

介護サービス事業者 自主点検表

(令和6年6月版)

看護小規模多機能型居宅介護

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(理事長)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) 毎年定期的に実施するとともに、事業所への運営指導が行われるときは、他の関係書類とともに、市へ提出してください。なお、この場合、控えを必ず保管してください。
- (2) 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「該当なし」等の選択肢が記載されている場合もあります。)

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）
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24厚労告113	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3月13日厚生労働省告示第113号）
平13老発155	「身体拘束ゼロ作戦」の推進について（平成13年4月6日老発第155号厚生労働省老健局長通知）
平12老企54	通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成12年3月30日付け老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
平12老振75・老健122	介護保険施設等における日常生活費等の受領について（平成12年11月16日付け老振第75号・老健第122号厚生省老人保健福祉局振興・老人保健課長連名通知）
平17厚労告419	居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成17年9月7日厚生労働省告示第419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）

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	人員に関する基準		2
第3	設備に関する基準		7
第4	運営に関する基準		10
第5	変更の届出等		45
第6	介護給付費関係		46
第7	その他		87

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 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。	☐ いる ☐ いない	法第78条の3第1項 条例第3条第1項
	② 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。	☐ いる ☐ いない	条例第3条第2項
	③ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第3条第3項
	④ サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第3条第4項
	⑤ 従業者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。	☐ いる ☐ いない	高齢者虐待防止法第5条
	※ 高齢者虐待に該当する行為 ア 利用者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。 イ 利用者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の利用者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 ウ 利用者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他利用者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 エ 利用者にわいせつな行為をすること又は利用者をしてわいせつな行為をさせること。 オ 利用者の財産を不当に処分することその他当該利用者から不当に財産上の利益を得ること。		高齢者虐待防止法第2条
(高齢者虐待の防止)	⑥ 高齢者虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、市に通報していますか。	☐ いる ☐ いない	市虐待防止条例第8条 高齢者虐待防止法第21条
	2 基本方針	☐ いる ☐ いない	条例第190条
	※ 事業運営の方針は、基本方針に沿ったものとなっていますか。		
	※ 訪問看護の基本方針及び小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うものでなければなりません。		
	※「訪問看護」の基本方針 訪問看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が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、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び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。		川口市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第63条
	※「小規模多機能型居宅介護」の基本方針 要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、サービスの拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者が尊厳を保持し、その有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければなりません。		条例第81条

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
第2 人員に関する基準		
1 従業者の員数等	※「常勤」 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）に達していることをいうものです。 ※「常勤換算方法」 当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週 32 時間を下回る場合は週 32 時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が通所介護と訪問介護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が介護職員と訪問介護員を兼務する場合、介護職員の勤務延時間数には、介護職員としての勤務時間だけを算入することとなるものです。 ただし、雇用機会均等法律第13条第1項に規定する措置又は育児・介護休業法に規定する育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とします。	平18-0331004 第二の2(3) 平18-0331004 第二の2(1)
	① 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に、事業所ごとに置くべき従業者の員数は、次のとおりとなっていますか。 ア 通いサービスの利用者の数が3又はその端数を増すごとに常勤換算方法で1以上 イ 訪問サービスの提供に当たる従業者を常勤換算方法で2以上	☐ いる ☐ いない 条例191条第1項 平成18厚労令第171条1項
	② 夜間及び深夜の時間帯を通じて、事業所ごとに置くべき従業者の員数は、次のとおりとなっていますか。 ア 1以上の従業者に夜間及び深夜の勤務（宿直勤務を除く。）を行わせるために必要な数以上 イ 1以上の従業者に宿直勤務を行わせるために必要な数以上 ※ 夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」に準じて適切に行ってください。	☐ いる ☐ いない （昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）
	③ 利用者の数は、前年度の平均値となっていますか。 ただし、新規に指定を受ける場合は、利用者の数は推定数によります。 ※ 従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としませんが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とします。これ以外の従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図ってください。	☐ いる ☐ いない 条例191条第2項 平成18厚労令第171条2項 平18-0331004 第3の八の2(1) ②イ
	※ 夜間及び深夜の時間帯は、事業所ごとに、宿泊サービス利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外のサービス提供に必要な従業者及び宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な員数を確保してください。	平18-0331004 第3の八の2(1) ②ロ

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の従業者は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人＝延べ40時間分のサービスが提供されていることが必要です。 それに加えて、日中については、常勤換算方法で2名以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1＋宿直1に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な従業者を、事業所全体で確保することが必要です。 具体的には、通いサービスに要する時間（延べ40時間）、日中の訪問サービスに要する時間（8時間×2人＝延べ40時間）、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならない職員数を確保することが必要です。 日中であれば通いサービスを行うために3：1以上、訪問サービスを行うために1以上をそれぞれのサービスに固定しなければならないという趣旨ではなく、日中勤務している従事者全体で通いサービス及び訪問サービスを行ってください。	
	※ 日々の通いサービスの実際の職員配置は、その日ごとの状況に応じて判断する必要がありますが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含め、利用者に何らかの形で関わることできるような配置に努めてください。	平18-0331004 第3の八の2(1) ②ハ
	※ 訪問サービスの提供に当たる従業者を、事業所から離れた特別養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められません。ただし、特別養護老人ホーム等における職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えありません。	平18-0331004 第3の八の2(1) ②ニ
④ 従業者のうち1以上の者は、常勤の保健師又は看護師となっていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第191条第3項、第4項 平18-0331004 第3の八の2(1) ②ホ
⑤ 従業者のうち、常勤換算方法で2.5以上の者は、保健師、看護師又は准看護師（以下、看護職員）となっていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第191条第5項 平18-0331004 第3の八の2(1) ②ヘ
⑥ 通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる従業者のうち1以上の者は、看護職員となっていますか。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の2(1) ②ト
※ ⑥の看護職員については常勤を要件としていませんが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置としてください。		
⑦ 宿泊サービスの利用者が1人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名を配置していますか。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の2(1) ②ト

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	※ この場合、必ずしも1名以上が看護職員である必要はありませんが、電話等による連絡体制は確保してください。 ※ 宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる従業者を置かないことができます。 ※ なお、宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はありません。		条例第191条第6項
	⑧ 事業所に次のいずれかの施設が併設されており、それぞれの人員に関する基準を満たしたうえで、従業者が当該施設等の職務に従事していますか。 併設されている施設にチェックをしてください。 ☐ 認知症対応型共同生活介護事業所 ☐ 地域密着型特定施設 ☐ 地域密着型介護老人福祉施設 ☐ 介護医療院	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	条例第191条第7項 平18-0331004 第3の八の2(1) ②リ
(サテライト型)	※ サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に置くべき訪問サービスの提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者については、本体事業所の職員により当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、2人以上とすることができます。		条例第191条第8項
(サテライト型)	※ サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う看護小規模多機能型居宅介護従業者により当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う看護小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができます。		条例第191条第9項
(サテライト型)	※ サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、看護職員の員数は常勤換算方法で1以上とします。		条例第191条第10項
	⑨ 訪問看護事業者の指定を受けていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	条例第191条第14項
	⑩ 看護小規模多機能型居宅介護事業と訪問看護事業とが、同じ事業所に一体的に運営されていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平18-0331004 第3の八の2(1) ②ヌ
	※ 看護小規模多機能型居宅介護事業所が訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ同じ事業所で一体的に運営されている場合、訪問看護における看護職員の人員基準を満たすことによって、上記⑤の人員基準を満たしているとみなすことができます。		
2 介護支援専門員	① 登録者に係る居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を置いていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第191条第11項

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	※ 利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する前述の施設等の職務に従事することができます。		平18-0331004 第3の八の2(1) ③イ
	※ 利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務も可能です。また、非常勤でも差し支えありません。		平18-0331004 第3の八の2(1)③ ロ
	【介護支援専門員の業務】 ア 登録者の看護小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成 イ 法定代理受領の要件である看護小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行 ウ 看護小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「看護小規模多機能型居宅介護計画」の作成		平18-0331004 第3の八の2(1) ③ハ
(サテライト型)	② 介護支援専門員は、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了していますか。	☐ いる ☐ いない	条例第191条第12項
	※ サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の介護支援専門員により、適切に居宅サービス計画が作成されるときは、介護支援専門員に代えて、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する研修修了者を置くことができます。		条例第191条第13項
3 管理者	① 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第192条第1項
	※ 次の場合であって、事業所の管理上支障がない場合は、事業所の他の職務に従事することができます。 ア 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、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問いませんが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられます。）		平18-0331004 第3の八の2(2) ①
	② 管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス等の職員又は訪問介護員として、3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有していますか。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の2(2) ②
	③ 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も含む）に、「認知症対応型サービス事業管理者研修」を終了しているものか又は保健師若しくは看護師となっていますか。【保健師・看護師】	☐ いる ☐ いない	条例第192条第3項

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	※ 管理者の変更の届出を行う場合については、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。		平18-0331004 第3の八の2(2) ②
	④ 保健師若しくは看護師である場合、法に基づき業務停止を命ぜられ、業務停止期間終了後2年を経過していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平18-0331004 第3の八の2(2) ④
	⑤ 保健師若しくは看護師である場合、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験がありますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平18-0331004 第3の八の2(2) ⑤
	※ 保健所若しくは看護師である場合、さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましいです。		
4 代表者	① 代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス等の従業者、訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった者であって別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者ですか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	条例第193条 平18-0331004 第3の八の2(3) ②
	※ 別に厚生労働大臣が定める研修とは「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」（平成24年3月13日厚生労働省告示第113号）に規定する「認知症対応型サービス事業開設者研修」です。		
	② ①に該当しない場合、保健師若しくは看護師ですか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	条例第193条 平18-0331004 第3の八の2(3) ①
	※ 代表者は、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当しますが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者と扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えありません。したがって、指定複合型サービス事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得ます。なお、管理者とは、事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表とは異なりますが、例えば、法人が一つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあります。		
	※ 代表者は、特別養護老人ホーム老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であり、代表者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に代表者の変更の届け出を行う場合も含む）に、上記①に規定する研修を修了している者、又は保健師若しくは看護師でなければなりません。		平18-0331004 第3の八の2(3) ②

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	※ ただし、代表者の変更の届出を行う場合については、代表者交代時に「認知症対応型サービス事業開設者研修」が開催されていないことにより、保健師若しくは看護師ではない当該代表者が研修を修了していない場合、代表者交代の半年後又は次回の研修日程のいずれか早い日までに研修を修了することで差し支えありません。		平18-0331004 第3の八の2(3) ③
	※ 特別養護老人ホーム老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験については、一律の経験年数の制約は設けず、個々のケースごとに判断するものとします。		
	③ 保健師若しくは看護師である場合、代表者としてふさわしいと認められる者であって、法に基づき業務停止を命ぜられ、業務停止期間終了後2年を経過した者ではありませんか。	☐ ない ☐ ある ☐ 該当なし	平18-0331004 第3の八の2(3) ④
	④ 保健師若しくは看護師である場合、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験がありますか。	☐ ある ☐ ない ☐ 該当なし	平18-0331004 第3の八の2(3) ⑤
	※ 保健所若しくは看護師である場合、さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましいです。		
第3 設備に関する基準			
1 登録定員及び 利用定員	① 登録定員は29人以下となっていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第194条第1項 平18-0331004 第三の八の3(1) ①
	※ 登録定員とは登録者の数の上限をいいます。 ※ 利用者と従業者のなじみの関係を築きながらサービスを提供する観点から、利用者は1か所の事業所に限って登録を行うことができるものであり、複数の事業所の利用は認められません。		
	② 次の範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を定めていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第194条第2項 平18-0331004 第三の八の3(1) ②
	ア 通いサービス 登録定員の2分の1から15人（登録定員が26人以上29人以下の事業所は、登録定員に応じて次に定める利用定員）まで。 【登録定員】 【利用定員】 26人又は27人 16人 28人 17人 29人 18人 イ 宿泊サービス 通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで ※ 利用定員とは事業所におけるサービスごとの1日当たりの利用者の数の上限をいうものであり、1日あたりの延べ人数ではないことに留意してください。 ただし、特に必要と認められる場合は、利用定員を超えるサービス提供も差し支えないとされているので、利用者の心身の状況に応じて、柔軟、適切にサービス提供を行ってください。		

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
2 設備及び備品等	※ 事業所に併設している有料老人ホームの入居者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することは可能です。ただし、特定施設入居者生活介護を受けている間は、介護報酬は算定できません。	平18-0331004 第三の八の3(1) ③
	※ 養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することは想定していません。	
	① 居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えていますか。	□いる □いない 条例第195条第1項 平18-0331004 第3の八の3(2) ① (第3の二の二の2(1)、(3)準用)
	※ 原則として1つの建物につき、1つの事業所としますが、利用者の利便のため、利用者に身近な社会資源（既存施設）を活用して、事業所の従業者が既存施設に出向いてサービスを提供する場合については、これらを事業所の一部とみなして設備基準を適用します。	
	※ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければなりません。	
	② 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを有していますか。	□いる □いない 条例第195条第2項第1号 平18-0331004 第3の八の3(2) ②
	※ 居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望まれます。	
	※ 広さについても原則として利用者及び従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保してください。通いサービスの利用定員について、15人を超えて定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（1人当たり3㎡以上）を確保することが必要です。	
	③ 1つの宿泊室の定員は、1人となっていますか。	□いる □いない 条例第195条第2項第2号ア 平18-0331004 第3の八の3(2) ③イ
	※ 利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができま	
	※ 民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたつくりになっていれば差し支えありません。 プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要がありますが、壁やふすまのような建具まで要するというものではありません。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められません。	
	④ 1つの宿泊室の床面積は、7.43㎡以上となっていますか。	□いる □いない 条例第195条第2項第2号イ 平18-0331004 第3の八の3(2) ③ロ
	※ ただし、事業所が病院又は診療所である場合であつて定員が1人である宿泊室の床面積については、6.4㎡以上とすることができます。	
	※ 利用者が泊まるスペースは、基本的に1人当たり7.43㎡程度あり、その構造がプライバシーが確保されたものであることが必要であることから、例えば、6畳間であれば、基本的に1人を宿泊させることになります。	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	ただし、利用者の希望等により、6 畳間で一時的に 2 人を宿泊させるという状態があったとしても、そのことをもって直ちに基準違反となるものではないことに留意してください。	
	⑤ 個室以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、おおむね 7. 4 3㎡に宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上となっていますか。 ※ 構造は利用者のプライバシーが確保されたものでなければなりません。 ※ 居間はプライバシーが確保されたものであれば、個室以外の宿泊室の面積に含めて差し支えありません。 ※ 事業所が診療所である場合、利用者へのサービス提供に支障がない場合には、当該診療所が有する病床については、宿泊室を兼用することができます。 ※ 個室については、事業所が診療所である場合には、入院患者と同じ居室を利用する場合も想定されることから、衛生管理等について必要な措置を講じてください。	☐いる ☐いない 条例第195条第2項第2号ウ 条例第195条第2項第2号エ 条例第195条第2項第2号オ 平18-0331004第3の八の3(2)③ホ
	⑥ 居間その他の利用者の日常生活に充てられる場所が2階以上の階にある場合は、エレベーターを1以上設けていますか。	☐いる ☐いない 条例第195条第3項
	⑦ ①の設備は、専ら当該指定看護小規模多機能型居宅介護の事業のように供するものですか ※ ただし、利用者に対するサービス提供に支障がない場合はこの限りではありません。 ※ 認知症対応型共同生活介護事業所の居間を、看護小規模多機能型居宅介護の居間として供用することは、認められません。 ※ 事業所が小規模である場合（看護小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスの利用定員と、認知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計が15名以下である場合）などで、看護小規模多機能型居宅介護の居間として十分な機能を発揮しうる広さを有している場合は、共用しても差し支えありません。 ※ また、居間及び食堂を通所介護等の機能訓練室及び食堂として供用することは認められませんが、介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースとして供用することは、事業所が小規模である場合（通いサービスの利用者と総合事業の交流スペースの参加者の合計が少数である場合）などで、居間及び食堂として十分な機能を発揮する広さが確保されており、サービス提供に支障がない場合は差し支えありません。 ※ 浴室、トイレ等を通所介護等と共用することは差し支えありませんが、通所介護等の浴室を活用する場合、通所介護等の利用者が利用している時間帯に、看護小規模多機能型居宅介護の利用者が利用できないとするなど、画一的な取り扱いは行わないでください。	☐いる ☐いない 条例第195条第4項 平18-0331004第3の八の3(2)④
	⑧ 利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、事業所は、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域に立地していますか。	☐いる ☐いない 平18-0331004第3の八の3(2)⑤ (第3の四の3)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	※ 事業所の立地については、利用者に対して、家庭的な雰囲気によるサービスを提供すること、また、地域との交流を図ることによる社会との結びつきを確保することなどのため、住宅地の中にあること又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中にあることが必要です。		(2)⑤準用)
第4 運営に関する基準			
1 内容及び手続 の説明及び同意	利用者に対し適切なサービスを提供するため、サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又は家族に対し、下記の事項等について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービスの提供を受けることにつき同意を得ていますか。 ア 運営規程の概要 イ 従業者の勤務体制 ウ 事故発生時の対応 エ 苦情処理の体制 オ 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） ※ 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、規程を定めるに当たっては、人員基準上の員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載して差し支えありません。 ※ 他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えありません。 ※ 同意については、書面により確認することが適当です。 ※ 特に、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における指定訪問看護事業所との連携内容や、他の訪問介護事業所又は夜間対応型訪問介護事業所に事業の一部委託を行う場合の委託業務の内容、他の事業所と一体的に随時対応サービスを行う場合の事業所間の連携の内容等について十分な説明を行わなければなりません。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準用第9条 平18-0331004第3の八の4(9)（第3の一の4(2)①準用） 平 18-0331004 第三の一の4(21)①
2 提供拒否の禁止	正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。 ※ 特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁止されています。 ※ 提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、次のとおりです。 ① 事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ② 利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合 ③ 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	☐ いる ☐ いない	条例第202条準用第10条 平18-0331004第3の八の4(9)（第3の一の4(3)準用）
3 サービス提供 困難時の対応	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、居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	条例第202条準用第11条 平18-0331004第3の八の4(9)（第3の一の4(4)準用）
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は、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有効期間を確認していますか。 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、認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない	条例第202条準用第12条 平18-0331004第3の八の4(9)（第3の一の4(5)①②準用）

