

介護サービス事業者 自主点検表

(令和5年度版)

地域密着型通所介護

| | | |
|---------------|-----|-------|
| 事業者(法人) 名称 | | |
| 事業所 | 名称 | |
| | 番号 | |
| | 所在地 | |
| | 電話 | |
| | メール | |
| 点検者 職・氏名 | | |
| 点検年月日 | | 年 月 日 |

越谷市 福祉部 福祉総務課

介護サービス事業者自主点検表の作成について

1 趣 旨

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

そこで、越谷市では、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指導指針のうちの主眼事項着眼点を基に、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。

つきましては、毎年定期的実施するとともに、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 留意事項

- (6) 指定通所介護相当サービス（指定第1号通所事業）に係る基準については、介護保険課に問い合わせてください。なお、網掛け部分については、療養型通所介護の独自の運営基準です。
- (7) 療養通所介護事業所以外は、「（一般型）」と記載のある項目を、療養通所介護事業所は、「（療養型）」の記載のある項目を点検してください。どちらの標記もない項目は、一般型及び療養型の「共通項目」となりますので、それぞれ点検してください。
- (8) 指定共生型地域密着型通所介護事業所については、「地域密着型通所介護」を「共生型地域密着型通所介護」に読み替えて点検してください。

3 根拠法令

「根拠法令」の欄は、次を参照してください。

| | |
|--------------|--|
| 条例 | 越谷市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成24年越谷市条例第29号） |
| 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18-0331004号 | 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0331007号） |
| 平18厚労告126 | 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省告示第126号） |
| 利用者等告示 | 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年厚生労働省告示第94号） |
| 大臣基準告示 | 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号） |
| 施設基準 | 厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告示第96号） |
| 留意事項 | 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号） |

介護サービス事業者自主点検表 目次

| 項目 | 内 容 | ページ |
|----|------------------------|-----|
| 第1 | 基本方針 | |
| 1 | 一般原則 | 5 |
| 2 | 地域密着型通所介護の基本方針 | 5 |
| 第2 | 人員に関する基準 | |
| 3 | 従業者の員数等 | 7 |
| 4 | 管理者 | 10 |
| 5 | 共生型地域密着型通所介護の人員基準 | 11 |
| 第3 | 設備に関する基準 | |
| 6 | 設備及び備品等 | 12 |
| 7 | 共生型地域密着型通所介護の設備基準 | 14 |
| 第4 | 運営に関する基準 | |
| 8 | 内容及び手続きの説明及び同意 | 14 |
| 9 | 提供拒否の禁止 | 15 |
| 10 | サービス提供困難時の対応 | 15 |
| 11 | 受給資格等の確認 | 15 |
| 12 | 要介護認定等の申請に係る援助 | 15 |
| 13 | 心身の状況等の把握 | 16 |
| 14 | 居宅介護支援事業者等との連携 | 16 |
| 15 | 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 | 16 |
| 16 | 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 | 16 |
| 17 | 居宅サービス計画等の変更の援助 | 16 |
| 18 | サービスの提供の記録 | 17 |
| 19 | 利用料等の受領 | 17 |
| 20 | 保険請求のための証明書の交付 | 18 |
| 21 | 指定地域密着型通所介護の基本取扱方針 | 18 |
| 22 | 指定地域密着型通所介護の具体的取扱方針 | 18 |
| 23 | 地域密着型通所介護計画の作成 | 19 |
| 24 | 利用者に関する市への通知 | 21 |
| 25 | 緊急時等の対応 | 21 |
| 26 | 管理者の責務 | 22 |
| 27 | 運営規程 | 22 |
| 28 | 勤務体制の確保等 | 23 |
| 29 | 業務継続計画の策定等 | 25 |
| 30 | 定員の遵守 | 26 |
| 31 | 非常災害対策 | 27 |
| 32 | 衛生管理等 | 28 |
| 33 | 掲示 | 29 |
| 34 | 秘密保持等 | 30 |
| 35 | 広告 | 30 |
| 36 | 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | 30 |
| 37 | 苦情処理 | 30 |
| 38 | 地域との連携等 | 31 |
| 39 | 事故発生時の対応 | 32 |
| 40 | 虐待の防止 | 32 |
| 41 | 会計の区分 | 34 |
| 42 | 記録の整備 | 34 |

