

介 護 サ ー ビ ス 事 業 者  
基 準 確 認 シ ー ト  
(令和6年度版)

令和7年4月

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

(外部サービス利用型を除く)

指定番号 \_\_\_\_\_

事業所名称 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

記入者名 \_\_\_\_\_

記入年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

# 基準確認シートについて

## 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、事業者自らが事業の運営状況を点検し、人員、設備及び運営並びに介護給付費の算定に関する基準を遵守しているか、常に確認することが必要です。

そこで、さいたま市では、法令及び関係通知を基に基準確認シートを作成しましたので、定期的に自己点検を行う等、適正な事業運営及び介護サービスの質の向上のためにご活用ください。

## 2 実施方法

- ① 毎年定期的に基準確認を行って下さい。
- ② 複数の職員で検討の上、点検してください。
- ③ 点検結果について、該当する項目へチェックを入れてください。

## 3 留意事項

- ① 事業所への運営指導が行われるときは、併せて1ページ目の「事業所概要」を記入し、他の必要書類とともに市へ提出してください。この場合、控えを必ず保管してください。
- ② この基準確認シートは特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型を除く。）の運営基準等を基調に作成されていますが、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と介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合には、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、網掛け部分については、介護予防特定施設入居者生活介護の事業独自の基準です。
- ③ 基本となる省令（条例）、告示及び通知での令和6年4月の改正・適用部分には下線を附しています。項目自体が新設の場合は、項目に【新】を附しています。
- ④ 令和6年4月・5月に適用となる改正後の旧3加算（介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算）、令和6年6月から適用となる一本化後の「介護職員等処遇改善加算」のうち経過措置として令和7年3月末までの間に算定できる区分（V）(1)～(14)については、省略しています。
- ⑤ この「基準確認シート」は、令和7年6月30日までの情報により作成しています。省令や告示、通知などは随時改正される場合がありますので、必要に応じて、厚生労働省のウェブサイト「介護保険最新情報」などを確認してください。

「根拠法令」の欄は、次を参照してください。

- 条 例 … さいたま市指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例  
(平成24年12月27日さいたま市条例第68号)
- 予 防 条 例 … さいたま市指定介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する  
条例 (平成24年さいたま市条例第69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厚令37」 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(平成11年3月31日  
厚生省令第37号)
- 「平18厚労令  
35」 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(平成18年3月14  
日厚生労働省令第35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」 指定居宅サービス等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18厚告  
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日厚生省  
告示第127号)
- 「平27厚告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厚告96」 厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年3月23日厚生労働省告示第96号)
- 「平12厚告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の基準並びに通  
所介護費等の算定方法(平成12年2月10日厚生省告示第27号)
- 「平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12老企54」 通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて(平成12年3月30日  
付け老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)
- 「平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)

基準確認シート 目次

項目	内 容	ページ
<b>第1</b>	<b>一般原則</b>	
1-1	一般原則	2
<b>第2</b>	<b>基本方針</b>	
2-1	基本方針	2
<b>第3</b>	<b>人員に関する基準</b>	
3-1	用語の定義等	2
3-2	従業者の員数（介護予防特定施設入居者生活介護と一体的に運営していない場合）	4
3-3	従業者の員数（介護予防特定施設入居者生活介護と一体的に運営する場合）	5
3-4	短期入所生活介護事業所を併設する場合	7
3-5	管理者	7
<b>第4</b>	<b>設備に関する基準</b>	
4-1	建物	7
4-2	設備	8
4-3	設備の基準	8
4-4	その他の構造・設備	9
4-5	介護予防特定施設入居者生活介護の設備基準	9
<b>第5</b>	<b>運営に関する基準</b>	
5-1	内容及び手続の説明及び契約の締結等	9
5-2	特定施設入居者生活介護の提供の開始等	11
5-3	受給資格等の確認	11
5-4	要介護認定の申請に係る援助	11
5-5	サービスの提供の記録	11
5-6	利用料等の受領	11
5-7	保険給付の請求のための証明書の交付	13
5-8	特定施設入居者生活介護の取扱方針	13
5-9	特定施設サービス計画の作成	15
5-10	介護	16
5-11	【新】口腔衛生の管理	16
5-12	機能訓練	17
5-13	健康管理	17
5-14	相談及び援助	17
5-15	利用者の家族との連携等	17
5-16	利用者に関する市町村への通知	17
5-17	緊急時等の対応	17
5-18	管理者の責務	18
5-19	運営規程	18
5-20	勤務体制の確保等	19
5-21	業務継続計画の策定等	20
5-22	非常災害対策	22
5-23	衛生管理等	23
5-24	掲示	24
5-25	秘密保持等	25
5-26	広告	25
5-27	居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	26
5-28	苦情処理	26
5-29	協力医療機関等	26
5-30	地域との連携等	28

項目	内 容	ページ
5-31	【新】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	28
5-32	事故発生時の対応	28
5-33	虐待の防止	29
5-34	会計の区分	31
5-35	記録の整備	31
5-36	電磁的記録等	31
5-37	喀痰吸引等（たんの吸引等）	32
<b>第 6</b>	<b>介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</b>	
6-1	介護予防特定施設入居者生活介護の基本取扱方針	33
6-2	介護予防特定施設入居者生活介護の具体的取扱方針	33
<b>第 7</b>	<b>変更の届出</b>	
7-1	変更の届出	34
<b>第 8</b>	<b>介護給付費の算定及び取扱い</b>	
8-1	基本的事項	35
8-2	人員基準欠如減算（介護予防も同様）	36
8-3	短期利用特定入居者生活介護費	36
8-4	身体拘束廃止未実施減算（介護予防も同様）	36
8-5	【新】高齢者虐待防止措置未実施減算（介護予防も同様）	37
8-6	【新】業務継続計画未策定減算（介護予防も同様）	37
8-7	入居継続支援加算	38
8-8	生活機能向上連携加算（介護予防も同様）	40
8-9	個別機能訓練加算（介護予防も同様）	42
8-10	A D L維持等加算	43
8-11	夜間看護体制加算	44
8-12	若年性認知症入居者受入加算（介護予防も同様）	45
8-13	協力医療機関連携加算（介護予防も同様）	45
8-14	口腔・栄養スクリーニング加算（介護予防も同様）	46
8-15	科学的介護推進体制加算（介護予防も同様）	47
8-16	退院・退所時連携加算	48
8-17	【新】退居時情報提供加算（介護予防も同様）	48
8-18	看取り介護加算	48
8-19	認知症専門ケア加算（介護予防も同様）	51
8-20	【新】高齢者施設等感染対策向上加算（介護予防も同様）	52
8-21	【新】新興感染症等施設療養費（介護予防も同様）	53
8-22	【新】生産性向上推進体制加算（介護予防も同様）	53
8-23	サービス提供体制強化加算（介護予防も同様）	54
8-24	介護職員等処遇改善加算（介護予防も同様）	56

## 事業所概要（特定施設入居者生活介護）

入居定員	人	居室の状況	区分	個室	2人部屋	3人部屋	4人部屋
			室数				
施設区分		<input type="checkbox"/> 有料老人ホーム(介護専用型) <input type="checkbox"/> 軽費老人ホーム(介護専用型) <input type="checkbox"/> 養護老人ホーム(介護専用型) <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム(混合型) <input type="checkbox"/> 軽費老人ホーム(混合型) <input type="checkbox"/> 養護老人ホーム(混合型) ※「介護専用型特定施設」とは、特定施設のうち、その入居者が要介護者、その配偶者その他厚生労働省令(介護保険法施行規則第17条の6)で定める者に限られるもの。(介護保険法第8条第21項)					※該当区分をチェック
短期利用型の届出の有無		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
看護職員及び介護職員の配置基準の特例の適用		<input type="checkbox"/> 適用している <input type="checkbox"/> 適用してない ※「特定施設等における生産性向上に先進的に取り組む場合における人員配置基準の特例的な柔軟化の適用に係る届出書」を届け出ていること。 ※看護職員及び介護職員の合計数について、生産性向上に係る要件を満たす場合は、「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1以上であること」が「0.9以上であること」に緩和される。					
たんの吸引等を行う事業所の登録		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 「有」の場合→ <input type="checkbox"/> 登録喀痰吸引等事業者 <input type="checkbox"/> 登録特定行為事業者					
併設事業所の種別(介護サービス)	例) 居宅介護支援、訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所生活介護						
前年度の利用者数(前年度の平均値)			利用者数①	←事前提出資料「利用者数」の①を転記			
			利用者数②	←事前提出資料「利用者数」の②を転記			
従業者の配置状況(一部)			「基準月: 運営指導実施日の前々月」				
配置基準(最低基準) (詳しくは、「第3 人員に関する基準」を参照)			基準月【令和 年 月】の配置数				
介護職員 +看護職員	人	=入所者数①÷3 (小数点以下切り上げ) (看護職員及び介護職員の配置基準の特例を適用する場合は、次のとおり) =(入所者数①÷3)×0.9 (小数点以下切り上げ) ※常勤換算方法で配置 ※介護職員及び看護職員のそれぞれ1人以上は常勤 ※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、いずれか1人が常勤であれば足りる。	a+b+c+d		人		
		介護職員	※常に1以上の介護職員が確保されること。(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、この限りでない。)	常勤	a	人	
			非常勤(実数) ↳常勤換算後の人数 (注)	b	人		
	看護職員 (看護師又は准看護師)	人	=入所者数②に対して、利用者数の区分に応じた配置数 ※「3-2 従業者の員数(介護予防特定施設入居者生活介護と一体的に運営していない場合)」の(2)の②又は「3-3 従業者の員数(介護予防特定施設入居者生活介護と一体的に運営する場合)」の(2)の②を参照  ※夜間看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定する場合は、常勤の「看護師」を1人以上配置することが必要	常勤	c	人	
			うち、「看護師」 非常勤(実数) ↳常勤換算後の人数 (注)	d	人		
注 常勤換算後の人数={基準月1か月の「非常勤」の勤務延時間数合計÷当該月の日数×7}÷常勤従業者の1週間の勤務時間数(小数点第2位以下切り捨て)							
※ 看護職員又は介護職員は月単位で配置基準を満たさない場合に人員基準欠如減算が適用となるが、配置基準は1日単位で要件を満たす必要がある。							

# 基準確認シート

項目	自主点検のポイント	点検結果	根拠法令
<b>第1 一般原則</b>			
1-1 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例 第3条第1項 平11厚令37 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険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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例 第3条第2項 平11厚令37 第3条第2項
	③ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例 第3条第3項 平11厚令37 第3条第3項
	④ 居宅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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例 第3条第4項 平11厚令37 第3条第4項
	※ 居宅サービスの提供に当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものです。 この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE:Long-term care Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましいです。		
<b>第2 基本方針</b>			
2-1 基本方針	特定施設入居者生活介護の事業は、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するものとなっていますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第197条 第1項 平11厚令37 第174条第1項
	介護予防特定施設入居者生活介護の事業は、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となっていますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	予防条例第 183条第1項 平18厚労令 35第230条第 1項
	安定的かつ継続的な事業運営に努めていますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第197条 第2項 平11厚令37 第174条第2 項
<b>第3 人員に関する基準</b>			
3-1 用語の定義等	<p><b>「常勤換算方法」</b></p> <p>当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。</p> <p>この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が通所介護と訪問介護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が介護職員と訪問介護員等を兼務する場合、介護職員の勤務延時間数には、介護職員としての勤務時間だけを算入することとなるものです。</p> <p>ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に</p>		平11老企25 第2の2の(1)

	<p>関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とします。</p>		
	<p><b>「勤務延時間数」</b>  勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とします。なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とします。</p>		平11老企25 第2の2の(2)
	<p><b>「常勤」</b>  当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）に達していることをいうものです。  ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とします。</p> <p>※ 同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。例えば、一の事業者によって行われる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となります。</p> <p>また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとします。</p>		平11老企25 第2の2の(3)
	<p><b>「専ら従事する・専ら提供に当たる」</b>  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。</p>		平11老企25 第2の2の(4)
	<p><b>「利用者の数（前年度の平均値）」</b>  従業者の配置基準に規定する利用者の数（前年度の平均値）は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度）の利用者延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、小数点第2位以下を切り上げます。  新設又は増床の場合で、前年度において1年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における利用者延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における利用者延数を1年間の日数で除して得た数とします。  減床の場合は、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者延数を延日数で除して得た数とします。</p>		平12老企25 第2の2(5)① ②

