

指定地域密着型サービス事業者

自主点検表(令和 3 年 8 月版)

認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護

事業所番号	
事業所の名称	
開設法人の名称	
管理者名	
記入者名	
記入年月日	令和 年 月 日

入間市健康推進部介護保険課

指定地域密着型サービス事業者自主点検表の作成について

1 趣旨

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

そこで市では、介護サービス事業者ごとに、法令、関係通知及び国が示した介護保険施設等実地指導マニュアル等を基に、自主点検表を作成し、運営上の必要な事項について、自主点検をお願いし、市が行う事業者指導と有機的な連携を図ることとしました。

2 実施方法

- (1) 毎年定期的に実施するとともに、事業所への実地指導が行われるときは、他の関係書類とともに、市へ提出してください。なお、この場合、控えを必ず保管してください。
- (2) 複数の職員で検討のうえ点検してください。
- (3) 点検結果については、実施後5年間の保管をお願いします。
- (4) 「はい・いいえ」等の判定については、該当する項目を○で囲ってください。
- (5) 判定について該当する項目がないときは、選択肢に二重線を引き、「事例なし」又は「該当なし」と記入してください。
- (6) 介護予防認知症対応型共同生活介護の指定を受けている事業所は、第2も点検してください。
- (7) 改正等で内容が追加、変更になった項目は赤字で下線をつけて表記してあります。

※「根拠法令等」の欄は、次を参照してください。

略 称	名 称
法	介護保険法（平成9年法律第123号）
施行規則	介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
平18厚劳令34	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第34号）
平18厚劳令36	指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第36号）
基準解釈通知	指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）
市条例	入間市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成24年12月28日入間市条例第36号）
市条例(予防)	入間市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成24年12月28日入間市条例第37号）
平13老発155	「身体拘束ゼロ作戦」の推進について（平成13年4月6日老発第155号厚生労働省老健局長通知）
消防法	消防法（昭和23年7月24日法律第186号）
消防法施行令	消防法施行令（昭和36年3月25日政令第37号）
消防法施行規則	消防法施行規則（昭和36年4月1日自治省令第6号）
社施第107号通知	社会福祉施設における防火安全対策の強化について（昭和62年9月18日社施第107号厚生省社会・児童家庭局長連名通知）
労働安全衛生法	労働安全衛生法（昭和47年6月8日法律第57号）
労働安全衛生規則	労働安全衛生規則（昭和47年9月30日労働省令第32号）
高齢者虐待防止法	高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年11月9日法律第124号）
平18厚劳告126	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省告示第126号）
平18厚劳告128	指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省告示第128号）
報酬留意事項通知	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発第0331005号老振発第0331005号老老発第0331018号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）
平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厚告29	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年2月10日厚生省告示第29号）
平27厚劳告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厚劳告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厚劳告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）

指定地域密着型サービス事業者自主点検表 目次

第1 認知症対応型共同生活介護

1-1 基本方針・・・・・・・・・・ 5

1-2 人員に関する基準・・・・・・・・ 5

1-3 設備に関する基準・・・・・・・・ 13

1-4 運営に関する基準・・・・・・・・ 15

第2 介護予防認知症対応型共同生活介護

2-1 基本方針・・・・・・・・・・ 57

2-2 人員に関する基準・・・・・・・・ 57

2-3 設備に関する基準・・・・・・・・ 57

2-4 運営に関する基準・・・・・・・・ 58

第3 変更の届出等・・・・・・・・・・ 63

第4 介護給付費の算定及び取扱い・・・・ 64

第5 その他・・・・・・・・・・ 96

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
<h2>第 1 - 1 基本方針</h2> <h3>(認知症対応型共同生活介護)</h3>			
基本方針	<p>認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者が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なるものとなっていますか。</p>	はい・いいえ	市条例第 109 条 (平 18 厚労令 34 第 89 条)
<h2>第 1 - 2 人員に関する基準</h2> <h3>(認知症対応型共同生活介護)</h3>			
用語の定義	<p>※ 「常勤」とは、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 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、<u>母性健康管理措置又は育児又は介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については</u>、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の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。</p> <p>例えば、一の事業者によって行われる通所介護事業所と居宅介護支援事業所が併設されている場合、通所介護事業所の管理者と居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなります。</p> <p>※ 「専ら従事する・専ら提供に当たる」とは、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あり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。</p>		<p>基準解釈通知 第 2・2(3)</p> <p>基準解釈通知 第 2・2(4)</p>

	<p>※「常勤換算方法」とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(週 32 時間を下回る場合は週 32 時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が通所介護と訪問介護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が介護職員と訪問介護員を兼務する場合、介護職員の勤務延時間数には、介護職員としての勤務時間だけを算入することとなるものです。</p> <p>なお、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者であっても、常勤換算方法による計算は従前どおりです(例:30 時間勤務の場合は常勤換算 1 にはならない)</p>		<p>基準解釈通知 第 2・2(1)</p> <p>平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A 問 2</p>
1 介護従業者	<p>(1) 共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供に当たる介護従業者について、常勤換算方法で、当該共同生活住居の利用者の数が 3 人又はその端数を増すごとに 1 人以上配置していますか。</p>	はい・いいえ	市条例第 110 条第 1 項 (平 18 厚労令 34 第 90 条第 1 項)
	<p>(2) 共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯を通じてサービスの提供に当たる介護従業者について、夜間及び深夜の勤務(宿直勤務を除く、夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務をいう。以下同じ。)を行わせるために 1 人以上配置していますか。</p> <p>※ <u>当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の有する共同生活住居の数が 3 である場合において、当該共同生活住居がすべて同一の階において隣接し、円滑な利用者の状況把握及び速やかな対応を行うことが可能な構造である場合であって、安全対策が講じられ、利用者の安全性が確保されていると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに置くべき介護従業者の員数は、2 以上の介護事業者に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数以上とすることができます。</u></p> <p>※ <u>夜勤を行う職員の員数を 2 人以上とする場合に利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、所定単位数から 1 日につき、50 単位を差し引いて得た単位数を算定します。</u></p>	はい・いいえ	<p>市条例第 110 条第 1 項 (平 18 厚労令 34 第 90 条第 1 項)</p> <p>平 18 厚労告 126 注</p>

	<p>※ <u>サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所の実施に当たっては、次の要件を満たす必要があります。</u></p> <p>イ <u>サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所に係る指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有するものである必要があるが、この場合、指定認知症対応型共同生活介護以外の事業の経験についても当該経験に算入できることに留意すること。また、「3年以上の経験」については、当該指定日において満たしている必要がある、休止等、事業を運営していない期間は除いて計算すること。</u></p> <p>ロ <u>サテライト事業所は、本体事業所（指定認知症対応型共同生活介護事業所であって、当該事業所に対する支援機能を有する事業所をいう。以下、この五において同じ。）を有する必要があるが、ここでいう「支援機能を有する事業所」については、当該本体事業所が次のいずれかに該当することを指すものであること。</u></p> <p>a <u>事業開始以降1年以上本体事業所としての実績を有すること</u></p> <p>b <u>当該本体事業所の共同生活住居の利用者の合計数が、当該本体事業所の共同生活住居において定められた入居定員の合計数の100分の70を超えたことがあること</u></p> <p>ハ <u>サテライト事業所は、本体事業所との密接な連携を確保しつつ、運営するものであるため、次に掲げる要件をいずれも満たす必要があること。したがって、本体事業所に対するサテライト事業所の共同生活住居の数及び設置可能な箇所数は、表のとおりとなる。</u></p> <p>a <u>本体事業所とサテライト事業所の距離は、自動車等による移動に要する時間が概ね20分以内の近距離であること。</u></p> <p>b <u>サテライト事業所の共同生活住居の合計数が、本体事業所の共同生活住居の数を上回らないこと。</u></p> <p>c <u>本体事業所とサテライト事業所の共同生活住居の数の合計は、最大4までとすること</u></p> <p>ニ <u>本体事業所は、当該サテライト事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保するほか、当該本体事業所とサテライト事業所の管理者が同一である場合には、当該本体事業所と当該サテライト事業所との間において、次に掲げる要件をいずれも満たす必要</u></p>	<p>基準解釈通知 第3・5・2(1) ①</p>
--	---	-----------------------------------

	<p><u>があること。</u></p> <p>a <u>利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。</u></p> <p>b <u>職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。また、必要な場合に随時、本体事業所や他のサテライト事業所との相互支援が行える体制（例えば、サテライト事業所の従業員が急病等でサービスの提供ができなくなった場合は、本体事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）にあること。</u></p> <p>c <u>苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制があること。</u></p> <p>d <u>事業の目的や運営方針等について同一の運営規程が定められること。</u></p> <p>e <u>人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われていること。</u></p> <p>ホ <u>本体事業所とサテライト事業所は、同一の日常生活圏域内に所在することが望ましいが、隣接する市町村における指定認知症対応型共同生活介護事業所とすることも差し支えないものである。</u></p> <p>へ <u>なお、市町村長は、サテライト事業所の指定に当たっては、他の地域密着型サービスの指定の場合と同様、あらかじめ市町村に設置される地域密着型サービス運営委員会等の意見を聴き、必要があると認められる場合は、指定の際に条件を付す等により、事業の適正な運営に当たっての措置を講ずること</u></p> <p>※ 介護従業者については、利用者が認知症を有する者であることから、認知症の介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とします。 なお、これ以外の介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図ってください。</p> <p>※ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外のサービスの提供に必要な介護従業者及び夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な介護従業者を確保してください。</p> <p>※ 利用者を8人とし、常勤の勤務時間を1日8時間とし、午後9時から午前6時までを夜間及び深夜の時間帯とした場合、午前6時から午後9時までの15時間の間に、8時間×3人＝延べ24時間分のサービスが提供され、かつ、当該時間帯においては、</p>		<p>基準解釈通知 第3・5・2(1) ②イ</p>
--	--	--	--

	<p>常に介護従業者が1人以上確保されていることが必要となります。</p> <p>また、午後9時から午前6時までは、夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者（以下「夜勤職員」という。）が1人以上確保されていることが必要となります。</p>		
	<p>(3)(1)の利用者の数は、前年度の平均値となっていますか。</p> <p>※ 新規に指定を受ける場合は推定数となります。</p> <p>※ 利用者の数は、前年度の全利用者の延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、小数点第2位以下を切り上げて算出してください。</p> <p><u>※ 新設、再開又は増床した事業所において、利用者数の算出方法は次のとおりです。</u></p> <p><u>① 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%</u></p> <p><u>② 新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は直近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数</u></p> <p><u>③ 新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数</u></p> <p><u>※ 減少の場合には、減少後の実績が3月以上ある時は、利用者数の延数を延日数で除して得た数としてください。</u></p>	はい・いいえ	<p>市条例第110条第2項 (平18厚労令34第90条第2項)</p> <p>基準解釈通知第2・2(5)①</p> <p>基準解釈通知第2・2(5)②</p>
	<p>(4)(1)又は(2)の介護従業者のうち、1人以上を常勤としていますか。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第110条第3項 (平18厚労令34第90条第3項)</p>
	<p>※ 指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている場合において、上記(1)から(4)に定める人員に関する基準を満たす介護従業者を置くほか、平18厚労令34第63条に定める指定小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置いているとき又は同第</p>		<p>市条例第110条第4項 (平18厚労令34第90条第4項)</p>

	<p>107条に定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす看護小規模多機能型居宅介護従業者を置いているときは、当該介護従業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができます。</p> <p>※ 夜勤職員については、当該事業所に指定小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、以下の要件を満たすほか、入居者の処遇に支障がないと認められる場合に限り、指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねることができます。</p> <p>① 指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員と指定小規模多機能型居宅介護事業所の泊まり定員の合計が9人以内であること。</p> <p>② 指定認知症対応型共同生活介護事業所と指定小規模多機能型居宅介護事業所が同一階に隣接しており、一体的な運用が可能な構造であること。</p>		<p>基準解釈通知第3・5・2(1)①ロ</p>
<p>2 計画作成担当者</p>	<p>(1) <u>指定認知症対応型共同生活介護事業所</u>ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画作成に関し知識及び経験を有する者であって認知症対応型共同生活介護計画作成を担当させるのに適当と認められるものであり、専らその職務に従事する計画作成担当者を置いていますか。</p> <p>※ 利用者の処遇に支障がない場合は、当該<u>指定認知症対応型共同生活介護事業所</u>における他の職務に従事することができます。</p> <p>※ 利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものとします。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>市条例第110条第5項 (平18厚労令34第90条第5項)</p> <p>基準解釈通知第3・5・2(1)③チ</p>
	<p>(2) 計画作成担当者は、「実践者研修」又は「基礎過程」を修了していますか。</p> <p>※ 「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>市条例第110条第6項 (平18厚労令34第90条第6項)</p> <p>基準解釈通知第3・5・2(1)③へ</p>