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
5 要介護認定 （要支援認定）の申請に係る援助	① サービスの提供の開始に際し、要介護認定（要支援認定）を受けていない利用申込者については、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、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準用第13条 平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の一の4(6)①②準用）
	※ 申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、サービスの利用に係る費用が保険給付の対象となることがあります。		
	② 要介護認定の更新の申請が、遅くとも有効期間が終了する日の30日前にはなされるよう、必要な援助を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	
	※ 認定の有効期間が原則として6か月ごとに終了し、継続して保険給付を受けるためには更新認定を受ける必要があります。また、申請の日から30日以内に認定が行われます。		
6 心身の状況等の把握	介護支援専門員が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めていますか。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の四の4(1)準用）
	※ サービス担当者会議とは、介護支援専門員が居宅サービス計画の原案に位置付けた居宅サービス等の担当者を召集して行う会議をいいます。		
	※ サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。		
7 居宅サービス事業者（介護予防サービス事業者）等との連携	① サービスを提供するに当たっては、居宅サービス事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の四の4(2)準用）
	※ 事業所の介護支援専門員が登録者の居宅サービス計画を作成し、指定看護小規模多機能型居宅介護以外の指定居宅サービスについて給付管理を行うこととされていることから、指定居宅サービス事業者とは連携を密にしておかなければなりません。		
	② サービス提供に当たって、利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めていますか	☐ いる ☐ いない	
	③ サービスの提供の終了に際しては、利用者又は家族に対して適切な指導を行うとともに、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。	☐ いる ☐ いない	
8 身分を証する書類の携行	利用者が安心して訪問サービスの提供を受けられるよう、従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又は家族から求められたときは、提示すべき旨を指導していますか。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(6) （第3の四の4(2)準用）
	※ 身分を証する書類には、事業所の名称、訪問サービスの提供に当たる者の氏名を記載するものとし、写真の貼付や職能の記載を行うことが望まれます。		
9 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地域密着型介護サービス費（地域密着型介護予防サービス費）の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画（介護予防サービス計画）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。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準用第20条 平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の一の4(12)①準用）

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	※ 利用者及びサービス事業者が、その時点での区分支給限度基準額との関係やサービスの利用状況を把握できるようにするために、サービスを提供した際には、サービスの提供日、サービス内容（例えば定期巡回サービス及び随時訪問サービスの別）、保険給付の額その他必要な事項を、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りません。	
	② サービス事業者間の密接な連携等を図るため、サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの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対して提供していますか。	☐ いる ☐ いない
	※ その他適切な方法とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法です。	平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の一の4 12)②準用)
	※ 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。	
10 利用料等の受領	① 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際は、その利用者から利用料の一部として、地域密着型介護サービス費用基準額の1割、2割又は3割（法の規定により保険給付率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けていますか。	☐ いる ☐ いない
	② 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、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。	☐ いる ☐ いない
	※ 利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、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りません。	平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の四の4 4)①準用)
	※ そもそも介護保険給付の対象となる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。	平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の四の4 4)②準用)
	ア 指定看護小規模多機能型居宅介護の事業とは別事業であり、介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。	
	イ 事業の目的、運営方針、利用料等が、運営規程とは別に定められていること。	
	ウ 指定看護小規模多機能型居宅介護の事業の会計と区分していること。	
	③ ①、②の支払を受ける額のほか、次の費用以外の費用の支払を利用者から受けていませんか。	☐ いない ☐ いる
	ア 利用者の選定により通常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	平12老企54 平12老振75・ 老健122
	イ 利用者の選択により通常の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額	
	ウ 食事の提供に要する費用	
	エ 宿泊に要する費用	
	オ おむつ代	
	カ アからオまでのほか、サービス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	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	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 a 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを提供する場合に係る費用 b 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを提供する場合に係る費用 ※ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認められません。 ※ その他の日常生活費の趣旨にかんがみ、事業者が利用者から力の徴収を行うにあたっては、次の基準が遵守されなければなりません。 a その他の日常生活費の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。 b お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。 c 利用者又は家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、受領について利用者又は家族等に事前に十分な説明を行い、同意を得なければならないこと。 d その他の日常生活費の受領は、対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。 e その他の日常生活費の対象となる便宜及び額は、運営規程において定められなければならないが、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、見やすい場所に掲示されなければならないこと。 ただし、都度変動する性質のものである場合には、実費という形の定め方が許されるものであること。	
	④ 食事の提供に要する費用の額については、次の指針に沿っていますか。 ア 事業所における食事の提供に係る契約の適正な締結を確保するため、次の手続を行うこと。 a 契約の締結にあたっては、利用者又は家族に対し、契約の内容について文書により事前に説明を行うこと。 b 契約内容について、利用者から文書により同意を得ること。 c 食事の提供に係る利用料について、具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程への記載を行うとともに事業所の見やすい場所に掲示を行うこと。 イ 食事の提供に係る利用料は、食材料費及び調理に係る費用に相当する額を基本とすること。	☐ いる ☐ いない
	⑤ 宿泊に要する費用の額については、次の指針に沿っていますか。 ア 事業所における滞在に係る契約の適正な締結を確保するため、次の手続を行うこと。 a 契約の締結に当たっては、利用者又は家族に対し、契約の内容について文書により事前に説明を行うこと。 b 契約内容について、利用者から文書により同意を得ること。 c 宿泊に係る利用料について、具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程への記載を行うとともに事業所の見やすい場所に掲示を行うこと。	☐ いる ☐ いない

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	イ 宿泊に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次の額を基本とすること。 a 居室のうち定員が1人のもの 室料及び光熱水費に相当する額 b 居室のうち定員が2人以上のもの 光熱水費に相当する額 ウ 宿泊に係る利用料の水準の設定に当たって勘案すべき事項は、次のとおりとすること。 a 利用者が利用する施設の建設費用（修繕費用、維持費用等を含み、公的助成の有無についても勘案すること。） b 近隣地域に所在する類似施設の家賃及び光熱水費の平均的な費用		
	⑥ ③の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又は家族に対し、サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。 ※ 交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又は家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。 ※ 日常生活費等に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又は家族に対し、サービスの内容及び費用の額について懇切丁寧に説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から、サービス内容及び費用の額を明示した文書に、利用者の署名を受けることにより行うものとします。 この同意書による確認は、日常生活費等の実費の受領の必要が生じるごとに、受領のたびに逐次行う必要はなく、利用又は入所の申込み時の重要事項説明に際し、日常生活費等に係る具体的なサービスの内容及び費用の額について説明を行い、これらを明示した同意書により包括的に確認をすることが基本となりますが、以後同意書に記載されていない日常生活費等について別途受領する必要が生じたときは、その都度、同意書により確認するものとします。 ※ 日常生活費等に係るサービスについては、運営基準に基づき、サービスの内容及び費用の額を運営規程において定めなければならない。また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、事業所の見やすい場所に掲示しなくてはなりません。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の一の4 13）④準用） 平12老振75・ 老健122
	⑦ サービスの提供に要した費用につき、支払を受ける際、利用者に対し、領収証を交付していますか。 ※ 領収証には、サービスの提供に要した費用の額・食事の提供に要した費用の額・滞在に要した費用の額・その他の費用の額を区分して記載しなければなりません。 また、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なければなりません。	☐ いる ☐ いない	法第42条の2第9項 （第41条第8項準用） 施行規則第65条の5（第65条準用） 施行規則第85条の4 （第65条準用）
11 保険給付の請求のための証明書の交付	利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付していますか。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準用第22条 平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の一の4 14）準用）

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
12 指定看護小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針	① 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、 目標を設定し、計画的にサービスを行っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第196条第1項
	② 事業者は、自らその提供する指定看護小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第196条第2項
13 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的な取扱方針	① 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、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、 当該利用者の居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助を妥当適切に行っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第197条第1号 平18-0331004第3の八の4(1)①
	※ 制度上は週1回程度の利用も所定点数の算定は可能ですが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通いサービスの回数等を報告し適切なサービス提供であるかどうか評価を受けることが必要です。		
	※ 指定看護小規模多機能型居宅介護は、弾力的なサービス提供が基本であることから、宿泊サービスの上限は設けていません。重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられます。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要です。		
	② 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮してサービスを提供していますか。	☐ いる ☐ いない	条例第197条第2号
	③ サービスの提供に当たっては、看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、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。	☐ いる ☐ いない	条例第197条第3号
	④ 従業者は、サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又は家族に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第197条第4号 平18-0331004第3の八の4(1)②
	※ サービスの提供等とは、看護小規模多機能型居宅介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含みます。		
	⑤ 通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続いていませんか。	☐ いる ☐ いない	条例第197条第9号 平18-0331004第3の八の4(1)④
	※ 登録定員のおおむね3分の1以下が目安です。登録定員が25人の場合は、通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえます。		
	⑥ 登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供していますか。	☐ いる ☐ いない	条例第197条第10号 平18-0331004第3の八の4(1)⑤
	※ 適切なサービスとは、通いサービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安です。		
	※ 訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えありません。		

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	⑦ サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携により、及び看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう妥当適切に行っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第197条第11号
	⑧ サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第197条第12号
	※ 「適切な看護技術」とは、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の修得等、研鑽を積むことを定めたものであり、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等をおこなってはいけません。		平18-0331004第3の八の4(1)⑥
	⑨ 特殊な看護を行っていますか。	☐ いない ☐ いる	条例第197条第13号
14 身体的拘束等の禁止	① 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行っていませんか。	☐ いる ☐ いない	条例第197条第5号、平18-0331004第3の八の4(1)③
	※ 身体拘束禁止の対象となる具体的行為 ア 徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 イ 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ウ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。 エ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。 オ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。 カ 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。 キ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。 ク 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。 ケ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。 コ 自分の意思で開けることのできない療養室等に隔離する。		平13老発1551 身体拘束ゼロへの手引き
	※ 身体拘束の廃止を実現していく取組みは、ケア全体の質の向上や生活環境の改善のきっかけとなるものであり、身体拘束廃止を最終目標とするのではなく、身体拘束廃止に取り組む過程で提起された様々な課題を真摯に受け止め、よりよいケアの実現に取り組んでください。		
	② 管理者及び従業者は、身体拘束廃止を実現するために正確な事実認識を持っていますか。また、そのための意識啓発に努めていますか。	☐ いる ☐ いない	平13老発1552、3
	③ 管理者は、管理者及び各職種の従業者で構成する身体拘束廃止委員会などを設置し、事業所全体で身体拘束廃止に取り組むとともに、改善計画を作成していますか。	☐ いる ☐ いない	平13老発1555
	※ 改善計画に盛り込むべき内容 ア 事業所内の推進体制 イ 介護の提供体制の見直し ウ 緊急やむを得ない場合を判断する体制・手続き		

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	エ 事業所の設備等の改善 オ 事業所の従業者他の関係者の意識啓発のための取組み カ 利用者の家族への十分な説明 キ 身体拘束廃止に向けての数値目標		
	④ 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その内容等について利用者又はその家族に対してできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るように努めるとともに、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。	☐ いる ☐ いない	条例第197条第6号 平18-0331004第3の八の4(1)③
	※ 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となります。		
	※ 身体的拘束等の記録は、5年間保存しなければなりません。		条例第201条第2項
	⑤ 身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じていますか。		
	※ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要です。 具体的には、次のようなことを想定しています。 a 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。 b 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、aの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 c 身体的拘束等適正化検討委員会において、bにより報告された事例を集計し、分析すること。 d 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 e 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。 f 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。		平18-0331004第3の八の4(1)
	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3月に1回以上開催するとともに、その結果について、小規模多機能型居宅介護従業者その他の従業者に周知徹底を図っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第197条第7号
	※ アの委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。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。		条例第197条第8号
	※ 同条第7号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望まし		平18-0331004第3の八の4(1)④