3-2 従業者の員数（介護予防特定施設入居者生活介護と一体的に運営していない場合）													
※ 以下の従業者の配置基準に規定する「利用者の数」は、前年度の平均値（「3-1 用語の定義等」参照）となります。													
(1) 生活相談員	① 生活相談員は、常勤換算方法で、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上配置していますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175条第4項										
(2) 看護職員 又は介護職員	① 看護職員（看護師又は准看護師）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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175条第1項 第2号イ										
	② 看護職員（看護師又は准看護師）は、次のとおり配置していますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175条第1項 第2号ロ										
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">利用者の数</th> <th style="text-align: center;">看護職員の数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">30以下</td> <td>常勤換算方法で、1以上</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">30.1以上 80以下</td> <td>常勤換算方法で、2以上</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">80.1以上 130以下</td> <td>常勤換算方法で、3以上</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">130.1以上</td> <td>常勤換算方法で、3に、入所者の数が130を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えた数以上</td> </tr> </tbody> </table>	利用者の数	看護職員の数	30以下	常勤換算方法で、1以上	30.1以上 80以下	常勤換算方法で、2以上	80.1以上 130以下	常勤換算方法で、3以上	130.1以上	常勤換算方法で、3に、入所者の数が130を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えた数以上		
	利用者の数	看護職員の数											
	30以下	常勤換算方法で、1以上											
	30.1以上 80以下	常勤換算方法で、2以上											
	80.1以上 130以下	常勤換算方法で、3以上											
130.1以上	常勤換算方法で、3に、入所者の数が130を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えた数以上												
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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175条第1項 第2号ハ 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するが、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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	平12老企52 2-(2)											
【新】⑥ 次に掲げる要件のいずれにも該当する場合には、①の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0.9以上配置していますか。  1 「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」において、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、下記の事項の実施を定期的に確認していること。 イ 利用者の安全及びケアの質の確保 ロ 従業者の負担軽減及び勤務状況への配慮 ハ 緊急時の体制整備 ニ 業務効率化、介護サービスの質の向上等に資する機器（以下「介護機器」という。）の定期的な点検	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	平11厚令37 第175条第9項											

	<p>ホ 従業者に対する研修</p> <p>2 介護機器を複数種類活用していること。</p> <p>3 従業者間の適切な役割分担を行っていること</p> <p>4 1の取組による介護サービスの質の確保及び従業者の負担軽減が行われていると認められること。</p> <p>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」を参照してください。</p>		平11老企25 第3の十の 1(3)										
(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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175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。)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175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 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。)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175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。)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175条第7項										
3-3 従業者の員数(介護予防特定施設入居者生活介護と一体的に運営している場合)													
※ 以下の従業者の配置基準に規定する「利用者の数」「介護予防サービスの利用者の数」は、前年度の平均値(「3-1 用語の定義等」参照)となります。													
(1) 生活相談 員	① 生活相談員は、常勤換算方法で、利用者の数及び介護予防サービスの利用者の数の合計数(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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175条第2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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175条第4項										
(2) 看護職員 又は介護職 員	① 看護職員(看護師又は准看護師)又は介護職員の合計数は、常勤換算方法で、利用者の数及び介護予防サービスの利用者の数に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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175条第2項 第2号イ										
	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									
	② 看護職員(看護師又は准看護師)は、次のとおり配置していますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	平11厚令37 第175条第2項 第2号ロ										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>総利用者</th> <th>看護職員の数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30以下</td> <td>常勤換算方法で、1以上</td> </tr> <tr> <td>30.1以上 80以下</td> <td>常勤換算方法で、2以上</td> </tr> <tr> <td>80.1以上 130以下</td> <td>常勤換算方法で、3以上</td> </tr> <tr> <td>130.1以上</td> <td>常勤換算方法で、3に、入所者の数が130を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えた数以上</td> </tr> </tbody> </table>	総利用者	看護職員の数	30以下	常勤換算方法で、1以上	30.1以上 80以下	常勤換算方法で、2以上	80.1以上 130以下	常勤換算方法で、3以上	130.1以上	常勤換算方法で、3に、入所者の数が130を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えた数以上		
総利用者	看護職員の数												
30以下	常勤換算方法で、1以上												
30.1以上 80以下	常勤換算方法で、2以上												
80.1以上 130以下	常勤換算方法で、3以上												
130.1以上	常勤換算方法で、3に、入所者の数が130を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えた数以上												

	<p>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。)</p> <p>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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第198条 平11厚令37 第175条第2項 第2号<sup>ハ</sup></p> <p>平11老企25 第3の十の 1(1)③</p>
	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>「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が提供される場合をいいます。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第198条 平11厚令37 第175条第8項</p> <p>平11老企25 第3の十の 1(1)④</p>
	<p>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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>平12老企52 2-(2)</p>
	<p><b>【新】</b>⑥ 次に掲げる要件のいずれにも該当する場合には、①の看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、利用者の数及び介護予防サービスの利用者の数に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0.9以上配置していますか。</p> <p>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、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、下記の事項の実施を定期的に確認していること。  イ 利用者の安全及びケアの質の確保  ロ 従業者の負担軽減及び勤務状況への配慮  ハ 緊急時の体制整備  ニ 業務効率化、介護サービスの質の向上等に資する機器(以下「介護機器」という。)の定期的な点検  ホ 従業者に対する研修</p> <p>2 介護機器を複数種類活用していること。  3 従業者間の適切な役割分担を行っていること  4 1の取組による介護サービスの質の確保及び従業者の負担軽減が行われていると認められること。</p> <p>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」を参照してください。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	<p>平11厚令37 第175条第9項</p>
(3) 機能訓練指導員	<p>① 機能訓練指導員は、1以上配置されていますか。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第198条 平11厚令37 第175条第2項 第3号</p>
	<p>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。)</p> <p>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、</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第198条 平11厚令37 第175条第6項</p> <p>平11老企25 第3の十の 1(3)</p>

	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。)		
(4) 計画作成担当者	① 1以上配置していますか。(総利用者数が100又はその端数を増すごとに1を標準とします。)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175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。)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第198条 平11厚令37 第175条第7項
3-4 短期入所生活介護事業所を併設する場合	<p>【特定施設入所者生活介護に短期入所生活介護を併設し、一体的に運営が行われる場合の「生活相談員、介護職員及び看護職員の員数」についての特例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「一体的に運営が行われる」とは、本体施設の事業に支障が生じない場合で、かつ、夜間における介護体制を含めて短期入所生活介護を提供できる場合である。</li> <li>本体施設が特定施設入所者生活介護の場合も、従業者の員数の計算上、特別養護老人ホームの場合と同様の端数の処理を行うことができるものとする。例えば、特定施設入居者生活介護に短期入所生活介護を併設する場合で、特定施設入居者生活介護の利用者が110人、短期入所生活介護の利用者が20人である場合の生活相談員の員数は、110+20=130人について計算するため、合計で2人ということとなる。</li> </ul>		平11老企25 第3の八の 1(1)②
3-5 管理者	<p>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。</p> <p>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は、他の職務を兼ねることができます。</p> <p>ア 当該事業所の特定施設従業者として職務に従事する場合</p> <p>イ <u>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、当該通所介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合(この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問いませんが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合(施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。))、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該通所介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられます。)</u></p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第199条 平11厚令37 第176条</p> <p>平11老企25 第3の十の 1(4) (参照 第3 の八の1(6))</p>
<b>第4 設備に関する基準</b>			
4-1 建物	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、耐火建築物又は準耐火建築物となっていますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第1項 平11厚令37 第177条第1項
	<p>※ 上記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①～③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るときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。</p> <p>① スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。</p> <p>② 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されて</p>		条例第200条 第2項 平11厚令37 第177条第2項

	<p>おり、円滑な消火活動が可能なものであること。</p> <p>③ 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。</p> <p>※ 「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。</p> <p>1) 上記の①～③の要件のうち、満たしていないものについても、一定の配慮措置が講じられていること。</p> <p>2) 日常における又は火災時の火災に係る安全性の確保が、利用者が身体的、精神的に障害を有する者であることに鑑みてなされていること。</p> <p>3) 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。</p> <p>4) 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。</p>		<p>平11老企25 第3の十の 2(1) (参照 第3 の八の2(2))</p>
4-2 設備	<p>一時介護室(一時的に利用者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ますものとしします。)</p> <p>平成11年3月31日に、現に存する有料老人ホームであって、次のいずれにも該当するものとして別に厚生労働大臣が定めるものにあつては、浴室及び食堂を設けないことができますものとしします。</p> <p>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。</p> <p>イ 入所定員が50人未満であること。</p> <p>ウ 入所者から支払を受ける家賃並びに管理及び運営費の合計額が比較的低廉であること。</p> <p>エ 入所者から利用料、第182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。</p> <p>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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第200条 第3項 平11厚令37 第177条第3項</p> <p>平11厚令37 附則第13条</p> <p>平11老企25 第3の十の 2(3)</p>
4-3 設備の基準 (1) 介護居室	<p>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。)</p> <p>「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つて、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、平成18年厚生労働省令第33号附則第2条により、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します。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第200条 第4項 平11厚令37 第177条第4項</p> <p>平11老企25 第3の十の 2(2)</p>
	<p>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。</p> <p>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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第200条 第4項 平11厚令37 第177条第4項 第1号</p> <p>平11老企25 第3の十の 2(3)</p>
	<p>③ 地階に設けてはいませんか。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第200条 第4項 平11厚令37 第177条第4項</p>

			第1号ハ
	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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第4項 平11厚令37 第177条第4項 第1号ニ
(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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第4項 平11厚令37 第177条第4項 第12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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第4項 平11厚令37 第177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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第4項 平11厚令37 第177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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第4項 平11厚令37 第177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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第4項 平11厚令37 第177条第4項 第6号
4-4 その他の構造・ 設備	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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第5項 平11厚令37 第177条第5項
	② 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第6項 平11厚令37 第177条第6項
	③ 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200号 第7項 平11厚令37 第177条第7項
4-5 介護予防特定 施設入居者生 活介護の設備 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4-1～4-4）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 予 防 条 例 第 186条 第8項 平18厚労令35 第233条第8項
<b>第5 運営に関する基準</b>			
5-1 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、運営規程の概要、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。  「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	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	法第74条第2 項 条例第201条 平11厚令37 第178条第1項  平11老企25 第3の十の 3(1)

	<p>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</p> <p>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。</p> <p>契約書においては、少なくとも、介護サービス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。</p> <p>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。</p>		<p>平11老企25 第3の十の3 (1)</p>
	<p>② 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。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>条例第201条 平11厚令37 第178条第2項</p>
	<p>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。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ <input type="checkbox"/>非該当</p>	<p>条例第201条 平11厚令37 第178条第3項</p>
	<p>※ 電磁的方法による重要事項の提供</p> <p>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、文書の交付に代えて、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もの（以下「電磁的方法」という。）により提供することができます。この場合において、当該事業者は、当該文書を交付したものとみなされます。</p> <p>一 電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの</p> <p>イ 事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法</p> <p>ロ 事業者の使用に係る電子計算機に備えられファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）</p> <p>二 電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）に係る記録媒体をいう。）をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>② 上記①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る文書を作成することができるものでなければなりません。</p> <p>③ 上記①の「電子情報処理組織」とは、事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいいます。</p> <p>④ 上記①の規定により重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければなりません。</p> <p>一 上記①各号に規定する方法のうち事業者が使用するもの</p> <p>二 ファイルへの記録の方式</p> <p>⑤ 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ときは、当該利用申込者又はその家族に対し、重要事項の提供を電磁的方法によってしてはなりません。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りではありません。</p>		

5-2 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第202条 平11厚令37 第179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。  ※ 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第202条 平11厚令37 第179条第2項  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こと等、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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	条例第202条 平11厚令37 第179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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第202条 平11厚令37 第179条第4項
5-3 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第217条 (準用第12条) 平11厚令37 第192条(準用 第11条)
	② 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第217条 (準用第12条) 平11厚令37 第192条(準用 第11条)
5-4 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第217条 (準用第13条) 平11厚令37 第192条(準用 第12条)
	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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第217条 (準用第13条) 平11厚令37 第192条(準用 第12条)
5-5 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。  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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第204条 第1項 平11厚令37 第181条第1項  平11老企25 第3の十の 3(3)
	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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第204条 第2項 平11厚令37 第181条第2項
5-6 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を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けていますか。  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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第205条 第1項 平11厚令37 第182条第1項  平11老企25 第3の十の 3(4)① (参照 第3 の1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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第205条 第2項 平11厚令37