	<p>について(平成 24 年 3 月 16 日老高発 0316 第 2 号、老振発 0316 第 2 号、老老発 0316 第 6 号通知。以下「地域密着研修通知」という。)」2 の(1)の②の「実践者研修」又は「基礎過程」を指します。</p>		
	<p>(3)(1)の計画作成担当者のうち 1 人以上の者は、介護支援専門員をもって充てていますか。</p> <p>※ 併設する小規模多機能型居宅介護事業所又は複合型サービス事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより当該認知症対応型共同生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、これを置かないことができるものとします。</p> <p>※ 2 以上の共同生活住居を有する事業所にあつては、計画作成担当者のうち少なくとも 1 人は介護支援専門員をもって充てなければなりません。</p> <p><u>※ サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所との密接な連携の下に運営されるものをいう。以下同じ。)</u>については、<u>介護支援専門員である計画作成担当者に代えて、第 6 項の別に市長が定める研修を修了している者を置くことができます。</u></p> <p>※ 介護支援専門員でない計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員や介護老人保健施設の支援相談員その他の認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者をもって充てることができます。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 110 条第 7 項 (平 18 厚労令 34 第 90 条第 7 項)</p> <p>基準解釈通知 第 3・5・2(1) ②ハ</p> <p>市条例第 110 条第 9 項 (平 18 厚労令 34 第 90 条第 9 項) 基準解釈通知 第 3・5・2(1) ③ホ</p> <p>市条例第 110 条第 10 項 (平 18 厚労令 34 第 90 条第 11 項)</p>
	<p>(4)(3)の介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督していますか。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 110 条第 8 項 (平 18 厚労令 34 第 90 条第 8 項)</p>
3 管理者	<p>(1) 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 111 条第 1 項(平 18 厚労令 34 第 91 条第 1 項)</p>

	<p>※ ただし、次の場合であって、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>① 当該事業所の介護従業者としての職務に従事する場合</p> <p>② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、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</p> <p>なお、1の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合、それぞれの共同生活住居の管理上支障がない場合は、同一事業所の他の共同生活住居との兼務もできます。</p> <p><u>※ 共同生活住居の管理上支障がない場合は、サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所における共同生活住居の管理者は、本体事業所における共同生活住居の管理者をもって充てることができます。</u></p>		<p>基準解釈通知第3・5・2(2)①</p> <p>市条例第111条第2項 (平18厚労令34第91条第2項)</p> <p>基準解釈通知第3・5・2(2)①ロ</p>
	<p>(2) 管理者は、適切な認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等（介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者をいう。）として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者ですか。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>市条例第111条第3項 (平18厚労令34第91条第3項)</p>
	<p>(3) 管理者は、「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了していますか。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>市条例第111条第3項 (平18厚労令34第91条第2項)</p>
	<p><u>※ 管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として、3年以上認知症高齢</u></p>		<p>基準解釈通知第3・5・2(2)②(準用基準解釈通知第3・4・2(2)②)</p>

	<p><u>者の介護に従事した経験を有する者であることが必要である。さらに、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第2号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知1の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。ただし、管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えない。</u></p>		
4 代表者	<p>認知症対応型共同生活介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者もしくは訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービスもしくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であって、「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了していますか。</p>	はい・いいえ	市条例第 112 条 (平 18 厚労令 34 第 92 条)
<h3>第 1 - 3 設備に関する基準 (認知症対応型共同生活介護)</h3>			
1 設備及び備品等	<p>(1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は <u>1 以上 3 以下(サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所にあつては、1 又は 2)</u> としていますか。</p>	はい・いいえ	市条例第 113 条第 1 項 (平 18 厚労令 34 第 93 条第 1 項)

	<p>(2) 共同生活住居は、その入居定員を5人以上9人以下とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けていますか。</p> <p>※ 1の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合であっても、居間、食堂及び台所については、それぞれ共同生活住居ごとの専用の設備でなければなりません。</p> <p>また、併設の事業所において行われる他のサービスの利用者がこれらの設備を共有することも原則として不可とします（共用型認知症対応型通所介護を行う場合は除く）。</p> <p>※ 管理上特に支障がないと認められる場合は、事務室については兼用であっても差し支えありません。</p> <p>※ 居間及び食堂は、同一の室内とする場合とすることができ、同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましいです。また、その広さについても原則として利用者及び従業員が一堂に会するのに十分な広さを確保してください。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 113 条第 2 項 (平 18 厚労令 34 第 93 条第 2 項)</p> <p>基準解釈通知 第 3・5・3(1)、(4)</p>
	<p>(2) 居室は次のとおりとなっていますか。</p> <p>① 1の居室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とするができるものとする。</p> <p>② 1の居室の床面積は、7.43㎡以上としなければならない。</p> <p>※ 居室とは、廊下、居間等につながる出入口があり、他の居室と明確に区分されているものをいい、単にカーテンや簡易なパネル等で室内を区分しただけと認められるものは含まれません。ただし、一般の住宅を改修している場合など、建物の構造上、各居室間がふすま等で仕切られている場合は、この限りではありません。</p> <p>居室を2人部屋とすることができる場合とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に2人部屋とするべきではありません。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 113 条第 3 項 (平 18 厚労令 34 第 93 条第 3 項)</p> <p>市条例第 113 条第 4 項 (平 18 厚労令 34 第 93 条第 4 項)</p> <p>基準解釈通知 第 3・5・3(3)</p>

2 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備	<p>消防法その他の法令等に規定された消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を確実に設置していますか。</p> <p><u>※ 指定認知症対応型共同生活介護事業所については原則として、全ての事業所でスプリンクラー設備の設置が義務づけられています。</u></p>	はい・いいえ	基準解釈通知第3・5・3(2)
自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等

第1-4 運営に関する基準 (認知症対応型共同生活介護)

1 内容及び手続の説明及び同意	<p>サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、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について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ていますか。</p> <p>※ サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書の内容は、以下のとおりです。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 運営規程の概要 ② 認知症対応型共同生活介護従業者の勤務の体制 ③ 事故発生時の対応 ④ 苦情処理の体制 ⑤ <u>提供するサービスの第三者評価の実施状況等</u> <p>※ 同意は、利用者及び認知症対応型共同生活介護事業者双方の保護の立場から、書面によって確認することが望ましいです。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第128条(準用第9条)(平18厚労令34第108条(準用第3条の7))</p> <p>準用(基準解釈通知第3・1・4(2))</p>
-----------------	---	--------	---

2 提供拒否の禁止	<p>正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。</p> <p>※ サービスの提供を拒むことのできる場合の正当な理由とは、次の場合です。</p> <p>① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合</p> <p>② その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合</p> <p>※ 特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否してはいけません。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 128 条(準用第 10 条)</p> <p>(平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 8))</p> <p>準用(基準解釈通知第 3・1・4(3))</p>
3 入退居	<p>(1) 認知症対応型共同生活介護は、要介護者であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者に提供していますか。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 114 条第 1 項</p> <p>(平 18 厚労令 34 第 94 条第 1 項)</p>
	<p>(3) 入居申込者が入院治療を要する者であること等入居申込者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、適切な他の認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じていますか。</p> <p>※ 「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」とは、認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者で、共同生活住居において共同生活を送ることに支障があると考えられる場合のほか、入居申込者が入院治療を要する者である場合、当該認知症対応型共同生活介護事業所の入居者数が既に定員に達している場合等です。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 114 条第 3 項</p> <p>(平 18 厚労令 34 第 94 条第 3 項)</p> <p>基準解釈通知第 3・5・4(1) ①</p>
	<p>(4) 入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めていますか。</p> <p>※ 入居申込者が家族による入居契約締結の代理や援助が必要であると認められながら、これらが期待できない場合については、市とも連携し、成年後見制度や権利擁護に関する事業等の活用を可能な限り図ってください。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 114 条第 4 項</p> <p>(平 18 厚労令 34 第 94 条第 4 項)</p> <p>基準解釈通知第 3・5・4(1) ②</p>

	(5) 利用者の退居の際には、利用者及びその家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行っていますか。	はい・いいえ	市条例第 114 条第 5 項 (平 18 厚労令 34 第 94 条第 5 項)
	(6) 利用者の退居に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等への情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	はい・いいえ	市条例第 114 条第 6 項 (平 18 厚労令 34 第 94 条第 6 項)
4 受給資格等の確認	(1) サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。	はい・いいえ	市条例第 128 条(準用第 12 条第 1 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 10 第 1 項))
	(2) 被保険者証に、認定審査会の意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めていますか。	はい・いいえ	市条例第 128 条(準用第 12 条第 2 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 10 第 2 項))
5 要介護認定の申請に係る援助	(1) サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。	はい・いいえ	市条例第 128 条(準用第 13 条第 1 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 11 第 1 項))
	(2) 居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも要介護認定の有効期間が終了する 30 日前までにはなされるよう、必要な援助を行っていますか。	はい・いいえ	市条例第 128 条(準用第 13 条第 2 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 11 第 2 項))

6 サービスの提供の記録	(1) 入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載していますか。	はい・いいえ	市条例第 115 条第 1 項 (平 18 厚労令 34 第 95 条第 1 項)
	(2) サービスを提供した際には、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録していますか。 【市独自基準】 ※ 提供した具体的なサービスの内容等の記録は完結の日の属する年度の翌年度の 4 月 1 日から起算して 5 年間保存しなければなりません。	はい・いいえ	市条例第 115 条第 2 項 (平 18 厚労令 34 第 95 条第 2 項) 市条例第 127 条第 2 項第 2 号 (基準解釈通知 第 3・5・4(2) ②)
7 利用料等の受領	(1) 法定代理受領サービスに該当する認知症対応型共同生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者を支払われる地域密着型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認知症対応型共同生活介護についての利用者負担として、地域密着型介護サービス費用基準額の 1 割 2 割又は 3 割（法の規定により保険給付の率が 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。	はい・いいえ	市条例第 116 条第 1 項 (平 18 厚労令 34 第 96 条第 1 項) 基準解釈通知 第 3・5・4(3) ①(準用第 3・1・4(13)①)

	<p>(2) 法定代理受領サービスに該当しない認知症対応型共同生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。</p> <p>※ 利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない認知症対応型共同生活介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである認知症対応型共同生活介護に係る費用の額の間、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものです。</p> <p>※ なお、そもそも介護保険給付の対象となる認知症対応型共同生活介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。</p> <p>① 利用者に、当該事業が認知症対応型共同生活介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。</p> <p>② 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、認知症対応型共同生活介護事業所の運営規程とは別に定められていること。</p> <p>③ 会計が認知症対応型共同生活介護の事業の会計と区分されていること。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 116 条第 2 項 (平 18 厚労令 34 第 96 条第 2 項)</p> <p>基準解釈通知 第 3・5・4(3) ①(準用第 3・1・4(13)②)</p>
	<p>(3)(1)、(2)の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から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>① 食材料費 ② 理美容代 ③ おむつ代 ④ 認知症対応型共同生活介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用</p> <p>※ <u>(3)の④は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(例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品)やサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のために調達し、提供する材料であって利用者に負担させることが適当と認められるもの(例えば、習字、お花、絵画、刺繍等のクラブ活動費の材料費)のことです。</u> <u>なお、(3)の④の徴収を行うにあたっては、以下</u></p>	はい・いいえ	<p>市条例第 116 条第 3 項 (平 18 厚労令 34 第 96 条第 3 項)</p> <p>基準解釈通知 第 3・5・4(3) ②</p> <p>(平 12 老企第 54 号)</p>

	<p><u>に掲げる基準が遵守されなければなりません。</u></p> <p><u>①(3)の④の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。</u></p> <p><u>②お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。</u></p> <p><u>③(3)の④の対象となる便宜は、利用者等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、事業者又は施設はその費用の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意をえなければならないこと。</u></p> <p><u>④(3)の④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。</u></p> <p><u>⑤(3)の④の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定められなければならない。また、サービス選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示されなければならないこと。</u></p> <p><u>ただし、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認められます。</u></p>		
	(5) (3)の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、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。	はい・いいえ	市条例第 116 条第 4 項 (平 18 厚労令 34 第 96 条第 4 項)
	(6) サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付していますか。	はい・いいえ	法第 42 条の 2 第 9 項 (準用第 41 条第 8 項)
	(7) (6)の領収証には当該サービスに係る費用及びその他の費用の額について、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。	はい・いいえ	施行規則第 65 条の 5 (準用第 65 条)
8 保険給付の請求のための証明書の交付	法定代理受領サービスに該当しない認知症対応型共同生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付していますか。	はい・いいえ	市条例第 128 条(準用第 22 条) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 20))

9 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針	(1) 認知症対応型共同生活介護は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行っていますか。	はい・いいえ	市条例第 117 条第 1 項 (平 18 厚労令 34 第 97 条第 1 項)
	(2) 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。	はい・いいえ	市条例第 117 条第 2 項 (平 18 厚労令 34 第 97 条第 2 項)
	(3) 認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行っていますか。	はい・いいえ	市条例第 117 条第 3 項 (平 18 厚労令 34 第 97 条第 3 項)
	(4) 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。 ※ サービスの提供方法等とは、認知症対応型共同生活介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものです。	はい・いいえ	市条例第 117 条第 4 項 (平 18 厚労令 34 第 97 条第 4 項) 基準解釈通知 第 3・5・4(4) ②
	(5) 自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に <u>いずれかの</u> 評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。 <u>①外部の者による評価</u> <u>②利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市の職員又は当該指定地域密着型通所介護事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会を運営推進会議として設置し、(テレビ電話装置等を活用して行うことができます。利用者等が参加する場合にあってはテレビ電話装置等を活用する同意を得ていなくてもはいけません。)</u> 活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、 <u>運営推進会議から必要な要望、助言等を聞く機会を設けてください。</u>	はい・いいえ	市条例第 117 条第 8 項 (平 18 厚労令 34 第 97 条第 8 項) 市条例第 128 条(準用第 59 条の 17 第 1 項)