| 項目 | 内 容 | ページ |
|-----|--------------------------|-----|
| 43 | 電磁的記録等 | 35 |
| 44 | 共生型地域密着型通所介護の運営に関する技術的支援 | 36 |
| 45 | 共生型地域密着型通所介に関するその他の留意事項 | 36 |
| 第 5 | 療養通所介護に関する基準 | |
| 46 | 緊急時対応医療機関 | 36 |
| 47 | 安全・サービス提供管理委員会の設置 | 37 |
| 第 6 | 業務管理体制の整備 | |
| 48 | 法令遵守等の業務管理体制の整備 | 37 |
| 第 7 | 介護給付費関係 | |
| 49 | 基本的事項 | 38 |
| 50 | 定員超過利用・人員基準欠如減算 | 40 |
| 51 | 入浴介助未実施減算 | 41 |
| 52 | 過少サービス減算 | 41 |
| 53 | 2時間以上3時間未満の地域密着型通所介護 | 41 |
| 54 | 感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少 | 41 |
| 55 | 延長加算 | 42 |
| 56 | 共生型地域密着型通所介護を行う場合 | 42 |
| 57 | 生活相談員配置等加算 | 43 |
| 58 | 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 43 |
| 59 | 入浴介助加算 | 43 |
| 60 | 中重度者ケア体制加算 | 45 |
| 61 | 生活機能向上連携加算 | 46 |
| 62 | 個別機能訓練加算 | 49 |
| 63 | ADL 維持等加算 | 52 |
| 64 | 認知症加算 | 55 |
| 65 | 若年性認知症利用者受入加算 | 56 |
| 66 | 栄養アセスメント加算 | 56 |
| 67 | 栄養改善加算 | 57 |
| 68 | 口腔・栄養スクリーニング加算 | 59 |
| 69 | 口腔機能向上加算 | 62 |
| 70 | 科学的介護推進体制加算 | 64 |
| 71 | 同一建物等に居住する利用者に対する取扱い | 65 |
| 72 | 送迎を行わない場合の減算 | 65 |
| 73 | サービス提供体制強化加算 | 65 |
| 74 | 介護職員処遇改善加算 | 67 |
| 75 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 68 |
| 76 | 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 69 |
| 77 | サービス種類の相互算定関係 | 70 |

| 項目 | 自主点検のポイント | 点検 | 根拠法令 |
|--------------------------------------|--|--|----------------------------|
| 第1 基本方針 | | | |
| 1 一般原則 | ① 暴力団員又は越谷市暴力団排除条例に規定する暴力団関係者ではない方が、法人の役員及び管理者になっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第3条第2項 越谷市暴力団 排除条例 |
| | ② 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 法第78条の3 第1項 条例第3条第3項 |
| | ③ 事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、他の地域密着型サービス事業者（地域密着型介護予防サービス事業者）又は居宅サービス事業者（介護予防サービス事業者）その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第3条第4項 |
| | ④ 利用者の人権擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第3条第5項 |
| | ※ 虐待の防止に係る措置は、令和6月3月31日までは努力義務（令和6年4月1日より義務化） | | |
| | ⑤ 指定地域密着型サービス事業者は、指定地域密着型サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第3条第6項 |
| | ※ 指定地域密着型サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE：Long-termcare Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい（この点については、以下の他のサービス種類についても同様とする。）。 | | 平18-0331004号 第3-4(1) |
| 2 地域密着型 通所介護の 基本方針 (一般型) | 指定地域密着型通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の2 |
| (療養型) | 指定療養通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の22 |
| (療養型) | 指定療養通所介護の事業を行う者(以下「指定療養通所介護事業者」という。)は、指定療養通所介護の提供に当たっては、利用者の主治の医師及び当該利用者の利用している訪問看護事業者(指定訪問看護事業者又は健康保険法(大正11年法律第70号)第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下この節において同じ。)等との密接な連携に努めていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| 第2 人員に関する基準 | | | |
| | 【用語の定義】 【常勤】 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定めら | | 平18-0331004号 第2-2 |