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	く、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられます。 また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。	
	イ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。 ※ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。 a 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 b 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 c 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 d 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 e 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 f 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 g その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針	☐ いる ☐ いない 条例第197条第7号 平18-0331004第3の八の4(1)⑤
	ウ 看護小規模多機能型居宅介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施していますか。 ※ 介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとします。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。 また、研修の実施内容についても記録することが必要となります。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えありません。	☐ いる ☐ いない 条例第197条第7号 平18-0331004第3の八の4(1)⑥
15 主治の医師との関係	① 当該事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な看護サービスが提供されるよう、必要な管理をしていますか。 ※ 当該事業所の保健師又は看護師は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下「指示書」という）に基づき看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、看護サービスの提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければいけません。 ※ なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできません。	☐ いる ☐ いない 条例第198条第1項 平18-0331004第3の八の4(2)①
	② 事業者は、看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第198条第2項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	※ 利用対象者は、その主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、事業者は、サービスの提供の開始に際しては、指示書の交付を受けなければいけません。	平18-0331004第3の八の4(2)②
	③ 事業者は、主治の医師に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を提出し、看護サービスの提供に当たって主治の医師と密接な連携を図っていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第198条第3項
	※ 事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治医と連携を図り、適切なサービスを提供するため、定期的に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を主治医に提出しなければいけません。	平18-0331004第3の八の4(2)③
	※ 看護サービスの提供に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ってください。	平18-0331004第3の八の4(2)④
	※ 事業所が病院又は診療所である場合にあっては、②・③の規定にかかわらず主治の医師の文書による指示及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の提出は、診療記録への記載をもって代えることができます。	条例第18条第4項、平18-0331004第3の八の4(2)⑤
	※ 事業所が病院又は診療所である場合には、主治医の指示は診療記録に記載されるもので差し支えありません。	
	※ また、看護小規模多機能型居宅介護報告書についても看護記録等の診療記録への記載で差し支えありません。	
16 居宅サービス計画の作成	① 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。	☐ いる ☐ いない 平18-0331004第3の八の4(9)(第3の四の4(6)①②準用)
	※ 登録者の居宅サービス計画は、事業所の介護支援専門員に作成させてください。 このため、指定看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員から変更することとなります。	
	※ 事業所の介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行わなければなりません。	
	※ 居宅サービス計画は、5年間保存してください。	条例第201条第2項
	② 介護支援専門員は、指定居宅介護支援の具体的取扱方針に沿って居宅サービス計画を作成していますか。	☐ いる ☐ いない 平18厚労令34第182条（同第74条第2項）
17 法定代理受領サービスに係る報告	地域密着型介護サービス費又は居宅介護サービス費を利用者に代わり事業者を支払うための手続きとして、毎月、国民健康保険団体連合会に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち、法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した給付管理票を提出していますか。	☐ いる ☐ いない 平18-0331004第3の八の4(9)(第3の四の4(7)準用)
18 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付	登録者が事業者を変更した場合に、変更後の事業者が滞りなく給付管理票の作成・届出等の事務を行うことができるよう、登録者が他の事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申出があった場合には、登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付していますか。	☐ いる ☐ いない 平18-0331004第3の八の4(9)(第3の四の4(8)準用)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
19 看護小規模多機能型居宅介護計画の作成	① 管理者は、介護支援専門員に、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させていますか。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意してください。	☐ いる ☐ いない	条例第199条第1項 平18-0331004第3の八の4(3)①
	② 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、看護師等と密接な連携を図りつつ行っていますか。 ※ 計画作成は利用者ごとに、介護支援専門員が行うものであるが、看護小規模多機能型居宅介護計画のうち看護サービスに係る記載については、看護師等と密接な連携を図ってください。 ※ なお、看護サービスに係る計画とは、利用者の希望、主治医の指示、看護目標及び具体的なサービス内容等を含みます。	☐ いる ☐ いない	条例第199条第2項 平18-0331004第3の八の4(3)②
	③ 看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めていますか。 ※ 多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいいます。	☐ いる ☐ いない	条例第199条第3項 平18-0331004第3の八の4(3)③
	④ 介護支援専門員等は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の従業者と協議の上、援助の目標、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看護小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第199条第4項
	⑤ 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、介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又は家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第199条第5項 平18-0331004第3の八の4(3)④
	⑥ 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、利用者に交付していますか。 ※ 交付した看護小規模多機能型居宅介護計画は、5年間保存しなければなりません。	☐ いる ☐ いない	条例第199条第6項 条例第201条第2項
	⑦ 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に看護小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画の変更を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第199条第7項
	⑧ 看護小規模多機能型居宅介護計画の変更を行う場合も、②から⑦までに沿って行っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第199条第8項
	⑨ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、看護小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づきサービスを提供している看護	☐ いる ☐ いない	平18-0331004第3の八の4(3)⑤

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	小規模多機能型居宅介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から看護小規模多機能型居宅介護計画の提供の求めがあった際には、当該看護小規模多機能型居宅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。		
	⑩ 看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護報告書を作成していますか。	☐ いる ☐ いない	条例第199条第9項 平18-0331004 第3の八の4(3)⑥
	⑪ 事業者は、主治医との連携を図り、適切な看護サービスを提供するため、看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を定期的に主治医に提出していますか。 ※ 看護師等（准看護師を除く）は、看護小規模多機能型居宅介護報告書に、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載してください。 なお、当該報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した看護小規模多機能型居宅介護計画の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えありません。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(3)⑥
20 介護等	① 利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって介護を行っていますか。 ※ サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るようにサービスを提供し、必要な支援を行ってください。その際、利用者の人格に十分に配慮してください。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の四の4 10①準用）
	② 利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又はサービスの拠点における従業者以外の者による介護を受けさせていませんか。 ※ 事業所の従業者にサービスを行わせなければならず、例えば、利用者の負担によってサービスの一部を付添者等に行わせることがあってはなりません。 ただし、事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えありません。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の四の4 10②準用）
	③ 事業所における利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と従業者が共同で行うよう努めていますか ※ 利用者が従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を可能な限り共同で行うことにより良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮してください。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の四の4 10③準用）
21 社会生活上の 便宜の提供等	① 利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めていますか。 ※ 画一的なサービスを提供するのではなく、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めてください。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の四の4 11①準用）
	② 利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の四の4 11②準用）

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	※ 郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又は家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、同意を得た上で代行しなければなりません。 ※ 特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得てください。		
	③ 常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めていますか。 ※ 利用者の家族に対し、事業所の会報の送付、行事への参加の呼びかけ等によって利用者と家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければなりません。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の四の4 11)③準用)
22 利用者に関する市への通知	サービスを受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知していますか。 ア 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。 イ 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。 ※ 偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、既に支払った保険給付の徴収又は保険給付の制限を行うことができることに鑑み、事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければなりません。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準 用第28条 平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の四の4 18)準用)
23 緊急時等の対応	① 従業者は、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、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに主治の医師又はあらかじめ事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。 ※ 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものとなります。 ※ 緊急時において円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。	☐ いる ☐ いない	条例第200条第 1項 平18-0331004 第3の八の4(4)
	② ①の従業者が看護職員である場合には、必要に応じて臨時応急の手当てを行っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第200条第 2項
24 管理者の責務	① 管理者は、従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。 ② 管理者は、従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない	条例第202条準 用第59条の11 平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の二の二 の4(4)準用)
25 運営規程	事業所ごとに、次の事業の運営についての重要事項に関する規程を定めていますか。 ア 事業の目的及び運営の方針 イ 従業者の職種、員数及び職務の内容 ※ 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、規程を定めるに当たっては、人員基準上の員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載して差し支えありません。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準 用第100条 平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の四の4 13)準用)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	ウ 営業日及び営業時間 ※ 事業所は、365日利用者の居宅生活を支援するものであり、休業日を設けることは想定していないことから、営業日は365日と記載してください。 ※ 訪問サービスは、利用者からの随時の要請にも対応することから、24時間と記載してください。 ※ 通いサービス及び宿泊サービスは、それぞれの営業時間を記載してください。 エ 登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 オ サービスの内容及び利用料その他の費用の額 カ 通常の事業の実施地域 ※ 通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとしてください。 ※ 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、通常の事業の実施地域を越えてサービスが行われることを妨げません。 ※ 通常の事業の実施地域は、事業者が任意に定めるものですが、市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。		
26 勤務体制の確保等	※ 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、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。 キ サービス利用に当たっての留意事項 ク 緊急時等における対応方法 ケ 非常災害対策 ※非常災害に関する具体的計画を指します。 コ 虐待の防止のための措置に関する事項 サ その他運営に関する重要事項 ① 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。 ※ 雇用（労働）契約において、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。 (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） ※1 非常勤職員のうち、短時間労働者（1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者の1週間の所定労働時間に比べて短い労働者）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）。	☐ いる ☐ いない	労働基準法第15条 労働基準法施行規則第5条

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	※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）。	
	② 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の体制を定めていますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 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。	条例第202条準用第32条の2 平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の二の二の4(6)①準用）
	③ 事業所の従業員によってサービスを提供していますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 原則として、事業所の従業員によってサービスを提供するべきですが、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が認められます。	平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の二の二の4(6)②準用）
	④ 従業員の資質の向上のために、その研修の機会を確保していますか。	☐ いる ☐ いない
	⑤ 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。	☐ いる ☐ いない
	※ 介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、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。	
	※ 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するとし、具体的には以下のとおりです。 ○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 ○介護職員基礎研修課程修了者 ○訪問介護員養成研修課程一級・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	
	※【参考】令和6年度報酬改定Q&A (Vol.1) 問159 当該研修の義務付けは、雇用の要件に係るものではなく、事業者が介護に直接携わる職員に対し、研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務付けているものです。したがって、介護に直接携わる職員として研修を受講していない者を雇用する場合でも、運営基準違反にはあたりません。なお、新卒採用、中途採用を問わず、新たに採用した医療・福祉関係資格を有さない従業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。	
	⑥ 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。	☐ いる ☐ いない
		平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の二の二の4(6)④準用）

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	※ 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものです。 ※ 事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとします。 ① 事業主が講ずべき措置の具体的内容 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりですが、特に留意されたい内容は以下のとおりです。 ア 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。 イ 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 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。 ② 事業主が講じることが望ましい取組について ア 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 イ 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等） 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） 介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、①（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にしてください。 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)		根拠法令
27 定員の遵守	① 登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えてサービスの提供を行っていませんか。 ※ 通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の様態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないものとします。 * 「特に必要と認められる場合」としては、以下のような事例等が考えられます。 登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合	☐ いる ☐ いない	条例第202条準用第101条 平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の四の4(14)準用）

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	- 事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供したことにより、通いサービスの提供時間帯における利用者数が定員を超える場合 - 登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合 - 上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合 ※ 一時的とは、こうした必要と認められる事情が終了するまでの間をいいます。 ※ 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。		
	② ①にかかわらず、過疎地域その他これに類する地域において、地域の実情により当該地域における看護小規模多機能型居宅介護の効率的運営に必要であると市長が認めた場合、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えてサービスの提供を行っていますか。 ※ 事業者は、市長が認めた日から市町村介護保険事業計画（法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画をいう。以下この項において同じ。）の終期まで（市が次期の市町村介護保険事業計画を作成するに当たって、新規に代替となるサービスを整備するよりも既存の看護小規模多機能型居宅介護事業所を活用することがより効率的であると認めた場合にあっては、次期の市町村介護保険事業計画の終期まで）の間に限り、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えて看護小規模多機能型居宅介護の提供を行うことができます。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	
28 業務継続計画 の策定	① 感染症及び非常災害が発生した場合において、利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていますか。 ② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施していますか。 ※ 業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準第3条の30の2に基づき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。 ※ 感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましいです。 ※ 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。研修の実施内容についても記録してください。 なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施して差し支えありません。 ※ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとします。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準 用第32条の2 平18-0331004 第3の八の4(5)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えありません。 ※ 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。	
	③ 業務継続計画には、以下の項目を定めていますか。 ※ 各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することは妨げません。 さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。 ※ 業務継続計画に定める項目 ア 感染症にかかる業務継続計画 (1) 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） (2) 初動対応 (3) 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） イ 災害にかかる業務継続計画 (1) 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した際の対策、必要品の備蓄等） (2) 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） (3) 他施設及び地域との連携	☐ いる ☐ いない
	④ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていますか。	☐ いる ☐ いない
29 非常災害対策	① 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。 ※ 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。 ※ 「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。 ※ 「非常災害に関する具体的計画」とは、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。	☐ いる ☐ いない
		平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の四の4 16準用） 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）

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令						
	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、消防法の規定により防火管理者を置くこととされている事業所にあつてはその者に行わせてください。 また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせてください。							
	② 10人以上の施設において、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。 基準に満たない事業所においても、防火管理についての責任者を定めていますか。 <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> <留意事項> - 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。 - 防火管理者の業務 ① 消防計画の作成、届出 ② 消火・通報及び避難訓練実施 ③ 消防用設備等の点検及び整備(業者の行う点検とは別) ④ 火気使用又は取扱に関する監督 ⑤ その他防火管理に関する指導、研修等 - 消防計画に記載されている氏名等に変更があつ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。 - 増改築を行った場合は、変更届を提出してください。 - 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) - 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。	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	☐ いる ☐ 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							
	③ 消防用設備等の点検を定期的に行っていますか。 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。 ※ 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。 ※ 消防署から指導があつた事項は速やかに対応してください。	☐ いる ☐ いない						
	④ 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。 ◎点検年月日(年2回実施) ① 年 月 日 異常:あり・なし ② 年 月 日 異常:あり・なし ◎直近の消防署届出年月日: 年 月 日 ※ 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)。 ※ 点検結果については、管理者等まで供覧してください。 ※ 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。	☐ いる ☐ いない						

自主点検項目	自主点検のポイント				根拠法令
	※ 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。 ※ 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。				
⑤ 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。	☐ いる ☐ いない				
※ 標準型ヘッドの場合、直下45cm、水平30cm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。					
⑥ 消防計画等を職員に周知していますか。	☐ いる ☐ いない				
※ 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。					
⑦ 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。	☐ いる ☐ いない				
※ 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。 ※ 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と十分な調整を行ってください。					
⑧ 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。	☐ いる ☐ いない				
○各訓練の実施状況					
項目	前年度 実施日・届出日		当年度 実施日・届出日		
避難訓練 (想定時間) (消防立ち合い)	1回目 (日中・夜間) (有・無)	2回目 (日中・夜間) (有・無)	1回目 (日中・夜間) (有・無)	2回目 (日中・夜間) (有・無)	
消火訓練 (想定時間) (消防立ち合い)	1回目 (日中・夜間) (有・無)	2回目 (日中・夜間) (有・無)	1回目 (日中・夜間) (有・無)	2回目 (日中・夜間) (有・無)	
通報訓練					
消防署届出					
※ 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。 ※ 通報訓練は、年1回以上は実施するようにしてください(					