	<p>※ 自己評価及び外部評価は、おおむね一年に一回以上、実施してください。</p> <p>※ <u>評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居（申込）者及び家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示してください。</u></p>		<p>平 18 老計第 1017001 号</p> <p>基準解釈通知 第 3・5・4(4) ⑦</p>
10 身体拘束等	<p>(1) サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはいませんか。</p> <p>※ 身体拘束禁止の対象となる具体的行為とは次のとおりです（「身体拘束ゼロへの手引き」参照）。</p> <p>① 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。</p> <p>② 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> <p>③ 自分で降りられないように、ベッドの柵（サイドレール）で囲む。</p> <p>④ 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。</p> <p>⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。</p> <p>⑥ 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。</p> <p>⑦ 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。</p> <p>⑧ 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。</p> <p>⑨ 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。</p> <p>⑩ 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。</p> <p>⑪ 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>	はい・いいえ	市条例第 117 条第 5 項 (平 18 厚労令 34 第 97 条第 5 項)
	<p>(2) 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。</p>	はい・いいえ	市条例第 117 条第 6 項 (平 18 厚労令 34 第 97 条第 6 項)

	<p>(3) 記録に当たっては、「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」などを参考として、適切な記録を作成し、保存していますか。</p>	はい・いいえ	平 13 老発 155 の 6
	<p>(4) 「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」などを参考にして、文書により家族等にわかりやすく説明し、原則として拘束開始時かそれ以前に同意を得ていますか。</p> <p>※ 説明書について、次の点について適切に取り扱い、作成及び同意を得てください。</p> <p>① 当拘束の三要件の1つのみに○がついていないか。</p> <p>② 拘束期間の「解除予定日」が空欄になっていないか。</p> <p>③ 説明書（基準に定められた身体拘束の記録）の作成日が拘束開始日より遅くなっていないか。</p> <p>※ 身体拘束は、利用者の生命等が危険にさらされる可能性が著しく高い場合など、やむなく緊急かつ一時的に行われるものです。市では身体拘束は、本人の人権の制限という面があるため、説明書の説明・同意については、原則として事前又は開始時に家族等の了解を得るよう指導しています。このため、拘束を開始する際、電話等で家族等に連絡が取れない場合は、連絡を試みた旨について、説明書上等に記録するようにしてください。</p>	はい・いいえ	平 13 老発 155 の 6
	<p>(5) 管理者及び従業者は、身体拘束廃止を実現するために正確な事実認識を持っていますか。</p>	はい・いいえ	平 13 老発 155 の 2
	<p>(6) 管理者は、管理者及び各職種の従業者で構成する「身体拘束廃止委員会」などを設置し、事業所全体で身体拘束廃止に取り組んでいますか。</p>	はい・いいえ	平 13 老発 155 の 3、5
	<p>(7) 身体拘束廃止に向けた改善計画（又は「身体拘束ゼロを維持するための指針」など）を作成していますか。</p> <p>※ 改善計画に盛り込むべき内容は次のとおりです。</p> <p>① 事業所内の推進体制</p>	はい・いいえ	平 13 老発 155 の 5

	<p>② 介護の提供体制の見直し</p> <p>③ 「緊急やむを得ない場合」を判断する体制・手続き</p> <p>④ 事業所の設備等の改善</p> <p>⑤ 事業所の職員その他の関係者の意識啓発のための取組み</p> <p>⑥ 利用者の家族への十分な説明</p> <p>⑦ 身体拘束廃止に向けての数値目標</p>		
	<p><u>(8) 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じていますか。</u></p> <p>① <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(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。)を三月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。</u></p> <p>② <u>身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</u></p> <p>③ <u>介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</u></p> <p>※ <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> <u>同条第7項第1号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」(以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。)</u>とは、<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であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。</u> <u>また、身体的拘束適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</u> <u>指定認知症対応型共同生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、事業所全体で情報共</u></p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>市条例第 117 条第 7 項 (平 18 厚労令 34 第 97 条第 7 項)</p> <p>基準解釈通知 第 3・5・4(4) ④</p>

	<p><u>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。</u></p> <p><u>具体的には、次のようなことを想定しています。</u></p> <p><u>イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。</u></p> <p><u>ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。</u></p> <p><u>ハ 身体的拘束適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。</u></p> <p><u>ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等进行分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</u></p> <p><u>ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</u></p> <p><u>ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</u></p> <p><u>※ 身体的拘束等の適正化のための指針</u></p> <p><u>指定認知症対応型共同生活介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。</u></p> <p><u>イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方</u></p> <p><u>ロ 身体的拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項</u></p> <p><u>ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</u></p> <p><u>ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針</u></p> <p><u>ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</u></p> <p><u>ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</u></p> <p><u>ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</u></p> <p><u>※ 身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修</u></p> <p><u>介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものです。</u></p> <p><u>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当</u></p>		<p>基準解釈通知 第 3・5・4(4) ⑥</p>
--	---	--	------------------------------------

	<p><u>該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。</u></p> <p><u>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えありません。</u></p>		
11 指定認知症対応型共同生活介護計画の作成	<p>(1) 共同生活住居の管理者は、計画作成担当者に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させていますか。</p>	はい・いいえ	市条例第 118 条第 1 項 (平 18 厚労令 34 第 98 条第 1 項)
	<p>(2) 認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めていますか。</p> <p>※ 通所介護の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものです。また、「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいいます。</p>	はい・いいえ	市条例第 118 条第 2 項 (平 18 厚労令 34 第 98 条第 2 項) 基準解釈通知 第 3・5・4(5) ②
	<p>(3) 計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成していますか。</p>	はい・いいえ	市条例第 118 条第 3 項 (平 18 厚労令 34 第 98 条第 3 項)
	<p>(4) 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。</p>	はい・いいえ	市条例第 118 条第 4 項 (平 18 厚労令 34 第 98 条第 4 項)

	<p>(5) 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付していますか。</p> <p>【市独自基準】</p> <p>※ 交付した認知症対応型共同生活介護計画は、完結の日の属する年度の翌年度の4月1日から起算して5年間保存しなければなりません。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 118 条第 5 項 (平 18 厚労令 34 第 98 条第 5 項)</p> <p>市条例第 127 条第 2 項第 1 号 (基準解釈通知 第 3・5・4(5) ③)</p>
	<p>(6) 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成後においても、他の介護従業者及び利用者が認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更を行っていますか。</p> <p>※ 認知症対応型共同生活介護計画の変更について、(2) から (5) までの規定を準用してください。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 118 条第 6 項 (平 18 厚労令 34 第 98 条第 6 項)</p> <p>市条例第 118 条第 7 項 (平 18 厚労令 34 第 98 条第 7 項)</p>
	<p>(7) 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第 13 条第 12 号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づきサービスを提供している認知症対応型共同生活介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から認知症対応型共同生活介護計画の提供の求めがあった際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。</p>	はい・いいえ	<p>基準解釈通知 第 3・5・4(5) ⑤ (準用基準解釈通知第 3・4・4(9)④)</p>

12 介護等	(1) 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行っていますか。	はい・いいえ	市条例第 119 条第 1 項 (平 18 厚労令 34 第 99 条第 1 項)
	(2) 利用者に対して、利用者の負担により、共同生活住居における介護従業者以外の者による介護を受けさせてはいませんか。 ※ 従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者の負担によって利用させることはできません。	いない・いる	市条例第 119 条第 2 項 (平 18 厚労令 34 第 99 条第 2 項) 基準解釈通知 第 3・5・4(6) ②
	(3) 利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従業者が共同で行うよう努めていますか。	はい・いいえ	市条例第 119 条第 3 項 (平 18 厚労令 34 第 99 条第 3 項)
13 社会生活上の便宜の提供等	(1) 利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めていますか。	はい・いいえ	市条例第 120 条第 1 項 (平 18 厚労令 34 第 100 条第 1 項)
	(2) 利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っていますか。 ※ 金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得てください。	はい・いいえ	市条例第 120 条第 2 項 (平 18 厚労令 34 第 100 条第 2 項) 基準解釈通知 第 3・5・4(7) ②
	(3) 常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めていますか。	はい・いいえ	市条例第 120 条第 3 項 (平 18 厚労令 34 第 100 条第 3 項)

14 利用者に関する市町村への通知	<p>利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知していますか。</p> <p>① 正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。</p> <p>② 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。</p>	はい・いいえ	市条例第 128 条(準用第 28 条) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 26))
15 緊急時等の対応	<p>現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該指定認知症対応型共同生活介護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>※ 協力医療機関については、次の点に留意してください。</p> <p>① 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>② 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>	はい・いいえ	市条例第 128 条(準用第 99 条) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 80 条)) 準用(基準解釈通知第 3・4・4(11))
16 管理者の責務	(1) 共同生活住居の管理者は、当該事業所の従業員の管理及びサービスの利用申込みに係る調整、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。	はい・いいえ	市条例第 128 条(準用第 59 条の 11 第 1 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 28 条第 1 項))
	(2) 共同生活住居の管理者は、当該事業所の従業員に「市条例 第 4 節 運営に関する基準(第 114 条-第 128 条)」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。	はい・いいえ	市条例第 128 条(準用第 59 条の 11 第 2 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 28 条第 2 項))
17 管理者による管理	<p>共同生活住居の管理者は、同時に介護保険施設、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス(サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所の場合は、本件事業所が提供する指定認知症対応型共同生活介護を除く)、指定介護予防サービスもしくは地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理する者で</p>	はい・いいえ	市条例第 121 条 (平 18 厚労令 34 第 101 条)

	<p>はありませんか。</p> <p>※ ただし、これらの事業所、施設等が同一敷地内にあること等により当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、この限りではありません。</p>		
18 運営規程	<p>事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めていますか。</p> <p>① 事業の目的及び運営の方針 ② 従業者の職種、員数及び職務内容 ③ 利用定員 ④ 指定認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 ⑤ 入居に当たっての留意事項 ⑥ 非常災害対策 ⑦ <u>虐待の防止のための措置に関する事項（令和6年3月31日までの経過措置有り）</u> ⑧ その他運営に関する重要事項</p> <p>※ ⑥の「非常災害対策」は、非常災害に関する具体的計画を指すものです。</p> <p>※ ⑦の「その他運営に関する重要事項」として、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましいです。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 122 条 (平 18 厚労令 34 第 102 条)</p> <p>基準解釈通知 第 3・5・4(8)</p>
19 勤務体制の確保等	<p>(1) 利用者に対し、適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めていますか。</p> <p>※ 共同生活住居ごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にしてください。</p> <p><u>※ 夜間及び深夜の時間帯を定めるに当たっては、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な介護従業者を確保するとともに、夜間及び深夜の時間帯以外の指定認知症対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者を確保してください。なお、常時介護従業者が1人以上確保されている（2人により指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねている夜勤</u></p>	はい・いいえ	<p>市条例第 123 条第 1 項 (平 18 厚労令 34 第 103 条第 1 項)</p> <p>基準解釈通知 第 3・5・4(9) ①</p> <p>基準解釈通知 第 3・5・4(9) ③</p>

	<p><u>職員が配置されている場合を含む。) ことが必要です。</u></p>		
	<p>(2) 介護従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮していますか。</p> <p>※ <u>指定認知症対応型共同生活介護の利用者の精神の安定を図る観点から、担当の介護従業者を固定する等の継続性を重視したサービス提供に配慮すべきです。</u></p>	はい・いいえ	<p>市条例第 123 条第 2 項 (平 18 厚労令 34 第 103 条第 2 項)</p> <p>基準解釈通知 第 3・5・4(9) ②</p>
	<p>(3) <u>介護従業者の資質の向上のために研修の機会を確保していますか。</u></p> <p>※ <u>全ての介護従業者に対し、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なければなりません。</u></p> <p>※ <u>特に認知症介護に関する知識及び技術の修得を主たる目的とする研修を受講する機会を確保するよう努めてください。</u></p> <p>※ <u>介護サービス事業者に、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が義務づけられたこととしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものです。</u></p> <p><u>当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者として、具体的には、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・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、きゅう師等となります。</u></p> <p><u>なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和 3 年改正省令附則第 5 条において、3 年間の経過措置を設けており、令和 6 年 3 月 31 日までの間は、努力義務とされている。指定地域密着型通所介護事業</u></p>	はい・いいえ	<p>市条例第 123 条第 3 項 (平 18 厚労令 34 第 103 条第 3 項)</p> <p>基準解釈通知 第 3・5・4(9) ④、⑤</p>

	<p><u>者は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての地域密着型通所介護従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければなりません。</u></p> <p><u>また、新卒採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとなります（この場合についても、令和6年3月31日までは努力義務で差し支えない）。</u></p>		
	<p><u>(4) 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つて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護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。</u></p> <p><u>※ 事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとします。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含まれることに留意してください</u></p> <p><u>イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容</u></p> <p><u>事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりですが、特に留意されたい内容は以下のとおりです。</u></p> <p><u>a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>b 相談（苦情を含む。）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。</u></p> <p><u>ロ 事業主が講じることが望ましい取組について</u></p> <p><u>パワーハラスメント指針においては、顧客等から</u></p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>市条例第123条第4項 (平18厚労令34第103条第4項)</p> <p>基準解釈通知第3・1・4(22)⑥</p>

	<p><u>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、</u></p> <p>① <u>相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備</u></p> <p>② <u>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）</u></p> <p>③ <u>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。</u></p> <p><u>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、この「事業主が講ずべき措置の具体的内容」の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行ってください。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にしてください。</u> https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html</p> <p><u>パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24号）附則第3条の規定により読み替えられた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第30条の2第1項の規定により、中小企業（資本金が3億円以下又は常時使用する従業員の数が300人以下の企業）は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされていますが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努めてください。</u></p>		
20 定員の遵守	<p>入居定員及び居室の定員を超えて入居させてはいませんか。</p> <p>※ 災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。</p>	いない・いる	市条例第124条 (平18厚労令34第104条)
21 非常災害対策	<p>(1) 非常災害に関する具体的計画として、消防法施行規則第3条に規定する「消防計画」を定めていますか。</p>	はい・いいえ	市条例第128条(準用第102条第1項) (平18厚労令34第108条(準