| 項 目 | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | 点 検 | 根拠法令 |
|-----|--|-----|------|
| | <p>れている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週 32 時間を下回る場合は週 32 時間を基本とする。）に達していることをいうものです。</p> <p>ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱うことが可能です。</p> <p>また、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>●事業所における常勤の従業者の勤務すべき時間数 【週 時間】</p> <p>※ 例えば、1 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になります。</p> <p>また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 65 条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第 2 条第 1 号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第 2 号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第 23 条第 2 項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第 24 条第 1 項（第 2 号に係る部分に限る。）の規定により同項第 2 号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。</p> <p>【専ら従事する・専ら提供に当たる】</p> <p>原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。</p> <p>この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間（通所介護については、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。</p> <p>ただし、通所介護については、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間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もって足りるものです。</p> <p>【常勤換算方法】</p> <p>当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週 32 時間を下回る場合は週 32 時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。</p> <p>この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が通所介護と訪問介護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が介護職員と訪問介護員を兼務する場合、介護職員の勤務延時間数には、介護職員としての勤務時間だけを算入することとなるものです。</p> <p>ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 13 条第 1 項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法</p> | | |

| 項 目 | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | 点 検 | 根拠法令 |
|---|--|--|---|
| | <p>律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置（以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。</p> <p>※ 指定地域密着型通所介護の単位とは、同時に、一体的に提供される指定地域密着型通所介護をいうものであることから、例えば、次のような場合は、2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要があります。</p> <p>ア 指定地域密着型通所介護が同時に一定の距離を置いた2つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合</p> <p>イ 午前と午後とで別の利用者に対して指定地域密着型通所介護を提供する場合</p> <p>また、利用者ごとに策定した地域密着型通所介護計画に位置付けられた内容の指定地域密着型通所介護が一体的に提供されていると認められる場合は、同一単位で提供時間数の異なる利用者に対して指定地域密着型通所介護を行うことも可能です。なお、同時一体的に行われているとは認められない場合は、別単位となることに留意してください。</p> <p>※ 利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定地域密着型通所介護についての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものです。</p> <p>従って、例えば、1日のうちの午前の提供時間帯に利用者10人に対して指定地域密着型通所介護を提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対して指定地域密着型通所介護を提供する場合であって、それぞれの指定地域密着型通所介護の定員が10人である場合には、当該事業所の利用定員は10人、2単位となり、必要となる介護職員の員数は午前午後それぞれにおいて利用者の数10人に応じた数ということとなり、人員算定上、午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではありません。</p> <p>※ 同一事業所で複数の単位の指定地域密着型通所介護を同時に行う場合であっても、常勤の従業者は事業所ごとに確保すれば足りるものです。</p> <p>※ 8時間以上9時間未満の指定地域密着型通所介護の前後に連続して延長サービスを行う場合にあっては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置してください。</p> <p>※ 生活相談員、介護職員の人員配置については、当該職種の従業者がサービス提供時間内に勤務する時間数の合計（以下「勤務延時間数」という。）を提供時間数で除して得た数が基準に定められた数以上となるよう、勤務延時間数を確保するよう定めたものです。必要な勤務延時間数が確保されれば、当該職種の従業者の員数は問いません。</p> | | <p>平18-0331004号 第3-二の二-1(1) ①</p> <p>平18-0331004号 第3-二の二-1(1) ⑦</p> <p>平18-0331004号 第3-二の二-1(1) ⑧</p> <p>平18-0331004号 第3-二の二-1(1) ②</p> <p>平18-0331004号 第3-二の二-1(1) ③</p> |
| <p>3 従業者の 員数等 (一般型) ★ (1) 生活相談員 (共生型は 第2の5)</p> | <p>指定地域密着型通所介護の提供日ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に生活相談員（専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯の時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数となっていますか。</p> <p>※ 生活相談員は、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものとしています。</p> <p>ア 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者</p> <p>① 大学において厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>条例第59条の3 第1項第1号</p> <p>平18-0331004号 第3-二の二-1(2)</p> |