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。	励行)。 ※ 消防署と相談し、できるだけ年1回以上は消防署の協力・指導を得るようにしてください。		
	⑨ 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、次回の訓練等に活用していますか。	☐ いる ☐ いない	
	※ 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ください。 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。		
	⑩ 利用者の特性に応じ、食糧その他の非常災害時において必要となる物資の備蓄に努めていますか。 〔備蓄物資〕〔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）	☐ いる ☐ 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）
	⑪ ⑧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。 ※ 避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めてください。 ※ そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連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等、より実効性のあるものとしてください。	☐ いる ☐ いない	
30 衛生管理等	⑫ 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。	☐ いる ☐ 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日厚生労働省通知）
	① 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。 ※ 手洗所等の従業者共用の布タオルは、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。 ※ 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。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(6) 労働安全衛生法第66条
	② 調理は委託ですか、直接実施ですか。 →委託している場合、委託業者名等を記載してください。 業者名： ※ 現場責任者を配置してください。 ※ 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、定期を確認してください。 ※ 食材購入を含めた委託をしている場合、食材の検収を施設の栄養士も関わり、定期的にチェックしてください。	☐ 外部委託 ☐ 直接実施	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	ア 嗜好調査、残食調査、給食会議等が行われ、その結果が献立に反映されていますか。 →「いる」と回答した場合、記載してください。 ・嗜好調査：年 回実施 ・残食調査：あり・なし ・給食会議：年 回実施	☐ いる ☐ いない
	イ 給食日誌は記録されていますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 設長、管理者等は、定期的にチェックしてください。	
	ウ 検食は食事の提供前に実施していますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 検食を食事に行い、異味・異臭その他の異常が感じられる場合には、直ちに食事の提供を中止するなどの措置を講ずることとされています。 ※ 検食は、調理員以外で実施してください。	
	エ 検食簿は作成していますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 検食簿には、検食日、検食時間、検食者の職名・氏名、検食内容（メニュー等）、検食結果等が記載されているか確認してください。	
	オ 給食施設設置届を保健所に届け出ていますか。 →「いる」と回答した場合、記載してください。 ・届出年月日： 年 月 日 ・食品衛生責任者 職名： 氏名：	☐ いる ☐ いない
	※ 食品衛生責任者を変更した場合、変更届が必要です。 ※ 給食施設については、健康増進法に基づく給食施設開始届出も義務付けられています。	
	カ 調理室及び食材等の管理は、次のとおり適切に行われていますか。以下行っているものにチェックをしてください。	☐ いる ☐ いない
	☐ 調理室及び食品庫の管理は適切に行っていますか。また、清掃チェック表に記録していますか。 ☐ 調理施設は床面及び内壁のうち床面から1mまでは1日に1回以上、施設の天井及び内壁のうち床面から1m以上は1月に1回以上清掃していますか。 〔食品保管庫の清掃 年 回〕 ☐ 調理関係職員は、毎日の健康調査を行い、記録していますか。 ☐ 調理従事者等が着用する帽子、外衣は毎日清潔なものに交換されていますか。また、個人の衛生状態を確認し、記録していますか。 ☐ オープニング・クロージングチェック表はありますか。 ☐ 使用水は、始業前・調理作業終了後に検査（塩素濃度、色、濁り、におい、異物）し、記録していますか。 ☐ 井戸水等の水道事業以外の水を使用する場合、公的検査機関等に依頼して年1回以上水質検査を実施していますか。 ☐ 包丁、まな板等は用途別及び食品別で使い分けていますか。 ☐ 発注書・納品書を整理し、保管していますか。	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令				
	☐ 納品時に食材料の検収（品質、鮮度、品温、異物の混入等）を行い、その結果を記録していますか。 ☐ 原材料の保管温度は適切ですか。 ☐ 原材料について、納入業者が定期的に実施する微生物及び理化学検査の結果を提出させていますか。 ☐ 室温及び冷凍・冷蔵設備内温度を記録していますか。 ☐ 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。ノロウィルス汚染の恐れのある食品の場合は85℃以上） ☐ 調理終了後30分を超えて提供する食品の保存温度は、病原菌増殖抑制のため10℃以下又は65℃以上で管理していますか。 ☐ 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度以下で2週間以上保存していますか。 ☐ ネズミ、昆虫等の発生状況を1月に1回以上点検していますか。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。 ☐ 手洗い設備は、各作業区域の入り口手前に設置していますか。石鹸、ペーパータオル、爪ブラシ等を設置していますか。 ☐ ガス漏れ警報機は設置されていますか。 ☐ 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。 ☐ 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。					
	キ 保健所の立ち入り検査は行われていますか。 →保健所の立ち入り検査について記載してください。 ・直近の立ち入り検査日： 年 月 日 ・指摘内容： ・改善状況：	☐ いる ☐ いない				
	ク 調理関係職員の検便は毎月適切に行われていますか。	☐ いる ☐ いない				
	※ 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、必要に応じノロウィルス検査も含めてください。）					
	ケ 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。	☐ いる ☐ いない				
(入浴設備)	③ 施設でどのような浴槽を使用していますか。					
	(Ⅰ) 循環式浴槽(連日使用型)	<table border="1"> <tr> <td>基</td><td>換水頻度 回/ 日</td><td rowspan="2"> ☐ 使用 ☐ 使用 </td></tr> <tr> <td>基</td><td></td></tr> </table>	基	換水頻度 回/ 日	☐ 使用 ☐ 使用	基
基	換水頻度 回/ 日	☐ 使用 ☐ 使用				
基						
(Ⅱ) 循環式浴槽(毎日完全換水型)	<table border="1"> <tr> <td>基</td><td>換水頻度 回/ 日</td><td rowspan="2"> ☐ 使用 ☐ 使用 </td></tr> <tr> <td>基</td><td></td></tr> </table>	基	換水頻度 回/ 日	☐ 使用 ☐ 使用	基	
基	換水頻度 回/ 日	☐ 使用 ☐ 使用				
基						
(Ⅲ) 非循環式浴槽(連日使用型)	<table border="1"> <tr> <td>基</td><td>換水頻度 回/ 日</td><td> ☐ 使用 </td></tr> </table>	基	換水頻度 回/ 日	☐ 使用		
基	換水頻度 回/ 日	☐ 使用				

自主点検項目	自主点検のポイント			根拠法令
(Ⅳ) 非循環式浴槽（毎日完全換水型）	基		☐ 使用	
(Ⅴ) 非循環式浴槽(利用者毎に完全換水型)	基		☐ 使用	
【入浴サービスにおける事故防止について】 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。				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日川福監発第44号)
ア 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。			☐ いる ☐ いない	
イ 事故などが発生した場合に備え、複数の職員で対応する等、安全な介助体制を確保していますか。			☐ いる ☐ いない	
ウ 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。			☐ いる ☐ いない	
エ 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、適切な使用方法を職員に対して周知していますか。			☐ いる ☐ いない	
オ 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。			☐ いる ☐ いない	
※ 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。 ※ 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。				
④ 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。 →直近の検査日、検査項目、結果を記載してください。			☐ いる ☐ 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 (厚生労働省告示第264号)
(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。 ① 実施日： 年 月 日 結 果： ② 実施日： 年 月 日 結 果：				
(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：				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 (H27.3.31改訂)
(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：				

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	(IV) 【非循環式浴槽(毎日完全換水型)】 → 非循環式浴槽を毎日完全に換水して使用する場合においても、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：	
	(V) 【非循環式浴槽(利用者ごとに完全換水型)】 → 非循環式浴槽で入浴者ごとに換水する場合においても、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：	
	⑤ 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。 ※ 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。 ※ ④(Ⅰ)から(Ⅳ)の浴槽水は残留塩素濃度の測定が必要です。	☐ いる ☐ いない
	⑥ 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。 ※ 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。	☐ いる ☐ いない
	⑦ 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。 ※ 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。 ※ 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。	☐ いる ☐ いない
	⑧ 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じるよう努めていますか。 ア 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（感染対策委員会）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っていますか。 ※ 感染対策委員会は、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にし、感染対策担当者を決めておく必要があります。 感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。 ※ 感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない
		条例第202条準用第59条の16 平18-0331004 第3の八の4(6) （第3の二の二の3(9)準用）

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	※ なお、感染対策委員会は、他の委員会と一体的に設置・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ますが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。		
	イ 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。 ※ 指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。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。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。なお、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。	☐ いる ☐ いない	
	ウ 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。 ※ 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・啓発し、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にしてください。 ※ 職員教育を組織的に浸透させていくためには、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です。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。 ※ 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。 ※ また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年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してください。 ※ 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問いませんが、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。 ※ 衛生管理等については、上記のほかに、次の点に留意してください。 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。 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。 ウ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。	☐ いる ☐ いない	
31 協力医療機関等	① 主治の医師との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めていますか。 ※ 協力医療機関は、事業所から近距離にあることが望まれます。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準用第103条

自主点検項目	自 主 点 検 の ポ イ ン ト		根拠法令
	② あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めていますか。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の四の4 18)①準用)
	※ 協力歯科医療機関は、事業所から近距離にあることが望まれます。		
	③ サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等のバックアップ施設との間の連携及び支援の体制を整えていますか。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の四の4 18)②準用)
	※ これらの協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、あらかじめ必要な事項を取り決めてください。		
32 掲示	① 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、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）等のその他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していますか。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準 用第34条
	※ 事業者は、運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を、事業所の見やすい場所に掲示してください。また、原則として、重要事項を当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者のウェブサイトに掲載することを規定していますが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。なお、看護小規模多機能型居宅介護事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、その際に以下に掲げる点に留意してください。 ア 事業所の見やすい場所とは、事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことです。 イ 従業員の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業員の氏名まで掲示することを求めるものではありません。		平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の一の 4(25)準用)
	② 重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで掲示に代替していますか。	☐ いる ☐ いない	
(※令和7年4月1 日開始)	③ 重要事項をウェブサイトに掲載していますか。	☐ いる ☐ いない	
	※ 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「45 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。		
33 秘密保持等	① 従業員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らしていませんか。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準 用第35条 平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の一の 4(26)①②③準 用)
	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家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。	☐ いる ☐ いない	
	※ 従業員でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を、雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。		

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	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家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。 ※ 同意は、サービス提供開始時に利用者及び家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものです。	☐ いる ☐ いない	
	④ 「個人情報の保護に関する法律（平15年法律第57号）」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（平29.4.14厚労省）」に基づき、利用者及び家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。	☐ いる ☐ いない	
34 広告	広告の内容は、虚偽又は誇大なものになっていませんか。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準用 第36条 平18厚労令34第 182条（同第3条の 34）
35 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	居宅介護支援事業者又は従業者に対し、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。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準用 第37条 第3の八の4(9) （第3の一の 4(27)準用）
36 苦情処理	① 提供したサービスに係る利用者及び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。 ※ 必要な措置とは、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又は家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する等の措置をいいます。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、「32 掲示」に準ずるものとします。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準用 第38条 平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の一の 4(28)①準用）
	② 苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録していますか。 ※ 利用者及び家族からの苦情に対し、事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、苦情の受付日、その内容等を記録してください。 ※ 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行うことが必要です。 ※ 苦情内容等の記録は、5年間保存しなければなりません	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の一の 4(28)②準用）
	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・提示の求め又は市の職員からの質問・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・助言を受けた場合においては、指導・助言に従って必要な改善を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の一の 4(28)③準用）
	④ 市からの求めがあった場合には、改善の内容を報告していますか。	☐ いる ☐ いない	
	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・助言を受けた場合は、指導・助言に従って必要な改善を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	
	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、改善の内容を報告していますか。	☐ いる ☐ いない	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
37 調査への協力等	提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスが行われているかどうかを確認するために市が行う調査に協力するとともに、市から指導・助言を受けた場合は、指導・助言に従って必要な改善を行っていますか。 ※ 事業が小規模であること等から、利用者からの苦情がない場合にも、市が定期的又は随時に調査を行うこととし、市の行う調査に協力し、市の指導・助言に従って必要な改善を行わなければなりません。 ※ 市の求めに応じ、運営規程の概要や勤務体制、管理者及び介護支援専門員等の資格や研修の履修状況、利用者が負担する料金等の情報について提出し、これらの情報について自ら一般に公表するよう努めてください。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の四の4(19)準用)
38 地域との連携等	① サービスの提供に当たっては、運営推進会議を設置し、概ね2月に1回以上、運営推進会議に対し通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、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。 ※ 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、看護小規模多機能型居宅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です。 ※ 運営推進会議は、利用者、市職員、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。 ※ 地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。 ※ 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。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければなりません。 なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 ※ 運営推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要です。 ※ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と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）等を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えありません。 ※ また、運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えありません。 ア 利用者等については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。 イ 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。	☐ いる ☐ いない	条令第202条準用第59条の17 平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の二の二の3(9)準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えありません。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自らサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意してください。 また、運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととするとともに、外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行ってください ア 自己評価は、①事業所のすべての従業者が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、②その上で他の従業者の振り返り結果を当該事業所の従業者が相互に確認しながら、現状の課題や質の向上に向けて必要となる取組等について話し合いを行うことにより、看護小規模多機能型居宅介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものです。 イ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、市職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要です。 ウ このようなことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市職員又は地域包括支援センター職員、指定看護小規模多機能型居宅介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要です。 エ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられますが、法人のホームページへの掲載、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉医療情報ネットワークシステム（WAMNET）」の利用、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えありません。 オ 指定看護小規模多機能型居宅介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成26年度老人保健健康増進等事業「複合型サービスにおける自己評価・外部評価のあり方に関する調査研究事業」（三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行ってください。	
	② 運営推進会議における報告、評価、要望、助言等について記録を作成するとともに、記録を公表していますか。 ※ 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。	☐ いる ☐ いない
	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。	☐ いる ☐ いない
		条例第201条第2項 平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の二の二

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	※ 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。 ④ 事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市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努めていますか。 ※ 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てください。 ※ 市が実施する事業には、介護相談員派遣事業のほか、広く市が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものです。	の3(9)③準用) 平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の一の4(26)④準用)
	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サービスを提供する場合には、同一の建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めていますか。 ※ 大規模な高齢者向け集合住宅と同一の建物に所在する事業所が集合住宅に居住する高齢者にサービスを提供する場合、いわゆる囲い込みによる閉鎖的なサービス提供が行われないよう、地域包括ケア推進の観点から地域の利用者にもサービス提供を行うことに努めてください。	平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の一の4(26)⑤準用)
39 居住機能を担う併設施設等への入居	可能な限り、利用者が居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が施設等へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めていますか。 ※ 指定看護小規模多機能型居宅介護は、重度になったら居住機能を担う施設へ移行することを前提とするサービスではなく、可能な限り利用者が在宅生活を継続できるよう支援するものであることから、利用者が併設施設等へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設への入所等が行えるよう努めなければなりません。	条例第202条準用第106条 平18-0331004 第3の八の4(9) (第3の四の4(20)準用)
40 利用者の安全並びに指定看護小規模多機能型居宅介護の質の確保及び従業者への負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の設置	事業所における業務の効率化、指定看護小規模多機能型居宅介護の質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、事業所における利用者の安全並びに指定看護小規模多機能型居宅介護の質の確保及び従業者への負担の軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催していますか。 ※ 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。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。 ※ 介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催について規定したものです。 ※ 適用に当たっては、3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされています。	条例第202条準用第106条の2第1項 条例第202条準用第106条の2第2項 平18-0331004 第3の八の(9)準用第3の四の4(20)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	※ 本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討してください。生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えありません。 ※ 本委員会は、定期的を開催することが必要となりますが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましいです。あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましいとされます。 ※ 事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。本委員会は事業所毎に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところですが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。		
41 事故発生時の対応	① 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の家族、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。 ※ 利用者が安心してサービスの提供を受けられるよう、事故発生時の速やかな対応を規定したものです。 ※ 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合の対応方法は、あらかじめ定めておくことが望まれます。 ※ 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ください。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準用第40条 平18-0331004第3の八の4(9) （第3の一の4(30)①・③準用）
	② 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。 ※ 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、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なければなりません。 ※ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、5年間保存しなければなりません。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004第3の八の4(9) （第3の一の4(30)準用）
	③ 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。 ※ 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又は賠償資力を有することが望まれます。	☐ いる ☐ いない	平18-0331004第3の八の4(9) （第3の一の4(30)②準用）

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
42 虐待の防止	虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる観点から措置を講じていますか。 □いる □いない ・虐待の未然防止 事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があります。研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。 ・虐待等の早期発見 従業者は、虐待又は虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましいです。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切に対応してください。 ・虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があります。指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めてください。 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施してください。	条例第202条準用第40条の2 平18-0331004 第3の八の4(7)
	① 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（虐待防止検討委員会）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っていますか。（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。） □いる □いない ※ 虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成してください。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にする とともに、定期的に開催することが必要です。また、事業所外 の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ま しいです。 ※ 虐待等の事案については、虐待等に係る事情が複雑かつ機微 なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業 者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応 じて慎重に対応することが重要です。 ※ 虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、こ れと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。 また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事 業者との連携により行うことも差し支えありません。 また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して 行うことが可能です。この際、「医療・介護関係事業者におけ る個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、「医療情報 システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してくだ さい。 ※ 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項につい て検討することとします。その際、そこで得た結果（事業所にお ける虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に 周知徹底を図ってください。	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	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		
	② 事業所における虐待の防止のための指針を整備していますか。 ※ 指針には、次のような項目を盛り込んでください。 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 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	☐ いる ☐ いない	
	③ 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施していますか。 ※ 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとしてください。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、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することが重要です。 また、研修の実施内容を記録することも必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。	☐ いる ☐ いない	
	④ ①から③まで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ますか。 ※ 虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同じの従業者が務めることが望ましいです。	☐ いる ☐ いない	
43 会計の区分	事業所ごとに経理を区分するとともに、指定看護小規模多機能型居宅介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 ※ 具体的な会計処理の方法については、「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）を参考にしてください。	☐ いる ☐ いない	条例第202条準用第41条 平18-0331004 第3の八の4(9) （第3の一の4(32)準用）
44 記録の整備	① 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。	☐ いる ☐ いない	条例第201条第1項
	② 利用者に対するサービスの提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から5年間保存していますか。	☐ いる ☐ いない	条例第201条第2項

