介護サービス事業者　自主点検表

（令和８年７月版）

特定施設入居者生活介護

介護予防特定施設入居者生活介護

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	令和　　年　　月　　日
運　営　指　導　日	令和　　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「事例なし」等の選択肢が記載されている場合もあります。）

（５）この自主点検表は特定施設入居者生活介護の運営基準等を基調に作成されていますが、指定特定施設入居者生活介護事業者が指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合には、介護予防特定施設入居者生活介護についても特定施設入居者生活介護の運営基準等に準じて(特定施設入居者生活介護を介護予防特定施設入居者生活介護に読み替えて)一緒に自主点検してください。

なお、網掛けされた部分については指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業独自の運営基準等ですのでご留意ください。

当該部分については、指定介護予防特定施設入居者生活介護事業の指定を受けている事業所のみ自主点検をしてください。（指定介護予防特定施設入居者生活介護の利用者がいない場合でも、自主点検をしていただくものですが、利用者がいないため該当する項目がないなどの場合には上の（４）に従って記入してください。）

3　主な根拠法令等

次を参照してください。

条例	川口市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例 （平成29年12月26日川口市条例第79号）
予防条例	川口市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例 （平成29年12月26日川口市条例第84号）
法	介護保険法 （平成9年12月17日・法律第123号）
施行規則	介護保険法施行規則 （平成11年3月31日・厚生省令第36号）
平11老企25	指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について （平成11年9月17日付け老企第25号。厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
平12厚告19	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準 （平成12年2月10日・厚生省告示第19号）
平12厚告27	厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数並びに通所介護費等の算定方法 （平成12年2月10日・厚生省告示第27号）
平18厚労告127	指定介護予防サービスに要する費用の額に関する基準 （平成18年3月14日・厚生労働省告示第127号）
平27厚労告94	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等 （平成27年3月23日・厚生労働省告示第94号）
平27厚労告95	厚生労働大臣が定める基準 （平成27年3月23日・厚生労働省告示第95号）
平27厚労告96	厚生労働大臣が定める施設基準 （平成27年3月23日・厚生労働省告示第96号）
平12老企40	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について （平成12年3月8日付け老企第40号。厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
平12老企52	特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について （平成12年3月30日付け老企第52号。厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
平13老振18	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。厚生労働省老健局振興課長通知）
平18-0317001	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について （平成18年3月17日労計発・老振発・老老発第0317001号。厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長通知）
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）

特定施設入居者生活介護
介護予防特定施設入居者生活介護

目　次

第１　一般原則 1
第２　基本方針 1
第３　人員に関する基準 1
第４　設備に関する基準 6
第５　運営に関する基準 10
第６　介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 37
第７　変更の届出等 39
第８　介護給付費の算定及び取扱い 39
第９　介護予防特定施設入居者生活介護費の算定及び取扱い . . . 67

特定施設職員総括表

令和　　年　　月　　日現在

	特定施設入所者生活介護事業		有料老人ホーム
入所定員			
（直近在籍者数）			
前年度入所者数 ※１			
	配置基準	配置数（常勤換算）	配置数（常勤換算）
管理者			
生活相談員			
看護職員＋介護職員			
看護職員			
（うち常勤）			
（うち非常勤）※２			
（うち正看護師）			
介護職員			
（うち常勤）			
（うち非常勤）※２			
（うち介護福祉士）			
機能訓練指導員 職種（　　）			
計画作成担当者			
管理栄養士			
栄養士			
調理員			
事務員			
その他の職員			

※１　前年度入所者数は、前年度（4 月 1 日～翌年 3 月 31 日）の全利用者の延数を前年度の日数で除した数とし、小数点第 2 位以下を切り上げます。

※２　非常勤職員の人数は、常勤換算してください。常勤換算は、当月の勤務延べ時間数を当月の常勤職員が勤務すべき時間で除した数とし、小数点第 2 位以下を切り捨てます。

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根拠法令等
第１　一般原則			
1 一般原則	①　**利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。**	□いる □いない	条例第3条第1項
	②　**地域との結び付きを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めていますか。**	□いる □いない	条例第3条第2項
	③　**利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、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　**サービスの提供により事故が発生しないよう利用者の安全の確保に努めていますか。**	□いる □いない	条例第3条第5項
第２　基本方針			
	①　**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。** **特定施設入居者生活介護事業は、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、要介護状態となった場合でも、利用者が特定施設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にしていますか。**	□いる □いない	法第73条第1項 条例第200条第1項
	②　**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。** **介護予防特定施設入居者生活介護事業は、介護予防特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、利用者が尊厳を保持し、介護予防特定施設において自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければなりません。**	□いる □いない	法第115条の3第1項 予防条例第169条第1項
	③　**安定的かつ継続的な事業運営に努めていますか。**	□いる □いない	条例第200条第2項
第３　人員に関する基準			
	※「常勤」（用語の定義） 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）に達していることをいうものです。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が施設として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取扱うことを可能とします。同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係		条例第2条 平11老企25第2の2(3)

	る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。例えば、１の事業者によって行われる訪問介護事業所と居宅介護支援事業所が併設されている場合、訪問介護事業所の管理者と居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすことになります。 　また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 65 条に規定する休業（産前産後休業）、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 13 条第１項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）、育児・介護休業法第２条第１号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第２号に規定する介護休業、同法第 23 条第２項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第 24 条第１項（第２号に係る部分に限る。）の規定により同項第２号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能です。		
	※「専ら従事する・専ら提供に当たる」（用語の定義） 　原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。		平 11 老企 25 第 2 の 2(4)
	※「常勤換算方法」（用語の定義） 　事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業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、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が訪問介護員と看護職員を兼務する場合、訪問介護員の勤務延時間数には、訪問介護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、母性健康管理措置又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成３年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第 23 条第１項、同条第３項又は同法第 24 条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30 時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、１として取り扱うことが可能です。		平 11 老企 25 第 2 の 2(1)
職員総括表　別紙職員総括表を作成してください。			
１ 特定施設入居者生	介護予防特定施設入居者生活介護も一体的に運営している場合は、この「１　特定施設入居者生活介護の従業者の員数」においてではなく、「２　介護予防特定施設入居者生活介護と一体的に運営		

活介護の従業者の員数	されている場合の従業者の員数」において自主点検してください。		
(1) 生活相談員	① **常勤換算方法で、利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに１人以上配置していますか。**	□いる □いない	条例第 201 条第1項第 1 号
	② **生活相談員のうち１人以上は常勤の者を配置していますか。**	□いる □いない	条例第 201 条第 4 項
(2) 看護職員又は介護職員	① **看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が３又はその端数を増すごとに１以上配置していますか。** ※ 看護職員は、次のいずれかに該当すること。 ア 看護師 イ 准看護師	□いる □いない	条例第 201 条第1項第 2 号ア
	② 看護職員の数は、次のとおり適切に配置すること。 ア **利用者の数が 30 を超えない特定施設にあっては、常勤換算方法で、１以上配置していますか。** イ **利用者の数が 30 を超える特定施設にあっては、常勤換算方法で、１に利用者の数が 30 を超えて 50 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ていますか。**	□いる □いない □いる □いない	条例第 201 条第1項第 2 号イ(ア) 条例第 201 条第1項第 2 号イ(イ)
	③ **常に１以上のサービス提供に当たる介護職員が確保されていますか。** ※ 介護サービスの提供内容に応じて介護職員の勤務体系を適切に定め、宿直時間帯を含めて適切な介護を提供できるようにしてください。	□いる □いない	条例第 201 条第1項第 2 号ウ 平 11 老企 25 第 3 の十の 1(1)①
	④ **看護職員及び介護職員は、主として当該サービスの提供に当たるものとし、看護職員のうち１人以上及び介護職員のうち１人以上は、常勤の者を配置していますか。** ※ 看護職員及び介護職員は、要介護者に対するサービス提供に従事することを基本としますが、要介護者のサービス利用に支障のないときに、要介護者以外の当該特定施設の入居者に対するサービス提供を行うことは差し支えありません。この場合、これらの従業者が要介護者等に対してサービスを提供する者として、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置が講じられており、この措置及び上記の趣旨が運営規程において明示されていることとします。	□いる □いない	条例第 201 条第 5 項 平 11 老企 25 第 3 の十の 1(2)
	⑤ **看護職員及び介護職員が、あらかじめ特定施設入居者生活介護として包括的かつ標準的に行うものとして定めた介護サービスとは別に、利用者の特別な希望により行われる個別的な介護サービスを行った場合は、看護職員及び介護職員の人数の算定において、看護職員及び介護職員の勤務時間から当該サービスに要した時間を除外して算定（常勤換算）していますか。**	□いる □いない	平 12 老企 52 2(2)
(3) 機能訓練指導員	① **機能訓練指導員は、１以上配置されていますか。**	□いる □いない	条例第 201 条第1項第 3 号
	② **機能訓練指導員には、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者が配置されていますか。（当該特定施設における他の職務に従事することができます。）**	□いる □いない	条例第 201 条第 6 項

	※　機能訓練指導員は、次のいずれかの資格を有すること。 ア　理学療法士　イ　作業療法士　ウ　言語聴覚士 エ　看護職員　　オ　柔道整復師 カ　あん摩マッサージ指圧師 キ　はり師又はきゅう師（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）		平 11 老企 25 第 3 の十の 1(3)
(4) 計画作成担当者	①　**計画作成担当者は、１以上配置していますか。（利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに１を標準とします。）**	□いる □いない	条例第 201 条第1項第 4 号
	②　**計画作成担当者には、専らその職務に従事する介護支援専門員であって、特定施設サービス計画の作成を担当させるのに適当と認められるものが配置されていますか。（ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとします。）**	□いる □いない	条例第 201 条第 7 項
2 介護予防特定施設入居者生活介護と一体的に運営されている場合の従業者の員数	※　特定施設入居者生活介護事業者が介護予防特定施設入居者生活介護の指定を併せて受け、かつ、特定施設入居者生活介護の事業と介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあっては、「１　特定施設入居者生活介護の従業者の員数」の規定にかかわらず、特定施設従業者の員数は、それぞれ次のとおりとします。		条例第 201 条第 2 項
(1) 生活相談員	**常勤換算方法で、利用者及び介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（介護予防サービスの利用者）の合計数（総利用者数）が 100 又はその端数を増すごとに１人以上配置していますか。**	□いる □いない	条例第 201 条第2項第 1 号
(2) 看護職員又は介護職員	①　**看護職員又は介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護の利用者の数及び要支援の利用者の数に 10 分の３を乗じて得た数の合計数が３又はその端数を増すごとに１以上配置していますか。**	□いる □いない	条例第 201 条第2項第 2 号ア
	（具体的な計算方法は下記のとおり） 看護職員及び介護職員の合計数は、要介護者の利用者の数に、要支援の利用者１人を要介護者 0.3 人と換算して合計した利用者をもとに、３又はその端数を増すごとに１以上と算出します。		平 11 老企 25 第 3 の十の 1(1)②
	※　看護職員は、次のいずれかに該当すること。 ア　看護師　イ　准看護師		
	②　看護職員の数は、次のとおり適切に配置すること。 ア　**総利用者数が 30 を超えない特定施設にあっては常勤換算方法で、１以上配置していますか。** イ　**総利用者数が 30 を超える特定施設にあっては、常勤換算方法で、１に利用者の数が 30 を超えて 50 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ていますか。**	□いる □いない □いる □いない	条例第 201 条第2項第 2 号イ
	③　**常に１以上のサービス提供に当たる介護職員が確保されていますか。（ただし、介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合の宿直時間帯については、この限りではありません。）**	□いる □いない	条例第 201 条第2項第 2 号ウ

	※　宿直時間帯は、それぞれの事業所ごとに利用者の状況等に応じて、例えば午後９時から午前６時までなどと設定するものとされています。また、宿直時間帯には宿直勤務を行う介護職員がいなければならないこととされています。		平 11 老企 25 第 3 の十の 1(1)③
	④　看護職員及び介護職員は、主として当該サービスの提供に当たるものとし、看護職員及び介護職員のうちそれぞれ１人以上は、常勤の者を配置していますか。ただし、介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合は、介護職員及び看護職員のうちいずれか１人が常勤であれば足ります。	□いる □いない	条例第 201 条第 8 項 平 11 労基 25 第 3 の十の 1 (1)④
	※　「介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合」とは、入居者の状態の改善等により要介護者が存在せず、要支援者に対する介護予防サービスのみ提供される場合をいいます。		
	⑤　次に掲げる要件をいずれも満たす場合における１(2)①及び２(2)①の看護職員又は介護職員の規定の適用については、これらの規定中「１以上」とあるのは、「0.9 以上」としていますか。	□いる □いない	条例第 201 条第 9 項
	(1)　**利用者の安全並びに特定施設入居者生活介護の質の確保及び従業者への負担の軽減に資する方策を検討するための委員会において、利用者の安全並びに特定施設入居者生活介護の質の確保及び従業者への負担の軽減を図るための取組に関する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。** ア　利用者の安全及び指定特定施設入居者生活介護の質の確保 イ　特定施設従業者への負担の軽減及び勤務の状況への配慮 ウ　緊急時の体制整備 エ　業務の効率化、指定特定施設入居者生活介護の質の向上等に資する機器（介護機器）の定期的な点検 オ　特定施設従業者に対する研修	□いる □いない	
	(2)　**複数の種類の介護機器を活用していますか。**	□いる □いない	
	(3)　**利用者の安全並びに特定施設入居者生活介護の質の確保及び従業者への負担の軽減を図るため、特定施設従業者の間で適切な役割分担を行っていますか。**	□いる □いない	
	(4)　**利用者の安全並びに特定施設入居者生活介護の質の確保及び従業者への負担の軽減を図る取組による特定施設入居者生活介護の質の確保及び従業者への負担の軽減が行われていると認められていますか。**	□いる □いない	
	※　生産性向上の取組に当たっての必要な安全対策について検討した上で、見守り機器等の複数のテクノロジーの活用、職員間の適切な役割分担等の取組により、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められる指定特定施設に係る当該指定特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が３（要支援者の場合は 10）又はその端数を増すごとに 0.9 以上であることと規定したものです。		平 11 老企 25 第 3 の十の 1(7)
	※　適用にあたっての留意点等については、別途通知（「「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」等における生産性向上に先進的に取り組む特定施設等に係る人員配置基準の留意点について」）によるものとします。		
(3) 機能訓練指導員	**①　機能訓練指導員は、１以上配置されていますか。**	□いる □いない	条例第 201 条第 2 項第 3 号