	<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(これに準ずる計画も含む。)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>消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第 8 条の規定により防火管理者を置くこととされている指定認知症対応型共同生活介護事業所にあつてはその者に行わせるものとしします。また、防火管理者を置かなくてもよいとされている指定認知症対応型共同生活介護事業所においては、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等を行わせるものとしします。</p>		<p>用第 82 条の 2 第 1 項))</p> <p>準用(基準解釈通知第 3・4・4(16))</p>												
	<p>(2) 防火管理者には、施設の防火管理業務を適切に遂行することができる管理的又は監督的な地位にある者を選任し、消防署に届け出ていますか。</p> <p>① 防火管理者名 ()</p> <p>② 届 出 日 ()</p>	はい・いいえ	<p>消防法第 8 条第 1 項、第 2 項 消防法施行令第 1 条の 2、第 3 条</p>												
	<p>(3) 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職員に周知徹底を図っていますか。</p>	はい・いいえ	<p>準用(基準解釈通知第 3・4・4(16))</p>												
	<p>(4) 日頃から消防団や地域住民に対して、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえよう協力協定を締結するなど、地域との協力体制の確保に努めていますか。</p>	はい・いいえ	<p>準用(基準解釈通知第 3・4・4(16))</p>												
	<p>(5) 消防機関の協力を得て、年 2 回以上の消火及び避難訓練、定期的な通報訓練を実施していますか。また、訓練のうち 1 回以上は夜間又は夜間を想定した訓練となっていますか。</p> <p>直近 2 回の訓練実施日</p> <table border="1" data-bbox="387 1753 1043 1917"> <thead> <tr> <th>実施日</th> <th>消防職員 の立会</th> <th>夜間訓練</th> <th>参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年 月 日</td> <td>有・無</td> <td>有・無</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>年 月 日</td> <td>有・無</td> <td>有・無</td> <td>人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 職員には消火訓練等も併せて行わせ、平素から消防設備等の操作について熟知させておいてください。また、訓練の記録を作成し、出席できな</p>	実施日	消防職員 の立会	夜間訓練	参加者数	年 月 日	有・無	有・無	人	年 月 日	有・無	有・無	人	はい・いいえ	<p>消防法施行規則第 3 条第 10 項</p> <p>社施第 107 号通知</p>
実施日	消防職員 の立会	夜間訓練	参加者数												
年 月 日	有・無	有・無	人												
年 月 日	有・無	有・無	人												

	<p>かった職員がいた際に回覧等することで情報を共有するなど、防災意識の高揚に努めてください。</p>											
	<p>(6) (5)の訓練について、地域住民の参加が得られるよう努めていますか。</p> <p>※ 地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連絡体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努める必要があります。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 128 条(準用第 102 条第 2 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 82 条の 2 第 2 項))</p> <p>準用(基準解釈通知第 3・4・4(16))</p>									
	<p>(7) カーテン、じゅうたん等は、消防法で防災性能を有する物品となっていますか。</p> <p>※ このほか布団、毛布等の寝具類についても防災性能を有するものを使用するよう努めてください。なお、寝衣類についても個人的嗜好等に配慮しつつできるだけ防災性能を有するものを使用することが望ましいとされています。</p>	はい・いいえ	<p>消防法第 8 条の 3 第 1 項</p> <p>社施第 107 号通知</p>									
	<p>(8) 消防用設備については、専門業者による定期的な点検(機器点検 6 月ごと年 2 回、総合点検 1 年に 1 回)を行っていますか。また、総合点検の結果について消防に報告していますか。</p> <p>直近 2 回の実施日</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>実施日</th> <th>実施内容</th> <th>指摘事項など</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年 月 日</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>年 月 日</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	実施日	実施内容	指摘事項など	年 月 日			年 月 日			はい・いいえ	<p>消防法第 17 条の 3 の 3</p> <p>消防法施行規則第 31 条の 6 第 3 項</p>
実施日	実施内容	指摘事項など										
年 月 日												
年 月 日												
22 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>	はい・いいえ	<p>市条例第 125 条第 1 項 (平 18 厚労令 34 第 105 条第 1 項)</p>									
	<p>(2) あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めていますか。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 125 条第 2 項 (平 18 厚労令</p>									

			34 第 105 条第 2 項)
	<p>(3) サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との間の連携及び支援の体制を整えていますか。</p> <p>※ 協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておいてください。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 125 条第 3 項 (平 18 厚労令 34 第 105 条第 3 項)</p> <p>基準解釈通知 第 3・5・4(10) ②</p>
23 衛生管理等	<p>(1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備及び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>	はい・いいえ	<p>市条例第 128 条(準用第 59 条の 16 第 1 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 33 条第 1 項))</p> <p>準用(基準解釈通知第 3・5・4(13)①)</p>
	<p>(2) 当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な①から③の措置を講じるよう努めていますか。</p> <p><u>（①から③までの実施が求められていますが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差支えありません。</u></p> <p><u>令和 6 年 3 月 31 日までの間は努力義務としています。）</u></p> <p><u>① 感染症の予防及びまん延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。）を概ね六月に 1 回以上開</u></p>	はい・いいえ	<p>基準解釈通知 第 3・5・4(13) ②</p>

	<p><u>催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。</u></p> <p>※ <u>感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会は当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。</u></p> <p>※ <u>構成メンバーの責任及び役割分担を明確にする</u>とともに、<u>感染対策担当者を決めておくことが必要</u>です。<u>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</u>に開催するとともに、<u>感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じて随時開催してください。</u></p> <p>※ <u>感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことが出来るものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業所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。</u></p> <p>② <u>感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。</u></p> <p>※ <u>「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」</u>には、<u>平常時の対策及び発生時の対応を規定</u>してください。<u>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</u>されます。また、<u>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</u>ください。</p> <p><u>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。</u></p> <p>③ <u>従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的</u>に実施すること。</p> <p>※ <u>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</u>してください。</p> <p><u>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</u></p>		
--	--	--	--

	<p><u>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うこととします。</u></p> <p><u>※ 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）に行ってください。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に、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。</u></p> <p><u>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してください。</u></p>		
	<p>(3) 従業員の健康診断を定期的実施していますか。</p> <p>※ 非常勤職員も含め、常時使用する労働者に対して、1年以内（深夜業等に従事する従業員は6か月以内）ごとに1回の定期的な実施が義務付けられています。</p>	はい・いいえ	労働安全衛生法第66条第1項 労働安全衛生規則第44条・第45条
24 コロナウィルス感染症対策	<p><u>(1) 事業所における取組として以下の対策を講じていますか。</u></p> <p><u>(感染症対策の再徹底)</u></p> <p><u>ア 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進</u></p> <p><u>イ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に入出入りした者の記録等を準備(直近2週間)(施設への立ち入り)</u></p> <p><u>ア 委託業者等による物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい発熱が認められる場合は入館を断る</u></p> <p><u>イ 業者等の施設内に入出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録</u></p>	はい・いいえ	社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)(令和2年4月7日 事務連絡)

	<p><u>(2) 職員の取組として以下の対策を講じていますか。</u></p> <p><u>ア 「高齢者介護施設等における感染対策マニュアル改定版」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底</u></p> <p><u>イ 出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底</u></p> <p><u>ウ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応</u></p> <p><u>エ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組として、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底</u></p>	はい・いいえ	社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（令和2年4月7日 事務連絡）
	<p><u>(3) ケア等の実施時の取組として以下の対策を講じていますか。</u></p> <p><u>(基本的な事項)</u></p> <p><u>感染症拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があり、可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保等の利用者同士の距離への配慮、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底</u></p> <p><u>(送迎時の対応等)</u></p> <p><u>ア 送迎者に乗る前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る</u></p> <p><u>イ 送迎時には、窓を開ける等換気に注意し、送迎後に利用者の接触頻度の高い場所（手すり等）を消毒</u></p> <p><u>ウ 発熱等により利用を断った利用者については、居宅介護支援事業所に情報提供し、同事業所は必要に応じ訪問介護等の提供を検討</u></p> <p><u>エ 市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービス確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業者等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努める。</u></p>	はい・いいえ	社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（令和2年4月7日 事務連絡）

24 掲示	<p>事業所の見やすい場所に運営規程の概要、認知症対応型共同生活介護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の掲示を行っていますか。</p> <p><u>※ 前項に規定する重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができます。</u></p> <p><u>※ 次に掲げる点に留意して掲示をおこなってください。</u></p> <p><u>イ 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書、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。</u></p> <p><u>ロ 勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、介護従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。</u></p> <p><u>※ 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書、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所内に備え付けることで同条第1項の掲示に代えることができることを規定したものである。</u></p>	はい・いいえ	<p>市条例第 128 条(準用第 34 条) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 32))</p> <p>基準解釈通知第 3・5・4(16)準用(基準解釈通知第 3・1・4(25))</p>
25 秘密保持	<p>(1) 従業者は、正当な理由がなく、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>※ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定する、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。</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>※ 従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時に取り決め、例え</p>	いない・いる	<p>市条例第 128 条(準用第 35 条第 1 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 33 第 1 項))</p>
		はい・いいえ	<p>市条例第 128 条(準用第 35 条第 2 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 33 第 2 項))</p> <p>準用(基準解釈通知第 3・1・</p>

	<p>ば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。</p>		<p>4(26)②)</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>※ この同意については、サービス提供開始時に利用者及びその家族の代表から包括的に同意を得ることで足りるものです。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>市条例第 128 条(準用第 35 条第 3 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 33 第 3 項))</p> <p>準用 (基準解釈通知第 3・1・4(26)③)</p>

	<p>(4)「個人情報の保護に関する法律(平 15 年法律第 57 号)」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン(平成 16 年 12 月 24 日厚生労働省)」に基づき、利用者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。</p> <p>※ 「個人情報の保護に関する法律」の概要</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 利用目的をできる限り特定し、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を取り扱うこと ② 個人情報は適正な方法で取得し、取得時に本人に対して利用目的の通知又は公表をすること ③ 個人データについては、正確かつ最新の内容に保つように努め、安全管理措置を講じ、従業員及び委託先を監督すること ④ あらかじめ本人の同意を得なければ、第三者に個人データを提供してはならないこと ⑤ 保有個人データについては、利用目的などを本人の知り得る状態に置き、本人の求めに応じて開示・訂正・利用停止等を行うこと ⑥ 苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること <p>※ 「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」より医療・介護関係事業者は、個人情報を提供してサービスを受ける患者・利用者から、その規模によらず良質かつ適切な医療・介護サービスの提供のために最善の努力を行う必要があること等から、本ガイドラインにおいては、個人情報取扱事業者としての法令上の義務を負わない医療・介護事業者にも本ガイドラインを遵守する努力を求めるものです。</p> <p>※ 個人情報については、安全管理の観点(第三者の目につかないようにする等)から、鍵のかかるロッカー・キャビネット等への保管が望ましいです。</p>	はい・いいえ	
26 広告	事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大な表現となっていないですか。	いない・いる	市条例第 128 条(準用第 36 条) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 34))

27 居宅介護支援業者に対する利益供与等の禁止	(1) 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該共同生活住居を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。	いない・いる	市条例第 126 条第 1 項 (平 18 厚労令 34 第 106 条第 1 項)
	(2) 居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受していませんか。	いない・いる	市条例第 126 条第 2 項 (平 18 厚労令 34 第 106 条第 2 項)
28 苦情処理	(1) サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じていますか。 <u>マニュアル</u> 有・無	はい・いいえ	市条例第 128 条(準用第 38 条第 1 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 36 第 1 項)) 準用(基準解釈通知第 3・1・4(28)①)
	※ 「必要な措置」とは、具体的には次のとおりです。 ① 苦情を受け付けるための窓口を設置する ② 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 ③ 利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載する ④ 苦情に対する措置の概要について事業所に掲示する	はい・いいえ	市条例第 128 条(準用第 38 条第 2 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 36 第 2 項)) 準用(基準解釈通知第 3・1・4(28)②)

	<p>ることが望ましいです。</p> <p>※ 苦情の内容等の記録は、完結の日の属する年度の翌年度の4月1日から起算して5年間保存しなければなりません。</p>		
	<p>(3) 市が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は当該市の職員からの質問もしくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、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>	はい・いいえ	市条例第128条(準用第38条第3項)(平18厚労令34第108条(準用第3条の36第3項))
	<p>(4) 市からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を市に報告していますか。</p>	はい・いいえ	市条例第128条(準用第38条第4項)(平18厚労令34第108条(準用第3条の36第4項))
	<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、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。</p>	はい・いいえ	市条例第128条(準用第38条第5項)(平18厚労令34第108条(準用第3条の36第5項))
	<p>(6) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5)の改善の内容を報告していますか。</p>	はい・いいえ	市条例第128条(準用第38条第6項)(平18厚労令34第108条(準用第3条の36第6項))
29 調査への協力等	<p>提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスが行われているかどうかを確認するために市が行う調査に協力するとともに、市から指導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>	はい・いいえ	市条例第128条(準用第104条)(平18厚労令34第108条(準用第84条))