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	ア 居宅サービス計画 イ 看護小規模多機能型居宅介護計画 ウ 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 エ 主治医による指示の文書 オ 看護小規模多機能型居宅介護報告書 カ 提供した具体的なサービスの内容等の記録 キ 市への通知に係る記録 ク 苦情の内容等の記録 ケ 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 コ 運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録 ※ 「完結の日」とは、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日です。運営推進会議の記録については、会議を開催し、報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日です。 ※ 事業所が病院又は診療所である場合には、主治の医師による指示の文書及び看護小規模多機能型居宅介護報告書については、診療記録の保存で差し支えありません。		
45 電磁的記録	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ている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、次に掲げる当該書面に係る電磁的記録により行っていますか。 ※ 電磁的記録による作成は、事業所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り実施してください。 ※ 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によります。 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 ※ 被保険者証に関するもの及び下記2に規定するもの以外において電磁的記録により行うことができるとされているものは、上記ア及びイに準じた方法によります。 ※ 電磁的記録により行う場合は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	条例第204条 第1項 平18-0331004 第5の1
	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、次に掲げる電磁的方法により行っていますか。 ※ 電磁的方法による交付は、次の規定に準じた方法によります。 (1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるものの	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	条例第204条 第2項 平18-0331004 第5の2

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	ア 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 イ 事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法） (2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法 (3) 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければなりません。 (4) 「電子情報処理組織」とは、事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。 (5) 事業者は、重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次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りません。 ア ①及び②の方法のうち事業所が使用するもの イ ファイルへの記録の方式 (6) 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りません。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び承諾をした場合は、この限りではありません。 ア 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。 イ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。 ウ その他、電磁的方法によることができるとされているものは、ア・イ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。		
第5 変更の届出等			
1 変更の届出等	① 次の事項等に変更があったときは、10日以内に川口市長（介護保険課）に届け出ていますか。 ア 事業所の名称及び所在地 イ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏	☐ いる ☐ いない	法第78条の5第1項、第115条の15第1項 施行規則第131条の13第1項、第2項

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	名、生年月日、住所及び職名 ウ 申請者の登記事項証明書又は条例等（事業所が法人以外のものの開設する診療所であるときを除く。） エ 事業所が病院若しくは診療所又はその他の事業所のいずれかの別 オ 建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要 カ 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 キ 運営規程 ク 協力医療機関の名称及び診療科目並びに契約の内容（協力歯科医療機関があるときは、その名称及び診療科目並びに契約の内容を含む） ケ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援の体制の概要 コ 介護支援専門員の氏名及び登録番号		
	② 休止した事業を再開したときは、10日以内に、再開した年月日を川口市長に届け出ていますか。	☐ いる ☐ いない	法第78条の5第1項、第115条の15第1項 施行規則 第131条の13第3項
	③ 事業を廃止又は休止しようとするときは、次の事項を、廃止又は休止の日の1月前までに、市長に届け出ていますか。 ア 廃止又は休止しようとする年月日 イ 廃止又は休止しようとする理由 ウ 現にサービスを受けている者に対する措置 エ 休止の場合は、予定期間	☐ いる ☐ いない	法第78条の5第2項、第115条の15第2項 施行規則第131条の13第4項
第6 介護給付費関係			
1 基本報酬の算定	① 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者（当該事業所と同一建物に居住する者を除く。）について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定していますか。	☐ いる ☐ いない	平18厚労告126 別表4注1、2
	② 同一建物に居住する者に対して行う場合 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に居住する登録者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	
	※ 看護小規模多機能型居宅介護費は、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所へ登録した者について、登録者の居住する場所及び要介護度区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定します。月途中から登録した場合又は月途中から登録を終了した場合には、登録していた期間（登録日から当該月の末日まで又は当該月の初日から登録終了日まで）に対応した単位数を算定することとします。月途中から看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物ではない建物に転居した場合には、居住していた期間に対応した単位数を算定することとします。これら算定の基礎となる「登録日」とは、利用者が看護小規模多機能型居宅介護事業者と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問又は宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日となります。「登録終了日」とは、利用者が看護小規模多機能型居宅介護事業者との間の利用契約を終了した日です。		平18留意事項 第2の9(1)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	※ 「同一建物」とは、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）を指すものです。具体的には、当該建物の一階部分に看護小規模多機能型居宅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、ここでいう同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護事業者と異なる場合であっても該当します。	
	③ 短期利用居宅介護費について、厚生労働大臣が定める基準に適合している者として、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看護小規模多機能型居宅介護事業所において指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に、要介護区分に応じ、利用1日につきそれぞれの所定単位数を算定していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし
	【厚生労働大臣が定める基準】 ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の数が、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員未満であること。 イ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。 ウ 利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めること エ 指定地域密着型サービス基準第171条に定める従業者の員数を置いていること。 オ 「サービス提供が過小である場合の減算」を算定していないこと。	平 18 厚労告 126 別表 4 注 3 平 18 留意事項 第 2 の 9 (2) 平 27 厚労告 95 第 74 号
	※ 宿泊室については、以下の式において算出した数の宿泊室が短期利用の登録者において活用できるものとします。 （短期利用に活用可能な宿泊室の数の算定式） 当該事業所の宿泊室の数 × （当該事業所の登録定員－当該事業所の登録者の数） ÷ 当該事業所の登録定員（小数点第1位以下四捨五入）例えば、宿泊室数が9室、登録定員が25人、登録者の数が20人の場合、$9 \times (25 - 20) \div 25 = 1.8$となり、短期利用の登録者に対して活用できる宿泊室数は2室となります。 このため、宿泊室数が9室、登録定員が25人の事業所において短期利用居宅介護費を算出するには、少なくとも登録者の数が23人以下である場合のみ算定可能です。	
2 身体拘束廃止 未実施減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	【厚生労働大臣が定める基準】 指定地域密着型サービス基準第177条第6号及び第7号に規定する基準に適合していること。 ※ 身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、「14 身体的拘束等の禁止」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。具体的には①記録を行っていない②身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない③身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない④身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとします。	平 27 厚労告 95 第 74 号の 2 平 18 留意事項 第 2 の 9 (3) 第 2 の 5 (3) 準用
3 高齢者虐待防止措置未実施減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】 指定地域密着型サービス基準第182条において準用する指定地域密着型サービス基準第3条の38の2に規定する基準に適合していること。 ※ 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、「42 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。具体的には①高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない②高齢者虐待防止のための指針を整備していない③高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない④高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いている事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとします。	☐いる ☐いない ☐該当なし 平 18 厚労告 126 別表 4 注 5 平 27 厚労告 95 第 74 号の 3 平 18 留意事項 第 2 の 9 (4) 第 2 の 2 (5) 準用
4 業務継続計画未策定減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】 指定地域密着型サービス基準第182条において準用する指定地域密着型サービス基準第3条の30の2第1項に規定する基準に適合していること。 ※ 業務継続計画未策定減算については、「4-28業務継続計画の策定等」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。なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。	☐いる ☐いない ☐該当なし 平 18 厚労告 126 別表 4 注 6 平 27 厚労告 95 第 74 号の 4 平 18 留意事項 第 2 の 9 (5) 第 2 の 3 の 2 (3)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
5 サービス提供が過少である 場合の減算	指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス、訪問サービス、及び宿泊サービスの算定月における提供回数について、週平均1回に満たない場合又は登録者（短期利用居宅介護費算定者を除く）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定していますか。 ① 「週平均」は、当該登録者において暦月ごとに以下のアからウまでの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数で除したものに、7を乗ずることによって算定するものとします。 ア 通いサービス 1人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合にあつては、複数回の算定を可能とします。 イ 訪問サービス 1回の訪問を1回のサービス提供として算定してください。なお、看護小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えありません。また、訪問サービスには訪問看護サービスも含まれるものとします。 ウ 宿泊サービス 宿泊サービスについては、1泊を1回として算定してください。ただし、通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合は、それぞれを1回とし、計2回として算定してください。 ② 「登録者一人当たりの平均回数」は、当該事業所において暦月ごとに①アからウまでの算定方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数に当該事業所の登録者数を乗じたもので除したものに、7を乗ずることによって算定するものとします。 ③ 登録者が月途中で利用を開始又は終了した場合は、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数については上記の日数の算定より控除するものとします。登録者が入院した場合の入院日（入院初日及び退院日を除く。）についても同様の取り扱いとします。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 18 厚労告 126 別表 4 注 7 平 18 留意事項 第 2 の 9 (6)
6 人員基準減算・定員超過利用	登録者の数又は定めるところにより、以下に掲げるいずれかの減算をしていますか。 【従業者(通い・訪問サービスに当たる者)による減算】 ※ 基準を満たさない場合、所定単位数の70/100で算定します。 ア 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合 ⇒ 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減算 イ 人員基準上必要とされる員数から1割の範囲内で減少した場合 ⇒ 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の全員について減算 ※ 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者等の数については、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり、翌年3月31日をもって終わる年度）の平均を用います。こ	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし ☐	平 18 厚労告 126 別表 4 注 1 平 18 留意事項 第 2 の 1 (8)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	の場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数（1日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者（短期利用居宅介護を算定する者を含む。）の数の最大値を合計したもの）を当該前年度の日数で除して得た数とします（小数点第2位以下切り上げ）。		
	【看護師又は准看護師・計画作成担当者の人員基準欠如に係る減算】 ※ 基準を満たさない場合は、所定単位数の70/100で算定します。 看護師又は准看護師及び計画作成担当者の人員基準欠如については、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。	☐	
	【夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員】 ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合、その翌月において利用者等の全員について減算することとします。 ア 従事者が勤務すべき時間帯において職員数が人員基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合 イ 従事者が勤務すべき時間帯において職員数が人員基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合	☐	
	【定員超過利用】 ※ 月平均の利用者の数が運営規程に定められている登録定員を超えている場合は、所定単位数の70/100で算定します。 ※ この場合の登録者の数は、1月間（暦月）の利用者の数の平均を用います。この場合、1月間の登録者の数の平均は、当該月の全登録者の延数を当該月の日数で除して得た数とします（小数点以下切り上げ）。 ※ 登録者の数が、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、所定単位数が減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定されます。 ※ 定員超過利用が行われている事業所に対しては、その解消を行うよう指導します。当該指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとします。	☐	平 18 留意事項 第 2 の 1 (6)
7 サービス種類の相互算定関係	① 登録者が、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は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若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、小規模多機能型居宅介護費は、算定していませんか。	☐ いない ☐ いる	平 18 厚労告 126 別表 4 注 12
	② 登録者が指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、指定看護小規模多機能型居宅介護を受けている間は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に、看護小規模多機能型居宅介護費を算定していませんか。	☐ いない ☐ いる	平 18 厚労告 126 別表 4 注 13
8 訪問看護体制減算	厚生労働大臣が定める基準に適合している者として、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看護小規模多機能型居宅介護事業所については、訪問看護体制減算として、要介護1、要介護2	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 18 厚労告 126 別表 4 注 14

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	又は要介護3である者については1月につき925単位を、要介護4である者については1月につき1,850位を、要介護5である者については1月につき2,914単位を所定単位数から減算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】 ① 算定日が属する月の前3月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者（短期利用居宅介護費を算定している者を除く）の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の30未満となっていますか。 ※ 上記①における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイで掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出してください。 ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した実利用者数。 イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業における実利用者の総数。	☐ いる ☐ いない	平 18 留意事項 第 2 の 9 (11)
	② 算定日が属する月の前3月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が100分の30未満となっていますか。 ※ 上記②における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイで掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出してください。 ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における緊急時対応加算を算定した実利用者数。 イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数。	☐ いる ☐ いない	
	③ 算定日が属する月の前3月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分に5未満となっていますか。 ※ 上記③における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイで掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出してください。 ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における特別管理加算を算定した実利用者数。 イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数。 ※ 上記①から③までに規定する割合の算出において、当該事業所が提供する看護サービスを2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えてください。そのため、①から③までに規定する割合の算出において、利用者には、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所を現に利用していない者も含むことに留意してください。また、算定日が属する月の前3月間において短期利用居宅介護費のみを算定したものは含みません。	☐ いる ☐ いない	
9 医療保険の訪問看護を行う場合の減算	① 指定看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者の主治の医師が、当該者が末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合は、要介護1、要介護2又は要介護3である	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 18 厚労告 126 別表 4 注 15、注 16 平 18 留意事項 第 2 の 9 (13)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	者については1月につき925単位を、要介護4である者については1月について1,850単位を、要介護5である者については1月について2,914単位を減算していますか。 【厚生労働大臣が定める疾病等】 多発性硬化症、無症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度以上のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態	
	② 指定看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該支持の日数に、要介護1、要介護2又は3である者については1日につき30単位を、要介護4である者については1日につき60単位を、要介護5である者については1日につき95単位を乗じて得た単位数を所定単位から減算していますか。 ※ 看護サービスは、主治の医師による指示若しくは主治の医師の判断に基づいて交付された指示書の有効期間内に行われるものにしてください。 ※ 末期悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者について、医療保険の給付の対象となる訪問看護を行う場合には、所定単位数から減算します。 ※ 月途中から医療保険の給付の対象となる場合又は月途中から医療保険の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて単位数を減算してください。なお、医療保険の給付の対象となる期間については、主治の医師による指示に基づくものとします。 ※ 利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示又は特別指示書の交付があった場合は、公布の日から14日間を限度として医療保険の訪問看護の給付対象となるものであり、当該月における当該特別指示の日数に応じて減算となります。 ※ 医療機関における特別指示については、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等については、診療録に記載しなければなりません。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし
10 初期加算	指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間及び30日を超える病院又は診療所への入院後に指定小看護規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合については、1日につき所定の単位数を算定していますか。（短期利用居宅介護費を算定している者を除く。）	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし
11 認知症加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	分に従い、①及び②について1月につきそれぞれ所定単位数を加算していますか。ただし、①、②又は③のいずれかの加算を算定している場合は、その他の加算は算定することはできません。 また、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合には③又は④について1月につきそれぞれの所定単位数を算定していますか。 ① 認知症加算（Ⅰ） ② 認知症加算（Ⅱ） ③ 認知症加算（Ⅲ） ④ 認知症加算（Ⅳ）	☐ ☐ ☐ ☐
	【厚生労働大臣が定める基準・登録者】	平 27 厚労告 95
	① 認知症加算（Ⅰ）	第 54 の 5 号
	ア 別に厚生労働大臣が定める登録者について、「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから、介護を必要とする認知症の者」とは、認知症日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者を指すものとしていますか。	☐ いる ☐ いない 平27厚労告94 第 52 号
	イ 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の数が20人未満である場合にあっては1以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては1に対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとします。	平 18 留意事項 第 2 の 9(15) 第 5(10) 準用
	ウ 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えありません。また、「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。	
	エ 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは「認知症介護実践者等養成事業の実施について」「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定の「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとします。	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	オ 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していますか。	☐ いる ☐ いない	
	② 認知症加算(Ⅱ) ①ア及びイ及びウに掲げる基準に適合していますか。	☐ いる ☐ いない	
	③ 認知症加算(Ⅲ) ①アに掲げる基準に適合していますか。	☐ いる ☐ いない	
	④ 認知症加算(Ⅳ) 別に厚生労働大臣が定める登録者について、「要介護2である者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」とは日常生活自立度のランクⅡに該当する者としていますか。	☐ いる ☐ いない	平27厚労告94第52号
12 認知症行動・ 心理症状緊急 対応加算	短期利用居宅介護費について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき所定単位数を加算していますか。 ※ 「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものです。 ※ 本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用（短期利用居宅介護費）が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受入事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、短期利用（短期利用居宅介護費）を開始した場合に算定することができます。本加算は医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できます。 ※ この際、短期利用（短期利用居宅介護費）ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあつては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要があります。 ※ 次に掲げる者が、直接、短期利用（短期利用居宅介護費）を開始した場合には、当該加算は算定できません。 ・ 病院又は診療所に入院中の者 ・ 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者 ・ 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者 ※ 判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録してください。また、事業所も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録してください。 ※ 7日を限度として算定することとあるのは、本加算が「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであるためであり、利用開始後8日目以降の短期利用（短期利用居宅介護費）の継続を妨げるものではないことに留意してください。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平18厚労告126 別表4ホ 平18留意事項 第2の9(16) 第5の(11)準 用