	② **機能訓練指導員には、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者が配置されていますか。（当該特定施設における他の職務に従事することができます。）** ※機能訓練指導員は、次のいずれかの資格を有すること。 ア　理学療法士　イ　作業療法士　ウ　言語聴覚士 エ　看護職員　　オ　柔道整復師 カ　あん摩マッサージ指圧師 キ　はり師又はきゅう師（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）	□いる □いない	条例第 201 条第 6 項 平 11 老企 25 第 3 の十の 1(3)
(4) 計画作成担当者	① **計画作成担当者は、１以上配置していますか。（利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに１を標準とします。）**	□いる □いない	条例第 201 条第 2 項第 4 号
	② **計画作成担当者には、専らその職務に従事する介護支援専門員であって、特定施設サービス計画又は介護予防特定施設サービス計画の作成を担当させるのに適当と認められるものが配置されていますか。（ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができます。）**	□いる □いない	条例第 201 条第 7 項
3 利用者の数	**利用者及び介護予防サービスの利用者並びに総利用者数は、前年度の平均値となっていますか。** **（ただし、新規に指定を受けた場合は、推定数によります。）**	□いる □いない	条例第 201 条第 3 項
4 管理者	**特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者が配置されていますか。** ※　特定施設入居者生活介護の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものです。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないとき（第５-21 勤務体制の確保等**※**）は、他の職務を兼ねることができます。 ア　当該施設の特定施設従業者として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、当該指定特定施設の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者と兼務する場合（訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定特定施設に駆け付けることができない体制となっている場合などは、一般的には管理業務に支障があると考えられます。）	□いる □いない	条例第 202 条 平 11 老企 25 第 3 の十の 1(4) 準用（第 3 の八の 1(6)）
第４　設備に関する基準			
1 建物	① **特定施設の建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、建築基準法第２条第９号の２に規定する耐火建築物又は同条第９号の３に規定する準耐火建築物となっていますか。**	□いる □いない	法第 74 条第 2 項 条例第 203 条第 1 項

	② **上記①の規定にかかわらず、市長が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次のア～ウのいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての特定施設の建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しません。** **建物が耐火建築物又は準耐火建築物ではない場合は、市長が認めていますか。** ア　スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。 イ　非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。 ウ　避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。	□いる □いない	条例第 203 条第 2 項 平 11 老企 25
	※　耐火建築物又は準耐火建築物ではない場合を規定している②中の「火災に係る利用者の安全性が確保されている」と認めるときについては、次の点を考慮して判断されます。 ア　上記の②ア～ウの要件のうち、満たしていないものについても、一定の配慮措置が講じられていること。 イ　日常における又は火災時の火災に係る安全性の確保が、利用者が身体的、精神的に障害を有する者であることに鑑みてなされていること。 ウ　管理者及び防火管理者は、当該特定施設の建物の燃焼性に対する知識を有し、火災の際の危険性を十分認識するとともに、職　員等に対して、火気の取扱いその他火災予防に関する指導監督、防災意識の高揚に努めること。 エ　定期的に行うこととされている避難等の訓練は、当該特定施設の建物の燃焼性を十分に勘案して行うこと。		平 11 老企 25 第 3 の十の 2(1)準用(第 3 の 八 の 2(3))
	③ **消防用設備等について下記の基準を満たしていますか。** ア　有料老人ホーム (※) 主として要介護状態にある者を入居させるもの（介護居室の定員の割合が、一般居室を含めた施設全体の定員の半数以上） ①**消防器具**（全ての施設） ②**スプリンクラー** ③**自動火災報知設備**（全ての施設） ④**消防機関へ通報する火災報知設備**（全ての施設） ⑤**消防機関の検査を受けるもの**（全ての施設）	 □いる □いない □いる □いない □いる □いない □いる □いない □いる □いない	

	イ　ア以外の有料老人ホーム ①**消防器具**（150 ㎡以上の施設）	□いる □いない	
	②**スプリンクラー**（6,000 ㎡以上の施設）	□いる □いない	
	③**自動火災報知設備**（3,000 ㎡以上の施設）	□いる □いない	
	④**消防機関へ通報する火災報知設備**（500 ㎡以上の施設）	□いる □いない	
	⑤**消防機関の検査を受けるもの**（300 ㎡以上の施設）	□いる □いない	
2 設備	**一時介護室（一時的に利用者を移して特定施設入居者生活介護を行うための室）、浴室、便所、食堂及び機能訓練室を有していますか。（ただし、他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあっては一時介護室を、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合にあっては機能訓練室を設けないことができるものとします。）**	□いる □いない	条例第 203 条第 3 項
	※　平成 30 年４月１日に、現に存する有料老人ホーム（老人福祉法第 29 条第１項に規定する有料老人ホームをいう。）であって、施行日の前日において介護保険法施行条例（平成 24 年埼玉県条例第 66 号）附則第２条の規定によりその例によることとされる指定居宅サービス基準附則第 13 条の規定の適用を受けていたもののうち、次の各号のいずれにも該当するものとして同条に規定する厚生労働大臣が定めるものにあっては、条例第 203 条第３項又は第 224 条第３項の規定にかかわらず、浴室及び食堂を設けないことができるものとします。 ア　養護老人ホーム、特別養護老人ホーム又は軽費老人ホーム（以下この号において「養護老人ホーム等」という。）を併設しており、入所者が当該養護老人ホーム等の浴室及び食堂を利用することができるものであること。 イ　入所定員が 50 人未満であること。 ウ　入所者から支払を受ける家賃並びに管理費及び運営費の合計額（以下「家賃等」という。）が比較的低廉であること。 エ　入所者から利用料、条例第 207 条第３項各号に掲げる費用及び家賃等以外の金品（一定期間経過後又は退所時に全額返還することを条件として入所時に支払を受ける金銭を除く。）の支払を受けないこと。		条例制定附則第 19 項
	※　機能訓練室については、同一敷地内若しくは道路を隔てて隣接する又は当該事業所の付近にある等機能訓練の実施に支障のない範囲内にある施設の設備を利用する場合も設けないことができます。		平 11 老企 25 第3の十の2(3)
3 設備の基準	①　**１の居室の定員は、１人ですか。** （ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、２人とすることができます。）	□いる □いない	条例第 203 条第4項第1号ア

(1) 介護居室	※　「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に２人部屋とすることはできません。なお、既存の特定施設における定員４人以下の介護居室については、個室とする規定を適用しないものとします。		平 11 老企 25 第 3 の十の 2(2)
	②　プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さとなっていますか。	□いる □いない	条例第 203 条第4項第 1 号イ
	※　介護居室、一時介護室、食堂及び機能訓練室についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとします。このため、具体的な広さについては、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であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となります。		平 11 老企 25 第 3 の十の 2(3)
	③　地階に設けてはいませんか。	□いる □いない	条例第 203 条第4項第 1 号ウ
	④　１以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けてありますか。	□いる □いない	条例第 203 条第4項第 1 号エ
	⑤　非常通報装置（ナースコール）又はこれに代わる設備を設けていますか。	□いる □いない	条例第 203 条第4項第 1 号オ
(2) 一時介護室	**介護を行うために適当な広さを有していますか。**	□いる □いない	条例第 203 条第4項第 2 号
(3) 浴室	**身体の不自由な者が入浴するのに適したものとなっていますか。**	□いる □いない	条例第 203 条第4項第 3 号
(4) 便所	**居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていますか。**	□いる □いない	条例第 203 条第4項第 4 号
(5) 食堂	**機能を十分に発揮し得る適当な広さを有していますか。**	□いる □いない	条例第 203 条第4項第 5 号
(6) 機能訓練室	**機能を十分に発揮し得る適当な広さを有していますか。**	□いる □いない	条例第 203 条第4項第 6 号
4 構造等	**①　特定施設は、利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有していますか。**	□いる □いない	条例第 203 条第 5 項
	※　段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮が必要です。		平 11 老企 25 第 3 の十の 2(4)
	②　居室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 203 条第 6 項
	③　消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けていますか。	□いる □いない	条例第 203 条第 7 項
	④　特定施設の構造設備の基準については、建築基準法及び消防法の定めるところによっていますか。	□いる □いない	条例第 203 条第 8 項

5 介護予防特定施設入居者生活介護事業者の設備基準	介護予防特定施設入居者生活介護事業者が特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、特定施設入居者生活介護の事業及び介護予防特定施設入居者生活介護の事業が同一の施設において一体的に運営されている場合にあっては、特定施設入居者生活介護の設備基準（上記の１～４）を満たすことをもって、介護予防特定施設入居者生活介護における当該基準を満たしているものとみなすことができます。		法第115条の4第2項 条例第203条第9項
第５　運営に関する基準			
1 内容及び手続の説明及び契約の締結等	①　**あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、条例第 214 条に規定する重要事項に関する規程の概要、従業者の勤務の体制、利用料の額及びその改定の方法その他の入居申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、入居及びサービスの提供に関する契約を文書により締結していますか。**	□いる □いない	法第 74 条第 2 項 条例第 204 条第 1 項
	※　「入居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」とは、以下の項目等です。 ア　運営規程の概要 イ　従業者の勤務の体制 ウ　介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要 エ　要介護状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容 オ　利用料の額及びその改定の方法 カ　事故発生時の対応　等		
	※　わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければなりません。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(1)
	※　契約書においては、少なくとも、介護サービスの内容及び利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとします。なお、介護予防特定施設入居者生活介護の指定をあわせて受ける場合にあっては、特定施設入居者生活介護事業と介護予防特定施設入居者生活介護の契約について別の契約書とすることなく、１つの契約書によることができます。		
	※　従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、条例において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えありません。		準用（平 11 老企 25 第 3 の一の 3(19)①）
	②　**上記①の契約において、入居者の権利を不当に狭めるような契約解除の条件を定めてはいませんか。**	□いない □いる	条例第 204 条第 2 項
	③　**より適切な特定施設入居者生活介護を提供するため利用者を介護居室又は一時介護室に移して介護を行うこととしている場合にあっては、利用者が介護居室又は一時介護室に移る際の当該利用者の意思の確認等の適切な手続きをあらかじめ①の契約に係る文書に明記していますか。**	□いる □いない	条例第 204 条第 3 項
2 特定施設入居者生活介護の提供の開始等	①　**正当な理由なく入居者に対するサービスの提供を拒んではいませんか。**	□いない □いる	条例第 205 条第 1 項
	②　**入居者が特定施設入居者生活介護に代えて当該特定施設入居者生活介護事業者以外の者が提供する介護サービスを利用することを妨げてはいませんか。**	□いない □いる	条例第 205 条第 2 項

	※　入居者が当該特定施設入居者生活介護事業者から特定施設入居者生活介護を受けることに同意できない場合もあること等から設けたものです。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(2)
	③　入居申込者又は入居者が入院治療を要する者である場合等、入居者等に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な病院又は診療所の紹介その他の適切な措置を速やかに講じていますか。	□いる □いない	条例第 205 条第 3 項
	④　サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の把握に努めていますか。	□いる □いない	条例第 205 条第 4 項
3 受給資格等の確認	**①　サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び認定の有効期間を確かめていますか。**	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 11 条第 1 項)
	②　上記①の被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、その意見に配慮して、サービスを提供するように努めていますか。	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 11 条第 2 項)
4 要介護認定の申請に係る援助	**①　利用申込者の要介護認定の申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。**	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 12 条第 1 項)
	②　居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行っていますか。	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 12 条第 2 項)
5 サービスの提供の記録	**①　サービスの開始に際しては、当該開始の年月日及び入居している特定施設の名称を、サービスの終了に際しては、当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載していますか。**	□いる □いない	条例第 206 条第 1 項 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(3)①
	※　特定施設入居者生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等が当該利用者が特定施設入居者生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、事業者は、サービスの開始に際しては当該開始の年月日及び入居している特定施設の名称を、サービスの終了に際しては当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければなりません。		
	②　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していますか。	□いる □いない	条例第 206 条第 2 項 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(3)②
	※　「提供した具体的なサービスの内容」とは以下の項目です。 ア　サービスの提供日 イ　サービスの内容 ウ　利用者の状況その他必要な事項 なお、条例第 218 条の規定に基づき、当該記録は、５年間保存しなければなりません。		
6 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には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る居宅介護サービス費用基準額から当該事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けていますか。**	□いる □いない	条例第 207 条第 1 項