<p>30 地域との連携</p>	<p>(1) サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域包括支援センターの職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね2か月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。</p> <p>※ 運営推進会議は、認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものです。<u>この運営推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれるものです。</u></p> <p>また、地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。</p> <p>なお、小規模多機能型居宅介護等を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えありません。</p> <p>※ <u>運営推進会議はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。ただし、利用者又はその家族（以下「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければなりません。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、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。</u></p> <p>※ <u>運営推進会議は事業所の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えありません。</u></p> <p><u>①利用者等については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。</u></p> <p><u>②同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業者間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。</u></p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>市条例第128条(準用第59条の17第1項)(平18厚労令34第108条(準用第34条第1項))</p> <p>解釈通知第3・5・4(16)準用(基準解釈通知第3・2の2・3(10)①)</p>
------------------	--	---------------	--

	<p><u>(4) 事業の運営に当たっては、提供した指定地域密着型通所介護に関する利用者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するように努めていますか。</u></p> <p><u>※ 本項は介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市との密接な連携に努めることを規定したものです。</u> <u>なお、「市が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものです。</u></p>	はい・いいえ	<p>市条例第 128 条(準用第 59 条の 17 第 4 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 34 条第 4 項))</p> <p>解釈通知第 3・5・4(16) 準用(基準解釈通知第 3・2 の 2・3(10)④)</p>
	<p>(2) 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表していますか。</p> <p>※ 運営推進会議における報告等の記録は、完結の日の属する年度の翌年度の 4 月 1 日から起算して 5 年間保存しなければなりません。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 128 条(準用第 59 条の 17 第 2 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 34 条第 2 項))</p>
	<p>(3) 地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っていますか。</p> <p><u>※ 地域に開かれた事業として行われるよう、事業者は地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければなりません。</u></p>	はい・いいえ	<p>市条例第 128 条(準用第 59 条の 17 第 3 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 34 条第 3 項))</p> <p>解釈通知第 3・5・4(16) 準用(基準解釈通知第 3・2 の 2・3(10)③)</p>

	<p>(4) 利用者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めていますか。</p> <p>※ 介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市との密接な連携に努めることを規定したものです。なお、「市が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 128 条(準用第 59 条の 17 第 4 項)(平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 34 条第 4 項))</p> <p>解釈通知第 3・5・4(16) 準用(基準解釈通知第 3・2 の 2・3(10)④)</p>
	<p>※ <u>(1)から(4)までの規定について、指定認知症対応型共同生活介護事業所は、1 年に 1 回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検(自己評価)を行うと共に、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価(外部評価)を行うことができることとし、実施に当たっては以下の点に留意してください。</u></p> <p><u>また、運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1 年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととするとともに、外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行ってください。</u></p> <p><u>イ 自己評価は、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、指定認知症対応型共同生活介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものです。</u></p> <p><u>ロ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者のほか、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要です。</u></p> <p><u>ハ このようなことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定認知症対応型共同生活介護に知見を有し、公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要です。</u></p> <p><u>ニ 自己評価結果及び外部評価は、利用者及び利</u></p>		<p>解釈通知第 3・5・4(16)</p>

	<p><u>利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービス情報公表制度」に基づく、介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへの掲載、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差支えありません。</u></p> <p><u>ホ 指定認知症対応型共同生活介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成28年度老人保健健康増進等事業「認知症グループホームにおける運営推進会議及び外部評価のあり方に関する調査研究事業」(公益社団法人日本認知症グループホーム協会)(https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/94_nihonGHkyoukai.pdf)(厚生労働省ホームページ「平成28年度老人保健健康増進等事業当初協議採択事業一覧」にて掲載)を参考にし行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行ってください。</u></p>		
31 事故発生時の対応	<p>(1) サービスの提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る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 style="text-align: center;"><u>マニュアル</u> 有・無</p> <p>※ 事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいです。</p> <p>(2) (1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。</p> <p>※ 記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。</p> <p>※ 事故の状況及び事故に際して採った処置につい</p>	はい・いいえ	<p>市条例第 128 条(準用第 40 条第 1 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 38 第 1 項))</p> <p>準用(基準解釈通知第 3・1・4(30)①)</p> <p>市条例第 128 条(準用第 40 条第 2 項) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 38 第 2 項))</p> <p>準用(基準解釈通知第 3・1・4(30))</p>

	<p>での記録は、完結の日の属する年度の翌年度の4月1日から起算して5年間保存しなければなりません。</p>		
	<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>	はい・いいえ	<p>市条例第128条(準用第40条第3項) (平18厚労令34第108条(準用第3条の38第3項))</p> <p>準用(基準解釈通知第3・1・4(30)②)</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>	はい・いいえ	<p>準用(基準解釈通知第3・1・4(30)③)</p>
	<p>(5) 介護ベッドに係わる事故の危険性を把握し、利用者モニタリング等の際に対応策について検討していますか。</p> <p>※ 介護ベッドに設置した手すりと手すりの間のすき間等に利用者が首を挟み死亡に至る事故が発生しています。</p> <p>使用中の手すりが新JIS製品かどうか確認してください。新JIS製品への取替えが困難な場合はすき間を埋める対策をとってください。(「医療・介護ベッドに係わる事故の再発防止について(緊急依頼)」(平成24年11月2日消費者庁消費者安全課、厚生労働省老健局振興課ほか通知)、平成24年11月2日消費者庁報道発表資料を参照してください。)</p>	はい・いいえ	

32 高齢者虐待の防止	<p>(1) 事業所の従業員は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。</p> <p>※ 「要介護施設従事者等による高齢者虐待」とは、次のいずれかに該当する行為をいいます。</p> <p>① 高齢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>② 高齢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高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。</p> <p>③ 高齢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高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。</p> <p>④ 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。</p> <p>⑤ 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。</p>	はい・いいえ	<p>高齢者虐待防止法第5条</p> <p>高齢者虐待防止法第2条</p>
	<p>(2) 高齢者虐待の防止について、従業者への研修の実施、サービスの提供を受ける利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備等による虐待の防止のための措置を講じていますか。</p>	はい・いいえ	高齢者虐待防止法第20条
	<p><u>(3) 高齢者虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかに、市に通報していますか。</u></p> <p>※ <u>虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口</u> <u>に通報する必要があり、事業者は当該通報の手続が</u> <u>迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対</u> <u>する調査等に協力するよう努めてください。</u></p>	はい・いいえ	高齢者虐待防止法第21条
	<p><u>(4) 事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じていますか。</u> <u>(虐待の発生又はその再発を防止するため、次のイ</u> <u>からニに掲げる措置について点検を行ってください。</u> <u>以下イ～ニの適用にあつては、3年間の経過措</u> <u>置が設けられており、令和6年3月31日までは努</u> <u>力義務とします。)</u></p> <p><u>イ 介護看護事業所における虐待の防止のための対</u> <u>策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して</u> <u>行うことができるものとする。)を定期的に開催する</u> <u>とともに、その結果について、従業者に周知徹底を</u> <u>図ること。</u></p>	はい・いいえ	<p>市条例第128条(準用第40条第2項) (平18厚労令34第108条(準用第3条の38第2項))</p> <p>解釈通知第3・5・4(14)</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てください。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要です。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用してください。
- ※ 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。
- ※ 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、他のサービス事業者との連携等により行うことも可能です。
- ※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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。
- ※ 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとします。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。
- ① 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
 - ② 虐待の防止のための指針の整備に関すること
 - ③ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
 - ④ 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
 - ⑤ 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
 - ⑥ 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
 - ⑦ ⑥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
- 介護看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。
- ※ 「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。
- ① 事業所における虐待の防止に関する基本的考

	<p><u>え方</u></p> <p><u>② 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</u></p> <p><u>③ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</u></p> <p><u>④ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</u></p> <p><u>⑤ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</u></p> <p><u>⑥ 成年後見制度の利用支援に関する事項</u></p> <p><u>⑦ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</u></p> <p><u>⑧ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</u></p> <p><u>⑨ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</u></p> <p><u>ハ 介護看護事業所において、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</u></p> <p><u>※ 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、事業所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。</u></p> <p><u>※ 職員教育を組織的に徹底させていくためには、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。</u></p> <p><u>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、事業所内での研修で差し支えありません。</u></p> <p><u>二 前号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。</u></p> <p><u>※ 事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。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></p>		
--	---	--	--

33 会計の区分	<p>事業所ごとに経理を区分するとともに、当該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等については、次の通知に基づき適切に行ってください。</p> <p>① 「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」(平成12年3月10日老計第8号)</p> <p>② 「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」(平成13年3月28日老振発第18号)</p>	はい・いいえ	<p>市条例第128条(準用第41条) (平18厚労令34第108条(準用第3条の39))</p> <p>準用(基準解釈通知第3・1・4(32))</p>
34 記録の整備	(1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。	はい・いいえ	<p>市条例第127条第1項 (平18厚労令34第107条第1項)</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、完結の日の属する年度の翌年度の4月1日から起算して5年間保存していますか。</p> <p>① 認知症対応型共同生活介護計画</p> <p>② 市条例第115条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>③ 市条例第117条第6項に規定する身体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</p> <p>④ 市条例第128条において準用する第28条に規定する市への通知に係る記録</p> <p>⑤ 市条例第128条において準用する第38条第2項に規定する苦情の内容等の記録</p> <p>⑥ 市条例第128条において準用する第40条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</p> <p>⑦ 市条例第128条において準用する第59の17条第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録</p> <p>【市独自基準】 苦情処理の体制、非常災害に関する計画は5年間</p> <p>※ <u>電磁的記録等</u></p> <p><u>(1) 指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定地域密着型介護予防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、この条例の規定において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、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。</u></p> <p><u>(2) 指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定地域密着型介護予防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のうち、この条例の規定において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、電磁的方法によることができます。</u></p>	はい・いいえ	<p>市条例第127条第2項 (平18厚労令34第107条第2項))</p> <p>市条例第203条(平18厚労令34第183条)</p>
--	---	--------	---

<p>36 業務継続計画の策定等</p>	<p><u>【努力義務】</u> <u>当該項目の適用にあたっては、3年間の経過措置が設けられており、令和6年3月31日までは努力義務とします。</u></p> <p><u>(1) 介護従業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、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。</u></p> <p><u>※ 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。</u></p> <p><u>ア 感染症に係る業務継続計画</u></p> <p><u>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)</u></p> <p><u>b 初動対応</u></p> <p><u>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)</u></p> <p><u>イ 災害に係る業務継続計画</u></p> <p><u>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)</u></p> <p><u>b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)</u></p> <p><u>c 他施設及び地域との連携</u></p> <p><u>※ 各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することも可能です。</u></p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>解釈通知第3・5・4(12)①</p> <p>市条例第128条(準用第32の2条) (平18厚労令34第108条(準用第3条の30の2))</p> <p>解釈通知第3・5・4(12)②</p>
----------------------	---	---------------	--

	<p><u>(2) 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、必要な研修及び訓練を定期的実施していますか。</u></p> <p>※ <u>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します。</u> <u>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。</u> <u>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。</u></p> <p>※ <u>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。</u> <u>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してください。</u></p> <p>※ <u>なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにしてください。</u></p>	はい・いいえ	<p>市条例第 128 条(準用第 32 の 2 条) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準用第 3 条の 30 の 2))</p> <p>解釈通知第 3・5・4(12)③</p> <p>解釈通知第 3・5・4(12)④</p>
	<p><u>(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。</u></p>	はい・いいえ	<p>市条例第 128 条(準用第 32 の 2 条) (平 18 厚労令 34 第 108 条(準</p>

			用第 3 条の 30 の 2))
--	--	--	---------------------

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
--------	-----------	--------	-------

第 2 - 1 基本方針 (介護予防認知症対応型共同生活介護)

基本方針	介護予防認知症対応型共同生活介護の事業は、その認知症である利用者が可能な限り共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとなっていますか。	はい・いいえ	市条例(予防)第 70 条 (平 18 厚労令 36 第 69 条)
------	---	--------	---------------------------------------

第 2 - 2 人員に関する基準 (介護予防認知症対応型共同生活介護)

人員基準	介護予防認知症対応型共同生活介護事業者が認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、介護予防認知症対応型共同生活介護の事業と認知症対応型共同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ついては、認知症対応型共同生活介護事業における従業者の員数の基準を満たすことをもって、介護予防認知症対応型共同生活介護事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。		市条例(予防)第 71 条第 11 項 (平 18 厚労令 36 第 70 条第 10 項)
------	---	--	---

第 2 - 3 設備に関する基準 (介護予防認知症対応型共同生活介護)

設備基準	介護予防認知症対応型共同生活介護事業者が認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、介護予防認知症対応型共同生活介護の事業と認知症対応型共同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ついては、認知症対応型共同生活介護事業における設備及び備品等の基準を満たすことをもって、介護予防認知症対応型共同生活介護事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。		市条例(予防)第 74 条第 7 項 (平 18 厚労令 36 第 73 条第 7 項)
------	--	--	---

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
<h2 style="margin: 0;">第2-4 運営に関する基準</h2> <h3 style="margin: 0;">（介護予防認知症対応型共同生活介護）</h3>			
1 介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針	(1) 介護予防認知症対応型共同生活介護は、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。	はい・いいえ	市条例(予防)第87条第1項 (平 18 厚労令 36 第 86 条第 1 項)
	(2) 自らその提供する介護予防認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げるいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。 ①外部の者 ②利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市の職員又は当該介護事業者が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、介護予防認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会を運営推進会議として設置し、（テレビ電話装置等を活用して行うことができます。利用者等が参加する場合にあってはテレビ電話装置等を活用する同意を得ていなくてはなりません。）活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聞く機会を設けてください。 ※ 評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居（申込）者及び家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示してください。 ※ 自己評価及び外部評価は、年1回実施してください。	はい・いいえ	市条例(予防)第87条第2項 (平 18 厚労令 36 第 86 条第 2 項) 基準解釈通知 第 4・3・3(1) ⑤ 平 18 老計第 1017001 号
	(3) サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっていますか。	はい・いいえ	市条例(予防)第87条第3項 (平 18 厚労令 36 第 86 条第 3 項)