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
13 若年性認知症 利用者受入加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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看護小規模多機能型居宅介護事業所において、若年性認知症利用者に対して看護小規模多機能型居宅介護を行った場合には1月につき所定単位数を算定していますか。(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。) 但し、認知症加算を算定している場合は算定できません。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし
	【厚生労働大臣が定める基準】	
	受け入れた若年性認知症利用者（介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者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。 ※ 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行ってください。	☐ いる ☐ いない
14 栄養アセスメント加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、次に掲げる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指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、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。以下この注において同じ。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算していますか。ただし、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、算定できません。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし
	※ 原則として、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、栄養アセスメント加算は算定しませんが、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することができます。	
	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。	☐ いる ☐ いない
	※ 当該事業所の職員として、又は他の介護事業所（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。	
	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（12において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族等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。	☐ いる ☐ いない
	※ 栄養アセスメント加算の算定に係る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。	
	※ 栄養アセスメントについては、3月に1回以上、以下のアからエまで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。	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	ア 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。 イ 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。 ウ ア及びイ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。 エ 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。	
	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。 ※ 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。 ※ 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（PDCA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。	☐ いる ☐ いない
	④ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	☐ いない ☐ いる
15 栄養改善加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、次に掲げる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、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、栄養改善サービスを行った場合は、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回につき所定単位数を加算していますか。 ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善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。 ※ 栄養改善加算の算定にかか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われることに留意してください。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし
	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。 ※ 当該事業所の職員として、又は他の介護事業所（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名以上配置して行うものとします。	☐ いる ☐ いない
		平 18 厚労告 126 別表 4 チ 平 18 留意事項 第 2 の 9(19) 第 3 の 2(18) 準用

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	② 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していますか。 ☐いる ☐いない ③ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っていると同時に、利用者の栄養状態を定期的に記録していますか。 ☐いる ☐いない ④ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していますか。 ☐いる ☐いない ⑤ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。 ☐いない ☐いる ※ 栄養改善加算を算定できる利用者は、次のア～オのいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者としていますか。 ア BMIが18.5未満である者 イ 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 ウ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 エ 食事摂取量が不良（75%以下）である者 オ 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、上記アからオまで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。 ・ 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。） ・ 生活機能の低下の問題 ・ 褥瘡に関する問題 ・ 食欲の低下の問題 ・ 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」に該当する者などを含む。） ・ 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」に該当する者などを含む。） ・ 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」に該当する者などを含む。） 【栄養改善サービスの提供の手順】	
	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。 ☐いる ☐いない	
	② 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行っていますか。 ☐いる ☐いない	
	③ 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。 ☐いる ☐いない	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	④ 作成した栄養ケア計画については、栄養改善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。 ※ 栄養ケア計画に相当する内容を地域密着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。	☐ いる ☐ いない
	⑤ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供していますか。	☐ いる ☐ いない
	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していますか。	☐ いる ☐ いない
	⑦ 栄養ケア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。	☐ いる ☐ いない
	⑧ 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月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行っていますか。	☐ いる ☐ いない
	⑨ ⑧の評価の結果を、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供していますか。	☐ いる ☐ いない
	⑩ ⑧の評価の結果、栄養改善加算を算定できる利用者の要件の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認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していますか。 ※ 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の栄養状態を定期的に記録する必要はありません。	☐ いる ☐ いない
	16 口腔・栄養スクリーニング加算 看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定看護小規模多機能型居宅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状態のスクリーニングを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1回につき所定単位数を加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定できません。 また、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定できません。 ① 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) ② 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 【厚生労働大臣が定める基準】	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし
	① 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 以下のアからエまでのいずれにも該当すること。 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つては、その改善に必要な情報を含む。)を介護支援専門員に提供していますか。	☐ いる ☐ いない

平 18 厚労告 126
別表 4 リ注

平 27 厚労告 95
第 19 の 2 号

平 18 留意事項 第 2 の 9(20)
第 2 の 3 の 2(19) 準用

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	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。 ウ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。 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。 a 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（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。）であること。 b 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（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。）であること。 c 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。	□いる □いない □いない □いる □いない □いる
	② 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれかに該当すること。 ア 次のいずれにも該当していますか。 a ①ア及びウに該当していること。 b 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（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。）であること。	□いない □いる
	イ 次のいずれにも該当していますか。 a ①ア及びウに該当していること。 b 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ないこと。 c 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（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。）であること。 d 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。 ※ 口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。	□いる □いない

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	※ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供してください。 ○確認する事項 ア 口腔スクリーニング (1) 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者 (2) 入れ歯を使っている者 (3) むせやすい者 イ 栄養スクリーニング (1) BMI が18.5 未満である者 (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 (3) 血清アルブミン値が3.5 g /dl 以下である者 (4) 食事摂取量が不良（75%以下）である者 ※ 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。 ※ 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だ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できます。	
17 口腔機能向上 加算	次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、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、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。 ただし、口腔機能向上加算（Ⅰ）（Ⅱ）は同時に算定できません。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。 ① 口腔機能向上加算（Ⅰ） ② 口腔機能向上加算（Ⅱ） 【厚生労働大臣が定める基準】 ① 口腔機能向上加算（Ⅰ） 次のアからオまでのいずれにも該当していること。 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。 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。 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	□いる □いない □該当なし □ □ 平 18 厚労告 126 別表 4 ス注 平 18 留意事項 第2の9(21) 第2 の3の2(20) 準用
	□いる □いない □いる □いない □いる □いない	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	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。	
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。	☐ いる ☐ いない
オ	定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	☐ いない ☐ いる
②	口腔機能向上加算(Ⅱ) 次のア・イのいずれにも該当していること。	
ア	①のアからオまでに掲げる基準のいずれにも適合していますか。	☐ いる ☐ いない
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。	☐ いる ☐ いない
	【口腔機能向上加算を算定できる利用者】	
	口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のアから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。 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 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 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 ※ 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。 ※ 利用者が歯科医療を受診しており、次のア又はイのいずれかに該当する場合にあっては、本加算は算定できません。 ア 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合 イ 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、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	☐ いる ☐ いない
	【口腔機能向上サービスの提供の手順】	
①	利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握していますか。	☐ いる ☐ いない
②	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。	☐ いる ☐ いない
③	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。	☐ いる ☐ いない
④	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。	☐ いる ☐ いない
	※ 口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を看護小規模多機能型居宅介護計画の中に記載する場合は、それをもって口腔機能改善管理指導計画に代えることができます。	
⑤	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。	☐ いる ☐ いない

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	⑥ 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。 ⑦ 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。 ⑧ ⑦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。 ⑨ ⑦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って、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。 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 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 ※ 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。 ※ 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。 ※ 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口腔機能改善管理指導計画の作成（Plan）、当該計画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当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）によりサービスの質の管理を行ってください。	□いる □いない □いる □いない □いる □いない □いる □いない
18 退院時共同指導加算	病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院するにあたり、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後、当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、当該退院又は退所につき1回（厚生労働大臣が定める状態にあり、特別な管理を必要とする利用者については2回）に限り、所定単位数を加算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】 次のいずれかに該当する状態となっていますか。 ア 医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態。 イ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態。 ウ 人工肛門又は人口膀胱を設置している状態。	□いる □いない □該当なし □いる □いない 平 18 厚労告 126 別表 4 ル注 平 18 留意事項 第 2 の 9 (22) 第 2 の 2(15) 準用

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	エ 真皮を超える褥瘡の状態。 オ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態。 ※ 当該加算は、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護師等が退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後、初回の訪問看護サービスを実施した場合に、1人の利用者に当該者の退院又は退所につき1回（厚生労働大臣が定める状態にある利用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合には2回）に限り、当該加算を算定できます。この場合は、初回の訪問看護サービスを実施した日の属する月に算定してください。当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定可能です。 ※ 2回の算定が可能である利用者に対して複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所又は訪問看護ステーションが退院時共同指導を行う場合は、1回ずつの算定も可能です。 ※ 複数の事業所が退院時共同指導を行う場合には、主治の医師の属する保険医療機関又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に対し、他の事業所等における退院時共同指導の実施の有無について確認してください。 ※ 当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における当該加算は算定できません（2回算定できる場合を除く）。 ※ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録してください。		
19 緊急時対応加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合（訪問については、訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、緊急時対応加算として、1月につき所定単位を加算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平18厚労告126 別表4ヲ注
	利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にありますか。 ※ 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービス及び宿泊サービスを受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算することができます。	☐ いる ☐ いない	平27厚労告95 第76号 平18留意事項第2の9(23)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	※ 介護保険の給付対象となる訪問看護サービス又は宿泊サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとします。なお当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該訪問看護における緊急時訪問看護加算、同月に看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該看護小規模多機能型居宅介護における緊急時対応加算及び同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における24時間対応体制加算は算定することができません。 ※ 当該加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。このため、緊急時対応加算に係る訪問看護サービス又は宿泊サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護又は緊急時対応加算に係る宿泊を受けていないか確認してください。 ※ 当該加算の算定に当たっては、届出を受理した日から算定するものとします。		
20 特別管理加算	指定看護小規模多機能型居宅介護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合は、別に厚生労働大臣が定める区分に応じて、1月につき次に掲げる所定単位数を特別管理加算として加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次の掲げるその他の加算は算定できません。 ① 特別管理加算（Ⅰ） ② 特別管理加算（Ⅱ） 【厚生労働大臣が定める状態】	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし ☐ ☐	平18厚労告126 別表4ワ注
	① 特別管理加算（Ⅰ） 医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	
	② 特別管理加算（Ⅱ） 以下のいずれかの状態にある者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行っていますか。 ア 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 イ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 ウ 真皮を越える褥瘡の状態 エ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態	☐ いる ☐ いない	
	※ 介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月に算定するものとします。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算は算定できません。		平18留意事項第2の9(24) (第2の2(12)準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	※ 1 人の利用者に対し、1 か所の事業所に限り算定することができます。 ※ 「真皮を越える褥瘡の状態」とは、NPUAP 分類Ⅲ度若しくはⅣ度又は DESIGN 分類（日本褥瘡学会によるもの）D3、D4 若しくは D5 に該当する状態をいいます。 ※ 「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的（1 週間に 1 回以上）に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価（褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染、肉芽組織、壊死組織、ポケット）を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケア（利用者の家族等に行う指導を含む）について訪問看護サービス記録書に記録してください。 ※ 「点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められる状態」とは、主治の医師が点滴注射を週 3 日以上行うことが必要である旨の指示を看護小規模多機能型居宅介護事業所に行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週 3 日以上点滴注射を実施している状態をいいます。 なお、点滴注射が終了した場合その他必要が認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、看護小規模多機能型居宅介護記録書に点滴注射の実施内容を記録してください。 ※ 訪問の際症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることができるよう必要な支援を行ってください。	
21 専門管理加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は保健師助産師看護師法（昭和 23 年法律第 203 号）第 37 条の 2 第 2 項第 5 号に規定する指定研修機関において行われる研修（以下「特定行為研修」という。）を修了した看護師が、指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、1 月に 1 回に限り、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数のいずれかを所定単位数に加算していますか。 ① 専門管理加算イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合 ② 専門管理加算ロ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合 【厚生労働大臣が定める基準】 次のいずれかに該当するものであること。 ① 専門管理加算イ ア 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていますか。 イ 悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。）にあつては真皮までの状態の利用者）又は人工肛門若しくは人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者に対してそれらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示の文書に基づき、アの看護師が計画的な管理を実施していますか。	□ いる □ いない □ 該当なし □ □ 平 18 厚労告 126 別表 4 カ注 □ いる □ いない □ いる □ いない 平 27 厚労告 95 第 76 の 2 号

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	※ 悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。）にあっては真皮まで状態の利用者）、人工肛門若しくは人工膀胱周囲の皮膚にびらん等の皮膚障害が継続若しくは反復して生じている状態にある利用者又は人工肛門若しくは人工膀胱のその他の合併症を有する利用者に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示の文書に基づき、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に配置されている次のいずれかの研修を受けた看護師が、定期的（1月に1回以上）に指定看護小規模多機能型居宅介護を行うとともに、当該利用者に係る指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定することができます。 ① 緩和ケアに係る専門の研修 ア 国又は医療関係団体等が主催する研修であること。（600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの） イ 緩和ケアのための専門的な知識・技術を有する看護師の養成を目的とした研修であること。 ウ 講義及び演習により、次の内容を含むものであること。 a ホスピスケア・疼痛緩和ケア総論及び制度等の概要 b 悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群のプロセスとその治療 c 悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群患者の心理過程 d 緩和ケアのためのアセスメント並びに症状緩和のための支援方法 e セルフケアへの支援及び家族支援の方法 f ホスピス及び疼痛緩和のための組織的取組とチームアプローチ g ホスピスケア・緩和ケアにおけるリーダーシップとストレスマネジメント h コンサルテーション方法 i ケアの質を保つためのデータ収集・分析等について j 実習により、事例に基づくアセスメントとホスピスケア・緩和ケアの実践 ② 褥瘡ケアに係る専門の研修 ア 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できる 600 時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの イ 講義及び演習等により褥瘡予防管理のためのリスクアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修 ウ 人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修 a 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な人工肛門及び人工膀胱のケアに関する知識・技術が習得できる 600 時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの b 講義及び演習等により、人工肛門及び人工膀胱管理のための皮膚障害に関するアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修		平 18 留意事項 第 2 の 9 (25)
	② 専門管理加算ロ ア 保健師助産師看護師法第 37 条の 2 第 2 項第 5 号に規定する指定研修機関において、同項第 1 号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されていますか。 イ 保健師助産師看護師法（昭和 23 年法律第 203 号）第 37 条の 2 第 2 項第 1 号に規定する特定行為に係る同項第 2 号に規定する手順書（以下「手順書」という。）の交付対象となった利	□いる □いない □いる □いない	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	利用者（医科診療報酬点数表の区分番号 C O O 7 に掲げる訪問看護指示料の注 3 を算定する利用者に限る。）に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示書及び手順書に基づき、①の研修を修了した看護師が、定期的（1 月に 1 回以上）に指定看護小規模多機能型居宅介護を行うとともに、当該利用者に係る指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行っていますか。 ※ 専門管理加算の②は、保健師助産師看護師法第 37 条の 2 第 2 項第 1 号に規定する特定行為に係る同項第 2 号に規定する手順書（以下「手順書」という。）の交付対象となった利用者（医科診療報酬点数表の区分番号 C O O 7 に掲げる訪問看護指示料の注 3 を算定する利用者に限る。）に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示書及び手順書に基づき、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に配置されている、同項第 5 号に規定する指定研修機関において行われる同項第 1 号に規定する特定行為のうち指定看護小規模多機能型居宅介護において専門的管理を必要とする次の行為に係る研修を修了した看護師が、定期的（1 月に 1 回以上）に指定看護小規模多機能型居宅介護を行うとともに、当該利用者に係る指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月 1 回に限り算定することができます。 なお、手順書について、主治の医師と共に、利用者の状態に応じて手順書の妥当性を検討してください。 ア 気管カニューレの交換 イ 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 ウ 膀胱ろうカテーテルの交換 エ 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 オ 創傷に対する陰圧閉鎖療法 カ 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 キ 脱水症状に対する輸液による補正		
22 ターミナルケア加算	在宅又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所で死亡した利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに対しては 1 日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所以外で死亡した場合を含む。）は、当該者の死亡月につき所定単位を加算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】 ① ターミナルケアを受けている利用者について、24 時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問看護を行うことができる体制を整備していますか。 ② 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていますか。 ③ ターミナルケアの提供について利用者の身体の状態の変化等必要な事項を適切に記録していますか。 【厚生労働大臣が定める状態】 次のいずれかに該当する状態にある者に対してターミナルケアを実施していましたか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 18 厚労告 126 別表 4 ヨ注 平 27 厚告 95 第 77 号 平 27 厚告 94 第 55 号