	※　法定代理受領サービスとして提供される特定施設入居者生活介護についての利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額又は居宅支援サービス費用基準額の１割、２割又は３割（法の規定により保険給付の率が９割、８割又は７割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものです。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(4)①準用（第 3 の一の 3(11)①）
	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、当該サービスに係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。**	□いる □いない	条例第 207 条第 2 項
	※　利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない地域密着型特定施設入居者生活介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである地域密着型特定施設入居者生活介護に係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものです。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(4)①準用（第 3 の一の 3(11)②）
	※　なお、そもそも介護保険給付の対象となる特定施設入居者生活介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。 ・　利用者に、当該事業が特定施設入居者生活介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。 ・　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、特定施設の運営規程とは別に定められていること。 ・　会計が特定施設入居者生活介護の事業の会計と区分されていること。		
	③　**上記①②の支払のほか、次の費用の額以外の支払を利用者から受けていませんか。** ア　利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用 イ　おむつ代 ウ　特定施設入居者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの	□いない □いる	条例第 207 条第 3 項
	※　ア又はウの費用については、以下の各通知に基づき適切に取り扱ってください。 【アの費用】特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について（平成 12 年 3 月 30 日老企第 52 号） 【ウの費用】通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成 12 年 3 月 30 日老企第 54 号）		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(4)②
	※　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。		
	④　**③のア～ウの費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。**	□いる □いない	条例第 207 条第 4 項
7 保険給付	**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、提供したサービス内容、費用の額その他必要**	□いる □いない	条例第 219 条準用（第

の請求のための証明書の交付	**と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付していますか。**		21 条）
8 特定施設入居者生活介護の取扱方針	① **利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行っていますか。**	□いる □いない	条例第 208 条第 1 項
	② **サービスは、特定施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行っていますか。**	□いる □いない	条例第 208 条第 2 項
	③ **サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族から求められたときは、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。**	□いる □いない	条例第 208 条第 3 項
	④ **自ら提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。**	□いる □いない	条例第 208 条第 8 項
9 身体的拘束等	① **特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、当該利用者または他の利用者などの生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはいませんか。** 【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、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 イ　転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ウ　自分で降りられないように、ベッドの柵（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、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。 カ　車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Ｙ字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。 キ　立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。 ク　脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。 ケ　他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。 コ　行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。 サ　自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。	□いない □いる	条例第 208 条第 4 項 身体拘束ゼロへの手引き
	②　身体的拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じていなければなりません。 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（テレビ電話装置等を活用して行うことができます。）を３月に１回以上開催するとともに、その結果について、特定施設従業者その他の従業者に周知徹底をしていますか。** ※　身体的拘束適正化検討委員会は、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成し、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、身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要です。	□いる □いない	条例第 208 条第6項第 1 号 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(5)②

	※　なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。 （※）　身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者		
	※　身体的拘束等適正化検討委員会は、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。身体的拘束等適正化委員会の責任者はケア全般の責任者が望ましく、また、第三者や専門家を活用することが望ましいとされています。その方策として、精神科専門医療の専門医の活用が考えられます。		
	※　身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。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。		
	※　施設が、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、決して従業員の懲罰を目的としたものではないことに留意してください。		
	※　身体的拘束適正化検討委員会では、具体的には次のような取り組みを想定しています。 ①　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 ②　介護職員その他の従業者は、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、①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 ③　身体的拘束等適正化検討員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。 ④　事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 ⑤　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。 ⑥　適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。		
	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。**	□いる □いない	条例第 208 条第6項第 2 号 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(5)③
	※「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。 ①　施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ②　身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ③　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		

	④　施設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 ⑤　身体的拘束等の発生時の対応に関する基本方針 ⑥　入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦　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		
	ウ　**身体的拘束等の適正化のための特定施設従業者その他の従業者に対する研修を実施していますか。**	□いる □いない	条例第 208 条第6項第 3 号
	※　介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化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、当該施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとしています。 　職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該施設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適正化の研修を実施することが重要です。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えありません。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(5)④
	③　**緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。**	□いる □いない	条例第 208 条第 5 項
	※　緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の３つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。 　なお、当該記録は、５年間保存しなければなりません。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(5)①
	※　②アからウまでの措置及び③の記録を実施していない場合、身体拘束廃止未実施減算となります。		
10 特定施設サービス計画の作成	①　**管理者は、計画作成担当者に特定施設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	条例第 209 条第 1 項
	②　**計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握していますか。**	□いる □いない	条例第 209 条第 2 項
	③　**計画作成担当者は、利用者又はその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題に基づき、他の特定施設従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容並びにサービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ特定施設サービス計画の原案を作成していますか。**	□いる □いない	条例第 209 条第 3 項
	※　利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項も含めたものとします。なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案するものとします。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(6)
	④　**計画作成担当者は、特定施設サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に説明し、文書により利用者の同意を得ていますか。**	□いる □いない	条例第 209 条第 4 項
	⑤　**計画作成担当者は、特定施設サービス計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付していますか。**	□いる □いない	条例第 209 条第 5 項

	⑥　計画作成担当者は、特定施設サービス計画作成後においても、他の特定施設従業者との連絡を継続的に行うことにより、当該計画の実施状況及び利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行っていますか。	□いる □いない	条例第 209 条第 6 項
	⑦　計画作成担当者は、特定施設サービス計画の変更を行う際にも ②から⑤に準じて取り扱っていますか。	□いる □いない	条例第 209 条第 7 項
11 介護	**①　介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行われていますか。**	□いる □いない	条例第 210 条第 1 項
	※　介護サービスの実施に当たっては、利用者の人格に十分配慮するものとします。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(7)①
	②　自ら入浴が困難な利用者について、１週間に２回以上、適切な方法により、入浴させ、又は清しきを実施していますか。	□いる □いない	条例第 210 条第 2 項
	※　入浴の実施に当たっては、自ら入浴が困難な利用者の心身の状況や自立等支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施してください。なお、健康上の理由等で入浴の困難な利用者について清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めてください。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(7)②
	③　利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っていますか。	□いる □いない	条例第 210 条第 3 項
	※　利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとします。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(7)③
	④　利用者に対し、食事、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っていますか。	□いる □いない	条例第 210 条第 4 項
	※　入居者の心身の状況や要望に応じて、１日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの日常生活上の世話を適切に行わなければいけません。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(7)④
12 口腔衛生の管理	**特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、ア～エのとおり口腔衛生の管理体制を整備し、利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っていますか。**	□いる □いない	条例第 210 条の 2
	※　特定施設入居者生活介護事業者の入居者に対する口腔衛生の管理について、入居者の口腔の健康状態に応じて、以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものです。別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）も参照してください。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(8)
	ア　当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年２回以上行っていますか。	□いる □いない	平 11 老企 25 第 3 の十の 3(8)①
	イ　アの技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直していますか。なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を特定	□いる □いない	平 11 老企 25 第 3 の十の 3(8)②

	施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとします。 ・　助言を行った歯科医師 ・　歯科医師からの助言の要点 ・　具体的方策 ・　当該施設における実施目標 ・　留意事項・特記事項		
	ウ　医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は②イの計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行っていますか。	□いる □いない	平 11 老企 25 第 3 の十の 3(8)③
	エ　当該施設と計画に関する技術的助言及び指導を行う歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士においては、実施事項等について文書で取り決めていますか。	□いる □いない	
	※　当該義務付けの適用に当たっては、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の一部を改正する省令（令和６年厚生労働省令第 16 号）附則第５条において、３年間の経過措置を設けており、令和９年３月 31 日までの間は、努力義務とされています。		
13 機能訓練	**利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行っていますか。** ※　日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとします。	□いる □いない	条例第 219 条準用（第 141 条） 平 11 老企 25 号第 3 の十の 3(19)準用（第 3 の八の 3(8)）
14 健康管理	**看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じていますか。**	□いる □いない	条例第 211 条
15 相談及び援助	**常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応ずるとともに、利用者の社会生活に必要な支援を行っていますか。** ※　常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行いうる体制をとることにより、積極的に入居者の生活の向上を図ることを趣旨とするものです。なお、社会生活に必要な支援とは、入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談のことです。	□いる □いない	条例第 212 条 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(9)
16 利用者の家族との連携等	**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。** ※　利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等、常に利用者と家族の連携を図るとともに、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族と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	条例第 213 条 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(10)

17 利用者に関する市町村への通知	① **利用者が、正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められたときには、遅滞なく、意見を付して市町村に通知していますか。**	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 26 条)
	② **利用者が、偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときには、遅滞なく、意見を付して市町村に通知していますか。**	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 26 条)
18 緊急時等の対応	**サービス提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ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。** ※ 特定施設入居者生活介護従業者が現にサービス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医又はあらかじめ当該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なければならないこととしたものです。協力医療機関については、次の点に留意するものとします。 ア 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。 イ 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 54 条) 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(19)準用(第 3 の二の 3(3))
19 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申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。**	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 55 条第 1 項)
	② **管理者は、従業者に、条例第 11 章第４節「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。** ※ 介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、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しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、事業所の従業者に「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うこととしたものです。	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 55 条第 2 項) 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(19)準用(第 3 の二の 3(4))
20 運営規程	**特定施設ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下、「運営規程」という。）を定めていますか。** ア 事業の目的及び運営の方針 イ 従業者の職種、員数及び職務内容 ウ 入居定員及び居室数 エ 特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 オ 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続 カ 施設の利用に当たっての留意事項 キ 緊急時等における対応方法 ク 非常災害対策 ケ 虐待の防止のための措置に関する事項 コ 上記ア～ケ掲げるものの他、運営に関する重要事項	□いる □いない	条例第 214 条

	※　イの従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、条例において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えありません（重要事項を記した文書に記載する場合についても同様です。）。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(11)準用（第 3 の一の 3(19)①）
	※　エの「特定施設入居者生活介護の内容」については、入浴の介護の１週間における回数等のサービスの内容を指します。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(11)①
	※　エの「利用料」としては、法定代理受領サービスである特定施設入居者生活介護に係る利用料（１割、２割又は３割負担）及び法定代理受領サービスでない特定施設入居者生活介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、居宅基準第 182 条第３項により徴取が認められている費用の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものです。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(11)準用（第 3 の一の 3(18)②）
	※　カの「施設の利用に当たっての留意事項」は、利用者がサービスの提供を受ける際の、利用者側が留意すべき事項（入居生活上のルール、設備の利用上の留意事項等）を指します。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(11)準用（第 3 の八の 3(13)）
	※　クの「非常災害対策」は、「23 非常災害対策」に示す非常災害に関する具体的計画を指します。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(11)準用（第 3 の六の 3(4)）
	※　ケの虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容です。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(11)準用（第 3 の一の 3(19)⑤）
	※　コの「その他運営に関する重要事項」には、当該事業所の看護職員又は介護職員を、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置等を指します。また、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続き等について定めておくことが望ましいです。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(11)②
	※　同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えありません。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(11)準用（第 3 の一の 3(19)）
21 勤務体制	①　**利用者に対し、適切な特定施設入居者生活介護その他のサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めていますか。**	□いる □いない	条例第 215 条第 1 項

の確保等	※　従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を勤務表上明確にしてください。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(12)①
	※　直接処遇職員を基準の員数しか配置していない場合に、管理者が当該業務を兼務で補うことは、管理上支障があると考えられるため、そのような勤務体制は認められません。		
	②　特定施設の従業者によってサービスを提供していますか。ただし、当該特定施設入居者生活介護事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、この限りではありません。	□いる □いない	条例第 215 条第 2 項
	※　特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を他の事業者（以下「受託者」という。）に行わせる特定施設入居者生活介護事業者（以下「委託者」という。）は、当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければなりません。この場合において、委託者は受託者に委託した業務の全部又は一部を再委託させてはなりません。 　なお、給食、警備等の特定施設入居者生活介護に含まれない業務についてはこの限りではありません。 ア　当該委託の範囲 イ　当該委託に係る業務の実施に当たり遵守すべき条件 ウ　受託者の従業者により当該委託業務が特定施設入居者生活介護の運営基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨 エ　委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示を行い得る旨 オ　委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨 カ　受託者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在 キ　その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項 　また、委託者は、ウ及びオの確認の結果の記録を作成しなければなりません。そして、当該記録は５年間保存しなければなりません。なお、委託者が行うエの指示は、文書により行わなければなりません。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(12)②③④⑤
	③　上記②のただし書により、特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合は、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録していますか。	□いる □いない	条例第 215 条第 3 項
	④　従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。	□いる □いない	条例第 215 条第 4 項
	⑤　全ての特定施設従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、政令第 3 条第 1 項に規定する者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させていますか。	□いる □いない	条例第 215 条第 4 項
	※　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、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		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(12)⑥準用（第

	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こととし、具体的には、同条第３項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とします。		3 の二の 3 の(6)③)
	※　事業者は、医療・福祉関係資格を有さない全ての従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければなりません。また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後１年間の猶予期間を設けることとし、採用後 1 年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させてください。		
	⑥　**適切な特定施設入居者生活介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより特定施設従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。**	□いる □いない	条例第 215 条第 5 項
	※　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、次のとおりです。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(12)⑦準用（第 3 の一の 3（21）④）
	ア 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。 ａ 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。		

	b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 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。 イ 事業主が講じることが望ましい取組について パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されています。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「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。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）		
22 業務継続計画の策定等	① **感染症及び非常災害が発生した場合において、利用者に対する特定施設入居者生活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。**	□いる □いない	条例第219条準用（第31条の2第1項）
	※ 感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定特定施設入居者生活介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、計画に従い、事業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものです。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましいとされています。		平11老企25第3の十の3(13)①
	※ 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定して差し支えありません。		平11老企25第3の十の3(13)②