| 項 目 | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | 点 検 | 根拠法令 |
|---|---|--|---|
| | <p>② 都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者</p> <p>③ 社会福祉士</p> <p>④ 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者</p> <p>⑤ ①から④と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの（精神保健福祉士、大学において法第19条第1項第1号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、大学院への入学を認められた者）</p> <p>イ これと同等以上の能力を有すると認められる者 市では、介護支援専門員、介護福祉士を同等の能力を有する者として認めています。</p> <p>※ 生活相談員については、単位の数にかかわらず、次の計算式のとおり事業所における提供時間数に応じた生活相談員の配置が必要になります。ここでいう提供時間数とは、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで（サービスが提供されていない時間帯を除く）をいいます。 〔確保すべき生活相談員の勤務延時間数の計算式〕 提供日ごとに確保すべき勤務延時間数＝提供時間数 例えば、1単位の指定地域密着型通所介護を実施している事業所の提供時間帯の時間数を6時間とした場合、生活相談員がサービス提供時間内に勤務している時間数の合計数（勤務延時間数）を、提供時間帯の時間数である6時間で除して得た数が1以上となるよう確保すればよいことから、生活相談員の員数にかかわらず6時間の勤務延時間数分の配置が必要となります。 また、例えば午前9時から正午、午後1時から午後6時の2単位の指定地域密着型通所介護を実施している事業所の場合、当該事業所におけるサービス提供時間は午前9時から午後6時（正午から午後1時までを除く。）となり、提供時間帯の時間数は8時間となることから、生活相談員の員数にかかわらず8時間の勤務延時間数分の配置が必要となります。</p> <p>※ 地域密着型通所介護事業所が、利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関、他の居宅サービス事業者、地域の住民活動等と連携し、地域密着型通所介護事業所を利用しない日でも利用者の地域生活を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、生活相談員の確保すべき勤務延時間数には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間 ・ 利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間 ・ 地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間（例えば、地域における買い物支援、移動支援、見守りなどの体制を構築するため、地域住民等が参加する会議等に参加する場合、利用者が生活支援サービスを受けられるよう地域のボランティア団体との調整に出かけていく場合）など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができます。 <p>ただし、生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要があり、これらに支障がない範囲で認められるものです。</p> <p>なお、生活相談員の事業所外での活動に関しては、事業所において、その活動や取組を記録しておく必要があります。</p> | | <p>平18-0331004号 第3-二の二-1(1) ④</p> |
| <p>(2) 看護職員 (共生型は 第2の5)</p> | <p>① 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員が1以上確保されるために必要と認められる数を配置していますか。 ※ 定員（同時にサービス提供を受けられる利用者数の上限）が11人以上の事業所のみ</p> <p>② 看護職員は、次のいずれかの資格を有している者をいます</p> | <p>□いる □いない □該当なし</p> <p>□いる</p> | <p>条例第59条の3 第1項第2号</p> |

| 項目 | 自主点検のポイント | 点検 | 根拠法令 |
|--------------------------------------|--|--|---|
| | <p>か。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師 ・ 准看護師 <p>※ 看護職員については、指定地域密着型通所介護事業所の従業者により確保することに加え、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保することも可能である。具体的な取扱いは以下のとおりとする。</p> <p>ア 指定地域密着型通所介護事業所の従業者により確保する場合提供時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて、指定地域密着型通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。</p> <p>イ 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保する場合看護職員が指定地域密着型通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定地域密着型通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図るものとする。</p> <p>なお、アとイにおける「密接かつ適切な連携」とは、指定地域密着型通所介護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ことである。</p> | <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18-0331004号 第3-二の二-1(1) ⑥ |
| (3) 介護職員 (共生型は 第2の5) | <p>① 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に介護職員（専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。利用定員が10人以下である場合は看護職員及び介護職員）が勤務している時間数の合計数を当該指定地域密着型通所介護を提供している時間数（「提供単位時間数」という。）で除して得た数が利用者の数が15人までの場合・・・1以上 16人～18人の場合・・・15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上確保されるために必要と認められる数を配置していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の3 第1項第3号 第2項 |
| | <p>② 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、介護職員（利用定員が10人以下である場合は看護職員又は介護職員）を、常時1人以上当該指定地域密着型通所介護に従事させていますか。</p> <p>※ 介護職員については、単位ごとに、提供時間数に応じた配置が必要となるものであり、確保すべき勤務延時間数は、次の計算式のとおり提供時間数及び利用者数から算出されます。なお、ここでいう「提供時間数」とは、当該単位における平均提供時間数（利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数）とします。</p> <p>【確保すべき介護職員の勤務延時間数の計算式】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者数15人まで 単位ごとに確保すべき勤務延時間数＝平均提供時間数 ・利用者数16人～18人 単位ごとに確保すべき勤務延時間数 ＝（利用者数-15）÷5+1）×平均提供時間数 <p>※ 平均提供時間数＝利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数 例えば、利用者数18人、提供時間数を5時間とした場合、（18-15）÷5+1となり、5時間の勤務時間数を1.6名分確保すればよいことから、従業員の員数にかかわらず、5×1.6＝8時間の勤務延時間数分の人員配置が必要となります。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の3 第3項 平18-0331004号 第3-二の二-1(1) ⑤ |
| (4) 機能訓練 指導員 (共生型は 第2の5) | <p>① 機能訓練指導員を1以上配置していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の3 第1項第4号 |
| | <p>※ 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該事業所の他の職務に従事することができます。</p> <p>② 機能訓練指導員は、次のいずれかの資格を有していますか。</p> <p>ア 理学療法士</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない | 平18-0331004号 第3-二の二-1(3) |