	<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ることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮していますか。</p> <p>※ 利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないように配慮してください。</p>	はい・いいえ	<p>市条例(予防)第87条第4項 (平 18 厚労令 36 第 86 条第 4 項)</p> <p>基準解釈通知 第 4・3・3(1) ③</p>
	<p>(5) サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めていますか。</p> <p>※ 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして適切な働きかけを行うよう努めてください。</p>	はい・いいえ	<p>市条例(予防)第87条第5項 (平 18 厚労令 36 第 86 条第 5 項)</p> <p>基準解釈通知 第 4・3・3(1) ②</p>
2 介護予防認知症対応型共同生活介護の具体的取扱方針	<p>(1) サービス提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っていますか。</p>	はい・いいえ	<p>市条例(予防)第88条第1号 (平 18 厚労令 36 第 87 条第 1 号)</p>
	<p>(2) 計画作成担当者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、介護予防認知症対応型共同生活介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成していますか。</p> <p>※ 介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防認知症対応型共同生活介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし(アセスメント)、これに基づき、支援の方向性や目標</p>	はい・いいえ	<p>市条例(予防)第88条第2号 (平 18 厚労令 36 第 87 条第 2 号)</p> <p>基準解釈通知 第 4・3・3(2) ①</p>

	<p>を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにしてください。</p>		
	<p>(3) 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の利用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるように努めていますか。</p> <p>※ 通所介護の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該介護予防認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものです。また、「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいいます。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>市条例(予防)第88条第3号 (平 18 厚労令 36 第 87 条第 3 号)</p> <p>基準解釈通知 第 4・3・3(2) ②</p>
	<p>(4) 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>市条例(予防)第88条第4号 (平 18 厚労令 36 第 87 条第 4 号)</p>
	<p>(5) 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付していますか。</p> <p>※ 提供した具体的なサービスの内容等の記録は完結の日の属する年度の翌年度の4月1日から起算して5年間保存しなければなりません。</p> <p>※ 介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければなりません。</p> <p>※ 介護予防認知症対応型共同生活介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成させなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものです。</p> <p>※ 計画作成者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の目標や内容等について、利用者又は家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>市条例(予防)第88条第5号 (平 18 厚労令 36 第 87 条第 5 号)</p> <p>市条例(予防)第85条第2項第1号 (基準解釈通知 第 4・3・3(2) ③)</p>

	実施状況や評価についても説明を行ってください。		
(6) サービスの提供に当たっては、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。	はい・いいえ	市条例(予防)第88条第6号 (平 18 厚労令 36 第 87 条第 6 号)	(基準解釈通知 第 4・3・3(2) ④)
※ 利用者が共同生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければなりません。			
(7) サービスの提供に当たっては、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っていますか。	はい・いいえ	市条例(予防)第88条第7号 (平 18 厚労令 36 第 87 条第 7 号)	
(8) 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。	はい・いいえ	市条例(予防)第88条第8号 (平 18 厚労令 36 第 87 条第 8 号)	
(9) 計画作成担当者は、他の介護従業者及び利用者が介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の指定介護予防サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも一回は、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握（以下この条において「モニタリング」という。）を行うとともに、利用者の様態の変化等の把握を行っていますか。	はい・いいえ	市条例(予防)第88条第9号 (平 18 厚労令 36 第 87 条第 9 号)	
(10) 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認知症対応型共同生活介護計画の変更を行っていますか。	はい・いいえ	市条例(予防)第88条第10,11号 (平 18 厚労令 36 第 87 条第	
※ 介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更			

	について、(1)から(9)までの規定を準用してください。		10,11号)
	(11) 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から介護予防認知症対応型共同生活介護計画の提供の求めがあった際には、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。	はい・いいえ	基準解釈通知第4・3・3(2)⑥ (準用基準解釈通知第3・4・4(9)④)
3 電磁的記録等	<p>(1) 指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定地域密着型介護予防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。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(第14条第1項(第65条及び第86条において準用する場合を含む。)及び第76条第1項並びに次項に規定するものを除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人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。)により行うことができます。</p> <p>(2) 指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、この条例の規定において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、磁気的方法その他人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。</p>		市条例(予防)第91条(平18厚労令36第90条)

3 その他運営基準	その他運営基準は、認知症対応型共同生活介護事業の運営基準と同様です。		
-----------	------------------------------------	--	--

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
<h3>第3 変更の届出等</h3>			
変更の届出等	<p>事業所の名称及び所在地その他下記の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> <ul style="list-style-type: none"> ① 事業所の名称及び所在地 ② 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ③ 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。） 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 ⑤ 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 ⑥ 運営規程 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。） ⑧ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援の体制の概要 ⑨ 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 <p>※ 当該事業を廃止し、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>	はい・いいえ	<p>法第78条の5第1項</p> <p>施行規則第131条の13第1項第6号</p> <p>法第78条の5第2項</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第4 介護給付費の算定及び取扱い			
1 基本的事項	(1) 費用の額は、平成 18 年厚生労働省告示第 126 号の別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表 5 認知症対応型共同生活介護費」(介護予防認知症対応型共同生活介護においては、平成 18 年厚生労働省告示第 128 号の別表「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表 3 介護予防認知症対応型共同生活介護費」)により算定していますか。	はい・いいえ	平 18 厚労告 126 第 1 号
	(2) 費用の額は、平成 27 年厚生労働省告示第 93 号の「厚生労働大臣が定める 1 単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定していますか。	はい・いいえ	平 18 厚労告 126 第 2 号
	(3) (1)、(2)の規定により費用の額を算定した場合において、その額に 1 円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算していますか。	はい・いいえ	平 18 厚労告 126 第 3 号
2 基本報酬の算定	(1) 利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれの所定単位数を算定していますか。	はい・いいえ	平 18 厚労告 126 別表 5 注 1
	(2) 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の 100 分の 97 に相当する単位数を算定していますか。 ※ 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 夜勤を行う介護従業者の数が、共同生活住居ごとに 1 人以上であること。 ※ ある月において次のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者全員について、所定単位数が減算されることとします。 ① 夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が基準に満たない事態が 2 日以上連続して発生した場合 ② 夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が基準に満たない事態が 4 日以上発生した場合	はい・いいえ	平 18 厚労告 126 別表 5 注 1 平 12 厚告 29 第 3 号 報酬留意事項通知第 2・1(9) ②
	(3) 利用者の数又は従業者の員数が、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	はい・いいえ	平 18 厚労告 126 別表 5 注 1

	<p>100 分の 70 を乗じて得た単位数を算定していますか。</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>① 月平均の利用者の数が、運営規程に定められている登録定員を超える場合</p> <p>② 従業者の員数が、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 34 号)第 90 条に定める員数に満たない場合</p> <p>※ ①定員超過利用関係</p> <p>1 月間(歴月)の利用者の数の平均は、当該月の全利用者の延数を当該月の日数で除して得た数とします。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとします。</p> <p>※ ①定員超過利用関係</p> <p>利用者の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常所定単位数が算定されます。</p> <p>※ ①定員超過利用関係</p> <p>災害の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月(災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。)の翌月から所定単位数の減額を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらず、その翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行います。</p> <p>※ ②人員基準欠如関係</p> <p>介護従業者(夜勤以外)</p> <p>ア 人員基準上必要とされる員数から 1 割を超えて減少した場合には、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、登録者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算します。</p> <p>イ 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、登録者の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算</p>		<p>平 12 厚告 27 第 8 号</p> <p>報酬留意事項通知第 2・1(6)</p> <p>報酬留意事項通知第 2・1(8)</p>
--	--	--	---

	<p>します。(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除きます。)</p> <p>※ ②人員基準欠如関係 計画作成担当者 翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、登録者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算されます(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除きます)。</p>		
3 短期利用認知症対応型共同生活介護費	<p>別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、認知症対応型共同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、短期利用認知症対応型共同生活介護費として、それぞれの所定単位数を算定していますか。</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める施設基準</p> <p>① 指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が1であること。</p> <p>② 認知症対応型共同生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービスもしくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設もしくは指定介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有すること。</p> <p>③ 次のいずれにも適合すること。ただし、利用者の状況や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護(以下この号において「短期利用認知症対応型共同生活介護」という。)を受けることが必要と認められた者に対し、居宅サービス計画(法第八条第二十四項に規定する居宅サービス計画をいう。)において位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあつては、(1)及び(2)の規定にかかわらず、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の定員の合計数を超えて、短期利用認知症対応型共同生活介護を行うことができるものとする。</p> <p>(1)当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用するものであること。</p> <p>(2)一の共同生活住居において、短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける利用者の数は一名とすること。</p> <p>④ 利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内</p>	はい・いいえ	<p>平 18 厚労告 126 別表 5 注 1</p> <p>平 27 厚労告 96 第 31 号ハ</p>

	<p>の利用期間を定めること。</p> <p>⑤ 短期利用認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者が確保されていること。</p> <p>⑥ 指定地域密着型サービス基準第 90 条に定める従業者の員数を置いていること。</p> <p>※ ③のただし書に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の合計数を超えて行う短期利用認知症対応型共同生活介護は、あくまでも、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける必要がある者にのみ提供が認められるものであり、当該利用者に対する短期利用認知症対応型共同生活介護の提供は、7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度に行うものとする。</p> <p>また、「当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合」とは、当該利用者を当該事業所の共同生活住居（複数の共同生活住居がある場合、当該利用者が日中の時間帯等に共同生活を送る共同生活住居とする。）の利用者とみなして、当該利用者の利用期間を通じて人員基準を満たしており、かつ、当該利用者が利用できる個室を有している場合とする。特に個室の面積の最低基準は示していないが、当該利用者の処遇上、十分な広さを有していること。ただし、個室以外であっても、1人当たりの床面積がおおむね7.43平方メートル以上で、プライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえを整備している場合は、個室に準じて取り扱って差し支えない。この場合の「プライバシー確保の配慮した個室的なしつらえ」とは、可動ではないもので隔てることまでを要するものではないが、視線が遮断されていることを前提とする。建具による仕切りは認めるが、家具やカーテン、簡易パネルによる仕切りでは不可とする。また、天井から隙間が空いていることは認める。</p> <p>なお、指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の合計数を超えて受け入れることができる利用者数は、指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居ごとに1人まで認められるものであり、この場合、定員超過利用による減算の対象とはならない。</p> <p>※ ⑤の「十分な知識を有する従業者」とは、認知症介護実務者研修のうち「専門課程」、認知症介護実践研修のうち「実践リーダー研修」もしくは「認知症介護実践リーダー研修」若しくは認知症介護指導者養成研修を修了している者のことです。</p>		<p>報酬留意事項 通知第2・6(1) ①</p> <p>報酬留意事項 通知第2・6(1) ②</p>
--	--	--	---

<p>4 身体拘束廃止未実施減算</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、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準 平18厚労令34第97条第6項及び第7項に規定する基準に適合していないこと。</p> <p>※ 身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体拘束等が行われていた場合ではなく、平18厚労令34第97条第6項の記録（同条第5項に規定する身体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7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る。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町村長に提出した後、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町村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する。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>平18厚労告126別表5注2</p> <p>平27厚労告95第58の2号</p> <p>報酬留意事項通知第2・6(2)</p>
<p>5 夜間支援体制加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所については、施設基準に定める区分に従い、1日につき次の単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <p>(1) 夜間支援体制加算（Ⅰ） 50単位 (2) 夜間支援体制加算（Ⅱ） 25単位</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める施設基準 利用定員、人員基準に適合していること</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>(1) 夜間支援体制加算（Ⅰ）</p> <p>① 認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）又は短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）を算定していること。</p> <p>② 夜勤を行う介護従業者及び宿直勤務に当たる者の合計数が2以上であること。</p> <p>(2) 夜間ケア加算（Ⅱ）</p> <p>① 認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）又は短期利用共同生活介護費（Ⅱ）を算定していること。</p> <p>② 夜勤を行う介護従業者及び宿直勤務に当たる</p>	<p>加算Ⅰ 加算Ⅱ いない</p>	<p>平18厚労告126別表5注3</p> <p>平27厚労告96第32号</p> <p>平12厚告29第3号</p>

	<p>者の合計数が、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数に1を加えた数以上であること。</p> <p>※ 本加算は、1の共同生活住居につき、夜間及び深夜の時間帯を通じて1人の介護従業者を配置している場合において、それに加えて常勤換算方法で1人以上の介護従業者又は1以上の宿直勤務に当たる者を配置して場合に算定するものとします。ただし、すべての開所日において、夜間及び深夜の時間帯の体制が人員配置基準を上回っているものとします。</p>		報酬留意事項 通知第2・6(3)
6 認知症行動・心理症状緊急対応加算	<p>短期利用認知症対応型共同生活介護費について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から7日を限度として1日につき200単位を所定単位数に加算していますか。</p> <p>※ 本加算は、医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとします。</p> <p>また、事業所は判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記載してください。</p>	はい・いいえ	平 18 厚労告 126 別表 5 注 4 報酬留意事項 通知第2・6(4)
7 若年性認知症利用者受入加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して認知症対応型共同生活介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、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>※ 厚生労働大臣が定める基準 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。</p> <p>※ 担当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行ってください。</p> <p>※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合、本加算は算定できません。</p>	はい・いいえ	平 18 厚労告 126 別表 5 注 5 平 27 厚労告 95 第 18 号 報酬留意事項 通知第2・6(5)
8 利用者が入院したときの費用の算定	<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町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として所定</p>		平 18 厚労告 126 別表 5 注 6