	ア 感染症に係る業務継続計画 a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） b 初動対応 c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） イ 災害に係る業務継続計画 a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c 他施設及び地域との連携		
	② 業務継続計画について、従業員に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施していますか。	□いる □いない	条例第219条準用(第31条の2第2項) 平11老企25第3の十の3(13)③
	※ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年２回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施してください。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。		
	※ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年２回以上）に実施してください。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。		平11老企25第3の十の3(13)④
	③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていますか。	□いる □いない	条例第219条準用(第31条の2第3項)
23 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者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。**	□いる □いない	条例第219条準用(第148条第1項)
	※ 非常災害対策計画の策定にあっては、川口市ハザードマップ等を確認するなどし、火災だけでなく水害、土砂災害等に対応する項目を盛り込んでください。		「介護サービス事業者のための危機管理マニュアル作成

			指針」（平30.4 市介護保険課）
	※　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。 　なお、「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第３条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。 　この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第８条の規定により防火管理者を置くこととされている特定施設にあってはその者に行わせるものとします。また、防火管理者を置かなくてもよいとされている特定施設においては、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等を行わせるものとします。		平11老企25第3の十の3(19)準用（第3の六の3(7)①）
	※　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。		
	②　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。	□いる □いない	条例第219条準用（第148条第2項）
	※　事業所が避難、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ることとしたものであり、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。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしてください。		平11老企25第3の十の3(19)準用（第3の六の3(7)②）
	③　利用者の特性に応じ食糧その他の非常災害時において必要となる物資の備蓄に努めていますか	□いる □いない	条例第219条準用（第148条第3項）
24 衛生管理等	**①　利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的に管理するよう努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。**	□いる □いない	条例第219条準用（第110条第1項）
	※　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		平11老企25第3の十の3(14)①準用（第3の六の3(8)①）

	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		
	②　施設において感染症が発生し、まん延しないように、次のア～ウに掲げる措置を講じていますか。	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 110 条第 2 項)
	ア　感染症の予防及びまん延の防止のため対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができます）をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っていますか。	□いる □いない	
	※　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するとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要です。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね６月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。 感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものであるが、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。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(14)②イ
	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。	□いる □いない	平 11 老企 25 第 3 の十の 3(14)②ロ
	※　「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定してください。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。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。また、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。		
	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（いずれも年２回以上）を定期的に実施していますか。	□いる □いない	平 11 老企 25 第 3 の十の 3(14)②ハ
	※　職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年 2 回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施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。また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年２回以上）に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に		

	基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした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。		
25 掲示	① **施設内の見やすい場所に、運営規程の概要（定員、従業者の勤務体制、協力病院、苦情窓口、利用料その他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 219 条準用（第 33 条） 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(19) 準用（第 3 の一の 3(24)①イロ）
	※ 事業者は、運営規程の概要、従業者の勤務体制、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指定訪問介護事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものであるが、次に掲げる点に留意する必要があります。 ア 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。 イ 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、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。		
	② **①に規定する重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代替していますか。**	□いる □いない	条例第 219 条準用（第 33 条） 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(19) 準用（第 3 の一の 3(24)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①の掲示に代えることができることを規定したものです。		
	③ **事業者は、重要事項をウェブサイトに掲載していますか。**	□いる □いない	
	※ ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。		
	※ 介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 140 条の 44 各号に掲げる基準に該当する事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいです。 なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、①の規定による掲示は行う必要がありますが、これを②や「電磁的記録等」の規定に基づく措置に代えることができます。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(19) 準用（第 3 の一の 3(24) ①ハ）
26 秘密保持等	① **従業者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。**	□いない □いる	条例第 219 条準用（第 34 条第 1 項）
	② **従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。**	□いる □いない	条例第 219 条準用（第 34 条第 2 項）

	※　従業者が、従業者でなくなった後においても、秘密を保持すべき旨を、従業者との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なければなりません。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(19)準用(第 3 の一の 3(25)②)
	③　**サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。**	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 34 条第 3 項)
	※　この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものです。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(19)準用(第 3 の一の 3(25)③)
27 広告	①　**指定特定施設について広告をする場合(パンフレット、重要事項説明等の作成頒布等も含む。)においては、その内容が虚偽又は誇大なものになっていませんか。**	□いない □いる	条例第 219 条準用(第 35 条)
28 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	**居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはいませんか。**	□いない □いる	条例第 219 条準用(第 36 条)
29 苦情処理	①　**サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、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。**	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 37 条第 1 項)
	※　「必要な措置」とは、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載し事業所に掲示及びウェブサイトに掲載すること等です。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(19)準用(第 3 の一の 3(28)①)
	※　なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、「25　掲示」①③に準ずるものとします。		
	②　**①の苦情を受け付けた場合には、その内容等を記録していますか。**	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 37 条第 2 項)
	※　利用者及びその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、当該苦情（事業者が提供したサービスとは関係ないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものです。また、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行ってください。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(19)準用(第 3 の一の 3(28)②)
	③　**提供したサービスに対する市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は市町村の職員からの質問若しくは照会に応じていますか。また、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合に**	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 37 条第 3 項)

	おいては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。		
	④　市町村からの求めがあった場合には、③の改善の内容を市町村に報告していますか。	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 37 条第 4 項)
	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、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 37 条第 5 項)
	⑥　国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、⑤の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 37 条第 6 項)
30 協力医療機関等	**①　利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めていますか。**	□いる □いない	条例第 216 条第 1 項
	※　特定施設の入居者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関をあらかじめ定めておくこと、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めること、歯科医療の確保の観点からあらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めること等を規定したものです。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(15)
	※　協力医療機関及び協力歯科医療機関は、施設から近距離にあることが望ましいです。		
	※　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、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ものとします。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(15)①
	②　協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めていますか。	□いる □いない	条例第 216 条第 2 項
	ア　利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していますか。	□いる □いない	
	イ　当該特定施設入居者生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保していますか。	□いる □いない	
	※　協力医療機関との連携（第２項） 特定施設入居者介護の入居者の病状の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関を定めるよう努めなければなりません。連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟(200 床未満を持つ医療機関等の在宅医療を支援する地域の医療機関（以下、在宅療養支援病院等）と連携を行うことが想定されます。 なお、令和６年度診療報酬改定において新設された地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意してください。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(15)②
	③　１年に１回以上、協力医療機関との間で利用者の病状が急変した場合等における対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、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ていますか。	□いる □いない	条例第 216 条第 3 項

	※　協力医療機関との連携に係る届け出（第３項） 　協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に１回以上、協力医療機関と入居者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を市に届け出ることを義務づけたものです。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに市長に届け出てください。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(15)③
	④　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）第６条第 17 項に規定する第２種協定指定医療機関（「第２種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症又は同条第９項に規定する新感染症をいう。）が発生した場合等における対応を取り決めるように努めていますか。 ※　新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携（第４項） 特定施設入居者介護事業者の入居者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染症法第６条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関である病院又は診療所との新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしたものです。 　取り決めの内容としては、流行初期期間経過後（新興感染症の発生の公表後４か月程度から６カ月程度経過後）において、特定施設入居者介護事業者の入居者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の要否の判断、入院調整等を行うことが想定されます。 　なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではありません。	□いる □いない	条例第 216 条第 4 項 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(15)④
	⑤　協力医療機関が第２種協定指定医療機関である場合には、当該第２種協定指定医療機関との間で、新興感染症が発生した場合等における対応について協議を行っていますか。 ※　協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合（第５項） 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、第３項で定められた入居者の急変時等における対応の確認と合わせ 、当該協力医療 機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものです。 　協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられますが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めを行うことが望ましいです。	□いる □いない	条例第 216 条第 5 項 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(15)⑤
	⑥　利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院することができることとなった場合においては、当該利用者を再び当該指定特定施設に速やかに入居させることができるように努めていますか。 ※　医療機関に入院した入居者の退院後の受け入れ（第６項） 「速やかに入居させることができるよう努めなければならない」とは、必ずしも退院後に再入居を希望する入居者のために常に居室を確保しておくということではなく、できる限り円滑に再入居できるよう努めなければならないということです。	□いる □いない	条例第 216 条第 6 項 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(15)⑥
	⑦　あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めていますか。	□いる □いない	条例第 216 条第 7 項

31 地域との連携等	① **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に努めていますか。**	□いる □いない	条例第 217 条第 1 項
	※ 地域に開かれた事業として行われるよう、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。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(16)①
	② **利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他市町村が実施する事業に協力するよう努めていますか。**	□いる □いない	条例第 217 条第 2 項
	※ 介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものです。 なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(16)②
32 利用者の安全並びに特定施設入居者生活介護の質の確保及び従業者への負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の設置	**事業所における業務の効率化、特定施設入居者生活介護の質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、事業所における利用者の安全並びに特定施設入居者生活介護の質の確保及び従業者への負担の軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催していますか。**	□いる □いない	条例第 219 条準用（第 149 条の 2）
	※ 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。		
	※ 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。		平 11 老企 25 第 3 の十の 3(19) 準用（第 3 の八の 3(19)）
	※ 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。		
	※ 委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討してください。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えありません。		
	※ 委員会は、定期的に開催することが必要ですが、 開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を決めることが望ましいです。		
	※ 委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましいです。また、本委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。		
	※ 事務負担軽減の観点等から、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ありますが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。		

	※　委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところでありますが、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。		
33 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、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。**	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 39 条第 1 項) 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(19) 準用(第 3 の一の 3(30)①③)
	※　事故が発生した場合の対応方法を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。		
	②　**上記①の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。**	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 39 条第 2 項)
	③　**利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生し、これにより賠償すべき損害があるときは、速やかにその損害を賠償していますか。**	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 39 条第 3 項) 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(19) 準用(第 3 の 1 の 3(30)②)
	※　速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入、又は賠償資力を有することが望まれます。		
34 虐待の防止	①　**虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じていますか。**	□いる □いない	条例第 219 条準用(第 39 条の 2) 平 11 老企 25 第 3 の十の 3(17)
	※　虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定特定施設入居者生活介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成 17 年法律第 124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、入居者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じてください。		
	・虐待の未然防止 　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、第３条の一般原則に位置付けられているとおり、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施設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、虐待等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。また、入居者及びその家族からの虐待等に係る相談、入居者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をしてください。		
	・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、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。		
	⑴　**虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができます）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。**	□いる □いない	平 11 老企 25 第 3 の十の 3(17)①
	※　「虐待の防止のための対策を検討する委員会」(以下「虐待防止検討委員会」という。) は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。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。 　委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、施設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。 　また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。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。 　虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要です。 イ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ト 前号の再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		
	⑵　**虐待の防止のための指針を整備していますか。**	□いる □いない	平 11 老企 25 第 3 の十の 3(17)②
	※　整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。 イ　施設における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ　委員会その他施設内の組織に関する事項		

	ハ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ　成年後見制度の利用支援に関する事項 ト　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項		
	⑶　**従業員に対して、虐待の防止のための研修（年２回及び新規採用時）を定期的に実施していますか。**	□いる □いない	平 11 老企 25 第 3 の十の 3(17)③
	※　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、当該指定特定施設における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものです。 　職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定特定施設入居者生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年２回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、施設内での研修で差し支えありません。		
	⑷　**⑴～⑶の措置を適切に実施するための担当者を置いていますか。**	□いる □いない	平 11 老企 25 第 3 の十の 3(17)④
	※　当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。		
	※　なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。 　ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。 (※)　身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者		
	②　**事業所の従業員は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。**	□いる □いない	高齢者虐待防止法第5条 高齢者虐待防止法第2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の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。		

	③　高齢者虐待の防止について、従業者への研修の実施、サービスの提供を受ける利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備等、虐待の防止のための措置を講じていますか。	□いる □いない	高齢者虐待防止法第20条
	④　高齢者虐待を受けたと思われる入居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 □該当なし	市虐待防止条例第8条 高齢者虐待防止法第21条
35 会計の区分	**①　指定特定施設ごとに経理を区分するとともに、特定施設入居者生活介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。**	□いる □いない	条例第219条準用(第40条)
	②　具体的な会計処理の方法については、厚生労働省から通知された「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)」、「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」(平成24年３月29日老高発0329第1号）及び「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」（平成12年３月10日老計第８号）を参考として適切に行われていますか。	□いる □いない	平13老振18
36 記録の整備	**①　従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備していますか。**	□いる □いない	条例第218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諸記録を整備し、その完結の日から５年間保存していますか。 ア　特定施設サービス計画 イ　条例第206条第２項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録 ウ　条例第208条第５項の規定による身体的拘束等の態様及び時間､その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 エ　条例第215条第３項の規定による結果等の記録 オ　条例第219条において準用する条例第26条の規定による市町村への通知に係る記録 カ　条例第219条において準用する条例第37条第２項の規定による苦情の内容等の記録 キ　条例第219条において準用する条例第39条第２項の規定による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	□いる □いない	条例第218条第2項
	※　「その完結の日」とは、ア～ウまで及びオからキまでの記録については、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日、エの記録については、条例第215条第３項に規定する指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合の当該事業者の業務の実施状況について確認した日を指します。		平11老企25第3の十の3(18)
37 電磁的記録等	**①　作成、保存その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定され、又は想定されるもの（被保険者証に関するものを除く。）については、書面に代えて、次に掲げる書面に係る電磁的記録により行っていますか。**	□いる □いない □該当なし	条例第259条
	ア　電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること		平11老企25第5雑則1

