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 次に掲げる基準ア・イのいずれかに適合すること。</p> <p>ア 次に掲げる基準①～③のいずれにも適合していますか。</p> <p>① (1)のア及びウに掲げる基準に適合すること。</p> <p>② 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（<b>栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。</b>）であること。</p> <p>③ 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。</p> <p>イ 次に掲げる基準①～③のいずれにも適合していますか。</p> <p>① (1)②及び③に掲げる基準に適合すること。</p> <p>② 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。</p> <p>③ 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（<b>口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。</b>）であること。</p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p><input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる</p> <p><input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる</p> <p><input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる</p> <p><input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる</p> <p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p>	<p>平27厚労告95 第19号の2ロ</p>



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p><b>④ 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、口腔連携強化加算を算定していないこと。</b></p> <p>※ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定上の留意事項</p> <p>① 口腔・栄養スクリーニングの算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態に関するスクリーニングは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。</p> <p>② 介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握してください。</p> <p>③ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すべきものです。ただし、大臣基準第五十一号の六[第十九の二]ロに規定する場合にあっては、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱを算定することができます。</p> <p>④ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニング加算の算定に当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げるア及びイに関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供してください。</p> <p>ア 【口腔スクリーニング】</p> <p>a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者</p> <p>b 入れ歯を使っている者</p> <p>c むせやすい者</p> <p>イ 【栄養スクリーニング】</p> <p>a BMIが18.5未満である者</p> <p>b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者</p> <p>c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者</p> <p>d 食事摂取量が不良（75%以下）である者</p> <p><b>⑤ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照してください。</b></p> <p>⑥ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施してください。</p> <p>⑦ 口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要と判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することができます。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる</p> <p><input type="checkbox"/>いない</p>	<p>平18留意事項第2の4(15)（第2の3の2(19)①準用）</p> <p>平18留意事項第2の4(15)（第2の3の2(19)②準用）</p> <p>平18留意事項第2の4(15)（第2の3の2(19)③準用）</p> <p>平18留意事項第2の4(15)（第2の3の2(19)④準用）</p> <p>平18留意事項第2の4(15)（第2の3の2(19)⑤準用）</p>
<p>16</p> <p>口腔機能向上加算</p> <p>（介護予防も同様）</p>	<p><b>次のア～オ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い、かつ、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の</b></p>	<p><input type="checkbox"/>いる</p> <p><input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>平18厚労告126別表3注16</p> <p>平18厚労告128別表1注15</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき次に掲げる所定単位数を算定していますか。</p> <p>ただし、口腔機能向上加算（Ⅰ）（Ⅱ）は同時に算定できません。</p> <p>また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。</p> <p>(1) 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150 単位</p> <p>(2) 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160 単位</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<p>【厚生労働大臣が定める基準】</p> <p>(1) 口腔機能向上加算（Ⅰ）</p> <p>ア 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していますか。</p> <p>イ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していますか。</p> <p>ウ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していますか。</p> <p>エ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していますか。</p> <p>オ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。</p> <p>(2) 口腔機能向上加算（Ⅱ）</p> <p>ア (1)のア～オまでに掲げる基準のいずれにも適合していますか。</p> <p>イ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>平27厚労告95 第51号の11 (第20号準用) 平18留意事項 第2の4①⑥(第2の3の2②②準用)</p>
	<p>※ 口腔機能向上加算の算定上の留意事項</p> <p>① 【口腔機能向上加算を算定できる利用者】</p> <p>口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のア～ウまでのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者としていますか。</p> <p>ア 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者</p> <p>イ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者</p> <p>ウ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者</p> <p>② 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じてください。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>平18留意事項 第2の4①⑥(第2の3の2②③準用)</p> <p>平18留意事項 第2の4①⑥(第2の3の2②④準用)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	<p>③ 利用者に介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合にあつては、本加算は算定できません。</p>	
	<p>④ 【口腔機能向上サービスの提供の手順】</p> <p>(一) 利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を、利用開始時に把握していますか。</p> <p>(二) 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行っていますか。</p> <p>(三) 言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成していますか。</p> <p>(四) 作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ていますか。</p> <p>(五) 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供していますか。</p> <p>(六) 口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正していますか。</p> <p>(七) 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、概ね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行っていますか。</p> <p>(八) (七)の評価の結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供していますか。</p> <p>※ 口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を認知症対応型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができます。</p> <p>※ サービスの提供の記録において、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はありません。</p> <p>※ 口腔機能向上サービスの提供に当たっては、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」）を参照してください。</p>	<p>□いる □いない</p> <p>平 18 留意事項 第 2 の 416（第 2 の 3 の 220⑤ イ準用）</p> <p>□いる □いない</p> <p>平 18 留意事項 第 2 の 416（第 2 の 3 の 220⑤ ロ準用）</p> <p>□いる □いない</p> <p>□いる □いない</p> <p>□いる □いない</p> <p>□いる □いない</p> <p>□いる □いない</p> <p>平 18 留意事項 第 2 の 416（第 2 の 3 の 220⑤ ハ準用）</p> <p>□いる □いない</p> <p>平 18 留意事項 第 2 の 416（第 2 の 3 の 220⑤ ニ準用）</p> <p>□いる □いない</p> <p>平 18 留意事項 第 2 の 416（第 2 の 3 の 220⑤ ホ準用）</p> <p>□いる □いない</p> <p>平 18 留意事項 第 2 の 416（第 2 の 3 の 220⑦ 準用）</p>
	<p>⑤ おおむね3月ごとの評価の結果、次のア又はイのいずれかに該当する者であつて、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供していますか。</p> <p>ア 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者</p>	<p>□いる □いない</p> <p>平 18 留意事項 第 2 の 416（第 2 の 3 の 220⑥ 準用）</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p><b>イ 口腔機能向上サービスを継続しないことにより、口腔機能が著しく低下するおそれのある者</b></p> <p>⑥ 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行ってください。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。</p>		平18留意事項第2の416（第2の3の220）⑧（準用）
<p>17 科学的介護推進体制加算</p> <p>（介護予防も同様）</p>	<p><b>次に掲げる(1)(2)いずれの基準にも適合しているものとして届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算していますか。</b></p> <p>(1) <b>利用者ごとのA D L値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。</b></p> <p>(2) <b>必要に応じて認知症対応型通所介護計画を見直すなど、指定認知症対応型通所介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定認知症対応型通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。</b></p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>平18厚労告126別表3注17 平18厚労告128別表1注16</p>
	<p>※ 科学的介護推進体制加算の算定上の留意事項</p> <p>① 原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに上記に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものです。</p> <p>② 情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととします。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。</p> <p>③ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（P D C Aサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、下記(一)～(四)のような一連の取組が求められます。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはなりません。</p> <p>(一) 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。</p> <p>(二) サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。</p> <p>(三) L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。</p> <p>(四) 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。</p> <p>④ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されます。</p>		<p>平18留意事項第2の417（第2の3の2(21)①） ②（準用）</p> <p>平18留意事項第2の417（第2の3の2(21)③） 準用） 平18留意事項第2の417（第2の3の2(21)④） 準用）</p>