	<p>単位数に代えて1日につき246単位を算定していますか。ただし、入院の初日及び最終日は、算定できません。</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準 利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保していること。</p> <p>※ あらかじめ、利用者に対して、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族等の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保していることについて説明を行うものとします。</p> <p>イ 「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かは、利用者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断してください。</p> <p>ロ 「必要に応じて適切な便宜を提供」とは、利用者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることを指すものです。</p> <p>ハ 「やむを得ない事情がある場合」とは、単に当初予定の退院日に居室の空きがないことをもって該当するものではなく、例えば、利用者の退院が予定より早まるなどの理由により、居室の確保が間に合わない場合等を指すものです。事業所側の都合は、基本的には該当しないことに留意してください。</p> <p>ニ 利用者の入院の期間中の居室は、短期利用認知症対応型共同生活介護等に利用しても差し支えありませんが、当該利用者が退院する際に円滑に再入居できるよう、その利用は計画的なものでなければなりません。</p> <p>※ 入院の期間には初日及び最終日は含まないので、連続して7泊の入院を行う場合の入院期間は、6日と計算されます。 (例) 入院期間：3月1日～3月8日(8日間) 3月1日 入院の開始………所定単位数を算定 3月2日～3月7日(6日間) …… 1日につき246単位を算定可 3月8日 入院の終了………所定単位数を算定</p> <p>※ 利用者の入院の期間中にそのまま退居した場合は、退居した日の入院時の費用は算定できます。</p> <p>※ 利用者の入院の期間中で、かつ、入院時の費用の算定期間中にある場合は、当該利用者が使用していた居室を他のサービスに利用することなく空けてお</p>		<p>平 27 厚労告 95 第 58 の 3 号</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(6) ①</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(6) ②</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(6) ③</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(6) ④</p>
--	--	--	---

	<p>くことが原則ですが、当該利用者の同意があれば、その居室を短期利用認知症対応型共同生活介護等に活用することは可能です。ただし、この場合に、入院時の費用は算定できません。</p> <p>※ 入院時の取扱い イ 入院時の費用の算定にあたって、1回の入院で月をまたがる場合は、最大で連続13泊（12日分）まで入院時の費用の算定が可能です。 （例）月をまたがる入院の場合 入院期間：1月25日～3月8日 1月25日 入院……………所定単位数を算定 1月26日～1月31日（6日間）……………1日につき246単位を算定可 2月1日～2月6日（6日間）……………1日につき246単位を算定可 2月7日～3月7日……………費用算定不可 3月8日 退院……………所定単位数を算定 ロ 利用者の入院の期間中は、必要に応じて、入退院の手続きや家族、当該医療機関等への連絡調整、情報提供などの業務にあたることとします。</p>		<p>報酬留意事項 通知第2・6(6) ⑤</p>
<p>9 看取り介護加算</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認知症対応型共同生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、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（短期利用は除く）。</p> <p>※ 退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定できません。また、医療連携体制加算を算定していない場合には算定できません。</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める施設基準 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。 ② 医師、看護職員（指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院もしくは診療所もしくは指定訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所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。 ③ 看取りに関する職員研修を行っていること。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>平 18 厚労告 126 別表 5 注 8</p> <p>平 27 厚労告 96 第 33 号</p>

	<p>※ 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者次に掲げる基準のいずれにも適合している利用者</p> <p>① 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>② 医師、看護職員（指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院もしくは診療所もしくは指定訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。</p> <p>③ 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> <p>※ 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、その旨を利用者又はその家族等（以下「利用者等」という。）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、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時利用者等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、その人らしい最後が迎えられるよう支援することを主眼として設けたものです。</p> <p>※ 看護職員については、認知症対応型共同生活介護事業所において利用者の看取り介護を行う場合、利用者の状態に応じて随時の対応が必要であることから、当該認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院、診療所もしくは訪問看護ステーション（以下「訪問看護ステーション等」という。）の職員に限ります。</p> <p>具体的には、当該認知症対応型共同生活介護事業所と訪問看護ステーション等が、同一市町村内に所在している又は同一市町村内に所在していないとしても、自動車等による移動に要する時間がおおむ</p>		<p>平 27 厚労告 94 第 40 号</p> <p>報酬留意事項通知第 2・6(7) ①</p> <p>報酬留意事項通知第 2・6(7) ②</p>
--	--	--	---

	<p>ね 20 分以内の近距離に所在するなど、実態として必要な連携をとることができる必要があります。</p> <p>※ 認知症対応型共同生活介護事業所は、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も、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制を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められます。</p> <p>イ 看取りに関する指針を定めることで事業所の看取りに対する方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、当該利用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、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援を行う (Do)。</p> <p>ハ 多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)。なお、認知症対応型共同生活介護事業所は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましいです。</p> <p>※ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努力することが不可欠です。具体的には、認知症対応型共同生活介護事業所は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、事業所等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要です。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供してください。</p> <p>※ 看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられます。</p> <p>イ 当該事業所の看取りに関する考え方</p> <p>ロ 終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方</p>		<p>報酬留意事項 通知第 2・6(7) ③</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(7) ④</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(7) ⑤</p>
--	--	--	--

	<p>ハ 事業所において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢</p> <p>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）</p> <p>ホ 利用者等への情報提供及び意思確認の方法</p> <p>ヘ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式</p> <p>ト 家族等への心理的支援に関する考え方</p> <p>チ その他看取り介護を受ける利用者に対して事業所の職員が取るべき具体的な対応の方法</p> <p>※ 看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、医療連携体制加算を算定する際の施設基準に規定する重度化した場合の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に関する指針の作成に代えることができるものとしますが、その際は適宜見直しを行ってください。</p> <p>※ 看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めてください。</p> <p>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</p> <p>ロ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録</p> <p>ハ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録</p> <p>※ 利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておく必要があります。</p> <p>また、利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、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す。</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、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず事業所への来訪がなかった旨を記載しておく必要があります。</p> <p>なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、事業所は、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ります。</p>		<p>報酬留意事項 通知第 2・6(7) ⑥</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(7) ⑦</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(7) ⑧</p>
--	---	--	--

	<p>ます。</p> <p>※ 看取り介護加算は、基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて 45 日を上限として、認知症対応型共同生活介護事業所において行った看取り介護を評価するものです。</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すが、その際には、当該認知症対応型共同生活介護事業所において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができません。（したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が 45 日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできません。）</p> <p>なお、看取り看護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めてください。</p> <p>※ 認知症対応型共同生活介護事業所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すが、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、事業所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必要があります。</p> <p>※ 認知症対応型共同生活介護事業所は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができます。</p> <p>なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、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必要があります。</p> <p>※ 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以前 45 日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能です。また、入院もしくは外泊又は退居の当日について看取り</p>		<p>報酬留意事項 通知第 2・6(7) ⑨</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(7) ⑩</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(7) ⑪</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(7) ⑫</p>
--	---	--	---

	<p>介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによります。</p> <p>※ 入院もしくは外泊又は退居の当日について看取り看護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによります。</p> <p>※ 家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者が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という認知症対応型共同生活介護の事業の性質に鑑み、1月に2人以上が看取り看護加算を算定することが常態化することは、望ましくありません。</p>		<p>報酬留意事項 通知第2・6(7) ⑬</p> <p>報酬留意事項 通知第2・6(7) ⑭</p>
10 初期加算	<p>入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき30単位を加算していますか(短期利用は除く)。</p> <p>30日を超える病院又は診療所への入院後に指定認知症対応型共同生活介護事業所に再び入居した場合も、同様とします。</p> <p>※ 本加算は、当該利用者が過去3月間(ただし、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の場合は過去1月間とする。)の間に、当該事業所に入居したことがない場合に限り算定できます。</p> <p>※ 30日を超える病院又は診療所への入院後に再入居した場合は、上記にかかわらず、初期加算が算定されます。</p> <p>※ 短期利用認知症対応型共同生活介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該認知症対応型共同生活介護事業所に入居した場合(短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を終了した翌日に当該認知症対応型共同生活介護事業所に入居した場合を含む。)については、初期加算は入居直前の短期利用認知症対応型共同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します。</p>	はい・いいえ	<p>平 18 厚労告 126 別表 5 ハ</p> <p>報酬留意事項 通知第2・6(8)</p>
11 医療連携体制加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所において、認知症対応型共同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。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) 医療連携体制加算(Ⅰ) 39単位 (2) 医療連携体制加算(Ⅱ) 49単位 (3) 医療連携体制加算(Ⅲ) 59単位</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める施設基準</p>	はい・いいえ	<p>平 18 厚労告 126 別表 5 ニ</p> <p>平 27 厚労告 96</p>

	<p>(1) 医療連携体制加算(I)</p> <p>①当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること。</p> <p>②看護師により24時間連絡できる体制を確保していること。</p> <p>③重度化した場合の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> <p>(2) 医療連携体制加算(II)</p> <p>①当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。</p> <p>②当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護職員又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。ただし、①により配置している看護職員が准看護師のみである場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師により、24時間連絡できる体制を確保していること。</p> <p>③算定日が属する月の前12月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が1人以上であること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喀痰吸引を実施している状態 ・経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 ・呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ・中心静脈注射を実施している状態 ・人口腎臓を実施している状態 ・重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ・人口膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 ・褥瘡に対する治療を実施している状態 ・気管切開が行われている状態 <p>④(1)③に該当するものであること。</p> <p>(3) 医療連携体制加算(III)</p> <p>①当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護師を常勤換算方法で1名以上配置していること。</p> <p>②当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。</p> <p>③(1)③及び(2)③に該当するものであること。</p> <p>※ 医療連携体制加算(I)の体制について、利用者の状態の判断や、介護従業者に対し医療面からの適切な指導、援助を行うことが必要であることから、看護師の確保を要することとしており、准看護師では本加算は認められません。また、看護師の確保については、同一法人の他の施設に勤務する看護師を活用する場合は、当該認知症対応型共同生活介護事業</p>	<p>第34号</p> <p>報酬留意事項 通知第2・6(9)</p>
--	--	---

	<p>所の職員と他の事業所の職員を併任する職員として確保することも可能です。</p> <p>※ 医療連携体制加算（Ⅰ）をとっている事業所が行うべき具体的なサービスとしては、以下等を想定しており、これらの業務を行うために必要な勤務時間を確保することが必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対する日常的な健康管理 ・通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関（主治医）との連絡・調整 ・看取りに関する指針の整備 <p>※ 医療連携体制加算(Ⅱ)の体制については、事業所の職員として看護師又は准看護師を常勤換算方法により1名以上配置することとしています。当該看護職員が准看護師のみの体制である場合には、病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携を要することとしています。</p> <p>※ 医療連携体制加算(Ⅱ)又は医療連携体制加算(Ⅲ)を算定する事業所においては、上記のサービス提供に加えて、協力医療機関等との連携を確保しつつ、医療ニーズを有する利用者が、可能な限り認知症対応型共同生活介護事業所で療養生活を継続できるように必要な支援を行うことが求められます。</p> <p>加算の算定に当たっては、<u>以下イ～リ</u>に規定する利用者による利用実績（短期利用認知症対応型共同生活介護を利用する者を含む。）があり、当該利用者が療養生活を送るために必要な支援を行っていることを要件としています。</p> <p>イ 「喀痰吸引を実施している状態」 認知症対応型共同生活介護の利用中に喀痰吸引を要する利用者に対して、実際に喀痰吸引を実施している状態のこと。</p> <p>ロ 「<u>呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態</u>」 <u>当該月において1週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること。</u></p> <p>ハ 「<u>中心静脈注射を実施している状態</u>」 <u>中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること。</u></p> <p>ニ 「<u>人工腎臓を実施している状態</u>」 <u>当該月において人工腎臓を実施しているものであること。</u></p> <p>ホ 「<u>重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態</u>」 <u>重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧90mmHg以下が持続する状態又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度90%以下の状態で常時、心電図、血圧又は動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っているこ</u></p>		<p>平 27 厚労告 96 第 34 号</p>
--	--	--	-------------------------------

	<p>と。</p> <p>へ 「人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態」 <u>当該利用者に対して、人工膀胱又は人工肛門に係る皮膚の炎症等に対するケアを行った場合であること。</u></p> <p>ト 「経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態」 <u>経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行っている状態であること。</u></p> <p>チ 「褥瘡に対する治療を実施している状態」 <u>以下のいずれかの分類に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限ること。</u></p> <p><u>第一度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない（皮膚の損傷はない）</u></p> <p><u>第二度：皮膚層の部分的喪失（びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの）がある</u></p> <p><u>第三度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深くくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある</u></p> <p><u>第四度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している</u></p> <p>リ 「気管切開が行われている状態」 <u>気管切開が行われている利用者について、気管切開に係るケアを行った場合であること。</u></p> <p>※ 重度化した場合における対応に係る指針」に盛り込むべき項目としては、例えば、①急性期における医師や医療機関との連携体制、②入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い、③看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針、などが考えられます。</p>		
--	---	--	--

<p>12 退居時相談援助加算</p>	<p>利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村及び老人介護支援センター又は地域包括支援センターに対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として、400単位を算定しています。</p> <p>※ 退居時相談援助の内容は次のようなものです。</p> <p>① 食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助</p> <p>② 退居する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談援助</p> <p>③ 家屋の改善に関する相談援助</p> <p>④ 退居する者の介助方法に関する相談援助</p> <p>※ 退居時相談援助は退居者及びその家族等のいずれにも行ってください。</p> <p>※ 退居時相談援助を行った場合は、相談援助を行った日付及び相談援助の内容の要点に関する記録を行ってください。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>平 18 厚労告 126 別表 5 ホ</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(10)</p>
---------------------	---	---------------	--