	イ　電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。 (1)　作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 (2)　書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法		
	ウ　被保険者証に関するもの及び下記２に規定するもの以外において電磁的記録により行うことができるとされているものは、上記ア及びイに準じた方法によること。 エ　また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。		
	②　交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行うことが規定され、又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、次に掲げる電磁的方法により行っていますか。	□いる □いない □該当なし	平 11 老企 25 第 5 雑則 2
	ア　電磁的方法による交付は、次の規定に準じた方法によること。 (1)　事業者は利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、重要事項を記した文書の交付に代えて、エで定めるところにより当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げる方法により提供することができる。この場合において事業者は当該文書を交付したものとみなす。 ①　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 ②　事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法） (2)　磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法 (3)　前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。 (4)　「電子情報処理組織」とは、事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。 (5)　事業者は、重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、		

	当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。 ㈠　①及び②の方法のうち事業者が使用するもの ㈡　ファイルへの記録の方式 (6)　前項の規定による承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。		
	イ　電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。 ※　なお、「押印についてのＱ＆Ａ（令和２年６月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。		
	ウ　電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。 ※　なお、「押印についてのＱ＆Ａ（令和２年６月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること		
	エ　その他、基準 217 条第２項及び予防基準 293 条第２項において電磁的方法によることができるとされているものは、⑴から⑶までに準じた方法によること。ただし、基準若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。		
	オ　また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。		
38 介護サービス情報の公表	①　**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。**	□いる □いない	法第115条の 35 第１項 施行規則第140条の 43 施行規則第140条の 44
	※　新規事業所は、運営情報のみ報告し、既存事業所は、基本情報と調査情報を報告してください。		
	※　原則として、前年度に介護サービスの対価として支払を受けた金額が 100 万円を超えるサービスが対象となります。		
39 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。**	□いる □いない	法第115条の 32 第１項施行規則第140条の 40
	【事業者が整備等する業務管理体制の内容】		
	◎　事業所数が 20 未満 ・整備届出事項：法令遵守責任者 ・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名 主たる事務所の所在地 代表者氏名等 法令遵守責任者氏名等		
	◎　事業所数が 20 以上 100 未満 ・整備届出事項：法令遵守責任者 法令遵守規定 ・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名		

	主たる事務所の所在地 代表者氏名等 法令遵守責任者氏名等 法令遵守規定の概要		
	◎　事業所数が 100 以上 ・整備届出事項：法令遵守責任者 法令遵守規定 業務執行監査の定期的実施 ・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名 主たる事務所の所在地 代表者氏名等 法令遵守責任者氏名等 法令遵守規定の概要 業務執行監査の方法の概要 **法令遵守責任者の職・氏名** 職 / 氏　名 / 届 出 日		
	②　業務管理体制（法令等遵守）についての考え（方針）を定め、職員に周知していますか。	□いる □いない	介護サービス事業者に係る業務管理体制の監督について
	③　業務管理体制（法令等遵守）について、具体的な取組を行っていますか。 ※　具体的な取組を行っている場合には、次のアからカを〇で囲み、オについては内容を記入してください。 ア　介護報酬の請求等のチェックを実施 イ　法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合、速やかに調査を行い必要な措置を取っている ウ　利用者からの相談・苦情等に法令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 （内容：　　） カ　その他	□いる □いない	
	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	
第６　介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準			
1 介護予防特定施設入居者生活介護の基本取扱方針	**①　介護予防特定施設入居者生活介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。**	□いる □いない	予防条例第184条第1項
	②　自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図っていますか。	□いる □いない	予防条例第184条第2項
	③　利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当っていますか。	□いる □いない	予防条例第184条第3項

	④　利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めていますか。	□いる □いない	予防条例第184条第4項
	⑤　利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の方法により、利用者が主体的に指定介護予防特定施設入居者生活介護事業に参加するよう適切な働きかけに努めていますか。	□いる □いない	予防条例第184条第5項
2 介護予防特定施設入居者生活介護の具体的取扱方針	**①　サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を把握し、利用者が自立した生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握していますか。**	□いる □いない	予防条例第185条第1号
	※　介護予防特定施設サービス計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、サービスの提供によって解決すべき問題状況を明らかに（アセスメント）します。		平11老企25第4の三の8(2)①
	②　計画作成担当者は、利用者の希望及び利用者について把握された解決すべき課題を踏まえて、他の従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスを提供する上での留意点、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防特定施設サービス計画の原案を作成していますか。	□いる □いない	予防条例第185条第2号
	※　介護予防特定施設サービス計画には、次の内容等を明らかにしてください。 ア　提供するサービスの具体的内容 イ　所要時間 ウ　日程 介護予防特定施設サービス計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えありません。		平11老企25 第4の三の8(2)①
	③　計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画の作成に当たっては、その原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ていますか。	□いる □いない	予防条例第185条第3号
	④　計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付していますか。	□いる □いない	予防条例第185条第4号
	⑤　サービスの提供に当たっては、介護予防特定施設サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っていますか。	□いる □いない	予防条例第185条第5号
	⑥　サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。	□いる □いない	予防条例第185条第6号
	⑦　計画作成担当者は、他の介護予防特定施設従業者との連絡を継続的に行うことにより、介護予防特定施設サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも１回は、当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行っていますか。	□いる □いない	予防条例第185条第7号

	⑧　計画作成担当者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防特定施設サービス計画の変更を行っていますか。	□いる □いない	予防条例第185条第8号
	⑨　上記①から⑦までの規定は、上記⑧に規定する介護予防特定施設サービス計画の変更について準用していますか。	□いる □いない	予防条例第185条第9号
第７　変更の届出等			
	①　事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を市長に届け出ていますか。 ※　「その他厚生労働省令で定める事項」とは次に掲げる事項です。 ア　事業所の名称及び所在地 イ　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ウ　申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。） エ　建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする。）並びに設備の概要 オ　事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 カ　運営規程 キ　協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力機関との契約の内容（協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約内容を含む） ク　介護支援専門員（介護支援専門員として業務を行う者に限る。）の氏名及びその登録番号 ケ　休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは再開した年月日	□いる □いない	法第75条第1項 施行規則第131条第1項、第3項
	②　当該指定居宅サービスの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の１月前までに、その旨を市長に届け出ていますか。 ※　「その他厚生労働省令で定める事項」とは次に掲げる事項です。 ア　廃止し、又は休止しようとする年月日 イ　廃止し、又は休止しようとする理由 ウ　現に指定居宅サービスを受けている者に対する措置 エ　休止しようとする場合にあっては、休止の予定期間	□いる □いない □該当なし	法第75条第2項 施行規則第131条第4項
第８　介護給付費の算定及び取扱い			
1 基本的事項	**①　費用の額は、平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」により算定されていますか。**	□いる □いない	平12厚告19一
	②　費用の額は、「厚生労働大臣が定める１単位の単価」に別表に定める単位数を乗じて算定されていますか。	□いる □いない	平12厚告19二
	③　１単位の単価に所定単位数を乗じて得た額に１円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算されていますか。	□いる □いない	平12厚告19三
2 所定単位	**特定施設において、特定施設入居者生活介護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定**	□いる □いない	平12厚告19 別表の

数の算定	**していますか。**		10 の注 1
3 従業者の員数が基準を満たさない場合の算定	**看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、所定単位数に 100 分の 70 を乗じて得た単位数を用いて算定していますか。** 【別に厚生労働大臣が定める基準】 指定居宅サービス基準第 175 条に定める員数を置いていない。	□いる □いない	平 12 厚告 19 別表の 10 の注 1 平 12 厚告 27 第 5 号イ
4 他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用について	① **特定施設入居者生活介護を算定した月において、他の居宅サービス及び地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定していませんか。（外泊の期間中を除く。）** 特定施設入居者生活介護の提供に必要がある場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対して他の居宅サービス及び地域密着型サービスを利用させることは差し支えありません。例えば、入居している月の当初は特定施設入居者生活介護を算定し、引き続き入居しているにも関わらず、月の途中から特定施設入居者生活介護に代えて居宅サービスを算定するようなサービス利用は、居宅サービスの支給限度基準額を設けた趣旨を没却するので、認められません。	□いる □いない	平 12 老企 40 第 2 の 4(1)①
	② **入居者の外泊の期間中は、特定施設入居者生活介護費は算定していませんか。**	□いる □いない	平 12 老企 40 第 2 の 4(1)①
	③ **入居者に対して提供すべき介護サービス（特定施設入居者生活介護の一環として行われるもの）の業務の一部を、当該特定施設の従業者により行わず、外部事業者に委託している場合（例えば、機能訓練を外部の理学療法士等に委託している場合等。）には、当該事業者は業務の管理及び指揮命令を行っていますか。**	□いる □いない	平 12 老企 40 第 2 の 4(1)②
5 短期利用特定入居者生活介護	**別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして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施設において、特定施設入居者生活介護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、短期利用入居者生活介護に係る介護給付費を算定していますか。**	□いる □いない	平 12 厚告 19 別表の 10 の注 3
	【別に厚生労働大臣が定める施設基準】 イ　当該事業者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援（以上、介護予防を含む）の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について３年以上の経験を有すること ロ　当該指定特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が１人であるものに限る。）を利用するものであること。ただし、短期利用特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者の数は、1 又は当該指定特定施設の入居定員の 100 分の 10 以下であること。 ハ　利用の開始に当たって、あらかじめ 30 日以内の利用期間を定めること。 ニ　家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領しないこと。 ホ　法第 76 条の 2 第 1 項の規定による勧告、同条第３項の規定による命令、老人福祉法第 29 条第 15 項の規定による命令、社会福		平 27 厚労告 96 第二十二号

	祉法第 71 条の規定による命令、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 25 条各項の規定による指示を受けたことがある場合には、当該勧告等を受けた日から起算して５年以上の期間が経過していること。		
	※　上記イの要件は、特定施設入居者生活介護の事業を行う者に求められる要件であるので、新たに開設された特定施設など指定を受けた日から起算した期間が３年に満たない特定施設であっても、上記イに掲げる指定居宅サービスなどの運営について３年以上の経験を有している事業者が運営する特定施設であれば、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定することができます。 ※　権利金その他の金品の受領禁止の規定に関しては、短期利用特定施設入居者生活介護を受ける入居者のみならず、当該特定施設の入居者に対しても適用されます。		平 12 老企 40 第 2 の 4(3)
6 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、次に掲げる単位数を所定単位数から減算していますか。** **(1)　特定施設入居者生活介護費（１日につき）** **所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数** **(2)　短期利用特定施設入居者生活介護費（１日につき）** **所定単位数の 100 分の１に相当する単位数**	□いる □いない □該当なし □ □	平 12 厚告 19 別表の 10 の注 4
	【別に厚生労働大臣が定める基準】		平 27 厚労告 95 第四十二号の二
	①　身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。	□いる □いない	
	②　身体的拘束等の適正化のための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、介護職員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 208 条第 4.5.6 項
	③　身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。	□いる □いない	
	④　介護職員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（年２回及び新規採用時）に実施していますか。	□いる □いない	
	※　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、「※　別に厚生労働大臣が定める基準①から④」に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。 　具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、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 12 老企 40 第 2 の 4(4) 準用（第 2 の 2(6)）
7 高齢者虐待防止措置未実施	**別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数の 100 分の１に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。**	□いる □いない □該当なし	平 12 厚告 19 別表の 10 の注 5
	【別に厚生労働大臣が定める基準】		

減算	① **事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、特定施設従業者に周知徹底を図っていますか。**	□いる □いない	平 27 厚労告 95 第四十二号の二の二
	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。**	□いる □いない	
	③ **事業所において、特定施設従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年２回以上・新規採用時）に実施していますか。**	□いる □いない	
	④ **①から③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。** ※ 事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、「第５-34 虐待の防止」に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとります。 具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年２回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、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	平 12 老企 40 第 2 の 4(5) 準用（第 2 の 2(7)）
8 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、所定単位数の 100 分の３に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。** 【別に厚生労働大臣が定める基準】	□いる □いない □該当なし	平 12 厚告 19 別表の 10 の注 6
	感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、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。 ※ 「第５-22 業務継続計画の策定等」①に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとします。	□いる □いない	平 27 厚労告 95 第四十二号の二の三 平 12 老企 40 第 2 の 4(6) 準用（第 2 の 2(8)）
9 入居継続支援加算	**次に掲げるいずれの基準にも適合す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特定施設において、利用者に対して、特定施設入居者生活介護を行った場合は、以下の区分により、１日につき所定単位数に加算していますか。（サービス提供体制強化加算を算定している場合においては、算定できません。）** ※ ただし、入居継続支援加算（Ⅰ）と入居継続支援加算（Ⅱ）は同時に算定できません。 **(1) 入居継続支援加算（Ⅰ）** **(2) 入居継続支援加算（Ⅱ）**	□いる □いない □該当なし □ □	平 12 厚告 19 別表の 10 の注 7
	(1) 入居継続支援加算（Ⅰ） ①又は②のいずれかに適合し、かつ、③及び④に掲げる基準のいずれにも適合すること。		