	<p>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いけません。</p>		<p>第182条第2項 平11老企25 第3の十の 3(4)②(第3の 1の3(1)②)</p>
	<p>③ ①②の支払を受けるほか、次に掲げる費用の支払いを受けることができますが、その受領は適切に行っていますか。</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p><b>【アの費用】</b> 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）</p> <p>(1) 人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料（上乘せ介護サービス利用料）は、①又は②のいずれかの要件を満たす場合に受領できる。</p> <p>① 要介護者等が30人以上の場合 看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で「要介護者の数(前年度の平均値)」及び「要支援者の数(前年度の平均値)に0.5を乗じて得た数」の合計数が2.5又はその端数を増すごとに1人以上であること。</p> <p>② 要介護者等が30人未満の場合 看護・介護職員の人数が、居宅サービス基準等に基づき算出された人数に2人を加えた人数以上であること。</p> <p>(2) 個別的な選択による介護サービス利用料 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については、その利用料を受領できる。ただし、利用料を受領する介護サービスは、本来特定施設入居者生活介護として包括的に行うべき介護サービスとは明らかに異なり、次のa～cのように個別性の強いものに限定される必要がある。</p> <p>a 個別的な外出介助 b 個別的な買い物等の代行 c 標準的な回数を超えた入浴介助 なお、看護・介護職員が当該サービスを行った場合は、居宅サービス基準等上の人員の算定において、当該看護・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)する。</p> <p><b>【ウの費用】</b> 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）</p> <p>※ウの「その他の日常生活費」の具体的な範囲 「利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用」</p> <p>※「その他の日常生活費」の趣旨 利用者又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者が特定施設入居者生活介護の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当する。 なお、サービスの提供と関係のないもの(入所者の嗜好品の購入等)については、その費用は「その他の日常生活費」とは区別されるべきものである。</p> <p>※「その他の日常生活費」の受領に係る基準</p> <p>① 対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。 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</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>条例第205条 第3項 平11厚令37 第182条第3項</p>

	<p>目による費用の受領は認められないこと。（お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金など）</p> <p>③ 対象となる便宜は、利用者又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者は「その他の日常生活費」の受領について利用者又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならないこと。</p> <p>④ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。</p> <p>⑤ 対象となる便宜及びその額は、当該事業者の運営規程において定められなければならないこと。ただし、額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。</p>		
	<p>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。</p>		平11老企25第3の十の3(4)②
	<p>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、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第205条第4項 平11厚令37第182条第4項</p>
	<p>⑤ 特定施設入居者生活介護その他のサービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付していますか。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	法第41条第8項
	<p>⑥ 上記⑤の領収証に、利用者から支払を受けた費用の額のうち、法第41条第4項第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現にサービスに要した費用の額とする。）の1割、2割又は3割に相当する額、食事の提供に要した費用の額及び滞在に要した費用の額に係るもの並びにその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	施行規則第65条
	<p>※ 平成24年度から制度化された介護福祉士等による喀痰吸引等の対価に係る医療費控除の取扱いは、次のとおりです。</p> <p>特定施設において、介護福祉士等による喀痰吸引が行われた場合は、当該サービスの自己負担額（介護保険対象分）の10%が医療費控除の対象となります。</p> <p>この場合、該当する利用者の領収証には、医療費控除の額（介護保険対象分の自己負担額の10%）を記載してください。</p>		<p>「介護保険制度下での居宅サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて」 平成12年6月1日老発第509号</p>
5-7 保険給付の請求のための証明書の交付	<p>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と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付していますか。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	<p>条例第217条（準用第22条） 平11厚令37第192条（準用第21条）</p>
5-8 特定施設入居者生活介護の取扱方針	<p>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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第206条 平11厚令37第183条第1項
	<p>② 特定施設入居者生活介護は、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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	平11厚令37第183条第2項
	<p>③ サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	平11厚令37第183条第3項
	<p>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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	平11厚令37第183条第7項
(身体的拘束等の適正化)	<p>⑤ 特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはいませんか。</p> <p>[身体的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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第206条 平11厚令37第183条第4項</p> <p>身体拘束ゼロへの手引き (厚生労働省)</p>

<p>ウ 自分で降りられないようにベッドを柵（サイドレール）で囲む。  エ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。  オ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。  カ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、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。</p>		「身体拘束ゼロ作戦推進会議」平成13年3月）
<p>⑥ 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その内容等について利用者又はその家族に対してできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めるとともに、身体的拘束等を行った場合は、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。</p> <p>※ <u>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。</u></p> <p>※ 「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年・厚生労働省）では、身体拘束等を行うことが認められている「緊急やむを得ない場合」とは、次の①～③の要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られるとしています。また、同手引きに、「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」（参考例）が示されています。</p> <p>①切迫性（利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと）  ②非代替性（身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと）  ③一時性（身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること）</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第206条 平11厚令37 第183条第5項
<p>⑦ 「<u>身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（身体的拘束等適正化検討委員会）</u>（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。）」を設置し、3月に1回以上開催していますか。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第206条 平11厚令37 第183条第6項
<p>⑧ 委員会を開催した結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っていますか。</p> <p>〔身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会〕  「<u>身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会</u>」（以下「<u>身体的拘束等適正化検討委員会</u>」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。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、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。</p> <p><u>なお、同一施設内での複数担当（※）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。</u></p> <p><u>（※） 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</u></p> <p>なお、<u>身体的拘束等適正化検討委員会</u>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。<u>身体的拘束等適正化検討委員会</u>の責任者はケア全般の責任者であることが望ましいです。また、<u>身体的拘束等適正化検討委員会</u>には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	

	<p>専門医の活用等が考えられます。</p> <p>また、<u>身体的拘束等適正化検討委員会</u>は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。</p> <p>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、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要です。具体的には、次のようなことを想定しています。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>③ <u>身体的拘束等適正化検討委員会</u>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。</li> <li>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、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>		
	<p>⑨ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、以下の内容を盛り込んでいますか。</p> <p>※ 「身体的拘束等の適正化のための指針」に盛り込むべき内容</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>② <u>身体的拘束等適正化検討委員会</u>その他施設内の組織に関する事項</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</li> <li>⑥ 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>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</li> </ol>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<p>⑩ 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回以上）に実施していますか。</p> <p>また、新規採用時には身体的拘束等の適正化の研修を実施していますか。</p> <p>※ 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ための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該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ます。</p> <p>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等の適正化の研修を実施することが重要です。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えありません。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
<p>5-9 特定施設サービス計画の作成</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ  <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ  <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ  <input type="checkbox"/> はい	<p>条例第207条第1項 平11厚令37第184条第1項</p> <p>条例第207条第2項 平11厚令37第184条第2項</p> <p>条例第207条第3項 平11厚令37第184条第3項</p> <p>平11老企25第3の十の3(6)</p> <p>条例第207条第4項</p>

	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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	平11厚令37 第184条第4項 平11老企25 第3の十の 3(6)
	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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第207条 第5項 平11厚令37 第184条第5項 平11老企25 第3の十の 3(6)
	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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第207条 第6項 平11厚令37 第184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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第207条 第7項 平11厚令37 第184条第7項
5-10 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。  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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第208条 第1項 平11厚令37 第185条第1項  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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第208条 第2項 平11厚令37 第185条第2項 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。  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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第208条 第3項 平11厚令37 第185条第3項 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。  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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第208条 第4項 平11厚令37 第185条第4項  平11老企25 第3の十の 3(7)④
【新】5-11 口腔衛生の管理	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、口腔衛生の管理体制を整備し、各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。  ※ 経過措置があり、令和9年3月31日までは努力義務となります。  入居者に対する口腔衛生の管理について、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。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」）も参考にしてください 1 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回以上行うこと。 2 1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すこと。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	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第208条 の2 平11厚令37 第185条第2項 平11老企25 第3の十の 3(7)② 平11老企25 第3の十の 3(8)

	<p>制に係る計画の作成に代えることができるものとする。</p> <p>イ 助言を行った歯科医師 ロ 歯科医師からの助言の要点 ハ 具体的方策 ニ 当該施設における実施目標 ホ 留意事項・特記事項</p> <p>3 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うこと。</p> <p>なお、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ること。</p>		
5-12 機能訓練	<p>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。</p> <p>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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第217条 (準用第146条) 平11厚令37 第192条 (準用第132条)</p> <p>平11老企25号 第3の十の 3(14)(参照 第3の八の 3(8))</p>
5-13 健康管理	<p>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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第209条 平11厚令37 第186条</p>
5-14 相談及び援助	<p>常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援を行っていますか。</p> <p>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です。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第210条 平11厚令37 第187条</p> <p>平11老企25 第3の十の 3(8)</p>
5-15 利用者の家族との連携等	<p>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。</p> <p>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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第211条 平11厚令37 第188条</p> <p>平11老企25 第3の十の 3(9)</p>
5-16 利用者に関する市町村への通知	<p>① 利用者が、正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められたときには、遅滞なく、意見を付して市町村に通知していますか。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	<p>条例第217条 (準用第27条) 平11厚令37 第192条 (準用第26条)</p>
	<p>② 利用者が、偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときには、遅滞なく、意見を付して市町村に通知していますか。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	<p>条例第217条 (準用第27条) 平11厚令37 第192条 (準用第26条)</p>
5-17 緊急時等の対応	<p>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。</p> <p>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</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第217条 (準用第50条) 平11厚令37 第192条 (準用第51条) 平11老企25</p>

	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>		第3の十の3(18) (参照 第3の二の3(3))
5-18 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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第217条 (準用第51条) 平11厚令37 第192条第1項 (準用 第52条 第1項)
	② 管理者は、従業者に、「運営に関する基準」を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第217条 (準用第51条) 平11厚令37 第192条第2項 (準用 第52条 第2項)
5-19 運営規程	<p>特定施設ごとに、運営規程を定めていますか。</p> <p>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 ※令和6年3月31日までの間は努力義務 コ その他運営に関する重要事項</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第212条 平11厚令37 第189条
	イの「従業者の職種、員数及び職務の内容」については、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、居宅基準第5条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、「〇人以上」と記載することも差し支えない(重要事項説明書に記載する場合についても同様)。		平11老企25 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。 また、「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。 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)を指すものであること。		平11老企25 第3の十の 3(10)①  平11老企25 第3の八の 3(13)④
	クの「非常災害対策」は、「5-22 非常災害対策」に示す非常災害に関する具体的計画を指すものであること。 ケの「虐待の防止のための措置に関する事項」については、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あること。		平11老企25 第3の六の 3(4)⑤ 平11老企25 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(10)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1の 3(18)
5-20 勤務体制の確保等	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、従業員の勤務の体制を定めていますか。  従業員の日々の勤務時間、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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第213条 第1項 平11厚令37 第190条第1項  平11老企25 第3の10の 3(11)①
	② 特定施設の従業員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(次の③による業務委託の場合)は、この限りではありません。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第213条 第2項 平11厚令37 第190条第2項
	③ 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。  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(受託者)に行わせる特定施設入居者生活介護事業者(委託者)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 受託者の従業員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  ※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。当該記録は5年間保存しなければなりません。 ※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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	条例第213条 第3項 平11厚令37 第190条第3項
	④ 従業員の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第213条 第4項 平11厚令37 第190条第4項
全ての従業員(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。  ※ 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、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものです。  ※ 当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とする事とし、	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	平11老企25 第3の10の 3(11)⑥(準用 第3の2の 3(6)③)	

	<p>具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とします。</p>		
	<p>⑤ 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。</p> <p>※ 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。</p> <p>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。  特に以下の内容に留意してください。</p> <p>① 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。</p> <p>② 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。</p> <p>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、上記「ア 事業者が講ずべき措置の具体的内容」の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にしてください。  (<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html</a>)</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第123条第5項  平11厚令37第190条第5項</p> <p>平11老企25第3の十の3(11)⑦（準用第3の一の3(21)④）</p>
5-21 業務継続計画の策定	<p>① 感染症や非常災害の発生時において、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。</p> <p>② 特定施設入居者生活介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第217条（条例第32条の2第1項準用）  平11厚令37第192条（準用第30条の2第1項）</p> <p>条例</p>

	に、必要な研修及び訓練を定期的実施していますか。	□いいえ	第217条(第32条の2第2項準用) 平11厚令37第192条(準用第30条の2第2項)
	<p>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。</p> <p>※ 特定施設入居者生活介護事業者は、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、当該業務継続計画に従い、特定施設入居者生活介護事業者に対して、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、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業員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、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましいです。</p> <p>※ 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、<u>感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。</u></p>		<p>条例 第217条(第32条の2第3項準用) 平11厚令37第192条(準用第30条の2第3項)</p>
	<p>ア 感染症に係る業務継続計画</p> <p>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)</p> <p>b 初動対応</p> <p>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)</p>		
	<p>イ 災害に係る業務継続計画</p> <p>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)</p> <p>b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)</p> <p>c 他施設及び地域との連携</p>		
	<p>※ 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。</p> <p>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。</p> <p>※ 訓練(シミュレーション)においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的(年2回以上)に実施するものとします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。</p>		