自主点検項目	自 主 点 検 の ポ イ ン ト		根拠法令
<p>18 同一建物等に居住する利用者に対する取扱い</p> <p>(介護予防も同様)</p>	<p><b>認知症対応型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は認知症対応型通所介護事業所と同一建物から当該認知症対応型通所介護事業所に通う者に対し、認知症対応型通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算していますか。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りではありません。</b></p> <hr/> <p>※ 「同一建物」とは、当該認知症対応型通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に認知症対応型通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しません。また、ここでいう同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該認知症対応型通所介護事業所の認知症対応型通所介護事業者と異なる場合であっても該当します。</p> <hr/> <p>※ なお、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合は、例外的に減算対象となりません。            具体的には、傷病により一時的に歩行困難となった者又は歩行困難な要介護者であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難（当該建物にエレベーターがない又は故障中の場合）である者に対し、2人以上の従業者が、当該利用者の居住する場所と当該認知症対応型通所介護事業所の間の往復の移動を介助した場合に限られます。ただし、この場合、2人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容及び結果について認知症対応型通所介護計画に記載してください。また、移動介助者及び移動介助時の利用者の様子等について、記録しなければなりません。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	<p>平18厚労告126 別表3注19 平18厚労告 128別表1注 18</p> <p>平18留意事項第2の4(18)（第2の3の2(22)②準用)</p>
<p>19 送迎減算</p> <p>(介護予防も同様)</p>	<p><b>利用者に対して、その居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算していますか。</b></p> <hr/> <p>※ 利用者が自ら認知症対応型通所介護事業所に通う場合、利用者の家族等が認知症対応型通所介護事業所に送迎を行う場合など、従業者が利用者の居宅と認知症対応型通所介護事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となります。            ただし、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に通所介護を行う場合の減算の対象となっている場合には、当該減算の対象とはなりません。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	<p>平18厚労告126 別表3注20 平18厚労告 128別表1注 19</p> <p>平18留意事項第2の4(19)（第2の3の2(23)準用)</p>
<p>20 サービス提供体制強化加算</p> <p>(介護予防も同様)</p>	<p><b>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認知症対応型通所介護事業所が利用者に対し認知症対応型通所介護を行った場合は、次の区分に従い、1回につき次の所定単位数を加算していますか。</b></p> <div style="margin-top: 10px;"> <span>(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）</span>      <b>22単位</b> </div> <div style="margin-top: 10px; margin-left: 20px;"> <span>(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）</span>      <b>18単位</b> </div> <div style="margin-top: 10px; margin-left: 20px;"> <span>(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）</span>        <b>6単位</b> </div>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	<p>平18厚労告126 別表3ハ注 平18厚労告 128別表1ハ</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	<p>【厚生労働大臣が定める基準】</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 次に掲げる基準いずれにも適合すること。</p> <p>ア 次のいずれかに適合すること。</p> <p>① 事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上ですか。</p> <p>② 事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上ですか。</p> <p>イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p>	<p>平 27 厚労告 95 第 52 号</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>いる</p>
	<p>(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 次に掲げる基準いずれにも適合すること。</p> <p>ア 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。</p> <p>イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>いる</p>
	<p>(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 次に掲げる基準いずれにも適合すること。</p> <p>ア 次のいずれかに適合すること。</p> <p>① 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40以上ですか。</p> <p>② 事業所の直接処遇職員の総数のうち、勤続年数7年以上の介護福祉士の占める割合が100分の30以上ですか。</p> <p>イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>いる</p>
	<p>※ サービス提供体制強化加算の算定上の留意事項</p> <p>① 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとします。</p> <p>ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとします。</p> <p>したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものです。</p> <p>なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者としています。</p>	<p>平 18 留意事項 第 2 の 4(20)① (第 2 の 2(20)④ 準用)</p>
	<p>② 上記、ただし書の場合にあつては、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。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければなりません。</p>	<p>平 18 留意事項 第 2 の 4(20)① (第 2 の 2(20)⑤ 準用)</p>
	<p>③ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとします。</p>	<p>平 18 留意事項 第 2 の 4(20)① (第 2 の 2(20)⑥ 準用)</p>
	<p>④ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人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るものとします。</p>	<p>平 18 留意事項 第 2 の 4(20)① (第 2 の 2(20)⑦ 準用)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	<p>⑤ 認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとしています。</p> <p>⑥ 同一の事業所において介護予防認知症対応型通所介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととしています。</p>	<p>平18留意事項 第2の420①(第2の3の2(27)②準用)</p> <p>平18留意事項 第2の420②</p>
21 介護職員等 処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ (介護予防も同様)	<p><b>別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、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認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数を加算していますか。</b></p> <p><b>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。</b></p> <p>(1) <b>介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)</b> 上記1から20までにより算定した単位数の1000分の<b>181</b>に相当する単位数</p> <p>(2) <b>介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)</b> 上記1から20までにより算定した単位数の1000分の<b>174</b>に相当する単位数</p> <p>(3) <b>介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)</b> 上記1から20までにより算定した単位数の1000分の<b>150</b>に相当する単位数</p> <p>(4) <b>介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)</b> 上記1から20までにより算定した単位数の1000分の<b>122</b>に相当する単位数</p> <p>【厚生労働大臣が定める基準】</p> <p>(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 介護職員その他の職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。)が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>ア 当該指定認知症対応型通所介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。</p> <p>イ 当該指定認知症対応型通所介護事業所において、介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。</p>	<p>□いる □いない □該当なし</p> <p>□ □ □ □</p> <p>平18厚労告126別表4ニ注1 平18厚労告128別表6ニ注1</p> <p>平27厚労告95第53準用(第48号) 平27厚労告95第123準用(第48号)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	<p>② 当該指定認知症対応型通所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<b>当該事業所</b>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。</p> <p>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。</p> <p>④ 当該指定認知症対応型通所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。</p> <p>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。</p> <p>⑥ 当該指定認知症対応型通所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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>⑩ 認知症対応型通所介護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。</p>	
	<p>(2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）  (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。</p>	
	<p>(3) 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。</p>	
	<p>(4) 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。</p>	