	① 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が利用者の 100 分の 15 以上いますか。 ※ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和 62 年厚生省令第 49 号）第１条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合については、届出日の属する月の前４月から前々月までの３月間のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出してください。また、届出を行った月以降においても、毎月において前４月から前々月までの３月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要です。これらの割合については、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、直ちに訪問通所サービス通知第１の５の届出を提出しなければなりません。	□いる □いない	平 27 厚労告 95 第四十二号の三 平 12 老企 40 第 2 の 4(7)①
	② 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行為を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の 100 分の 15 以上であり、かつ、常勤の看護師を１名以上配置し、看護に係る責任者を定めていますか。 **(1) 尿道カテーテル留置を実施している状態** **(2) 在宅酸素療法を実施している状態** **(3) インスリン注射を実施している状態** ※ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行為を必要とする者及び次のいずれかに該当する者の占める割合を算出する場合においても同様です。 a 尿道カテーテル留置を実施している状態 b 在宅酸素療法を実施している状態 c インスリン注射を実施している状態 ただし、入居者の医療ニーズを踏まえた看護職員によるケアを推進するという加算の趣旨から、この算定を行う場合においては、事業所に常勤の看護師を１名以上配置し、看護に係る責任者を定めておかなければなりません。	□いる □いない	平 12 老企 40 第 2 の 4(7)②
	③ 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が６又はその端数を増すごとに１以上いますか。 **ただし、次に掲げる(1)～(3)の基準のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が７又はその端数を増すごとに１以上いますか。** **(1) 介護機器を複数種類使用していること。** ※ 「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を複数種類使用」とは、以下に掲げる介護機器を使用することであり、少なくともａからｃまでに掲げる介護機器は使用することとする。その際、ａの機器は全ての居室に設置し、ｂの機器は全ての介護職員が使用してください。 a 見守り機器 b インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資する ICT 機器 c 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するＩＣＴ機器 d 移乗支援機器 e その他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 **(2) 介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント及び入居者の身体の状況等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。**	□いる □いない □該当 □非該当	平 12 老企 40 第 2 の 4(7)⑤

	※　介護機器の使用により業務効率化が図られた際、その効率化された時間は、ケアの質の向上及び職員の負担の軽減に資する取組に充ててください。 **(3)　介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。** **・入居者の安全及びケアの質の確保** **・職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮** **・介護機器の定期的な点検** **・介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修** ※　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 （以下「委員会」という。）は３月に１回以上行ってください。委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応してください。 「入居者の安全及びケアの質の確保」に関する事項を実施してください。具体的には次の事項等の実施により利用者の安全及びケアの質の確保を行うこととします。 a　介護機器から得られる睡眠状態やバイタルサイン等の情報を入居者の状態把握に活用すること。 b　介護機器の使用に起因する施設内で発生したヒヤリ・ハット事例等の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。 ※　「職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」に関する事項を実施してください。具体的には、実際にケアを行う介護福祉士を含めた介護職員に対してアンケートやヒアリング等を行い、介護機器の導入後における次の事項等を確認し、人員配置の検討等が行ってください。 a　ストレスや体調不安等、職員の心身の負担が増えていないかどうか b　１日の勤務の中で、職員の負担が過度に増えている時間帯がないかどうか c　休憩時間及び時間外勤務等の状況 ※　日々の業務の中で予め時間を定めて介護機器の不具合がないことを確認する等のチェックを行う仕組みを設けてください。また、介護機器のメーカーと連携し、定期点検を行ってください。 ※　介護機器の使用方法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行ってください。		
	④　人員基準欠如に該当していませんか。	□いない □いる	
	(2) 入居継続支援加算（Ⅱ） ①又は②のいずれかに適合し、かつ、③に掲げる基準に適合すること。		
	①　社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行	□いる	

	為を必要とする者の占める割合が利用者の 100 分の 5 以上いますか。	□いない	
	② **社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行為を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の 100 分の 5 以上であり、かつ、常勤の看護師を１名以上配置し、看護に係る責任者を定めていますか。** **(1) 尿道カテーテル留置を実施している状態** **(2) 在宅酸素療法を実施している状態** **(3) インスリン注射を実施している状態**	□いる □いない	
	③ **入居継続支援加算（Ⅰ）③④の要件を満たしていますか。**	□いる □いない	
	※ 当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算出する際の利用者数については、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とする。）の平均を用います。（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数によります。）この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とします。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第 2 位以下を切り上げるものとします。また、介護福祉士の員数については、届出日の属する月の前３月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出した値が、必要な人数を満たすものでなければなりません。さらに、届出を行った月以降においても、毎月において直近３月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要であり、必要な人数を満たさなくなった場合は、直ちに訪問通所サービス通知１の５の届出を提出しなければなりません。		平 12 老企 40 第 2 の 4(7)③
	※ 当該加算を算定する場合にあっては、サービス提供体制強化加算は算定できません。		平 12 老企 40 第 2 の 4(7)④
10 生活機能向上連携加算	**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特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き３月に１回を限度として、１月につき、⑵については１月につき、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できません。** **また、個別機能訓練加算を算定している場合、⑴は算定せず、⑵は１月につき所定単位数に加算していますか。** ※ ただし、生活機能向上連携加算（Ⅰ）と生活機能向上連携加算（Ⅱ）は同時に算定できません。 **(1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ）** **(2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ）**	□いる □いない □該当なし □ □	平 12 厚告 19 別表の 10 の注 8
	(1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ）		
	① **訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていますか。**	□いる □いない	平 27 厚労告 95 第四十二号の四

	※　生活機能向上連携加算（Ⅰ）は、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同してアセスメント、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行ってください。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行ってください。 　この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院です。		平12老企40 第２の4(8)準用（第２の2(10)）
	※　個別機能訓練計画の作成に当たっては、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のＡＤＬ（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びＩＡＤＬ（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する状況について、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、事業所の機能訓練指導員等と連携してＩＣＴを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、助言を行ってください。なお、ＩＣＴを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法等を調整するものとします。		
	※　個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければなりません。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができます。		
	②　個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していますか。	□いる □いない	
	③　①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を３月ごとに１回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていますか。	□いる □いない	
	※　個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について ・　機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のＡＤＬやＩＡＤＬの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行ってください。 ・　理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回		

	以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明してください。 ・　利用者に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者の同意を得なければなりません。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応してください。 ※　機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにしてください。		
	(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ)		
	①　指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていますか。 ※　生活機能向上連携加算(Ⅱ)は、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該短期入所生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行ってください。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行ってください。この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供機関」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、若しくは介護医療院です。	□いる □いない	
	②　個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していますか。	□いる □いない	
	③　①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を 3 月ごとに 1 回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていますか。 ※　個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について ・　機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のＡＤＬやＩＡＤＬの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行ってください。 ・　理学療法士等は、３月ごとに１回以上指定短期入所生活介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行ってください。	□いる □いない	

	※　個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければなりません。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができます。機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにしてください。		
11 個別機能訓練加算	①　利用者の数が 100 以下の特定施設 **専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師又はきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師、の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「理学療法士等」という。）を１名以上配置しているもの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特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算（Ⅰ）を加算していますか。**	□いる □いない □該当なし	平 12 厚告 19 別表の 10 の注 9
	②　利用者の数が 100 を超える特定施設 **専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を１名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を 100 で除した数以上配置しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算（Ⅰ）を加算していますか。**	□いる □いない □該当なし	
	③　個別機能訓練（Ⅰ）を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算（Ⅱ）を加算していますか。	□いる □いない	
	※　個別機能訓練加算は、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定することができます。		平 12 老企 40 第 2 の 4(9)①
	※　個別機能訓練加算に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者を１名以上配置して行うものです。		平 12 老企 40 第 2 の 4(9)②
	※　個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者毎にその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行います。　なお、特定施設入居者生活介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとします。		平 12 老企 40 第 2 の 4(9)③

	※　個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその３月ごとに１回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録してください。利用者に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者の同意を得なければなりません。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。		平 12 老企 40 第 2 の 4(9)④
	※　個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、利用者ごとに保管され、常に当該特定施設の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにしてください。		平 12 老企 40 第 2 の 4(9)⑤
	※　厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence)」(以下「ＬＩＦＥ」という。）を用いて行うこととします。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和３年３月 16 日老老発 0316 第４号）を参照してください。サービスの質の向上を図るため、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do)、当該実施内容の評価（Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（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。		平 12 老企 40 第 2 の 4(9)⑥
12 ＡＤＬ維持等加算	**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特定施設において、利用者に対して特定施設入居者生活介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から 12 月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる区分により所定単位数に加算していますか。** ※　ただし、ADL 維持等加算(Ⅰ)と ADL 維持等加算(Ⅱ)は同時に算定できません。 【別に厚生労働大臣が定める期間】 ＡＤＬ維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して 12 月までの期間。 **(1) ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)** **(2) ＡＤＬ維持等加算(Ⅱ)**	□いる □いない □該当なし □ □	平 12 厚告 19 別表の 10 の注 10 平 27 厚労告 94 第二十八号の三
	(1) ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)		
	① **評価対象者（当該事業所又は当該施設の利用期間（②において「評価対象利用期間」という。）が 6 月を超える者をいう。以下この号において同じ。）の総数が 10 人以上ですか。**	□いる □いない	平 27 厚労告 95 第十六号の二
	② **評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月（以下「評価対象利用開始月」という。）と、当該月の翌月から起算して 6 月目（6 月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月）においてＡＤＬを評価し、その評価に基づく値（以下「ＡＤＬ値」という。）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していますか。**	□いる □いない	

	③　評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値から評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値（以下「ＡＤＬ利得」という。）の平均値が１以上ですか。	□いる □いない	
	（２）ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）		
	①　(1) の①②の要件を満たしていますか。	□いる □いない	
	②　評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が３以上ですか。	□いる □いない	
	※　ＡＤＬの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index を用いて行います。		平 12 老企 40 第 2 の 4(10)①
	※　ア　ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）⑵における厚生労働省へのＡＤＬ値の提出は、ＬＩＦＥを用いて行うこととします。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。サービスの質の向上を図るため、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（ Plan ）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（ Do ）、当該実施内容の評価（ Check ）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（ Action ）の一連のサイクル（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、適宜活用されるものです。		平 12 老企 40 第 2 の 4(10)② 平 12 老企 40 第 2 の 4(10)②
	※　ア　ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）⑶及びイ　ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）⑵におけるＡＤＬ利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値から、評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値を控除して得た値に、次の表の左欄の評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値に応じてそれぞれ同表の右欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とします。 ＡＤＬ値が 0 以上 25 以下：2 ＡＤＬ値が 30 以上 50 以下：2 ＡＤＬ値が 55 以上 75 以下：3 ＡＤＬ値が 80 以上 100 以下：4		平 12 老企 40 第 2 の 4(10)③
	※　③においてＡＤＬ利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ＡＤＬ利得の多い順に、上位 100 分の 10 に相当する利用者（その数に１未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）及び下位 100 分の 10 に相当する利用者（その数に１未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）を除く利用者とします。		平 12 老企 40 第 2 の 4(10)④
	※　加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして市長に届け出ている場合は、届出の日から 12 月後までの期間を評価対象期間とします。		平 12 老企 40 第 2 の 4(10)⑤
13 夜間看護体制加算	**別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして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特定施設において、利用者に対して、特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき所定単位数に加算していますか。** ※　ただし、夜間看護体制加算（Ⅰ）と夜間看護体制加算（Ⅱ）	□いる □いない □該当なし	平 12 厚告 19 別表の 10 の注 11

	は同時に算定できません。 **(1)　夜間看護体制加算（Ⅰ）** **(2)　夜間看護体制加算（Ⅱ）**	 □ □	
	【別に厚生労働大臣が定める施設基準		
	(1)　夜間看護体制加算（Ⅰ）		
	①　常勤の看護師を１名以上配置し、看護に係る責任者を定めていますか。	□いる □いない	平 27 厚労告 96 第二十三号
	②　当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が１名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していますか。	□いる □いない	
	③　重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていますか。	□いる □いない	
	(2)　夜間看護体制加算（Ⅱ）		
	①　(1)①及び③に該当していますか。	□いる □いない	
	②　看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24 時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していますか。	□いる □いない	
	※　夜間看護体制加算　（Ⅰ）を算定する場合の、「夜勤又は宿直を行う看護職員の数が１名以上」とは、病院、診療所又は 指定訪問看護ステーション（以下、「病院等」という。）の看護師又は准看護師が、当該病院等の体制に支障を来すことなく、特定施設において夜勤又は宿直を行う場合についても、当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えありません。また、特定施設と同一建物内に病院等が所在している場合、当該病院等の体制に支障を来すことなく、当該病院等に勤務する看護師又は准看護師が、特定施設において夜勤又は宿直を行った場合と同等の迅速な対応が可能な体制を確保していれば、同様に当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えありません。		平 12 老企 40 第 2 の 4(11)②
	※　夜間看護体制加算　（Ⅱ）を算定する場合の、「24 時間連絡できる体制」とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても事業者から連絡でき、必要な場合には事業者からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものです。具体的には、 イ　特定施設において、管理者を中心として、介護職　員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡対応体制（オンコール体制）に関する取り決め（指針やマニュアル等）の整備がなされていること。 ロ　管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化（どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか）がなされていること。 ハ　特定施設内研修等を通じ、看護職員及び介護職員に対して、イ及びロの取り決めが周知されていること。 ニ　特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やＦＡＸ等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。 といった体制を整備することを想定しています。		平 12 老企 40 第 2 の 4(11)③
14	**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**	□いる	平 12 厚告