<p>5-22 非常災害対策</p>	<p>① 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>条例第217条 (準用第101条) 平11厚令37 第192条(準用 第103条)</p>
	<p>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。</p> <p>※ 非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。</p> <p>※ 「関係機関への通報及び連携体制の整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制づくりを求めることとしたものです。</p> <p>※ 「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。</p> <p>(参考) 非常災害対策計画に盛り込む具体的な項目例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険施設等の立地条件(地形等)</li> <li>・災害に関する情報の入手方法(「避難準備情報」等の情報の入手方法の確認等)</li> <li>・災害時の連絡先及び通信手段の確認(自治体、家族、職員等)</li> <li>・避難を開始する時期、判断基準(「避難準備情報発令」時等)</li> <li>・避難場所(市町村が指定する避難場所、施設内の安全なスペース等)</li> <li>・避難経路(避難場所までのルート(複数)、所要時間等)</li> <li>・避難方法(利用者ごとの避難方法(車いす、徒歩等)等)</li> <li>・災害時の人員体制、指揮系統(災害時の参集方法、役割分担、避難に必要な職員数等)</li> <li>・関係機関との連携体制等 (「介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について」平成28年9月9日老総発0909第1号)</li> </ul> <p>※ 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事業所にあつてはその者に行わせてください。</p> <p>また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせてください。</p> <p>(参考) ○防火管理者の選任が必要な施設 収容人員(従業員の数と利用者の数とを合算した数)が10人以上(軽費老人ホーム又は有料老人ホームであつて、要介護3以上の者を主に入居させない事業所の場合は、30人以上)</p> <p>○防火管理者の主な責務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・消防計画の作成、消防署への届出</li> <li>・消火、通報及び避難の訓練の実施(消火・避難訓練は、年2回以上実施する。)</li> <li>・消防用設備等の点検及び整備(消防用設備は、6か月に1回の機器点検と1年に1回の総合点検を行い、消防署へは年1回点検結果を報告する。)</li> </ul> <p>※ 上記②は、特定施設入居者生活介護事業者が上記①に規定する避難、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、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要です。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしてください。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	

	<p>※ 浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の「要配慮者利用施設」に該当していますか。</p> <p>要配慮者利用施設の一覧表（施設名、所在地等）は、「さいたま市地域防災計画（資料編）」に記載しています。</p> <p>該当する要配慮者利用施設の管理者は、①避難確保計画（水害や土砂災害が発生するおそれがある場合における利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るための計画）の作成と市への報告、②避難確保計画に基づく避難訓練の実施が義務付けられています。</p>	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	<p>水防法第15条の3</p> <p>土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律第8条の2</p>
<p>5-23 衛生管理等</p>	<p>① 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。</p> <p>※ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保ってください。</p> <p>※ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じてください。</p> <p>※ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めてください。</p> <p>（主な通知等）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護現場における感染対策の手引き（厚生労働省）</li> <li>・社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について（厚生労働省）</li> <li>・大量調理施設衛生管理マニュアル（厚生労働省）</li> </ul> <p>中小規模調理施設においても、本マニュアルの趣旨を踏まえた衛生管理の徹底を図ることとされている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針（平成15年厚生労働省告示第264号）</li> <li>・循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル（厚生労働省）</li> </ul>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第217条（準用第102条）</p> <p>平11厚令37第192条（準用第104条第1項）</p>
	<p>② 当該特定施設入居者生活介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じていますか。</p>		<p>条例第217条（準用第102条）</p> <p>平11厚令37第192条（準用第104条第2項）</p>
	<p>一 当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）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、特定施設入居者生活介護従業者に周知徹底を図ること。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<p>二 当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<p>三 当該事業所において、特定施設入居者生活介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<p>※ 感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のアからウまでの取扱いとしてください。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。</p> <p>ア 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策を</p>		<p>平11老企25第3の10の3(14)②</p>

	<p>担当する者（感染対策担当者）を決めておく必要があります。</p> <p>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。</p> <p>（※） 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</p> <p>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、定期的で開催するとともに、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。</p> <p>感染対策委員会は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）を活用して行うことができるものとします。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。</p> <p>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。</p> <p>イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針      当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。</p> <p>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。</p> <p>なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。</p> <p>ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練      従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとします。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくためには、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。</p> <p>なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行ってください。</p> <p>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するものとします。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。</p>		
5-24 掲示	<p>① 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していますか。</p> <p>※ 運営規程の概要、従業者の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービス提供の選択に資すると認められる重要事項を事業所の見やすい場所に掲示すること</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第217条          （準用第34条）          平11厚令37          第192条（準用          第32条）</p> <p>平11老企25          準用（第3の1</p>

	<p>を規定したのですが、次に掲げる点に留意する必要があります。</p> <p>※ ア 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことです。 イ 従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を揭示する趣旨であり、従業者の氏名まで揭示することを求めるものではありません。</p>		<p>の3(24))</p> <p>平11老企25 準用(第3の1 の3(24)①)</p>
	<p>② ①の重要事項の揭示に代えて、重要事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させていますか。</p> <p>※ 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揭示に代えることができます。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>平11厚令37 第192条(準用 第32条第2項)</p> <p>準用(平11老 企25 第3の1 の3(24)②)</p>
	<p>【新】③ 原則として、重要事項をウェブサイトに掲載していますか。</p> <p>※ この規定は、令和7年度から義務付けられます。</p> <p>※ 原則として、重要事項を当該事業者のウェブサイトに掲載することを規定したのですが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。</p> <p>※ 介護保険法施行規則第140条の44各号に掲げる基準に該当する事業所については、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、上記①による揭示は行う必要がありますが、これを上記②の備え付けや「5-36 電磁的記録等」①の電磁的記録により行うことができます。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>準用(平11老 企25 第3の1 の3(24)①)</p>
5-27 秘密保持等	<p>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。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>条例第217条 (準用第35条) 平11厚令37 第192条(準用 第33条第1項)</p>
	<p>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。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>条例第217条 (準用第35条) 平11厚令37 第192条(準用 第33条第2項)</p>
	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>条例第217条 (準用第35条) 平11厚令37 第192条(準用 第33条第3項)</p> <p>平11老企25 第3の10の 3(14) (参照 第3の 1の3(22)③)</p>
5-26 広告	<p>特定施設について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものになっていませんか。</p> <p>(参考) 特定施設が、有料老人ホームである場合 ※ 有料老人ホームに対する指導の徹底について(平成15年4月16日老振発第0416001号厚生労働省老健局振興課長通知) 有料老人ホームは長年にわたり利用される生活の場であり、有料老人ホームが提供するサービスの内容又は同老人ホームの施設の内容について、入居者が、あらかじめ十分に理解した上で入居されるべきものです。 このため、入居者に誤解を与えないよう、高齢者にわかりやすく、実態に即した正確な表示が特に強く求められるものです。特に、介護サービスに関する表示、医療・看護体制に関する表示、利用料金に関する表示、居室の方位に関する表示等の内容については、有料老人ホームの社会的信頼の確保及び質の向上のためにも、それぞれの有料老人ホームにお</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>条例第217条 (準用第36条) 平11厚令37 第192条 (準用第34条)</p>

	<p>いて改めて検証され、適切な措置が講じられる必要があります。</p> <p>※ 「有料老人ホームに関する不当な表示」(平成16年公正取引委員会告示第3号)に規定する項目は次のとおり。(各項目の内容は省略)</p> <p>①土地又は建物についての表示  ②施設又は設備についての表示  ③居室の利用についての表示  ④医療機関との協力関係についての表示  ⑤介護サービスについての表示  ⑥介護職員等の数についての表示  ⑦管理費等についての表示</p>		
5-27 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	<p>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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第217条  (準用第37条)  平11厚令37  第192条  (準用第35条)</p>
5-28 苦情処理	<p>① 提供した特定施設入居者生活介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じていますか。</p> <p>※ 「必要な措置」とは、具体的には以下のとおりです。</p> <p>ア 苦情を受け付けるための窓口を設置する  イ 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにする  ウ 利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載する  エ 苦情に対する措置の概要について事業所に<u>掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する</u>  ※ <u>ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、「5-24 掲示」③に準ずるもの</u><u>とします。</u></p> <p>② 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の受付日、その内容等を記録していますか。</p> <p>※ 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行ってください。</p> <p>※ 苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければなりません。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第217条  (準用第38条  第1項)  平11厚令37  第192条(準用  第36条)</p> <p>平11老企25  第3の十の  3(28)  (参照 第3の  1の3(24)①)</p>
	<p>③ 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当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	
	<p>④ 市町村からの求めがあった場合には、上記③の改善の内容を市町村に報告していますか。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	
	<p>⑤ 利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	
	<p>⑥ 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、上記⑤の改善の内容を報告していますか。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	
5-29 協力医療機関等	<p>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。</p> <p>※ 協力医療機関及び⑥の協力歯科医療機関は、指定介護老人福祉施設から近距離にあることが望ましいです。</p> <p>※ <u>協力医療機関を定めるに当たっては、次の要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めなければなりません。</u></p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第214条  平11厚令37  第191条</p> <p>平11老企25第  3の十の3(15)</p>

	<p>1) <u>利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。</u></p> <p>2) <u>当該施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。</u></p> <p>※ <u>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及び緊急時に原則入院できる体制を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。</u></p> <p>※ <u>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、在宅療養後方支援病院等の在宅医療を支援する地域の医療機関(以下、在宅療養支援病院等)と連携を行うことが想定されます。なお、令和6年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意してください。</u></p>		
	<p>② <u>1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、市に届け出ていますか。</u></p> <p>※ <u>届出については、別紙1「協力医療機関に関する届出書」によるものとします。</u></p> <p>※ <u>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、速やかに市に届け出てください。</u></p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<p>③ <u>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に規定する第二種協定指定医療機関(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取り決めるように努めていますか。</u></p> <p>※ <u>施設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。</u></p> <p>※ <u>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か月程度経過後)において、施設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。</u></p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<p>④ <u>協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っていますか。</u></p> <p>※ <u>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、②で定められた入所者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力機関との間で、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。</u></p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	
	<p>⑤ <u>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、退院が可能となった場合においては、再び当該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。</u></p> <p>※ <u>「速やかに入居尾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。</u></p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<p>⑥ <u>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。</u></p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	

<p>5-30 地域との連携等</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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の市町村が実施する事業に協力するよう努めていますか。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p> <p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>条例第215条第1項 平11厚令37第191条の2第1項</p> <p>平11老企25第3の十の3(15)①</p> <p>条例第215条第2項 平11厚令37第191条の2第2項</p> <p>平11老企25第3の十の3(15)②</p>
<p>5-31【新】 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</p>	<p>業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、「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」を定期的に開催していますか。</p> <p>※ 当該委員会の設置は、令和9年3月31日までは努力義務とされています。</p> <p>※ 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。</p> <p>※ 本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討してください。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えありません。</p> <p>※ 本委員会は、定期的に開催することが必要ですが、開催頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましいです。</p> <p>※ 本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましいです。</p> <p>※ 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ます。</p> <p>※ 事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。</p> <p>※ 本委員会は事業所毎に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。</p> <p>※ 委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところですが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>平11厚令37第192条（準用第139条の2）</p>
<p>5-32 事故発生時の対応</p>	<p>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。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ <input type="checkbox"/>非該当</p>	<p>条例第217条（準用第40条） 平11厚令37</p>

	<p>※ 事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ定めておくことが望ましいです。</p> <p>※ 「さいたま市介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱指針」（令和5年8月1日改正）の「3 報告の範囲」に該当する事故が発生した場合には、指針に定める手順で介護保険課に報告してください。</p>		<p>第192条(準用第37条)</p> <p>平11老企25第3の十の3(30)①</p>
	<p>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。</p> <p>※ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、5年間保存しなければなりません。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	
	<p>③ 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。</p> <p>※ 賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	<p>平11老企25第3の十の3(30)②</p> <p>平11老企25第3の十の3(30)③</p>
	<p>④ 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	
5-33 虐待の防止	<p>虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じていますか。</p> <p>一 当該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、看護師等に周知徹底を図ること。</p> <p>二 当該特定施設入居者生活介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。</p> <p>三 当該特定施設入居者生活介護事業所において、看護師等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</p> <p>四 上記一から三に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第217条 準用(条例第40条の2第1項(1))</p> <p>平11厚令37 第192条(準用第37条の2)</p>
	<p>※ (高齢者虐待に該当する行為)</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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対し著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。</p> <p>エ 利用者に対し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。</p> <p>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。</p> <p>※ 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、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」（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、利用者の尊厳の保持・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るものとします。</p>		
	<p>【虐待の未然防止】</p> <p>事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、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要介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。</p> <p>【虐待等の早期発見】</p>		