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	a 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態 b 急性憎悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態 ※ 区分支給限度基準額の算定対象外 ※ 在宅で死亡した利用者の死亡月に算定することとされていますが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、死亡月が異なる場合には、死亡月に算定してください。 ※ 1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定することができます。 なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算は算定することができません。 ※ 1の事業所において、死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ1日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定してください。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できません。 ※ ターミナルケアの提供の際は、次に掲げる事項を看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録しなければなりません。 ア 終末期の症状変化及びこれに対する看護の記録 イ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録 ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録 なお、ウについては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応してください。 ※ ターミナルケアを実施中、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができます。 ※ ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めてください。		平18留意事項 第2の9(26) 第 2の2(13) 準用
23 遠隔死亡診断 書補助加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護	☐いる ☐いない ☐該当なし	平18厚労告 126 別表4タ注

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	事業所の情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001—2の注6の規定により準用する場合（指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。）について、その主治の医師の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、当該利用者の死亡月につき所定単位数を加算していますか。		
	【厚生労働大臣が定める基準】		
	情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が配置されていますか。 ※ 連携する保険医療機関において医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001—2の注6の規定により準用する場合（指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（特別地域に居住する利用者に限る。）について、主治の医師の指示により、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、厚生労働省「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づき、主治の医師による情報通信機器を用いた死亡診断の補助を行った場合に算定することができます。 なお、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修とは、厚生労働省「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づく「法医学等に関する一定の教育」であることとします。	☐ いる ☐ いない	平 27 厚告 95 第 77 の 2 号 平18留意事項 第 2 の 9(27)
24 看護体制強化 加算	医療ニーズの高い利用者への指定看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定することができません。 ① 看護体制強化加算（Ⅰ） ② 看護体制強化加算（Ⅱ）	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし ☐ ☐	平 18 厚労告 126 別表 4 レ注
	【厚生労働大臣が定める基準】		平 27 厚告 95 第 78 号
	① 看護体制強化加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。		
	ア 算定日が属する月の前3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者総数のうち、主治医の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の80以上になっていますか。	☐ いる ☐ いない	
	イ 算定日が属する月の前3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上になっていますか。	☐ いる ☐ いない	
	ウ 算定日が属する月の前3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分20以上になっていますか。	☐ いる ☐ いない	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	エ 算定日が属する月の前12月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナルケア加算（上記「22ターミナルケア加算」）を算定した者が1名以上となっていますか。 オ 登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出がなされていますか。	□いる □いない □いる □いない
	② 看護体制強化加算（Ⅱ） ①のアからウまでの全てに適合していますか。 ※ 当該加算については、医療ニーズの高い中重度の要介護者が療養生活を送るために必要な居宅での支援に取り組む事業所の実績を評価するものです。 ※ 算定における利用者の割合については、「6訪問看護体制減算」における基準を準用してください。 ※ 算定に当たっては、事業所の看護師等が当該加算の内容について利用者又はその家族への説明を行い、同意を得てください。 ※ 基準における利用者の割合及び人数については、継続的に基準を維持しなければならず、台帳等により毎月記録するものとし、基準を下回った場合は直ちに市長へと届出を提出してください。 ※ 看護体制強化加算（Ⅰ）の算定に当たっては、登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出がなされている必要があります。 ※ 看護体制強化加算は、利用者によって（Ⅰ）又は（Ⅱ）を選択的に算定することはできません。事業所においていずれか一方のみを届け出てください。 ※ 看護体制強化加算については、区分支給限度基準額から控除するものとなります。	□いる □いない 平 18 留意事項 第 2 の 9(28) 平 18 留意事項 第 2 の 9(8)
25 訪問体制強化 加算	登録者の居宅生活を継続するための指定看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、訪問体制強化加算として、1月につき所定単位数を加算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】 次のいずれにも適合すること。 ① 事業所が提供する訪問サービス（看護サービスを除く）の提供に当たる常勤の従業者（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を除く）を2名以上配置していますか。 ② 算定日が属する月における提供回数について、当該事業所における延べ訪問回数が1月当たり200回以上となっていますか。ただし、事業所と同一建物に集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム若しくは有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって都道府県知事の登録を受けたものに限る）を併設する場合は、登録者の総数のうち指定地域密着型サービス介護給付費単位表の複合型サービス費のイ（1）を算定する者の占める割合が100分の50以上であって、かつ、イ（1）を算定する登録者に対する延べ訪問回数が1月当たり200回以上であることとします。 ※ 当該加算は、訪問サービスを担当する常勤の従業者2名以上配置する事業所において、事業所における全ての登録者に対する訪問サービスの提供回数が1月当たり述べ200回以上である場合に算定可能です。	□いる □いない □該当なし 平 18 厚労告 126 別表 4 ソ注 平 27 厚告 95 第 78 号の 2 □いる □いない 平 18 留意事項 第 2 の 9(29)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	※ 当該加算の算定に当たっては、サービス内容を記録しておいでください ※ 「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、訪問サービスのみを行う従業者として固定しなければならないという趣旨ではなく、訪問サービスも行っている常勤の従業者を2名以上配置した場合に算定可能です。 ※ 「訪問サービスの提供回数」は、暦月ごとに上記「2 サービス提供が過小である場合の減算」における訪問サービスの提供回数と同様の方法（平18留意事項第2の9(3)①ロ）で算定してください。 ※ 事業所と同一建物に集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム若しくは有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅に限る）を併設する場合は、各月の前月の末日時点（新たに事業を開始し、又は再開した事業については事業開始（再開）日）における登録者のうち同一建物居住者以外の者（看護小規模多機能型居宅介護費イ(1)を算定する者をいう）の占める割合が100分の50以上であって、かつ他の要件を満たす場合に算定可能です。ただし、訪問サービスの提供回数については、同一建物居住者以外の者に対する訪問サービスの回数について計算してください。 ※ 訪問体制強化加算については、区分支給限度基準額から控除するものとなります。		
26 総合マネジメント体制強化加算	看護小規模多機能型居宅介護費については、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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。 ① 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） ② 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） 【厚生労働大臣が定める基準】	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 18 厚労告 126 別表 4 ツ注
	① 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。	☐	平 27 厚告 95 第 77 号
	ア 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、看護小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第 179 条第 1 項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画をいう。）の見直しを行っていますか。	☐ いる ☐ いない	
	イ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的な内容に関する情報提供を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	
	ウ 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していますか。	☐ いる ☐ いない	
	エ 日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していますか。	☐ いる ☐ いない	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	オ 必要に応じて、多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していますか。 ☐いる ☐いない カ 次に掲げる基準のいずれかに適合していますか。 a 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。 b 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること。 c 地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。 d 市町村が実施する法第百十五条の四十五第一項第二号に掲げる事業や同条第二項第四号に掲げる事業等に参加していること。 ☐いる ☐いない	
	② 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） ①アからウまでに掲げる基準に適合していますか。 ☐いる ☐いない ※ 当該加算は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、登録者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、登録者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて「通い・訪問・宿泊」を柔軟に組み合わせ提供するために、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が日常的に行う調整や情報共有等の取組、また、看護小規模多機能型居宅介護が、地域包括ケアの担い手として、地域に開かれたサービスとなるよう、サービスの質の向上を図りつつ、認知症対応を含む様々な機能を発揮し、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進するため、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価するものです。 ※ 「その他の関係者」とは、保健師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士をいいます。 ※ 上記③地域の行事や活動の例 - 登録者の家族や登録者と関わる地域住民等からの利用者に関する相談への対応 - 登録者が住み慣れた地域で生活を継続するために、当該地域における課題を掘り起し、地域住民や市町村等とともに解決する取組（行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議への参加、町内会や自治会の活動への参加、認知症や介護に関する研修の実施等） - 登録者が住み慣れた地域との絆を継続するための取組（登録者となじみの関係がある地域住民や商店等との関わり、地域の行事への参加等） ※ 上記②については、看護小規模多機能型居宅介護が地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービスの内容等について日常的に情報提供を行っていることをいいます。 ※ 「その他の関係施設」とは、介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護事業所等の地域密着型サービス事業所又は居宅介護支援事業所をいいます。	平18留意事項 第2の9(30)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	※ 「具体的な内容に関する情報提供」とは、当該事業所が受け入れ可能な利用者の状態及び提供可能な看護サービス（例えば人工呼吸器を装着した利用者の管理）等に関する情報提供をいいます。	
27 褥瘡マネジメント加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た事業所において、継続的に利用者ごとの褥瘡管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定できません。 ① 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 3単位 ② 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） 13単位 【厚生労働大臣が定める基準】	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし
	① 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。	
	ア 入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価していますか。	☐ いる ☐ いない
	イ アの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡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。	☐ いる ☐ いない
	ウ アの確認の結果、褥瘡が認められ、又はアの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していますか。	☐ いる ☐ いない
	エ 入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していますか。	☐ いる ☐ いない
	オ アの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直していますか。	☐ いる ☐ いない
	② 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	
	ア ①における基準アからオまでに該当していますか。	☐ いる ☐ いない
	イ 次のいずれかに適合していますか。 a ①アの確認の結果、褥瘡が認められた入所者又は利用者について、当該褥瘡が治癒したこと。 b ①アの評価の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者について、褥瘡の発生のないこと。	☐ いる ☐ いない
	※ 当該加算は、褥瘡管理に係る質の向上を図るため、多職種の共同により、利用者が褥瘡管理を要する要因の分析を踏まえた褥瘡ケア計画の作成（Plan）、当該計画に基づく褥瘡管理の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）とその結果を踏まえた当該計画の見直し（Action）といったサイクル（以下「PDCA」という。）の構築を通じて、継続的に褥瘡管理に係る質の管理を行った場合に加算するものです。	
	※ 加算（Ⅰ）は、原則として要介護度3以上の利用者全員を対象として利用者ごとに要件を満たした場合に、当該事業所の要介護度3以上の利用者全員（加算（Ⅱ）を算定する者を除く。）に	

平 18 厚労告
126
別表 4 ネ注

平 27 厚告 95
第 71 の 2 号

平 18 留意事項
第 2 の 9(31)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	対して算定できるものとします。 ※ 評価は、所定の様式を用いて、褥瘡の状態及び褥瘡の発生と関連のあるリスクについて実施してください。 ※ 利用開始時の評価は、加算を届け出た日の属する月及び当該月以降の新規利用者については、当該者の利用開始時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月において既に利用している者については、介護記録等に基づき、利用開始時における評価を行ってください。 ※ 評価結果等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。 ※ 褥瘡ケア計画は、褥瘡管理に対する各種ガイドラインを参考にしながら、利用者ごとに、褥瘡管理に関する事項に対し関連職種が共同して取り組むべき事項や、利用者の状態を考慮した評価を行う間隔等を検討し、所定の様式を用いて、作成してください。 なお、褥瘡ケア計画に相当する内容を居宅サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって褥瘡ケア計画の作成に代えられるものとしますが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにしてください。 ※ 褥瘡ケア計画に基づいたケアを実施する際には、褥瘡ケア・マネジメントの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得てください。 ※ 褥瘡ケア計画の見直しは、計画に実施上の問題（褥瘡管理の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに実施してください。P D C Aの推進及び褥瘡管理に係る質の向上を図る観点から、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てください。 ※ 加算（Ⅱ）は、加算（Ⅰ）の算定要件を満たす事業所において、上記評価の結果、利用開始時に褥瘡が認められた又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、利用開始日の属する月の翌月以降に所定の様式を用いて評価を実施し、当該月に様式に示す持続する発赤（d 1）以上の褥瘡の発症がない場合に、所定単位数を算定できるものとします。 ただし、利用開始時に褥瘡があった利用者については、当該褥瘡の治癒後に算定できるものとします。 ※ 褥瘡管理に当たっては、事業所ごとに実施に必要な褥瘡管理に係るマニュアルを整備し、当該マニュアルに基づき実施することが望ましいです。		
28 排せつ支援加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た事業所において、継続的に利用者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定できません。 ① 排せつ支援加算（Ⅰ） ② 排せつ支援加算（Ⅱ） ③ 排せつ支援加算（Ⅲ） 【厚生労働大臣が定める基準】	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし ☐ ☐ ☐	平 18 厚労告 126 別表 4 ナ注

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	① 排せつ支援加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合していること。		平 27 厚告 95 第 71 の 3 号
	ア 入所者又は利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも 3 月 に 1 回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援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。	☐ いる ☐ いない	
	イ アの評価の結果、排せつ介護を要する入所者又は利用者であって、適切な対応を行うことで、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の者が共同して、当該入所者又は利用者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援計画に基づく支援を継続実施していますか。	☐ いる ☐ いない	
	ウ アの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者又は利用者ごとに支援計画を見直していますか。	☐ いる ☐ いない	
	② 排せつ支援加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合していること。		
	ア ①における基準アからウまでに掲げる基準のいずれにも適合していますか。	☐ いる ☐ いない	
	イ 次に掲げる基準のいずれかに適合していますか。 (一) ①アの評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時と比較して排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がないこと。 (二) ①アの評価の結果、施設入所時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなったこと。	☐ いる ☐ いない	
	ウ ①アの評価の結果、施設入所時又は利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、尿道カテーテルが抜去されていますか。	☐ いる ☐ いない	
	③ 排せつ支援加算(Ⅲ) ①アからウ並びに②イ(一)及び(二)に掲げる基準のいずれにも適合していますか。	☐ いる ☐ いない	平 18 留意事項 第 2 の 9(32)
	a 排せつ支援の質の向上を図るため、多職種の共同により、利用者が排せつに介護を要する要因の分析を踏まえた支援計画の作成 (Plan)、当該支援計画に基づく排せつ支援の実施 (Do)、当該支援内容の評価 (Check) とその結果を踏まえた当該支援計画の見直し (Action) といったサイクルの構築を通じて、継続的に排せつ支援の質の管理を行った場合に加算するものです。 b 加算(Ⅰ)は、原則として要介護度 3 以上の利用者全員を対象として、利用者ごとに要件を満たした場合に、当該事業所の要介護度 3 以上の利用者全員 (加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定する者を除く。) に対して算定できます。 c 全ての利用者について、必要に応じ適切な介護が提供されていることを前提としつつ、さらに特別な支援を行うことにより、利用開始時と比較して排せつの状態が改善することを評価したものです。したがって、例えば、利用開始時において、利用者が尿意・便意を職員へ訴えることができるにもかかわらず職員が適時に排せつを介助できるとは限らないことを主たる理		