若年性認知症入居者受入加算	**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特定施設において、若年性認知症入居者（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となった入居者をいう。）に対して特定施設入居者生活介護を行った場合は、若年性認知症入居者受入加算として、１日につき所定単位数に加算していますか。**	□いない □該当なし	19 別表の10の注12
	【別に厚生労働大臣が定める基準】		平27厚労告95第四十二号の五 平12老企40第2の4(12)準用（第2の2(18)）
	受け入れた若年性認知症入居者ごとに個別の担当者を定めていますか。	□いる □いない	
	※　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。		
15 協力医療機関連携加算	**特定施設入居者生活介護費について、特定施設において、協力医療機関（指定居宅サービス基準第 191 条第１項に規定する協力医療機関をいう。）との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。**	□いる □いない □該当なし	平12厚告19別表の10の注13
	(1)　協力医療機関が、「第５-30　協力医療機関等」②（1）及び（2）に掲げる要件を満たしている場合	□	
	(2)　(1)以外の場合	□	
	※　本加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、入居者の急変時等に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、入居者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を定期的に開催することを評価するものです。		平12老企40第2の4(13)①
	※　会議では、特に協力医療機関に対して診療の求めを行うこととなる可能性が高い入居者や新規入居者を中心に情報共有や対応の確認等を行うこととし、毎回の会議において必ずしも入居者全員について詳細な病状等を共有しないこととしても差し支えありません。		平12老企40第2の4(13)②
	※　協力医療機関が「第５-30　協力医療機関等」②（1）及び（2）に規定する要件を満たしている場合には(1)の 100 単位、それ以外の場合には(2)の 40 単位を加算します。(1)について、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該要件を満たす場合には、それぞれの医療機関と会議を行う必要があります。(1)を算定する場合において、「30　協力医療機関等」③に規定する届出として当該要件を満たす医療機関の情報を市長に届け出ていない場合には、速やかに届け出てください。		平12老企40第2の4(13)③
	※　「会議を定期的に開催」とは、次のいずれかに該当するものである必要があります。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましいです。 イ　電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、年１回以上開催すること。 ロ　年３回以上開催すること。ただし、入院の必要性が認められた当該施設の入居者が当該協力医療機関で年２件以上入院した場		平12老企40第2の4(13)④

（予防は除く）	合又は往診の必要性が認められた当該施設の入居者に当該協力医療機関が年２件以上往診を実施した場合には、当該協力医療機関との会議の開催を年１回以上開催することで差し支えないこととする。また、この場合において、入退院又は往診に際して当該協力医療機関の職員と、当該施設の入居者の急変時の対応方針及び診療又は入院若しくは往診依頼時の連絡方法等に係る適切な情報共有が行われていること。 ※　会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 ※　本加算における会議は、「第５-30　協力医療機関等」③に規定する、入居者の病状が急変した場合の対応の確認と一体的に行うこととしても差し支えありません。 ※　看護職員は、前回の情報提供日から次回の情報提供日までの間において、居宅サービス基準第 186 条に基づき、利用者ごとに健康の状況について随時記録してください。 ※　会議の開催状況については 、 その概要を記録してください。		平 12 老企 40 第 2 の 4(13)⑤ 平 12 老企 40 第 2 の 4(13)⑥ 平 12 老企 40 第 2 の 4(13)⑦ 平 12 老企 40 第 2 の 4(13)⑧
16 口腔・栄養スクリーニング加算	**別に厚生労働大臣が定める基準に適合する特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として１回につき所定単位数に加算していますか。** ※　ただし、当該施設以外で既に口腔・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。	□いる □いない □該当なし	平 12 厚告 19 別表の 10 の注 14
	①　**利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者の担当する介護支援専門員に提供していますか。**	□いる □いない	平 27 厚労告 95 第四十二号の六
	②　**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。**	□いる □いない	
	③　**人員基準欠如に該当していませんか。**	□いない □いる	
	※　口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。 　なお 、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握してください。		平 12 老企 40 第 2 の 4(14)
	※　口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供してください。ただし、イ		

	のｇ及びｈについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行ってください。 なお、口腔及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照するとともに、口腔スクリーニングの実施に当たっては、「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和６年３月日本歯科医学会）等の関連学会が示す記載等も参考にしてください。 イ 口腔スクリーニング ａ 開口ができない者 ｂ 歯の汚れがある者 ｃ 舌の汚れがある者 ｄ 歯肉の腫れ、出血がある者 ｅ 左右両方の奥歯でしっかりかみしめることができない者 ｆ むせがある者 ｇ ぶくぶくうがいができない者 ｈ 食物のため込み、残留がある者 ロ 栄養スクリーニング ａ ＢＭＩが 18.5 未満である者 ｂ １～６月間で３％以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成 18 年６月９日老発第 0609001 号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11 の項目が「１」に該当する者 ｃ 血清アルブミン値が 3.5ｇ／dl 以下である者 ｄ 食事摂取量が不良（75%以下）である者		
17 科学的介護推進体制加算	**次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、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特定施設が、利用者に対し特定施設入居者生活介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、所定単位数に加算していますか。**	□いる □いない □該当なし	平 12 厚告 19 別表の 10 の注 15
	① 利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していますか。	□いる □いない	
	② 必要に応じて特定施設サービス計画を見直すなど、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たって、①に規定する情報その他指定特定施設入居者生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していますか。	□いる □いない	
	※ 原則として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、当該事業所の利用者全員に対して算定できます。		平 12 老企 40 第 2 の 4(15)
	※ 情報の提出については、ＬＩＦＥを用いて行うこととします。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。		
	※ 利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められます。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはなりません。		

	イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。 ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。 ハ ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。 ニ 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）。		
	※ 提出された情報については、国民の健康の保持促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。		
18 退院・退所時連携加算	**病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して 30 日以内の期間については、退院・退所時連携加算として、１日につき所定単位数に加算していますか。** **30 日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該特定施設に再び入居した場合も、同様とします。**	□いる □いない □該当なし	平 12 厚告 19 別表の 10 ニ
	① 当該利用者の退院又は退所に当たって、当該医療提供施設の職員と面談等を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、特定施設サービス計画を作成し、特定施設サービスの利用に関する調整を行っていますか。	□いる □いない	平 12 老企 40 第 2 の 4(16)①
	② 入居日から 30 日間に限って、加算していますか。	□いる □いない	
	※ 当該面談等は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。		平 12 老企 40 第 2 の 4(16)①
	※ 退院・退所時連携加算は、当該入居者が過去３月間の間に、当該特定施設に入居したことがない場合に限り算定できます。 当該特定施設の短期利用特定施設入居者生活介護を利用していた者が日を空けることなく当該特定施設に入居した場合については、退院・退所時連携加算は入居直前の短期利用特定施設入居者生活介護の利用日数を 30 日から控除して得た日数に限り算定できることとします。		平 12 老企 40 第 2 の 4(16)②
	※ 30 日を超える医療提供施設への入院・入所後に再入居した場合は、退院・退所時連携加算が算定できます。		平 12 老企 40 第 2 の 4(16)③
19 退居時情報提供加算	**特定施設入居者生活介護費について、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者１人につき１回に限り算定していますか。**	□いる □いない □該当なし	平 12 厚告 19 別表の 10 ホ
	① 入居者が退居して医療機関に入院する場合、当該医療機関に対して、入居者を紹介するに当たっては、別紙様式 12（介護予防の場合は別紙様式７）の文書に必要な事項を記載の上、当該医療機関に交付するとともに、交付した文書の写しを介護記録等に添付していますか。	□いる □いない	平 12 老企 40 第 2 の 4(17)①
	※ 入居所者が医療機関に入院後、当該医療機関を退院し、同一月に再度当該医療機関に入院する場合には、本加算は算定できま		平 12 老企 40 第 2 の

	せん。		4(17)②
20 看取り介護加算	**別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして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特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、所定単位数を死亡月に加算していますか。** **ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しません。また、夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定できません。** ※　ただし、看取り介護加算（Ⅰ）と看取り介護加算（Ⅱ）は同時に算定できません。 **(1) 看取り介護加算（Ⅰ）** **(2) 看取り介護加算（Ⅱ）**	□いる □いない □該当なし □ □	平 12 厚告 19 別表の 10 へ
	【別に厚生労働大臣が定める利用者】※ⅠⅡ共通		
	次のイからハまでのいずれにも適合している利用者に対して算定していますか。 **イ　医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。** **ロ　医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下この事項において「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。** **ハ　看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。**	□いる □いない	平 27 厚労告 94 第二十九号
	(1) 看取り介護加算（Ⅰ）		
	①　看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていますか。	□いる □いない	平 27 厚労告 96 第二十四号
	②　医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行っていますか。	□いる □いない	
	③　看取りに関する職員研修を行っていますか。	□いる □いない	
	（２）看取り介護加算（Ⅱ）		
	①　当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が１以上いますか。	□いる □いない	
	②　(1) ①～③の要件を満たしていますか。	□いる □いない	
	※　看取り介護加算についての留意事項 ①　看取り介護加算は、医師が、一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人又はその家族に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、本人又はその家族に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関		平 12 老企 40 第 2 の 4(18)①

	する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援することを主眼として設けたものです。	
	※　特定施設は、利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくために、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCA サイクル)により、看取り介護を実施する体系を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められます。 イ　看取りに関する指針を定めることで、施設の看取りに対する指針等を明らかにする(Plan)。 ロ　看取り介護の実施に当たっては、当該入所者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援を行う(Do)。 ハ　他職種が参加するケアカンファレンス等を通じ実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う(Check)。 ニ　看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う(Action)。 　なお、特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましいです。	平 12 老企 40 第 2 の 4(18)②
	※　質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、入所者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが、不可欠です。具体的には、特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要です。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供してください。	平 12 老企 40 第 2 の 4(18)③
	※　看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき内容としては、例えば、以下の事項が考えられます。 イ　当該特定施設の看取りに関する考え方 ロ　終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方 ハ　特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢 ニ　医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む） ホ　利用者等への情報提供及び意思確認の方法 ヘ　利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の様式 ト　家族への心理的支援に関する考え方 チ　その他看取り介護を受ける利用者に対して特定施設の職員がとるべき具体的な対応の方法	平 12 老企 40 第 2 の 4(18)④
	※　看取り介護に関する指針に盛り込むべき内容を、夜間看護体制加算（Ⅰ）に規定する重度化した場合における対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取り指針の作成に変えることができます。	平 12 老企 40 第 2 の 4(18)⑤

	※　看取り介護の実施に当たっては、次の掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めてください。 イ　終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録 ロ　療養や死別に関する入所者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録 ハ　看取り介護の各プロセスにおいて把握した入所者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録	平 12 老企 40 第 2 の 4(18)⑥
	※　利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要です。 　また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、生活相談員、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると認められる場合には、看取り介護加算の算定は可能です。 　この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要です。 　なお、家族が利用者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、事業者は、連絡を取ったにもかかわらず来訪がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進める必要があります。	平 12 老企 40 第 2 の 4(18)⑦
	※　看取り介護加算は、基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて 45 日を上限として、特定施設において行った看取り介護を評価してください。死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能ですが、その際には、当該特定施設において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができません。（したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が 45 日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできません。） 　なお、看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めてください。	平 12 老企 40 第 2 の 4(18)⑧
	※　特定施設を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、特定施設に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要です。	平 12 老企 40 第 2 の 4(18)⑨
	※　特定施設は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができます。	平 12 老企 40 第 2 の 4(18)⑩

	なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業者が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業者に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要です。		
	※　利用者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日前45日範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能です。		平12老企40第2の4(18)⑪
	※　入院若しくは外泊又は退去の当日について看取り看護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによります。		平12老企40第2の4(18)⑫
	※　看取り介護加算(Ⅱ)を算定する場合の「夜勤又は宿直を行う看護職員の数が１以上」については、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（以下この⑬において「病院等」という。）の看護師又は准看護師が、当該病院等の体制に支障を来すことなく、特定施設において夜勤又は宿直を行う場合についても、当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えありません。また、特定施設と同一建物内に病院等が所在している場合、当該病院等の体制に支障を来すことなく、当該病院等に勤務する看護師又は准看護師が、特定施設において夜勤又は宿直を行った場合と同等の迅速な対応が可能な体制を確保していれば、同様に当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えありません。		平12老企40第2の4(18)⑬
21 認知症専門ケア加算	**別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして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特定施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる区分により加算していますか。** ※　ただし、認知症専門ケア加算(Ⅰ)と認知症専門ケア加算(Ⅱ)は、同時に算定できません。 **(1) 認知症専門ケア加算（Ⅰ）** **(2) 認知症専門ケア加算（Ⅱ）**	□いる □いない □該当なし □ □	平12厚告19別表の10ト
	【別に厚生労働大臣が定める者】※ⅠⅡ共通		
	対象者は、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ですか。	□はい □いいえ	平27厚労告94第三十号
	※　「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する入居者を指すものとします。		平12老企40第2の4(19)①
	【別に厚生労働大臣が定める基準】		
	（１）認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。		平27厚労告95第三号の五
	①　施設における利用者又は入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が２分の１以上となっていますか。	□いる □いない	
	②　認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、施設における対象者の数が20人未満である場合にあっては、１以上、	□いる □いない	