	<p>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です。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。</p> <p>【虐待等への迅速かつ適切な対応】</p> <p>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ることとします。</p> <p>以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとします。</p>		
	<p>① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第一号）</p> <p>虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成します。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、定期的開催することが必要です。また、虐待防止の専門家を経験した委員として積極的に活用することが望ましいです。</p> <p>一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。</p> <p>なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、施設に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。</p> <p>また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。</p> <p>虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとします。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること</li> <li>イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること</li> <li>ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること</li> <li>エ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること</li> <li>オ 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</li> <li>カ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること</li> <li>キ カ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</li> </ul>		
	<p>② 虐待の防止のための指針（第二号）</p> <p>特定施設入居者生活介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 施設における虐待の防止に関する基本的考え方</li> <li>イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項</li> <li>ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</li> <li>エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</li> <li>オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</li> <li>カ 成年後見制度の利用支援に関する事項</li> <li>キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</li> <li>ク 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</li> <li>ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</li> </ul>		
	<p>③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第三号）</p> <p>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とします。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該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。</p> <p>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。</p>		

	<p>④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第四号）  特定施設における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。  <u>なお、同一施設内での複数担当(※)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。</u>  <u>(※) 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</u></p>		
5-34 会計の区分	<p>事業所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。</p> <p>※ 具体的な会計処理の方法については、次の通知に基づき適切に行ってください。  ア 「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」（平成12年3月10日 老計第8号）  イ 「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日 老振発第18号）  ウ 「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」（平成24年3月29日 老高発第0329第1号）</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第217条  （準用第41条）  平11厚令37  第192条  （準用第38条）</p> <p>平11老企25  準用（第3の1  の3(32)）</p>
5-35 記録の整備	<p>① 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。</p> <p>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。</p> <p>ア 特定施設サービス計画  イ 提供した具体的なサービスの内容等の記録（条例第204条第2項）  ウ 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録（条例第206条第5項）  エ 業務委託の確認結果等の記録（第213条第3項）  オ 利用者に関する市町村への通知の記録（第27条）  カ 利用者からの苦情の内容等の記録（第38条第2項）  キ 事故の状況及び事故に際して採った処置の記録（第40条第2項）</p> <p>※ 上記②の「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとします。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>条例第216条  第1項  平11厚令37  第191条の3  第1項</p> <p>条例第216条  第2項  平11厚令37  第191条の3  第2項</p> <p>平11老企25  第3の10の  3(18)</p>
5-36 電磁的記録等	<p>① 事業者及びサービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例（省令）の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができますが、以下のとおり取り扱っていますか。</p> <p>※ 書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものです。  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ってください。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	<p>条例第255条</p> <p>平11厚令37  第217条</p> <p>平11老企25  第5の1</p>

	<p>イ 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によってください。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>ウ その他、電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1)及び(2)に準じた方法によってください。</p> <p>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」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</p>		
	<p>② 事業者及びサービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行うことが規定されている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、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができますが、以下のとおり取り扱っていますか。</p> <p>※ 利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができますこととしたものです。</p> <p>ア 電磁的方法による交付は、「5-1 内容及び手続の説明及び契約の締結等」の電磁的方法による重要事項の提供に準じた方法によってください。</p> <p>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ます。</p> <p>ウ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等と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です。</p> <p>※ イ、ウでは、「押印についてのQ&amp;A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にしてください。</p> <p>エ その他、電磁的方法によることができるとされているものは、アからウまでに準じた方法によってください。ただし、居宅基準又は居宅基準通知（平11老企25）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、当該定めに従ってください。</p> <p>※ 上記①電磁的記録による場合及び②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」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ <input type="checkbox"/>非該当</p>	<p>条例 第255条 平11厚令37 第217条</p> <p>平11老企25 第5の2</p>
<p>5-37 喀痰吸引等（たんの吸引等）</p>	<p>① 社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、介護福祉士（介護福祉士登録証に「喀痰吸引等行為」の付記登録を受けた者）又は認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた介護職員は、都道府県の登録を受けた事業所で、一定の要件の下で喀痰吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養）を行うことができますが、登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者として登録を受けていますか。</p> <p>② 喀痰吸引等の業務を実施するに当たっては、次の主な基準を満たしていますか。</p> <p>ア 介護福祉士・介護職員による喀痰吸引等の実施に際し、医師の文書による指示を受けること。</p> <p>イ 対象者の状態について、医師又は看護職員による確認を定期的に行い、当該対象者に係る心身の状況に関する情報を介護福祉士・介護職員と共有すること。</p> <p>ウ 対象者の希望、医師の指示及び心身の状況を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、喀痰吸引等計画書を作成すること。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ <input type="checkbox"/>非該当</p>	<p>社会福祉士及び介護福祉士法第48条の2第1項、第48条の3、附則第10条、第27条</p>

	<p>エ 喀痰吸引等計画書の内容を対象者又はその家族等に説明し、その同意を得ること。</p> <p>オ 喀痰吸引等実施状況報告書を作成し、医師に提出すること。</p> <p>カ 喀痰吸引等業務方法書を作成すること。</p> <p>キ 医師又は看護職員を含む者で構成される安全委員会の設置、喀痰吸引等を安全に実施するための研修体制の整備その他の対象者の安全を確保するために必要な体制を確保すること。</p> <p>※ 介護福祉士が実施できる喀痰吸引等は、介護福祉士登録証に付記された「喀痰吸引等行為」に限られ、認定特定行為業務従事者が実施できる特定行為は、認定証に付記された「特定行為種別」に限られます。また、登録を受けた事業者として実施できる喀痰吸引等（特定行為）も、登録を受けた行為に限られます。</p> <p>※ 喀痰吸引等の範囲については、次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引については、咽頭の手前までを限度とすること。</li> <li>・ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の実施の際には、胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことの確認を医師又は看護職員が行うこと。</li> <li>・ 経鼻経管栄養の実施の際には、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認を医師又は看護職員が行うこと。</li> </ul> <p>※ 詳しくは、「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引等関係）」（社援発1111第1号 平成23年11月11日 厚生労働省社会・援護局長通知）を参照してください。</p>		
--	--	--	--

## 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

<p>6-1 介護予防特定施設入居者生活介護の基本取扱方針</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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たっていますか。</p> <p>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。</p> <p>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、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>条例第199条第1項 平18厚労令35第246条第1項</p> <p>条例第199条第2項 平18厚労令35第246条第2項</p> <p>条例第199条第3項 平18厚労令35第246条第3項</p> <p>条例第199条第4項 平18厚労令35第246条第4項</p> <p>条例第199条第5項 平18厚労令35第246条第5項</p>
<p>6-2 介護予防特定施設入居者生活介護の具体的取扱方針</p>	<p>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。 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。</p> <p>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。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p> <p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>条例第200条第1号 平18厚労令35第247条第1号</p> <p>平11老企25第4の3の8(2)①</p> <p>条例第200条第2号 平18厚労令35第247条第2号</p>

	<p>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。</p> <p>ア 提供するサービスの具体的内容</p> <p>イ 所要時間</p> <p>ウ 日程</p> <p>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。</p>		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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第3号 平18厚労令35 第247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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第4号 平18厚労令35 第247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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第5号 平18厚労令35 第247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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第6号 平18厚労令35 第247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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第7号 平18厚労令35 第247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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第8号 平18厚労令35 第247条第8号
	⑨ ①から⑦までの規定は、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も同様に扱っていますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	条例第200条 第9号 平18厚労令35 第247条第9号

## 第7 変更の届出

7-1 変更の届出	<p>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、又は事業を再開したときは、10日以内に、その旨を市長に届け出ていますか。</p> <p>※ 変更の届出が必要な事項は、次に掲げるとおりです。</p> <p>①事業所の名称及び所在地</p> <p>②申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名</p> <p>③申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。）</p> <p>④建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする。）並びに設備の概要</p> <p>⑤事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所</p> <p>⑥運営規程</p> <p>⑦協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容（協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む。）</p> <p>⑧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</p> <p>※ 事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の1月前までに、その旨を市長に届け出てください。</p> <p>※ 上記の変更、廃止又は休止の届出は、厚生労働省が定める様式により、原則として、厚生労働省の「電子申請・届出システム」により提出します。ただし、や</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	法第75条第1 項  施行規則第 131条第1項 第10号  法第75条第2 項
--------------	--	---	--

	むを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあつては、電子メールの利用その他の適切な方法によることも可能とされています。				
<b>第8 介護給付費の算定及び取扱い</b>					
8-1 基本的事項	<p>①費用の額の計算</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>費用の額は、「厚生労働大臣が定める1単位の単価（平成27年厚生労働省告示第93号）」に、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（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」に定める単位数を乗じて算定します。</li> <li>単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行います。</li> <li>算定された単位数から金額に換算する際に生じる1円未満の端数については、切り捨てて計算します。</li> </ul> <p>②加算等の体制届</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>加算等の体制届のうち、告示上事前の届出が必要な届出については、令和6年4月1日から厚生労働省老健局長が定める様式により、原則として、厚生労働省の「電子申請・届出システム」により提出します。ただし、やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあつては、電子メールの利用その他の適切な方法によることも可能とされています。</li> <li>事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出てください。この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとします。また、この場合において、届出を行わず、当該算定について請求を行った場合は、不正請求となり、支払われた介護給付費は不当利得となるので返還措置を講ずることになることは当然ですが、悪質な場合には指定の取消しをもって対処することになります。</li> </ul> <p>③入所日数の数え方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>原則として、入所した日及び退所した日の両方を含むものとします。</li> <li>ただし、同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設又は介護保険施設（以下「介護保険施設等」という。）の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であつて相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの間で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合には、入所等の日は含み、退所等の日は含まれません。</li> <li>なお、介護保険施設等を退所等したその日に当該介護保険施設等と同一敷地内にある病院若しくは診療所の病床であつて医療保険の診療報酬が適用されるもの（以下「医療保険適用病床」という。）又は当該介護保険施設等と隣接若しくは近接する敷地における病院若しくは診療所の医療保険適用病床であつて当該介護保険施設等との間で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの（以下「同一敷地内等の医療保険適用病床」という。）に入院する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては退所等の日は算定されず、また、同一敷地内等の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設等に入所等する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されません。</li> </ul> <p>④他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定施設入居者生活介護を受けている者の入居中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は、特定施設入居者生活介護費を算定した月において、当該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。）は算定しません（外泊の期間中を除く。）。</li> <li>当該事業者が、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（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）をいう。）に委託している場合等。）には、当該事業者が外部事業者に対して委託した業務の委託費を</li> </ul>	平12厚告19第1～3号、平12老企36第2の1(1)	平12老企36第1の1,5	平12老企40第2の1(2)	平12老企40第2の4(1)