自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
22 介護職員等 処遇改善加 算Ⅴ (介護予防 も同様)	令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、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（「介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しません。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし  平 18 厚 労 告 126別表4ニ注 2 平 18 厚 労 告 128 別 表 6 ニ 注 2
	(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1から20までにより算定した単位数の1000分の158に相当する単位数	<input type="checkbox"/>
	(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1から20までにより算定した単位数の1000分の153に相当する単位数	<input type="checkbox"/>
	(3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1から20までにより算定した単位数の1000分の151に相当する単位数	<input type="checkbox"/>
	(4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1から20までにより算定した単位数の1000分の146に相当する単位数	<input type="checkbox"/>
	(5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1から20までにより算定した単位数の1000分の130に相当する単位数	<input type="checkbox"/>
	(6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1から20までにより算定した単位数の1000分の123に相当する単位数	<input type="checkbox"/>
	(7) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1から20までにより算定した単位数の1000分の119に相当する単位数	<input type="checkbox"/>
	(8) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1から20までにより算定した単位数の1000分の127に相当する単位数	<input type="checkbox"/>
	(9) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1から20までにより算定した単位数の1000分の112に相当する単位数	<input type="checkbox"/>
	(10) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1から20までにより算定した単位数の1000分の96に相当する単位数	<input type="checkbox"/>
	(11) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1から20までにより算定した単位数の1000分の99に相当する単位数	<input type="checkbox"/>
	(12) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1から20までにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数	<input type="checkbox"/>
	(13) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1から20までにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数	<input type="checkbox"/>
	(14) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1から20までにより算定した単位数の1000分の65に相当する単位数	<input type="checkbox"/>
	【厚生労働大臣が定める基準】	
	(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和6年厚生労働省告示第86号）による改正前の指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。	平 27 厚 労 告 95 第 53 準 用（第 48 号） 平 27 厚 労 告 95 第 123 準 用 （第 48 号）