	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。		
	③　施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していますか。	□いる □いない	
	(2)　認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。		
	①　(1)の基準のいずれにも適合していますか。	□いる □いない	
	②　認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者（特定施設入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。）を１名以上配置し、施設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	
	③　施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していますか。	□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」(平成 18 年３月 31 日老発第 0331010 号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成 18 年 3 月 31 日老計第 0331007 号厚生労働省計画局長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指します。		平 12 老企 40 第 2 の 4(19)②
	※　「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。		平 12 老企 40 第 2 の 4(19)③
	※　「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指します。		平 12 老企 40 第 2 の 4(19)④
22 高齢者施設等感染対策向上加算	**別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、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特定施設が、利用者に対して特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。** **(1)　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)** **(2)　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)**	□いる □いない □該当なし □ □	平 12 厚告 19 別表の 10 チ
	【別に厚生労働大臣が定める基準】		
	(1)　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。		
	①　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）第６条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関（以下「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症又は同条第９項に規定する新感染症をいう。以下同じ。）の発生時等の対応を行う体制を確保していますか。	□いる □いない	平 27 厚労告 95 第四十二号の七

	② 指定居宅サービス等基準第 191 条第１項本文（指定居宅サービス等基準第 192 条の 12 において準用する場合を含む。）に規定する協力医療機関その他の医療機関（以下この号において「協力医療機関等」という。）との間で、感染症（新興感染症を除く。以下この号において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していますか。	□いる □いない	
	③ 診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）の区分番号Ａ２３４―２に規定する感染対策向上加算（以下「感染対策向上加算」という。）又は医科診療報酬点数表の区分番号Ａ０００に掲げる初診料の注 11 及び区分番号Ａ００１に掲げる再診料の注 15 に規定する外来感染対策向上加算（以下「外来感染対策向上加算」という。）に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に１年に１回以上参加していますか。	□いる □いない	
	※ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）は、高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や、感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制を評価するものです。		平 12 老企 40 第 2 の 4(20)①
	※ 高齢者施設等において感染対策を担当する者が、医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に少なくとも１年に１回以上参加し、指導及び助言を受けてください。院内感染対策に関する研修又は訓練については、診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）別表第１医科診療報酬点数表の区分番号Ａ２３４－２に規定する感染対策向上加算（以下、感染対策向上加算という。）又は医科診療報酬点数表の区分番号 Ａ０００に掲げる初診料の注 11 及び再診料の注 15 に規定する外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が実施する院内感染対策に関するカンファレンス又は訓練や職員向けに実施する院内感染対策に関する研修、地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンス又は訓練を対象とします。		平 12 老企 40 第 2 の 4(20)②
	※ 介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関等における研修又は訓練の内容を含めたものとします。		平 12 老企 40 第 2 の 4(20)③
	※ 指定特定施設は、施設の入居者が新興感染症に感染した際に、感染者の診療等を行う第二種協定指定医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしており、加算の算定に当たっては、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保してください。新興感染症発生時等の対応としては、感染発生時等における相談、感染者の診療、入院の要否の判断等が求められることから、本加算における連携の対象となる第二種協定指定医療機関は診療所、病院に限ります。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではありません。		平 12 老企 40 第 2 の 4(20)④
	※ 季節性インフルエンザやノロウイルス感染症、新型コロナウイルス感染症など特に高齢者施設等において流行を起こしやすい感染症について、協力医療機関等と連携し、感染した入居者に対して適切に医療が提供される体制が構築されていること。特に新型コロナウイルス感染症については、「高齢者施設等における医療機関との連携体制等にかかる調査の結果について（令和５年 12 月７日付事務連絡）」のとおり新型コロナウイルス感染症の対		平 12 老企 40 第 2 の 4(20)⑤

	応を行う医療機関との連携状況等を調査しており、引き続き感染者の対応が可能な医療機関との連携体制を確保してください。		
	(2)　高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)		
	感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、３年に１回以上、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていますか。	□いる □いない	
	※　感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、少なくとも３年に１回以上、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に、月１回算定するものです。		平 12 老企 40 第 2 の 4(21)①
	※　実地指導については、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関において設置された感染制御チームの専任の医師又は看護師等が行うことが想定されます。		平 12 老企 40 第 2 の 4(21)②
	※　介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関による実地指導の内容を含めたものとしてください。		平 12 老企 40 第 2 の 4(21)③
23 新興感染症等施設療養費（１日につき）	**特定施設が、利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、特定施設入居者生活介護を行った場合に、１月に１回、連続する５日を限度として算定していますか。**	□いる □いない □該当なし	平 12 厚告 19 別表の 10 リ
	※　新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者の療養を施設内で行うことを評価するものです。		平 12 老企 40 第 2 の 4(22)①
	※　対象の感染症については、今後のパンデミック発生時等に必要に応じて厚生労働大臣が指定します。現時点においては、指定している感染症はありません。		平 12 老企 40 第 2 の 4(22)②
	※　適切な感染対策とは、手洗いや個人防護具の着用等の標準予防策（スタンダード・プリコーション）の徹底、ゾーニング、コホーティング、感染者以外の入所者も含めた健康観察等を指し、具体的な感染対策の方法については、「介護現場における感染対策の手引き（第３版）」を参考としてください。		平 12 老企 40 第 2 の 4(22)③
24 生産性向上推進体制加算	**特定施設入居者生活介護費及び短期利用特定施設入居者生活介護費について、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、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特定施設において、利用者に対して特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。** ※　ただし、生産性向上推進体制加算(Ⅰ)と生産性向上推進体制加算(Ⅱ)は同時に算定できません。 **(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)**	□いる □いない □該当なし □ □	平 12 厚告 19 別表の 10 ヌ
	【別に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適合すること。		
	①　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期	□いる □いない	平 27 厚労告 95 第四十二号の

	的に確認していますか。 **イ　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** **ロ　職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮** **ハ　介護機器の定期的な点検** **ニ　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**		八準用（第三十七号の三）
	②　①の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績がありますか。	□ある □ない	
	③　介護機器を複数種類活用していますか。	□いる □いない	
	④　①の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認していますか。	□いる □いない	
	⑤　事業年度ごとに①、③及び④の取組に関する実績を厚生労働省に報告していますか。	□いる □いない	
	(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適合すること。		
	①　(1)①に適合していますか。	□いる □いない	
	②　介護機器を活用していますか。	□いる □いない	
	③　事業年度ごとに②及び(1)①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	平 12 老企 40 第 2 の 4(23) 準用（第 2 の 2(25)）
	※　別途通知（「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」を参照してください。		
25 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特定施設が、利用者に対し、特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる区分により加算していますか。** **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。**	□いる □いない □該当なし	平 12 厚告 19 別表の 10 ル
	(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）**	□ □ □	
	【別に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すること。		平 27 厚労告 95 第四十三号
	①　次のいずれかに適合していますか。	□いる □いない	
	イ　特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 70 以上であること。	□	
	ロ　特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 25 以上であること。	□	
	② 提供する特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していますか。	□いる □いない	

③　人員基準欠如に該当していませんか。	□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すること。		
①　**特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 60 以上となっていますか。**	□いる □いない	
②　**人員基準欠如に該当していませんか。**	□いない □いる	
(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すること。		
①　**次のいずれかに適合していますか。**	□いる □いない	
イ　特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 50 以上であること	□	
ロ　特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が 100 分の 75 以上であること	□	
ハ　特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 100 分の 30 以上であること	□	
②　**人員基準欠如に該当していませんか。**	□いない □いる	
※　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。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあっては、利用者・入所者への介護業務(計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。)に従事している時間を用いても差し支えありません。 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す。 なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とします。		平 12 老企 40 第２の 4(24) ①準用（第２の 2(28) ①～④）
※　上記のただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近３月間の職員の割合につき、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、直ちに訪問通所サービス通知第１の５(加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い）の届出を提出しなければなりません。		
※　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ます。		
※　提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組については、サービスの質の向上や利用者の尊厳の保持を目的として、事業所として継続的に行う取組を指すものとします。		平 12 老企 40 第２の 4(24)③

	実施に当たっては、当該取組の意義・目的を職員に周知するとともに、適時のフォローアップや職員間の意見交換等により、当該取組の意義･目的に則ったケアの実現に向けて継続的に取り組むものでなければなりません。		
	※　同一の事業所において指定介護予防特定施設入居者生活介護を一体的に行っている場合においては､本加算の計算も一体的に行ってください。		平 12 老企 40 第2の 4(24) ①準用（第2の2(28)⑥）
	※　特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指します。		平 12 老企 40 第2の 4(24)②
26 介護職員等処遇改善加算 ⅠⅡⅢⅣ	**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特定施設が、利用者に対し、特定施設入居者生活介護を行った場合に、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（Ⅰ）イ** **基本所定単位数の 1000 分の 148 に相当する単位数** **(2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ** **基本所定単位数の 1000 分の 159 に相当する単位数** **(3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ** **基本所定単位数の 1000 分の 142 に相当する単位数** **(4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ** **基本所定単位数の 1000 分の 153 に相当する単位数** **(5) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）** **基本所定単位数の 1000 分の 130 に相当する単位数** **(6) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）** **基本所定単位数の 1000 分の 108 に相当する単位数** 【別に厚生労働大臣が定める基準】	□いる □いない □該当なし □ □ □ □ □ □	平 12 厚告 19 別表の 10 ヲ注
	(1)　介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ 次に定める基準のいずれにも適合すること。 ①　介護職員その他の職員の賃金（退職手当を除く。）　の改善（以下「賃金改善」という。）について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 ア　事業所が仮に介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に算定することが見込まれる額の２分の１以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。 イ　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		平 27 厚労告 95 第四十四号

	賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。 ② ①の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。 ③ 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。 ④ 事業年度ごとに職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。 ⑤ 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 ⑥ 労働保険料の納付が適正に行われていること。 ⑦ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（賃金に関するものを含む）を定めていること。 イ アの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 ウ 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 エ ウについて、全ての介護職員に周知していること。 オ 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。 カ オ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。 ⑧ ②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。 ⑨ ⑧の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。 ⑩ 特定施設入居者生活介護費における入居継続支援加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）又はサービス提供体制強化加算（Ⅰ）若しくは（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（Ⅰ）ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① (1)①から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ② 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ア 特定施設入居者生活介護費における生産性向上推進体制加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定していること。 イ 社会福祉法（昭和26年法律第45号）第128条第1号イに規定する社会福祉連携推進法人に所属していること。		
	(3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ (1)①から⑨までに掲げる基準のいずれにも適合すること。		
	(4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① (1)①から⑨までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ② (2)②に掲げる基準に適合すること。		
	(5) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） (1)①ア及び②から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。		

	(6)　介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） (1)①ア、②から⑥まで、⑦アからエまで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。		
第９　介護予防特定施設入居者生活介護費の算定及び取扱い			
1 基本的事項	①　**費用の額は、平成 18 年厚生労働省告示第 127 号の別表「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」により算定されていますか。**	□いる □いない □該当なし	法 53 条第 2 項 平 18 厚労告 127　一
	②　**費用の額は、「厚生労働大臣が定める１単位の単価」に別表に定める単位数を乗じて算定されていますか。**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127　二
	③　**１単位の単価に所定単位数を乗じて得た額に１円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算されていますか。**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127　三
2 所定単位数の算定	**介護予防特定施設において、介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合に、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定していますか。**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８の注 1
3 従業者の員数が基準を満たさない場合の算定	**看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、所定単位数に 100 分の 70 を乗じて得た単位数を用いて算定していますか。** 【別に厚生労働大臣が定める基準】 介護予防サービス基準第 231 条に定める員数を置いていない。	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８の注 1 平 12 厚告 27 第 19 号イ
4 その他の介護予防サービスの利用について	**特定施設入居者生活介護　第８の４を参照**	□いる □いない	平 18-0317001 第 2 の 10(1)
5 身体拘束廃止未実施減算	**特定施設入居者生活介護　第８の６を参照**	□いる □いない	平 18 厚労告 127 別表の８の注 2
6 高齢者虐待防止措置未実施減算	**特定施設入居者生活介護　第８の７を参照**	□いる □いない	平 18 厚労告 127 別表の８の注 3
7 業務継続計画未策定減算	**特定施設入居者生活介護　第８の８を参照**	□いる □いない	平 18 厚労告 127 別表の８の注 4
8 生活機能向上連携	**特定施設入居者生活介護　第８の 10 を参照**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８の

加算			注5
9 個別機能訓練加算	**特定施設入居者生活介護　第８の 11 を参照**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８の注 6
10 若年性認知症入居者受入加算	**※　特定施設入居者生活介護　第８の 14 を参照**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８の注 7
11 協力医療機関連携加算	**※　特定施設入居者生活介護　第８の 15 を参照**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８の注 8
12 口腔・栄養スクリーニング加算	**特定施設入居者生活介護　第８の 16 を参照**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８の注 9
13 科学的介護推進体制加算	**特定施設入居者生活介護　第８の 17 を参照**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８の注 10
14 退居時情報提供加算	**特定施設入居者生活介護　第８の 19 を参照**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８のハ
15 認知症専門ケア加算	**特定施設入居者生活介護　第８の 21 を参照**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８のニ
16 高齢者施設等感染対策向上加算	**特定施設入居者生活介護　第８の 22 を参照**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８のホ
17 新興感染症等施設療養費（1日につき）	**特定施設入居者生活介護　第８の 23 を参照**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８のヘ
18 生産性向上推進体制加算	**特定施設入居者生活介護　第８の 24 を参照**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８のト
19 サービス提供体制強化加算	**特定施設入居者生活介護　第８の 25 を参照**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８のチ

20 介護職員等処遇改善加算 Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ	**特定施設入居者生活介護　第８の 26 を参照**	□いる □いない □該当なし	平 18 厚労告 127 別表の８のリ注１