	<p>支払うことにより、その利用者に対して当該サービスを利用させることができます。</p> <p>この場合には、当該事業者は業務の管理及び指揮命令を行えることが必要です。</p>		
8-2 人員基準欠如減算 (介護予防も同様)	<p>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。</p> <p>※看護・介護職員の人員基準欠如については、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が減算されます。</li> <li>・1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が減算されます。(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合は減算されません。)</li> </ul> <p>※別に厚生労働大臣が定める基準 看護職員又は介護職員の員数が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こと。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	<p>平12厚告19 別表の10の注1</p> <p>平12老企40 居宅サービス 単位数表に関する 通則事項(5)</p> <p>平12厚告27 第5号イ</p>
8-3 短期利用特定 入居者生活介護	<p>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知事に届け出た施設において、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。</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める施設基準</p> <p>イ 当該事業者が、居宅サービス、地域密着型サービス、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</p> <p>ロ 当該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。)を利用すること。</p> <p>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、当該特定施設の入居定員の100分の10以下であること。</p> <p>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。</p> <p>ニ 家賃、敷金、介護等その他の日常生活に必要な便宜の供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。</p> <p>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。</p> <p>※ 短期利用特定施設入居者生活介護費について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	<p>平12厚告19 別表の10の注3</p> <p>平27厚告96 第22号</p> <p>平12老企40 第2の4(3)</p>
8-4 身体拘束廃止 未実施減算 (介護予防も同様)	<p>別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、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か月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告し、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、入所者全員について所定単位数から10%(外部サービス利用型及び短期利用については1%)に相当する単位数を減算していますか。</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める基準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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すること。</li> <li>・ 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従業者に周知徹底を図ること。</li> </ul>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	<p>平12厚告19 別表の10の注4</p> <p>平12老企40 第2の4(4) 準用2(6)</p> <p>平27厚告95 第42号の2</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</li> <li>介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</li> </ul> <p>事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、居宅サービス基準第128条第5項の記録（同条第4項に規定する身体的拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第6項に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算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。</p> <p>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することが義務付けられていますが、「緊急やむを得ない理由」に切迫性、非代替性、一時性の全ての要件を満たすことの記録が確認できなければ減算の適用となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>切迫性、非代替性、一時性については、「5-8 特定施設入居者生活介護の取扱い方針」の⑥を参照</li> </ul>		<p>平12老企40第2の4(4) (準用2(6))</p> <p>高齢者虐待防止措置未実施減算、身体拘束廃止未実施減算の取扱いに係るQ&amp;A(令和7年1月20日)問3</p>
<p>8-5【新】 高齢者虐待防止措置未実施減算 (介護予防も同様)</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、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、入所者全員について所定単位数から1%に相当する単位数を減算していますか。</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める基準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員等に周知徹底を図ること。</li> <li>虐待防止のための指針を整備すること。</li> <li>職員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</li> <li>上記の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</li> </ul> <p>事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第140条の15において準用する第37条の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、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。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ <input type="checkbox"/>非該当</p>	<p>平12厚告19別表の10の注5</p> <p>平27厚告95第42号の2の2</p> <p>平12老企40第2の4(5) (準用2(7))</p>
<p>8-6【新】 業務継続計画未策定減算 (介護予防も同様)</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、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、入所者全員について所定単位数から3%に相当する単位数を減算していますか。</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める基準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症や非常災害の発生時において、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ること。</li> </ul> <p>指定居宅サービス等基準第140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第140条の15において準用する指定居宅サービス等基準第30条の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ <input type="checkbox"/>非該当</p>	<p>平12厚告19別表の10の注6</p> <p>平27厚告95第42号の2の3</p> <p>平12老企40第2の2(8) (準用2(8))</p>

	<p>単位数から減算することとする。</p> <p>なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。</p>		
8-7 入居継続支援加算 (介護予防も同様)	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出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日につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。</p> <p>ただし、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、算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	平12厚告19 別表の10の注5
	<p>入居継続支援加算（Ⅰ） 36単位</p> <p><u>(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。</u></p> <p>(1) <u>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（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう・腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養）を必要とする者の占める割合が入居者の100分の15以上であること。</u></p> <p>(2) <u>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（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう・腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養）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ること。</u></p> <p><u>(一) 尿道カテーテル留置を実施している状態</u></p> <p><u>(二) 在宅酸素療法を実施している状態</u></p> <p><u>(三) インスリン注射を実施している状態</u></p> <p>(3) <u>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以上であること。ただし、次に掲げる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以上であること。</u></p> <p>a <u>介護機器を複数種類使用していること。</u></p> <p>b <u>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（入居者の心身の状況を勘案し、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することをいう。）及び入居者の身体の状態等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。</u></p> <p>c <u>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。</u></p> <p>i <u>入居者の安全及びケアの質の確保</u></p> <p>ii <u>職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</u></p> <p>iii <u>介護機器の定期的な点検</u></p> <p>iv <u>介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修</u></p> <p>(4) <u>人員基準欠如に該当していないこと。</u></p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	平27厚告95 42の3イ
	<p>入居継続支援加算（Ⅱ） 22単位</p> <p><u>(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。</u></p> <p>(1) <u>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（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう・腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養）を必要とする者の占める割合が入居者の100分の5以上であること。</u></p> <p>(2) <u>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（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう・腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養）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ること。</u></p> <p><u>(一) 尿道カテーテル留置を実施している状態</u></p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	平27厚告95 42の3ロ

	<p>(二) <u>在宅酸素療法を実施している状態</u>  (三) <u>インスリン注射を実施している状態</u>  (3) <u>入居継続支援加算 (I) の(3)及び(4)に該当するものであること。</u></p> <p>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(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう・腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養)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。</p> <p>② <u>上記については、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(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう・腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養)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。</u>  <u>a 尿道カテーテル留置を実施している状態</u>  <u>b 在宅酸素療法を実施している状態</u>  <u>c インスリン注射を実施している状態</u>  <u>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。</u></p> <p>③ 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定する際の利用者数等は、当該年度の前年度の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は前年度の全利用者数等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。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する。  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らない。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届出を提出しなければならない。</p> <p>④ 当該加算を算定する場合にあつては、サービス提供体制強化加算は算定できない。</p> <p>⑤ 必要となる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以上である場合においては、次の要件を満たすこと。  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すること。  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  介護機器の選定にあたっては、事業所の現状の把握及び業務面において抱えている課題の洗い出しを行い、業務内容を整理し、従業者それぞれの担うべき業務内容及び介護機器の活用方法を明確化した上で、洗い出した課題の解決のために必要な種類の介護機器を選定すること。</p> <p>ロ 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ること。  ケアの質の向上への取組については、幅広い職種の者が共同して、見守り機器やバイタルサイン等の情報を通じて得られる入居者の記録情報等を参考にしながら、適切なアセスメントや入居者の身体の状況等の評価等を行い、必要に応じ、業務体制を見直すこと。</p>		平12老企40 第2の4(7)
--	--	--	--------------------

	<p>ハ <u>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。）</u>は3月に1回以上行うこと。介護機器活用委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。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」等に対応していること。</p> <p>また、介護機器活用委員会には、管理者だけでなく実際にケアを行う職員を含む幅広い職種や役割の者が参画するものとし、実際にケアを行う職員の意見を尊重するよう努めることとする。</p> <p>ニ 「入居者の安全及びケアの質の確保」に関する事項を実施すること。具体的には次の事項等の実施により利用者の安全及びケアの質の確保を行うこととする。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>ホ 「職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」に関する事項を実施すること。具体的には、実際に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われていること。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>c 休憩時間及び時間外勤務等の状況</p> <p>へ 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ること。また、介護機器のメーカーと連携し、定期的に点検を行うこと。</p> <p>ト 介護機器の使用法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。</p> <p>この場合の要件で入居継続支援加算を取得する場合には、3月以上の試行期間を設けることとする。入居者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から介護機器活用委員会を設置し、当該委員会において、介護機器の使用後の人員体制とその際の職員の負担のバランスに配慮しながら、介護機器の使用にあたり必要な人員体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、届出をすること。なお、試行期間中においては、通常の入居継続支援加算の要件を満たすこととする。届出にあたり、市長等が当該委員会における検討状況を確認できるよう、当該委員会の議事概要を提出すること。また、介護施設のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担への影響に関する調査・検証等への協力を努めること。</p>		
<p>8-8 生活機能向上 連携加算 (介護予防も 同様)</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、個別機能訓練加算を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位数を所定単位数に加算する。</p> <p>(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(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、当該特定施設（指定居宅サービス等基準第七十四条第一項に規定する特定施設をい</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ <input type="checkbox"/>非該当</p> <p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>平12厚告19 別表の10の注</p> <p>平27厚告95 42の4 イ</p>

	<p>う。以下同じ。)、地域密着型特定施設(指定地域密着型サービス基準第百九条第一項に規定する地域密着型特定施設をいう。以下同じ。)、地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準第百三十条第一項に規定する地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。))又は介護老人福祉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ること。</p> <p>(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ること。</p> <p>(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。</p>		
	<p>※イ 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。以下同じ。)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、当該短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下「機能訓練指導員等」という。)が共同してアセスメント、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。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うこと。</p> <p>この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。</p> <p>ロ 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、短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法を調整するものとする。</p> <p>ハ 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らない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を短期入所生活介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。</p> <p>ニ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。</p> <p>ホ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。</li> <li>・理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族(以下このホにおいて「利用者等」という。)に対して個別機能訓練計画の</li> </ul>		<p>平12老企40 第2の4(6)(準 用第2の2(7))</p>

	<p>内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明していること。</p> <p>また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。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ドス」、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」等に対応していること。</p> <p>へ 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すること。</p> <p>ト 生活機能向上連携加算（Ⅰ）は個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、Ⅰの助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月の翌月及び翌々月は本加算を算定しない。</p>		
	(2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200 単位 次のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<p>(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等が、当該特定施設、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設を訪問し、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ること。</p> <p>(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ること。</p> <p>(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。</p>		平27厚告95 42の4 ロ
	<p>※Ⅰ 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、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。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うこと。</p> <p>この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。</p> <p>ロ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。</li> <li>理学療法士等は、3月ごとに1回以上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うこと。</li> </ul> <p>ハ (1)ハ、ニ及びへによること。なお、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。</p>		平12老企40 第2の4(6)（準用第2の2(7)）
8-9 個別機能訓練	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名以上配置しているものとして市長に届けた特定施設において、利用者に対して、機能訓練指導	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	平12厚告19 別表の10の注

<p>加算 (介護予防も 同様)</p>	<p>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)として、1日につき12単位を、また、個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)として、1月につき20単位を所定単位数に加算していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>非該当</p>	<p>7</p>
	<p>(1) 個別機能訓練加算(Ⅰ) 12単位/日</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	
	<p>(2) 個別機能訓練加算(Ⅱ) 20単位/月</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	
	<p>イ 個別機能訓練加算は、理学療法士等が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。)について算定します。 ロ 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理学療法士等を1名以上配置して行うものです。 ハ 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ます。 ニ 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るものとすること。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らないこと。なお、テレビ電話装置等の活用には、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。 ホ 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。 へ ⑥ 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「L I F E」という。)を用いて行ってください。 L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(L I F E) 関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老老発0316第4号)を参照されたい。 サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成(Plan)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施(Do)、当該実施内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(P D C A サイクル)により、サービスの質の管理を行うこと。 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ある。</p>		<p>平12老企40 第2の4(7)</p>
<p>8-10 A D L 維持等 加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出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単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ <input type="checkbox"/>非該当</p>	<p>平12厚告19 別表の10の注 10</p>
	<p>※A D L 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</p>		<p>平27厚告94 28の3</p>
	<p>(1) A D L 維持等加算(Ⅰ) 30単位 次のいずれにも適合すること。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<p>平27厚告95 16の2</p>

	<p>(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人以上であること。</p> <p>(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ること。</p> <p>(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以上であること。</p>		平27厚告95 16の2								
	<p>(2) ADL維持等加算(Ⅱ) 60単位 次のいずれにも適合すること。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ									
	<p>(1) ADL維持等加算(Ⅰ)の(1)及び(2)の基準に適合するものであること。</p> <p>(2) 評価対象者のADL利得の平均値が3以上であること。</p>										
	<p>イ ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index を用いて行うものとする。</p>		平12老企40 第2の4(10)								
	<p>ロ 大臣基準告示第16号の2イ(2)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する。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」を参照されたい。</p> <p>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うこと。</p> <p>提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用される。</p>										
	<p>ハ 大臣基準告示第16号の2イ(3)及びロ(2)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する。</p> <table border="1" data-bbox="343 1346 895 1473"> <tr> <td>ADL値が0以上25以下</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ADL値が30以上50以下</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ADL値が55以上75以下</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>ADL値が80以上100以下</td> <td>4</td> </tr> </table>	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		
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										
	<p>ニ ハにおいて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（以下「評価対象利用者」という。）とする。</p>										
	<p>ホ 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する。</p>										
	<p>ヘ 令和6年度については、令和6年3月以前よりADL維持等加算(Ⅱ)を算定している場合、ADL利得に関わらず、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12月に限り算定を継続することができる。</p>										
<p>8-11 夜間看護体制 加算</p>	<p>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市長に届け出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日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していま</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	平12厚告19 別表の10の注 11								

	<p>すか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p>		
	<p>夜間看護体制加算(Ⅰ) 18単位</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<p>※別に厚生労働大臣が定める施設基準</p> <p>イ 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ること。</p> <p>ロ 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一名以上であって、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ること。</p> <p>ハ 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、同意を得ていること。</p>		平27厚告96 第23号イ
	<p>夜間看護体制加算(Ⅱ) 9単位</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<p>※別に厚生労働大臣が定める施設基準</p> <p>イ 上記のイ及びハに該当するものであること。</p> <p>ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、特定施設入居者生活介護の提供を受ける利用者に対して、24時間連絡がとれる体制を確保し、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ること。</p>		平27厚告96 第23号ロ
	<p>※ 夜間看護体制加算の取扱いについては、以下のとおりとします。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>夜間看護体制加算(Ⅱ)を算定する場合の、「24時間連絡体制」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。具体的には以下の通りです。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、ロの取り決めが周知されていること。</p> <p>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。</p>		平12老企40 第2の4(11)
8-12 若年性認知症 入居者受入加算 (介護予防も 同様)	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出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120単位を所定単位数に加算していますか。</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める基準 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ること。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	平12厚告19 別表の10の注 12  平12老企40 第2の4(12) (準用2(18))
8-13 協力医療機関	<p>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</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	平12厚告19 別表の10の注