| 項目 | 自主点検のポイント | 点検 | 根拠法令 |
|---------------------------------------|--|--|---|
| | イ 作業療法士 ウ 言語聴覚士 エ 看護職員 オ 柔道整復師 カ あん摩マッサージ指圧師 キ はり師 ク きゅう師 ※ はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限ります。 ※ ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えありません。 | <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| (5) 常勤職員の配置 | 生活相談員又は介護職員のうち1人以上は、常勤となっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例 第59条の3第7項 |
| (6) 指定療養通所介護の人員基準(療養型) | ① 指定療養通所介護事業者が指定療養通所介護事業所ごとに置くべき指定療養通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員(以下「療養通所介護従業者」という。)の員数は、利用者の数が1.5に対し、提供時間帯を通じて専ら当該指定療養通所介護の提供に当たる療養通所介護従業者が1以上確保されるために必要と認められる数以上としていますか。 ※ 指定療養通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員の員数は、利用者2人の場合は1.3人以上、3人の場合は2人以上、5人の場合は3.3人以上を確保する必要がある、このような体制が確保できるよう職員配置することとする。なお、小数点以下の端数が生じる場合があるが、これはサービス提供時間のうち職員が専従するべき時間の割合を示したものである。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例 第59条の23第1項 平18-0331004号 第3-二の二-5(2) ①イ |
| | ② 療養通所介護従業者のうち1人以上は、常勤の看護師であって専ら指定療養通所介護の職務に従事する者としていますか。 ※ 常勤の看護師は、専ら指定療養通所介護の職務に従事する者を1人以上確保することとされているが、複数の看護師が交代で従事することにより必要数を確保することも認められる。ただし、利用者がサービス提供にあたり常時看護師による観察が必要な状態であることから、同一の看護師ができるだけ長時間継続して利用者の状態を観察することが望ましく、従事する看護師が頻回に交代する体制は望ましくない。 ※ 療養通所介護計画に位置づけられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する時間が異なる利用者が同一の日に混在する場合、必要な療養通所介護従業者の員数は、利用者ごとの利用時間数の合計値を1.5で除して得られる数以上の時間勤務するのに必要と認められる数以上となる。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例 第5条の23第2項 平18-0331004号 第3-二の二-5(2) ①□ 平18-0331004号 第3-二の二-5(2) ①ハ |
| 4 管理者 ★ (一般型) (共生型は第2の5) | 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。 ※ 以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができます。 ア 当該事業所の従業者としての職務に従事する場合 イ 同一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ある他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合 (この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の4 平18-0331004号 第3-二の二-1(4) |