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	<p>② 「21 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ及び②から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費における介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。</p> <p>② 「21 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ、②から⑥まで、⑦アからエまで及び⑧から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	
	<p>(3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費における介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出していない</p> <p>② 「21 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ及び②から⑨までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	
	<p>(4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費における介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。</p> <p>② 「21 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ、②から⑥まで、⑦アからエまで、⑧及び⑨に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	
	<p>(5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費における介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出していないこと。</p> <p>② 「21 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ、②から⑥まで、⑦アからエまで及び⑧から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	
	<p>(6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費における介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出していないこと。</p> <p>② 「21 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ、②から⑥まで、⑦アからエまで、⑧及び⑨に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p><b>(7) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(7)</b> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。</p> <p>② 「21 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ、②から⑥まで及び⑧から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>③ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>ア 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>    a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。</p> <p>    b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>イ 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>    a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>    b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p>		
	<p><b>(8) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(8)</b> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。</p> <p>② 「21 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①（ア及びイに係る部分を除く。）及び②から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>		
	<p><b>(9) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(9)</b> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。</p> <p>② 「21 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ、②から⑥まで、⑧及び⑨に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>③ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>ア 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>    a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。</p> <p>    b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>イ 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>    a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>    b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p>		

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p><b>(10) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(10)</b> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。</p> <p>② 「21 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ、②から⑥まで及び⑧から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>③ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ア 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 イ 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p>		
	<p><b>(11) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(11)</b> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。</p> <p>② 「21 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①（ア及びイに係る部分を除く。）、②から⑥まで、⑦アからエまで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>		
	<p><b>(12) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(12)</b> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。</p> <p>② 「21 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ、②から⑥まで、⑧及び⑨に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>③ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ア 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 イ 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p>		



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p><b>(13) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(13)</b> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費における介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を届け出ていないこと。</p> <p>② 「21 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①（ア及びイに係る部分を除く。）、②から⑥まで、⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>③ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ア 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 イ 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p>		
	<p><b>(14) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(14)</b> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費における介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。</p> <p>② 「21 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①（ア及びイに係る部分を除く。）、②から⑥まで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>③ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ア 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 イ 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p>		
<p>23 サービス種類 の相互算 定関係</p>	<p>(1) <b>利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは看護小規模多機能型居宅介護を受けている間に、認知症対応型通所介護費を算定していませんか。</b></p> <p>(2) <b>施設入所（入院）者が外泊又は介護老人保健施設サービス費の試行的退所を算定した場合に、認知症対応型通所介護費を算定していませんか。</b></p>	<p><input type="checkbox"/>いい <input type="checkbox"/>いる</p> <p><input type="checkbox"/>いい <input type="checkbox"/>いる</p>	<p>平18厚労告126 別表3注18 平18厚労告 128別表1注 17 平18留意事項 第2の1(2)(3)</p>



自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	<p>※ 具体的な取り組みを行っている場合は、次の①～⑥を○で囲み、⑥については内容を記入してください。</p> <p>① 介護報酬の請求等のチェックを実施</p> <p>② 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。</p> <p>③ 利用者からの相談・苦情等に法令違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っている。</p> <p>④ 業務管理体制についての研修を実施している。</p> <p>⑤ 法令遵守規程を整備している。</p> <p>⑥ その他（ ）</p>		
	(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	