連携加算 (介護予防も 同様)	議を定期的開催している場合は、協力医療機関連携加算として、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。	<input type="checkbox"/> 非該当	13
	(1) 当該協力医療機関が、指定居宅サービス基準第191条第2項各号に規定する要 件を満たしている場合 100単位	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	(2) (1) 以外の場合 40単位	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	協力医療機関連携加算について ① 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。 ② 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。 ③ 協力医療機関が居宅サービス基準第191条第2項第1号及び第2号に規定す 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 る。(1)を算定する場合において、居宅サービス基準第191条第3項に規定する 届出として当該要件を満たす医療機関の情報を市長等に届け出ていない場合に は、速やかに届け出てください。 ④ 「会議を定期的に開催」とは、概ね月に1回以上開催されている必要があります。 ただし、電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入居 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、定期的に年3回以上 開催することで差し支えないこととします。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。 ⑤ 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ドライン」、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。 ⑥ 本加算における会議は、指定居宅サービス基準第191条第3項に規定する、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。 ⑦ 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 ⑧ 会議の開催状況については、その概要を記録しなければなりません。		平12老企40 第2の4(13)
8-14 口腔・栄養スク リーニング加 算 (介護予防も 同様)	別に厚生労働大臣が定める基準に適合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20 単位を所定単位数に加算していますか。  ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング 加算を算定している場合は算定できません。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	平12厚告19 別表の10の注 14
	(厚生労働大臣が定める基準) イ 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行 い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の口腔の健康状態が 低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。)を 当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 ロ 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該 利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低 栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員 に提供していること。 ハ 人員基準欠如に該当していないこと。		平27厚告95 42の6

	<p>① 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。<u>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。</u></p> <p>② 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。<u>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。</u>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、<u>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。</u></p> <p>イ 口腔スクリーニング</p> <p><u>a 開口ができない者</u>  <u>b 歯の汚れがある者</u>  <u>c 舌の汚れがある者</u>  <u>d 歯肉の腫れ、出血がある者</u>  <u>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</u>  <u>f むせがある者</u>  <u>g ぶくぶくうがいできない者</u>  <u>h 食物のため込み、残留がある者</u></p> <p>ロ 栄養スクリーニング</p> <p>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</p>		平12老企40 第2の4(14)
8-15 科学的介護推進体制加算 (介護予防も同様)	<p>次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出た特定施設が、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、1月につき40単位を所定単位数に加算していますか。</p> <p>イ 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。  ロ 必要に応じて特定施設サービス計画を見直すなど、特定施設入居者生活介護の提供に当たって、イに規定する情報その他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ること。</p> <p>① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに上記イ、ロに掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。</p> <p>② 情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。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」を参照されたい。</p> <p>③ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(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る。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らない。</p> <p>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</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	平12厚告19 別表の10の注 15  平12老企40 第2の4(14)

	<p>て、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。</p> <p>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）。</p> <p>④ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。</p>		
8-16 退院・退所時連携加算	<p>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を加算していますか。</p> <p>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た場合には、入居日から30日間に限って、1日につき30単位を加算すること。 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るものとする。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>② 当該特定施設における過去の入居及び短期利用特定施設入居者生活介護の関係退院・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ることとする。 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する。</p> <p>③ 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ることとする。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	<p>平12厚告19 別表の10ニ</p> <p>平12老企40 第2の4(15)</p>
8-17【新】 退居時情報提供加算 (介護予防も同様)	<p>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250単位を算定していますか。</p> <p>退居時情報提供加算について</p> <p>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あたっては、別紙様式12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ください。</p> <p>② 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せん。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	<p>平12厚告19 別表の10ホ</p> <p>平12老企40 第2の4(17)</p>
8-18 看取り介護加算	<p>I 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市長に届け出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、看取り介護加算(I)として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算していますか。</p> <p>ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。</p> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準</p> <p>(1)看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。</p> <p>(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うこと。</p> <p>(3)看取りに関する職員研修を行っていること。</p> <p>II 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市長に届け出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、看取り介護加算(II)として、死亡日以前31日以上45</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	<p>平12厚告19 別表の10へ</p> <p>平27厚告96 第24号イ</p>

	<p>日以下については1日につき572単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき644単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき1,180単位を、死亡日については1日につき1,780単位を死亡月に加算する。</p> <p>ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合又は夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。</p>	□非該当	
	<p>※別に厚生労働大臣が定める施設基準</p> <p>イ 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一以上であること。</p> <p>ロ 看取り介護加算(Ⅰ)(1)から(3)までのいずれにも該当するものであること。</p>		平27厚告96 第24号ロ
	<p>※別に厚生労働大臣が定める利用者</p> <p>次のいずれにも適合している利用者</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>		平27厚告94 第29号
	<p>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、その人らしい最期を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ある。</p> <p>② 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る。</p> <p>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)。</p> <p>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、その人らしい最期を迎えられるよう支援を行う(Do)。</p> <p>ハ 他職種が参加するケアカンファレンス等を通じて実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う(Check)。</p> <p>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)。</p> <p>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。</p>		平12老企40 第二-4(18)
	<p>③ 質の高い看取り介護を実施するためには、他職種連携により、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、不可欠である。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の当たり、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ある。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、その写しを提供すること。</p>		
	<p>④ 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</p>		

	<p>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る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 当該特定施設の看取りに関する考え方</li> <li>ロ 終末期にたどる経過（時期、プロセス毎）とそれに応じた介護の考え方</li> <li>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</li> <li>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）</li> <li>ホ 利用者等への情報提供及び意思確認の方法</li> <li>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</li> <li>ト 家族への心理的支援に関する考え方</li> <li>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</li> </ul>		
	<p>⑤ 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るものとする。</p>		
	<p>⑥ 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、他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ること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ul>		
	<p>⑦ 本人又はその家族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ある。</p> <p>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思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。</p> <p>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ある。</p> <p>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、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る。</p>		
	<p>⑧ 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30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するものである。</p> <p>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あるが、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ない。（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ない。）</p> <p>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ること。</p>		
	<p>⑨ 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ある。</p>		
	<p>⑩ 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</p>		

	<p>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る。</p> <p>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ある。</p>		
	<p>⑪ 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ある。</p>		
	<p>⑫ 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る。</p>		
	<p>⑬ 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ない。</p> <p>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ない。</p>		
8-19 認知症専門ケア加算 (介護予防も同様)	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た特定施設が、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所定単位数を加算していますか。</p> <p>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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	平12厚告19 別表の10ト
	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	(2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<p>※別に厚生労働大臣が定める基準</p> <p>イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下この号において「対象者」という。)の占める割合が2分の1以上であること。</p> <p>(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、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては1に当該対象者の数が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ること。</p> <p>(3) 当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していること。</p>		平27厚告95 3の2
	<p>ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イの基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。</p> <p>(3) 当該事業所又は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ること。</p>		
	<p>※別に厚生労働大臣が定める者</p> <p>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</p>		平27厚告94 第30号

	<p>①「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する。</p> <p>②「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」、認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。</p> <p>③「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>④「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」、認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。</p>		平12老企40第2の4(19)
8-20【新】 高齢者施設等感染対策向上加算 (介護予防も同様)	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った特定施設が、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。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	平12厚告19別表の10チ
	(1) 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 10単位	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 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ること。</p> <p>ロ 指定居宅サービス等基準第191条第1項本文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」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、感染症の発生時に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。</p> <p>ハ 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回以上参加していること。</p>		平27厚告9542の7イ
	(1) 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) 5単位  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ること。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	平27厚告9542の7ロ
	<p>高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)について</p> <p>① 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。</p> <p>② 高齢者施設等において感染対策を担当する者が、医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に少なくとも1年に1回以上参加し、指導及び助言を受けること。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。)</p>		平12老企40第2の4(20)

	<p>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。</p> <p>③ 居宅サービス基準第192条により準用する第104条第2項に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、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てください。</p> <p>④ 居宅サービス基準第191条第4項において、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いること。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、病院に限る。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。</p> <p>⑤ 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。</p>		
	<p>高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)について</p> <p>① 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)は、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。</p> <p>② 実地指導については、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関において設置された感染制御チームの専任の医師又は看護師等が行うことが想定されます。</p> <p>③ 居宅サービス基準第192条により準用する第104条第2項に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、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。</p>		平12老企40第2の4(21)
<p>8-21【新】 新興感染症等施設療養費 (介護予防も同様)</p>	<p>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240単位を、連続する5日を限度として算定していますか。</p> <p>新興感染症等施設療養費について</p> <p>① 新興感染症等施設療養費は、新興感染症のパンデミック発生時等において、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。</p> <p>② 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する。令和6年4月時点においては、指定している感染症はありません。</p> <p>③ 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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	<p>平12厚告19別表の10リ</p> <p>平12老企40第2の4(22)</p>
<p>8-22【新】 生産性向上推進体制加算 (介護予防も)</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った特定施設において、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。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当	平12厚告19別表の10ヌ

同様)	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。		
	<p>生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 100単位</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。</p> <p>(一) 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器(以下「介護機器」という。)を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保</p> <p>(二) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>(三) 介護機器の定期的な点検</p> <p>(四) 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修</p> <p>ロ イの取組及び介護機器の活用による業務の効率化及び質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。</p> <p>ハ 介護機器を複数種類活用していること。</p> <p>ニ イの委員会において、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、必要な取り組みを実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。</p> <p>ホ 事業年度ごとにイ、ハ及びニの取組による業務の効率化及び質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告すること。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	平27厚告95 42-8(準用37 の3イ)
	<p>生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 10単位</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 上記イに適合していること。</p> <p>ロ 介護機器を活用していること。</p> <p>ハ 事業年度ごとにロ及びイの取組による業務の効率化及び質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告すること。</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	平27厚告95 42-8(準用37 の3ロ)
	<p>生産性向上推進体制加算について</p> <p>生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知(「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」)を参照してください。</p>		平12老企40 第2の4(23) 準用2(25)
8-23 サービス提供体制強化加算 (介護予防も同様)	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た特定施設が、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所定単位数を加算していますか。</p> <p>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。</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位</p> <p>(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位</p> <p>(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 非該当  <input type="checkbox"/> Ⅰ <input type="checkbox"/> Ⅱ <input type="checkbox"/> Ⅲ	
	<p>※別に厚生労働大臣が定める基準</p> <p>イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 次のいずれかに適合すること。ただし、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おける、介護職員の総数の算定にあつては、特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。</p> <p>(一) 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の70以上であること。</p> <p>(二) 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</p>		平27厚告95 第43号

	<p>める割合が100分の25以上であること。</p> <p>(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ること。</p> <p>(3) 人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(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の60以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあつては、イ(1)ただし書の規定を準用する。</p> <p>(2) 人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあつては、イ(1)ただし書の規定を準用する。</p> <p>(一) 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の50以上であること。</p> <p>(二) 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。</p> <p>(三) 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。</p> <p>(2) 人員基準欠如に該当していないこと。</p>		
	<p>① 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いていますか。</p> <p>なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあつては、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。</p> <p>ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとします。</p> <p>したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月日以降届出が可能となります。</p> <p>なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とします。</p>		平12老企40 第2の4(18)
	<p>② 前号ただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。</p> <p>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。</p>		
	<p>③ 勤続年数とは、各月の前月の末日地点における勤続年数をいいます。</p>		
	<p>④ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。</p>		
	<p>⑤ 同一の事業所において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うこととします。</p>		
	<p>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すものとします。</p>		
	<p>⑦ 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する。</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ L I F Eを活用したP D C Aサイクルの構築</li> <li>・ I C T・テクノロジーの活用</li> <li>・ 高齢者の活躍(居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供)等による役割分担の明確化</li> <li>・ ケアに当たり、居室の定員が2以上である場合、原則としてポータブルトイレを使用しない方針を立てて取組を行っていること。</li> </ul>		