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	由としておむつへの排せつとしていた場合、支援を行って排せつの状態を改善させたとしても加算の対象とはなりません。 d 加算(Ⅰ)①における評価は、所定の様式を用いて、以下のアからエについて実施します。 ア 排尿の状態 イ 排便の状態 ウ おむつの使用 エ 尿道カテーテルの留置 e 利用開始時の評価は、加算を届け出た日の属する月及び当該月以降の新規利用者については、当該者の利用開始時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月以前から既に利用している者については、介護記録等に基づき、利用開始時における評価を行ってください。 f 評価を医師と連携した看護師が行った場合は、その内容を支援開始前に医師へ報告してください。また、医師と連携した看護師が評価を行う際、利用者の背景疾患の状況を勘案する必要がある場合等は、医師へ相談してください。 g 評価結果等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。 h 「排せつに介護を要する利用者」とは、dの(ア)若しくは(イ)が「一部介助」若しくは「全介助」と評価される者又は上記(ウ)若しくは(エ)が「あり」の者をいいます。 i 「適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる」とは、特別な支援を行わなかった場合には、dのアからエの評価が不変又は低下となることが見込まれるものの、適切な対応を行った場合には、dのアからエの評価が改善することが見込まれることをいいます。 j 支援に先立って、失禁に対する各種ガイドラインを参考にしながら、対象者が排せつに介護を要する要因を多職種が共同して分析し、それに基づいて、所定の様式を用いて支援計画を作成します。要因分析及び支援計画の作成に関わる職種は、評価を行った医師又は看護師、介護支援専門員、及び支援対象の利用者の特性を把握している介護職員を含むものとし、その他、疾患、使用している薬剤、食生活、生活機能の状態等に応じ薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士等を適宜加えます。なお、支援計画に相当する内容を居宅サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって支援計画の作成に代えることができるものとしませんが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにしてください。 k 支援計画の作成にあたっては、要因分析の結果と整合性が取れた計画を、個々の利用者の特性に配慮しながら個別に作成することとし、画一的な支援計画とならないよう留意してください。また、支援において利用者の尊厳が十分保持されるよう留意してください。 l 当該支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、利用者及びその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み、支援の必要性要因分析並びに支援計画の内容、当該支援は利用者及びその家族がこれらの説明を理解した上で支援の実施を希望する場合に行うものであること、及び支援開始後であってもいつでも利用者及びその家族の希望に応じて支援計画を中断又は中止できることを説明し、利用者及びその家族の理解と希望を確認した上で行ってください。	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	m 支援計画の見直しは、支援計画に実施上の問題（排せつ支援計画の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに実施してください。 その際、P D C Aの推進及び排せつ支援の質の向上を図る観点から、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てください。 n 加算(Ⅱ)は、加算(Ⅰ)の算定要件を満たす事業所において、施設入所時と比較して、dに掲げるア若しくはイの評価の少なくとも一方が改善し、かつ、いずれにも悪化がない場合又はウ若しくはエの評価が改善した場合に、算定できます。 o 加算(Ⅲ)は、加算(Ⅰ)の算定要件を満たす施設において、施設入所時と比較して、dに掲げるア又はイの評価の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がなく、かつ、ウが改善した場合に、算定できます。 p 他の事業所が提供する排せつ支援に係るリハビリテーションを併用している利用者に対して、事業所が他の事業所と連携して排せつ支援を行っていない場合は、当該利用者を加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)の対象に含めることはできません。		
29 科学的介護推進体制加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、次に掲げる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指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき4所定単位数を加算していますか。 ① 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ますか。 ② 必要に応じて看護小規模多機能居宅介護計画を見直すなど、サービスの提供に当たって①に規定する情報その他指定看護小規模多機能型居宅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ますか。 ※ 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに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ます。 ※ 情報の提出は、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。 ※ 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、次のような一連の取組が求められます。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはなりません。 ア 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）。 イ 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）。 ウ 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）。	☐いる ☐いない ☐該当なし ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない	平 18 厚労告 126 別表 4 ラ注 平 18 留意事項 第 2 の 9(33) (第 3 の 2(21)準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	エ 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）。	
30 生産性向上推進体制加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、利用者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しないこととします。 ① 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） ② 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 【厚生労働大臣が定める基準】 ① 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。 ア 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していますか。 a 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保 b 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 c 介護機器の定期的な点検 d 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修 イ アの取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績がありますか。 ウ 介護機器を複数種類活用していますか。 エ アの委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認していますか。 オ 事業年度ごとにア、ウ及びエの取組に関する実績を厚生労働省に報告していますか。 ② 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。 ア ①アに適合していますか。 イ 介護機器を活用していますか。 ウ 事業年度ごとにイ及び①アの取組に関する実績を厚生労働省に報告していますか。	□いる □いない □該当なし □ □ 平 18 厚労告 126 別表 4 ム注 平 27 厚告 95 第 79 の 2 号 (第 37 の 3 号 準用) □いる □いない □いる □いない □いる □いない □いる □いない
31 サービス提供体制強化加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、区分に従い、看護小規模多機能型居宅介護費は 1 月に	□いる □いない □該当なし 平 18 厚労告 126 別表 4 ウ注 平 18 留意事項 第 2 の 9 (35) (第 2 の 5 (19) 準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	つき、短期利用居宅介護費は1日につき、所定の単位数を算定していますか。ただし、次のいずれかの加算を算定している場合は、次のその他の加算は算定できません。 ① サービス提供体制強化加算（Ⅰ） ② サービス提供体制強化加算（Ⅱ） ③ サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 【厚生労働大臣が定める基準】	☐ ☐ ☐
	① サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合していること。 ア 事業所の全ての看護小規模多機能型居宅介護従業者に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む）を実施又は実施を予定していますか。 イ 利用者に対する情報や留意事項の伝達又は事業所における小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催していますか。 ウ 次のいずれかに適合していますか。 a 従業者（保健師、看護師又は准看護師を除く）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。 b 従業者（保健師、看護師又は准看護師を除く）の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。 エ 通所介護費等算定方法第7号に規定する基準のいずれにも該当していませんか。（定員超過及び人員欠如）	平 27 厚労告 95 第 80 号 ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いない ☐いる
	② サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合していること。 ア 従業者（保健師、看護師又は准看護師を除く）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上となっていますか。 イ ①のア、イ及びエに該当していますか。	☐いる ☐いない ☐いる ☐いない
	③ サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 次に掲げる基準のいずれにも適合していること。 ア 次のいずれかに適合していますか。 a 従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。 b 従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること c 従業者の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 イ ①ア、イ及びエに該当していますか。 ※ 「研修」は、従業者ごとの研修計画については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修機関、実施時期等を定めた計画を策定しなければなりません。 ※ 「会議」は、事業所においてサービス提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者全てが参加するものでなければなり	☐いる ☐いない ☐いる ☐いない

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	ません。また実施にあたっては全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで、差し支えありません。会議の状況については、その概要を記録しなければなりません。なお、「定期的に」とは、概ね1月に1回以上開催される必要があります。 ※ 会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 ※ 「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければなりません。 ・利用者のADLや意欲 ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望 ・家庭環境 ・前回のサービス提供時の状況 ・その他サービス提供に当たって必要な事項 ※ 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。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとします。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものである必要があります。なお、介護福祉士は、各月の前月の末日時点で資格を取得している者としてします。 ※ 上記ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出をしてください。 ※ 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います。 ※ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとしてしています。 ※ 同一の事業所において介護予防小規模多機能型居宅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。		
32 介護職員等処 遇改善加算Ⅰ ⅡⅢⅣ	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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、次に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。 ①介護職員等処遇改善 加算（Ⅰ）	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし ☐	平 18 厚労告 126 別表4并注

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	②介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 146/1000 ③介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 134/1000 ④介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 106/1000	☐ ☐ ☐	
	【厚生労働大臣が定める基準】		平 27 厚労告 95 第 81 号 (第 48 号準用)
	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。 ア 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 a 当該看護小規模多機能型居宅介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。 b 当該看護小規模多機能型居宅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。 イ 当該看護小規模多機能型居宅介護事業所において、アの賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。 ウ 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。 エ 当該指定看護小規模多機能型居宅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。 オ 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。 カ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において労働保険料の納付が適正に行われていること。 キ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 a 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。 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。 c 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。 d c について、全ての介護職員に周知していること。		

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	e 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。 f e 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。 ク イの届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（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。 ケ ク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。 コ 看護小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。	
	② 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） ①アからケまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。	
	③ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） ①ア a 及びイからクまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。	
	④ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） ①ア a、イからカまで、キ a から d まで及びクに掲げる基準のいずれにも適合すること。	
33 介護職員等 処遇改善加 算Ⅴ	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指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（「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、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。 ① 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1 から 31 までにより算定した単位数の 1000 分の 132 に相当する単位数 ② 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1 から 31 までにより算定した単位数の 1000 分の 121 に相当する単位数 ③ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1 から 31 までにより算定した単位数の 1000 分の 129 に相当する単位数 ④ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1 から 31 までにより算定した単位数の 1000 分の 118 に相当する単位数 ⑤ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1 から 31 までにより算定した単位数の 1000 分の 104 に相当する単位数 ⑥ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1 から 31 までにより算定した単位数の 1000 分の 101 に相当する単位数 ⑦ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1 から 31 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 ⑧ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1 から 31 までにより算定した単位数の 1000 分の 117 に相当する単位数 ⑨ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1 から 31 までにより算定した単位数の 1000 分の 85 に相当する単位数 ⑩ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1 から 31 までにより算定した単位数の 1000 分の 71 に相当する単位数 ⑪ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) 1 から 31 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	☐いる ☐いない ☐該当なし ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	⑫ 介護職員等処遇改善加算(V) 1 から 31 までにより算定した単位数の 1000 分の 68 に相当する単位数 ⑬ 介護職員等処遇改善加算(V) 1 から 31 までにより算定した単位数の 1000 分の 73 に相当する単位数 ⑭ 介護職員等処遇改善加算(V) 1 から 31 までにより算定した単位数の 1000 分の 56 に相当する単位数 【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。 ア 令和 6 年 5 月 31 日において現に指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示による改正前の指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の看護小規模多機能型居宅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。 イ 「31 介護職員等処遇改善加算 I II III IV」①ア b 及びイからコまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。		
	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。 ア 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看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(II)、介護職員等特定処遇改善加算(I)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。 イ 「31 介護職員等処遇改善加算 I II III IV」①ア b、イからカまで、キ a から d まで及びクからコまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。		
	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。 ア 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看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(I)及び介護職員等特定処遇改善加算(II)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。 イ 「31 介護職員等処遇改善加算 I II III IV」①ア b 及びイからケまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。		
	④ 介護職員等処遇改善加算 (V) (4) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 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看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(II)、介護職員等特定処遇改善加算(II)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。 イ 「31 介護職員等処遇改善加算 I II III IV」①ア b、イからカまで、キ a から d まで、ク及びケに掲げる基準のいずれにも適合すること。		
	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。 ア 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看護小規模多機能型居宅介護費にお		

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	る介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。 イ 「31 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」①ア b、イからカまで、キ a から d まで及びクからコまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。		
	⑥ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 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看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。 イ 「31 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」①ア b、イからカまで、キ a から d まで、ク及びケに掲げる基準のいずれにも適合すること。		
	⑦ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 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看護小規模多機能型居宅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。		
	イ 「31 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」①ア b、イからカまで及びクからコまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ウ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 a 次に掲げる要件の全てに適合すること。 (一) 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。 (二) (一)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。 b 次に掲げる要件の全てに適合すること。 (一) 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。 (二) (一)について、全ての介護職員に周知していること。		
	⑧ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 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看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。 イ 「31 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」①ア (a 及び b に係る部分を除く。)及びイからクまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。		
	⑨ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 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看護小規模多機能型居宅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。		

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	イ 「31 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」①ア b、イからカまで、ク及びケに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ウ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 a 次に掲げる要件の全てに適合すること。 (一) 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。 (二) (一)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。 b 次に掲げる要件の全てに適合すること。 (一) 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。 (二) (一)について、全ての介護職員に周知していること。		
	⑩ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（10） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 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看護小規模多機能型居宅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。 イ 「31 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」①ア b、イからカまで及びクからコまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ウ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 a 次に掲げる要件の全てに適合すること。 (一) 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。 (二) (一)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。 b 次に掲げる要件の全てに適合すること。 (一) 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。 (二) (一)について、全ての介護職員に周知していること。		
	⑪ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（11） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 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看護小規模多機能型居宅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。 イ 「31 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」①ア（a及びbに係る部分を除く。）、イからカまで、キ a から d まで及びクに掲げる基準のいずれにも適合すること。		
	⑫ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（12） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 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看護小規模多機能型居宅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。 イ 「31 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」①ア b、イからカまで、ク及びケに掲げる基準のいずれにも適合すること。		

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠法令
	ウ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 a 次に掲げる要件の全てに適合すること。 (一) 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。 (二) (一)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。 b 次に掲げる要件の全てに適合すること。 (一) 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。 (二) (一)について、全ての介護職員に周知していること。		
	⑬ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（13） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 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看護小規模多機能型居宅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。 イ 「31 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」①ア（a及びbに係る部分を除く。）、イからカまで、クに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ウ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 a 次に掲げる要件の全てに適合すること。 (一) 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。 (二) (一)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。 b 次に掲げる要件の全てに適合すること。 (一) 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。 (二) (一)について、全ての介護職員に周知していること。		
	⑭ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（14） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 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看護小規模多機能型居宅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。 イ 「31 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」①ア（a及びbに係る部分を除く。）、イからカまで及びクに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ウ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 a 次に掲げる要件の全てに適合すること。 (一) 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。 (二) (一)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。 b 次に掲げる要件の全てに適合すること。 (一) 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。 (二) (一)について、全ての介護職員に周知していること。		

自主点検項目	自 主 点 検 の ポ イ ン ト		根拠法令
第7 その他			
1 サービス利用 前の健康診断 書の提出	サービス利用前に利用申込者に対して、健康診断書を提出するよう求めていますか。また、健康診断書の提出を拒んだ場合、サービスの提供を拒否していませんか。 〔提出を求めている場合、その理由及び主な項目〕	☐ いる ☐ いない	
	※（平成13年3月28日 運営基準等に係るQ＆Aから） 通所介護については通常相当期間以上にわたって集団的な生活を送るサービスではないことから、必ずしも健康診断書の提出等による事前の健康状態の把握が不可欠であるとは言えないが、サービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供等によっても健康状態の把握ができない場合に事業所として利用申込者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用の負担については利用申込者とサービス提供事業者との協議によるものと考えます。 しかし、そうした求めに利用申込者が応じない場合であっても、一般的にはサービス提供拒否の正当な事由に該当するものではないと考えられます。		
2 介護サービ ス情報の公 表	指定情報公表センターへ基本情報と運営情報を報告するとともに見直しを行っていますか。 ※ 原則として、前年度に介護サービスの対価として支払を受けた金額が100万円を超えるサービスが対象	☐ いる ☐ いない	法第115条 の35第1 項 施行規則第 140条の44
3 法令遵守等の 業務管理体制 の整備	① 業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出ていますか。 届出年月日〔 年 月 日〕 法令遵守責任者 職名〔		

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠法令
	ア 介護報酬の請求等のチェックを実施 イ 法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合速やかに調査を行い、必要な措置を取っている ウ 利用者からの相談・苦情等に法令違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っている エ 業務管理体制についての研修を実施している オ 法令遵守規程を整備している カ その他 ()	
	④ 業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価・改善活動を行っていますか。	☐ いる ☐ いない