<p>13 認知症専門ケア加算</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村長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所が、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、1日につき次の所定単位数を加算していますか（短期利用は除く）。</p> <p>(1) 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位 (2) 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>(1) 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（日常生活自立度がランクⅢ、Ⅳ又はM）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、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1人以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1人に、当該対象者の数が19人を超えて10人又はその端数を増すごとに1人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 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していること。</p> <p>(2) 認知症専門ケア加算（Ⅱ）</p> <p>① (1)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1人以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。</p> <p>③ 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。</p> <p>※ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、</p> <p>① 認知症介護実践リーダー研修 ② 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修 ③ 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程 ④ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」を指します。</p>	<p>加算Ⅰ 加算Ⅱ いない</p>	<p>平 18 厚労告 126 別表 5 へ</p> <p>平 27 厚労告 95 第 3 の 2 イ</p> <p>平 27 厚労告 95 第 3 の 2 ロ</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(11) ②、④</p> <p>「令和3年度介護報酬改定に関する Q&A (vol.4)(令和3年3月29日)」参照</p>
---------------------	--	------------------------------	---

	<p>ただし、④については認定証が発行されている者に限ります。</p> <p>※ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 認知症介護指導者養成研修 ② 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修 ③ 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程 ④ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」を指します。 ただし、④については認定証が発行されている者に限ります。 <p>※ 加算(Ⅰ)・(Ⅱ)のいずれかを算定している場合は、その他の加算(Ⅰ)・(Ⅱ)は算定できません</p>		
<p>14 生活機能向上連携加算</p>	<p>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村長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所が、外部のリハビリテーション専門職等との連携による自立支援・重度化防止に資する介護の推進を図った場合に、1月につき次の所定単位数を加算していますか。</p> <p>生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位</p> <p>※ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 計画作成担当者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算していますか。</p> <p>※ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とし</p>	<p>加算Ⅰ 加算Ⅱ いない</p>	<p>平 18 厚労告 126 別表 5 ト</p>

	<p>た認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算していますか。</p> <p>ただし、(I)を算定している場合には算定できません。</p> <p>※ ① 生活機能向上連携加算(Ⅱ)について</p> <p>イ 「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に介護従業者が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、介護従業者が提供する介護の内容を定めたものでなければなりません。</p> <p>ロ イの認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下「理学療法士等」という。)が認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、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)に関する利用者の状況につき、理学療法士等と計画作成担当者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価(以下「生活機能アセスメント」という。)を行うものとします。</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す。</p> <p>ハ イの認知症対応型共同生活介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければなりません。</p> <p>a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容</p> <p>b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの</p>	<p>報酬留意事項 通知第2・6(12)</p>
--	---	------------------------------

	<p>内容について定めた三月を目途とする達成目標</p> <p>c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標</p> <p>d b及びcの目標を達成するために介護従業者が行う介助等の内容</p> <p>ニ ハのb及びcの達成目標については、利用者の意向も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定してください。</p> <p>ホ 本加算は口の評価に基づき、イの認知症対応型共同生活介護計画に基づき提供された初回の介護の提供日が属する月を含む3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度口の評価に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直す必要があります。</p> <p>ヘ 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行ってください。</p> <p>※ ② 生活機能向上連携加算（I）について</p> <p>イ 生活機能向上連携加算（I）については、①ロ、ホ及びヘを除き①を適用する。本加算は、理学療法士等が認知症対応型共同生活介護事業所を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上で計画作成担当者に助言を行い、計画作成担当者が、助言に基づき①イの認知症対応型共同生活介護計画を作成（変更）するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的実施することを評価するものです。</p> <p>a ①イの認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は指定認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者と連携してICT</p>		
--	---	--	--

	<p>を活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者に助言を行ってください。</p> <p>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、理学療法士等と計画作成担当者と事前に方法を調整するものとします。</p> <p>b 当該認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、①イの認知症対応型共同生活介護計画の作成を行うこと。なお、①イの認知症対応型共同生活介護計画には、aの助言の内容を記載してください。</p> <p>c 本加算は、①イの認知症対応型共同生活介護計画に基づき指定認知症対応型共同生活介護を提供した初回の月に限り、算定されるものです。</p> <p>なお、aの助言に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合には、本加算を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認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合を除き、①イの認知症対応型共同生活介護計画に基づき指定認知症対応型共同生活介護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しないでください。</p> <p>d 3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告してください。なお、再度aの助言に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能です。</p>		
<p>15 口腔衛生管理体制加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき30単位を加算していますか。</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>イ 事業所又は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の技術的助言及び指導に基づき、利用者、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。</p> <p>ロ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>※ 「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>平 18 厚労告 126 別表 5 ト</p> <p>平 27 厚労告 95 第 68 号</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(12)</p>

	<p>当該事業所における利用者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該事業所において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の利用者の口腔ケア計画をいうものではありません。</p> <p>※ 「利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 当該事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題 ロ 当該事業所における目標 ハ 具体的方策 ニ 留意事項 ホ 当該事業所と歯科医療機関との連携の状況 ヘ 歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。） ト その他必要と思われる事項 <p>※ 医療保険において歯科訪問診療料又は訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算を算定できますが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行ってください。</p>		
<p>16 口腔・栄養スクリーニング加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、1回につき20単位を加算していますか。</p> <p>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にあつては算定できません。</p> <p>厚生労働大臣が定める基準</p> <p>※ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の口腔（くう）の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔（くう）の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔（くう）の健康状態が低下しているおそれのある場合にあつては、その改善に必要な情報を含む。）を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六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 	<p>はい・いいえ</p>	<p>平 18 厚労告 126 別表 5 又</p> <p>平 27 厚労告 95 第 42 の 6 号</p>

	<p>にあつては、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。</p> <p>ハ 定員超過理由・人員基準欠如に該当しないこと。</p> <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。</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。</p> <p>イ 口腔スクリーニング</p> <p> a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者</p> <p> b 入れ歯を使っている者</p> <p> c むせやすい者</p> <p>ロ 栄養スクリーニング</p> <p> a BMIが18.5未満である者</p> <p> b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知)に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者</p> <p> c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者</p> <p> d 食事摂取量が不良(75%以下)である者</p> <p>③ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施してください。</p> <p>④ 口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要と判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できます。</p>		<p>報酬留意事項 通知第2・6(15) (準用3の2 (17)①及び ③)</p>
--	--	--	--

<p>17 栄養管理体制加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、管理栄養士（当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。）が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算していますか。</p> <p>厚生労働大臣が定める基準 定員超過理由・人員基準欠如に該当しないこと。</p> <p>※ 栄養管理体制加算の算定に係る管理栄養士は、外部（他の介護事業所（栄養管理体制加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」との連携により体制を確保した場合も、算定できます。</p> <p>※ 「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用者の低栄養状態の評価方法、栄養ケアに関する課題（食事中の傾眠、拒食、徘徊・多動等）への対応方法、食形態の調整及び調理方法その他当該事業所において日常的な栄養ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、利用者ごとの栄養ケア・マネジメントをいうものではありません。</p> <p>※ 「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」を行うにあたって、以下の事項を記録してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 当該事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課題 ロ 当該事業所における目標 ハ 具体的方策 ニ 留意事項 ホ その他必要と思われる事項 	<p>はい・いいえ</p>	<p>平 18 厚労告 126 別表 5 ㊦</p> <p>平 27 厚労告 95 第 58 の 5</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(13)</p>
<p>18 サービス提供体制強化加算</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町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同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>(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22 単位 (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 18 単位</p>	<p>加算Ⅰ 加算Ⅱ 加算Ⅲ いない</p>	<p>平 18 厚労告 126 別表 5 ㊦</p>

	<p>(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位</p> <p>※ 認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準</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。</p> <p>(一) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の七十以上であること。</p> <p>(二) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。</p> <p>(2) 定員超過理由・人員基準欠如に該当しないこと。</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) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。</p> <p>(2) イ(2)に該当するものであること。</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。</p> <p>(一) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。</p> <p>(二) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。</p> <p>(三) 指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。</p> <p>(2) イ(2)に該当するものであること。</p> <p>※ 認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員とは、介護従業者として勤務を行う職員を指すものとします。</p> <p>※ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いることとします。</p> <p>ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月につ</p>		<p>平 27 厚労告 95 第 59</p> <p>報酬留意事項 通知第 2・6(17)</p>
--	--	--	---

	<p>いて、常勤換算方法により算出した平均を用いることとします。</p> <p>したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものです。</p> <p>なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得又は研修の課程を修了している者となります。</p> <p>※ 前号ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。</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、直ちに加算が算定されなくなる届出を提出しなければなりません。</p> <p>※ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとします。</p> <p>※ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとします。</p> <p>※ 加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い 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け出てください。なお、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。</p> <p>※ 同一の事業所において介護予防認知症対応型共同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>※ なお、この場合の認知症対応型共同生活介護に係る常勤換算にあっては、利用者への介護業務（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>準用報酬留意事項通知第4(18)②</p> <p>準用報酬留意事項通知第5(16)②</p>
<p>19 科学的介護推進体制加算</p>	<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、利用者に対し指定認知症対応型共同生活介護を行った場合、1月につき所定単位数を加算していますか。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>平 18 厚労告 126 別表 5 ル</p>

	<p>(1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔（くう）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。</p> <p>(2) 必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定認知症対応型共同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>※ 科学的介護推進体制加算について</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、利用者ごとに注21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）。</p> <p>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）。</p> <p>ハ LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。</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>		<p>報酬留意事項 通知第2・6(16) 準用報酬留意 事項通知第 3・2(19)</p>
--	--	--	---

	<p>※注 21</p> <p>(1) 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔（くう）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。</p> <p>(2) 必要に応じてサービスを見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報そのサービス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>		平 18 厚労告 126 注 21
20 介護職員処遇改善加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、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できません。</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数の1000分の111に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数の1000分の81に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数の1000分の45に相当する単位数</p> <p>※イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員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介護職員の賃金水準（本加算</p>	加算Ⅰ 加算Ⅱ 加算Ⅲ	平 18 厚労告 126 別表 5ワ
			平 27 厚労告 95 第 60 準用平 27 厚労告 95 第 48

	<p>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村長に届け出ること。</p> <p>(4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。</p> <p>(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。</p> <p>(6) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。</p> <p>(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</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>(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>(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>(8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護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>ロ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）</p> <p>イ（1）から（6）まで、（7）（一）から（四）まで及び（8）に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ハ 介護職員処遇改善加算（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) イ（1）から（6）まで及び（8）に掲げる基準に適合すること。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。</p>		
--	--	--	--

	<p>b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>※ 介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」）を参照してください。</p>		<p>報酬留意事項通知第2・6(18) 準用報酬留意事項通知第2・2(17)</p>
<p>21 介護職員特定処遇改善加算</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町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合、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>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>(1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数の1000分の31に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数の1000分の23に相当する単位数</p> <p>イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(一) 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。</p> <p>(二) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金</p>	<p>加算Ⅰ 加算Ⅱ いない</p>	<p>平 18 厚労告 126 別表 5 カ</p> <p>平 27 厚労告 95 第 60 の 2 準用平 27 厚労告 95 第 48 の 2</p>

	<p>改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。</p> <p>(三) 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。</p> <p>(四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の込額が年額四百四十万円を上回らないこと。</p> <p>(2) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、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特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員等特定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町村長に届け出ること。</p> <p>(4) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。</p> <p>(5) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。</p> <p>(6) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。</p> <p>(7) (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。以下この号において同じ。）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>(8) (7)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>ロ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） イ（1）から（4）まで及び（6）から（8）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>※ 介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算及び介護職員等</p>		<p>報酬留意事項 通知第2・6(19)</p>
--	--	--	------------------------------

	特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。		準用報酬留意事項通知第2・2(18)
22 介護予防認知症対応型共同生活介護費	介護予防認知症対応型共同生活費の算定については、第4の2～6、8、10～13を参照してください。		平 18 厚労告 128 別表 3
自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第5 その他			
1 介護サービス情報の公表	<p>指定情報公表センターへ年1回、基本情報と運営情報を報告するとともに、見直しを行っていますか。</p> <p>※ 新規事業所は基本情報のみ報告し、既存事業所は基本情報と運営情報を報告します。</p> <p>※ 原則として、前年度に介護サービスの対価として支払を受けた金額が100万円を超えるサービスが対象となります。</p>	はい・いいえ	<p>法第115条の35第1項</p> <p>施行規則第140条の43、44、45</p>
2 業務管理体制の整備	<p>(1) 業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届けていますか。 (届出先)</p> <p>① 指定事業所が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者・・・厚生労働大臣</p> <p>② 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、2以下の地方厚生局に所在する事業者・・・主たる事務所の所在地の都道府県知事</p> <p>③ すべての指定事業所が1の都道府県に所在する事業者・・・都道府県知事</p> <p>④ すべての指定事業所が1の指定都市の区域に所在する事業者・・・指定都市の長</p> <p>⑤ 地域密着型(介護予防)サービス事業のみを行う事業者であって、すべての事業所が所沢市に所在する事業者・・・所沢市長</p> <p>※ 事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者は、「地方厚生局の管轄区域」を参照し、事業所等がいくつの地方厚生局管轄区域に所在しているか確認してください。</p>	はい・いいえ	法第115条の32第1項、第2項