	<p>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らない。</p>		
<p>8-24 介護職員等処遇改善加算 (介護予防も同様)</p> <p>【令和6年6月1日施行】</p> <p>(介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算を一本化した加算)</p>	<p>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、市長に届出を行った介護老人福祉施設が、入所者に対し、介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <p>(1) 介護職員等処遇改善加算 (I) 算定した総単位数 (※) の1000分の128に相当する単位数 ※以下の①～⑩の基準 (⑩の基準は該当する場合) のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 介護職員等処遇改善加算 (II) 算定した総単位数 (※) の1000分の122に相当する単位数 ※以下の①～⑨の基準 (⑩の基準は該当する場合) のいずれにも適合すること。</p> <p>(3) 介護職員等処遇改善加算 (III) 算定した総単位数 (※) の1000分の110に相当する単位数 ※以下の①(一)及び②～⑧の基準 (⑩の基準は該当する場合) のいずれにも適合すること。</p> <p>(4) 介護職員等処遇改善加算 (IV) 算定した総単位数 (※) の1000分の88に相当する単位数 ※以下の①(一)、②～⑥、⑦(一)～(四)及び⑧の基準 (⑩の基準は該当する場合) のいずれにも適合すること。</p> <p>※ 上記の「算定した総単位数」 単位数表の「10 特定施設入居者生活介護費」のイからルまでにより算定した単位数 (基本となる単位数に各種加算・減算の計算を行った後の総単位数)</p> <p>※ ただし、いずれかの加算を算定している場合においては、その他の加算は算定しない。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p> <p>算定区分 <input type="checkbox"/> (I) <input type="checkbox"/> (II) <input type="checkbox"/> (III) <input type="checkbox"/> (IV)</p>	<p>平12厚告19 別表の10 ヲ注1</p>
	<p>【厚生労働大臣が定める基準 (平27厚労告95) 第四十四号 (第四号準用)】 以下の基準①～⑩</p> <p>【令和6年厚生労働省告示第86号 附則第3条第2項】以下の基準⑩</p> <p>※ 以下の基準①～⑩については、「<u>介護職員等処遇改善加算等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7年度分)</u>」(令和7年2月7日付け厚生労働省老健局長通知) で示す主要要件をまとめて記載している。</p> <p>[賃金改善の実施に係る基本的な考え方]</p> <p>※ 介護サービス事業者又は介護保険施設 (以下「介護サービス事業者等」という。) は、処遇改善加算の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金 (基本給、手当、賞与等 (退職手当を除く。以下同じ。)) を含む。) の改善 (以下「賃金改善」といい、当該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。) を実施しなければならない。</p> <p>※ 賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする項目を特定した上で行うものとする。この場合、「特別事情届出書」届出を行う場合を除き、特定した項目を含め、賃金水準 (賃金の高さの水準をいう。以下同じ。) を低下させてはならない。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。</p> <p>※ 令和7年度に、令和6年度と比較して増加した処遇改善加算 I～IV の上位区分への移行及び新規算定によるものについて、介護サービス事業者等は、独自の賃金改善を含む過去の賃金改善の実績に関わらず、新たに増加した処遇改善加算の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金改善を新規に実施しなければならない。</p> <p>その際、新規に実施する賃金改善は、ベースアップ (賃金表の改訂により基本給又は決まって毎月支払われる手当の額を変更し、賃金水準を一律に引き上げることをいう。以下同じ。) により行うことを基本とする。ただし、ベースアップのみにより当該賃金改善を行うことができない場合 (例えば、賃金体系等を整備途上である場合) には、必要に応じて、その他の手当、一時金等を組み合わせて実施しても差し支えない。</p>		<p>平12老企40 第2の4(25)</p>

※ 処遇改善加算を用いて行う賃金改善における職種間の賃金配分については、介護職員への配分を基本とし、特に「経験・技能のある介護職員」（介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者をいう。具体的には、介護福祉士の資格を有するとともに、所属する法人等における勤続年数10年以上の介護職員を基本としつつ、他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業者の裁量で設定することとする。以下同じ。）に重点的に配分することとするが、介護サービス事業者等の判断により、介護職員以外の職種への配分も含め、事業所内で柔軟な配分を認めることとする。ただし、例えば、一部の職員に加算を原資とする賃金改善を集中させることや、同一法人内の一部の事業所のみ賃金改善を集中させることなど、職務の内容や勤務の実態に見合わない著しく偏った配分は行わないこと。

[令和6年度の加算額の一部を令和7年度に繰り越した介護サービス事業者等における取扱い]

※ 令和6年度においては、介護サービス事業者等の判断により、令和6年度に令和5年度と比較して増加した加算額の一部を令和7年度に繰り越した上で令和7年度分の賃金改善に充てることを認めることとし、令和6年度分の加算の算定額の全額を令和6年度分の賃金改善に充てることは求めないこととした。

その際、令和7年度の賃金改善の原資として繰り越す額（以下「繰越額」という。）の上限は、令和6年度に、仮に令和5年度末（令和6年3月）時点で算定していた旧3加算を継続して算定する場合に見込まれる加算額と、令和6年度の処遇改善加算及び旧3加算の加算額（処遇改善計画書においては加算の見込額をいう。）を比較して増加した額とし、繰越額については、全額を令和7年度の更なる賃金改善に充てることについて誓約した上で、令和7年度の処遇改善計画書・実績報告書において、当該繰越額を用いた賃金改善の計画・報告の提出を求めることとしている。

① 介護職員その他の職員の「賃金改善」（退職手当を除く賃金の改善）について、次に掲げる基準(一) (二)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。）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。

(一) 【月額賃金改善要件I（月給による賃金改善）】

当該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。

[令和7年3月31日までの経過措置]（令和6年厚生労働省告示第86号 附則第3条第1項）適用しない。

※ 処遇改善加算IVの加算額の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（以下「基本給等」という。）の改善に充てること。また、事業所等が処遇改善加算IからIIIまでのいずれかを算定する場合にあっては、仮に処遇改善加算IVを算定する場合に見込まれる加算額の2分の1以上を基本給等の改善に充てること。

※ 処遇改善加算を未算定の事業所が新規に処遇改善加算IからIVまでのいずれかを算定し始める場合を除き、本要件を満たすために、賃金総額を新たに増加させる必要はない。したがって、基本給等以外の手当又は一時金により行っている賃金改善の一部を減額し、その分を基本給等に付け替えることで、本要件を満たすこととして差し支えない。

※ 既に本要件を満たしている事業所等においては、新規の取組を行う必要はない。

(二) 【キャリアパス要件IV（改善後の年額賃金改善）】

当該事業所において、「経験・技能のある介護職員」（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1人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

※ 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（処遇改善加算を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額4

	<p>40万円以上であること（処遇改善加算による賃金改善以前の賃金が年額440万円以上である者を除く。）。ただし、以下の場合など、例外的に当該賃金改善が困難な場合であって、合理的な説明がある場合はこの限りではない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小規模事業所等で職種間の賃金バランスに配慮が必要な場合</li> <li>・ 職員全体の賃金水準が低い、地域の賃金水準が低い等の理由により、直ちに年額440万円まで賃金を引き上げることが困難な場合</li> <li>・ 年額440万円の賃金改善を行うに当たり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合</li> </ul> <p>② 当該事業所において、①の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。</p> <p>③ 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長に届け出ること。</p> <p>④ 当該事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。</p> <p>⑤ 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。</p> <p>⑥ 当該事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。</p> <p>⑦ 次に掲げる基準(一)～(六)のいずれにも適合すること。</p> <p><b>【キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等）】</b></p> <p>(一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>(二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>※ 次の1)から3)までを全て満たすこと。</p> <p>1) 介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>2) 1)に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。</p> <p>3) 1)及び2)の内容について就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>※ 常時雇用する者の数が10人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記3)の要件を満たすこととしても差し支えない。</p> <p>※ 令和7年度においては、処遇改善計画書において令和8年3月末までに上記1)及び2)の定めを整備を行うことを誓約した場合は、令和7年度当初からキャリアパス要件Ⅰを満たすものとして取り扱っても差し支えないこととする。当該誓約をした場合は、令和8年3月末までに当該定めを整備を行い、実績報告書においてその旨を報告することとする。</p> <p><b>【キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）】</b></p> <p>(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>※ 次の1)及び2)を満たすこと。</p> <p>1) 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びa又はbに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>a 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等</p>	
--	---	--

	<p>(OJT、OFF-JT 等)を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。</p> <p>b 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用(交通費、受講料等)の援助等)を実施すること。</p> <p>2) 1)について、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>※ ただし、令和7年度においては、処遇改善計画書において令和8年3月末までに上記1)の計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保を行うことを誓約した場合は、令和7年度当初からキャリアパス要件Ⅱを満たしたものと取り扱うこととして差し支えないこととする。当該誓約をした場合は、令和8年3月末までに当該計画の策定等を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。</p> <p><b>【キャリアパス要件Ⅲ(昇給の仕組みの整備等)】</b></p> <p>(五) 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。</p> <p>(六) (五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>※ 次の1)及び2)を満たすこと。</p> <p>1) 介護職員について、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。具体的には、次のaからcまでのいずれかに該当する仕組みであること。</p> <p>a 経験に応じて昇給する仕組み 「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。</p> <p>b 資格等に応じて昇給する仕組み 介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みであること。ただし、別法人等で介護福祉士資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。</p> <p>c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み 「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。</p> <p>2) 1)の内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>※ 常時雇用する者の数が10人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記2)の要件を満たすこととしても差し支えない。</p> <p>※ 令和7年度においては、処遇改善計画書において令和8年3月末までに上記1)の仕組みの整備を行うことを誓約した場合は、令和7年度当初からキャリアパス要件Ⅲを満たしたものと取り扱うこととして差し支えないこととする。当該誓約をした場合は、令和8年3月末までに当該仕組みの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。</p> <p><b>【職場環境等要件】</b></p> <p>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。</p> <p>⑨ ⑧の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。</p> <p>※ 処遇改善加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する場合は、別紙1表に掲げる処遇改善の取組を実施し、その内容を全ての職員に周知すること。</p> <p>※ 処遇加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、別紙1表5の「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上(業務改善及び働く環境改善)のための取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに2以上の取組を実施し、処遇加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は、上記の区分ごとに1以上の取組を実施すること。</p> <p>※ 処遇改善加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、同表中「生産性向上(業務改善及び働く環境改善)のための取組」のうち3以上の取組(うち⑩又は⑪は必須)を実施し、処遇改善加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は「生産性向上(業務改善及び働く環境改善)のための取組」のうち2以上の取組を実施するこ</p>		
--	--	--	--

	<p>と。</p> <p>ただし、生産性向上推進体制加算を算定している場合には、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとし、1法人あたり1の施設又は事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者は、④の取組を実施していれば、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする。</p> <p>※ 処遇改善加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等により公表すること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、処遇改善加算の算定状況を報告するとともに、職場環境等要件を満たすために実施した取組項目及びその具体的な取組内容を「事業所の特色」欄に記載すること。当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。</p> <p>※ 令和7年度においては、処遇改善計画書において令和8年3月末までに職場環境等要件に係る取組を行うことを誓約した場合は、令和7年度当初から職場環境等要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えないこととする。当該誓約をした場合は、令和8年3月末までに当該取組を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。また、介護人材確保・職場環境改善等事業の申請を行った場合は、令和7年度における職場環境等要件に係る適用を猶予することとする。介護人材確保・職場環境改善等事業の申請を行い、職場環境等要件の適用猶予を受ける場合には、処遇改善加算の申請と併せて、別紙様式2-3及び別紙様式2-4に定める様式により、介護人材確保・職場環境改善等事業の申請も行うこと。</p> <p>⑩【キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件）】</p> <p>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。</p> <p>⑪【月額賃金改善要件Ⅱ（旧ベースアップ等加算相当の賃金改善）】 （令和6年厚生労働省告示第86号の附則第3条第2項に規定する基準）</p> <p>※ 令和6年5月31日時点で現に旧処遇改善加算を算定しており、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所が、令和8年3月31日までの間において、新規に処遇改善加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する場合には、令和7年度においては、旧ベースアップ等加算相当の加算額が新たに増加するため、当該事業所が仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の3分の2以上の基本給等の引上げを新規に実施しなければならない。その際、当該基本給等の引上げは、ベースアップにより行うことを基本とする。</p> <p>※ 令和6年5月以前に旧3加算を算定していなかった事業所及び令和6年6月以降に開設された事業所が、処遇改善加算ⅠからⅣまでのいずれかを新規に算定する場合には、月額賃金改善要件Ⅱの適用を受けない。</p> <p>※ 令和7年度に本要件の適用を受ける事業所は、初めて処遇改善加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定した年度となる令和7年度の実績報告書において、当該賃金改善の実施について報告しなければならない。</p> <p>〔処遇改善加算の停止〕</p> <p>市長は、処遇改善加算を取得する介護サービス事業者等が以下の①又は②に該当する場合は、既に支給された処遇改善加算の一部若しくは全部を不正受給として返還させること又は処遇改善加算を取り消すことができる。</p> <p>① 処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善が行われていない、賃金水準の引下げを行いながら特別事情届出書の届出が行われていない等、大臣基準告示及び本通知に記載の算定要件を満たさない場合</p> <p>② 虚偽又は不正の手段により加算を受けた場合</p>		
--	---	--	--