| 項目 | 自主点検のポイント | 点検 | 根拠法令 |
|---|--|--|--|
| (療養型) | 理業務に支障があると考えられます。) | | |
| | ① 指定療養通所介護事業者は、指定療養通所介護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。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の24第1項 平18-0331004号第3-二の二-5(2)②イ |
| | ※ 以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができます。 ア 当該事業所の看護職員としての職務に従事する場合 イ 訪問看護ステーションなどの他の事業所、施設等が同一敷地内にある場合に、当該他の事業所等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される入所施設における看護業務（管理業務を含む。）との兼務は管理者の業務に支障があると考えられる。） | | |
| | ② 指定療養通所介護事業所の管理者は、看護師となっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の24第2項 平18-0331004号第3-二の二-5(2)②ロ |
| 5 共生型 地域密着型 通所介護の 人員基準 ★ | ③ 指定療養通所介護事業所の管理者は、適切な指定療養通所介護を行うために必要な知識及び技能を有する者となっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の24第3項 平18-0331004号第3-二の二-5(2)②ハ |
| | ※ 管理者は、訪問看護に従事した経験のある者でなければならない。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。 | | |
| 5 共生型 地域密着型 通所介護の 人員基準 ★ | 指定生活介護事業所、指定自立訓練(機能訓練)事業所、指定自立訓練(生活訓練)事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所（以下この号において「指定生活介護事業所等」という。）の従業者の員数が、当該指定生活介護事業所等が提供する指定生活介護、指定自立訓練(機能訓練)、指定自立訓練(生活訓練)、指定児童発達支援又は指定放課後等デイサービス（以下「指定生活介護等」という。）の利用者の数を指定生活介護等の利用者及び共生型地域密着型通所介護の利用者の数の合計数であるとした場合における当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上配置していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20の2第1号 平18-0331004号第3-二の二-4(1)① |
| | 【従業者】 指定生活介護事業所等の従業者の員数が、共生型地域密着型通所介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて当該指定生活介護事業所等の利用者の数とした場合に、当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であるということです。 この場合において、指定生活介護事業所の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき、必要数を配置することになっていますが、その算出に当たっては、共生型地域密着型通所介護を受ける利用者（要介護者）は障害支援区分5とみなして計算してください。 | | |
| | 【管理者】 指定地域密着型通所介護の基準と同様です。 なお、共生型地域密着型通所介護事業所の管理者と指定生活介護事業所等の管理者を兼務することは差し支えありません。 | | |

| 第3 設備に関する基準 | | | |
|--|---|--|-----------------------------|
| 6 設備及び 備品等 ★ (一般型) (共生型は 第3の7) | ① 食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定地域密着型通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例 第59条の5第1項 |
| | ② 設備は、専ら指定地域密着型通所介護の事業の用に供するものとなっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例 第59条の5第3項 |
| | ※ 利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供に支障がない場合はこの限りではありません。 ※ 利用者にかかる各種記録類等を保管するものにあつては、個人情報漏洩防止の観点から配慮されたもの(鍵付キャビネット等)が望ましいです。 | | |
| (1) 食堂及び 機能訓練室 | 食堂と機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員(事業所において同時に指定地域密着型通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。)を乗じて得た面積以上となっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の5 第2項第1号7 |
| | ※ 狭隘(きょうあい)な部屋を多数設置することにより面積を確保すべきものではありません。ただし、地域密着型通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な地域密着型通所介護の提供が期待される場合はこの限りではありません。 | | 平18-0331004号 第3-二の二-2(2) |
| | ※ 食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあっては、同一の場所とすることができます。 | | 条例第59条の5 第2項第1号1 |
| | [設備に係る共用] ※ 指定地域密着型通所介護事業所と指定居宅サービス事業所等を併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、設備基準上両方のサービスに規定があるもの(指定訪問介護事業所の場合は事務室)は共用が可能です。 ただし、指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練室等と、指定地域密着型通所介護事業所と併設の関係にある病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院における指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースについて共用する場合にあっては、以下の条件に適合することをもって、これらが同一の部屋等であっても差し支えないものとします。 イ 当該部屋等において、指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練室等と指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースが明確に区分されていること。 ロ 指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練室等として使用される区分が、指定地域密着型通所介護事業所の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーション事業所等の設備基準を満たすこと。 | | 平18-0331004号 第3-二の二-2(4) |
| (2) 相談室 | 相談室は、遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の5 第2項第2号 |
| | ※ 利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースが確保されていること。 | | |
| (3) 消火設備等 | 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。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない | 条例第59条の5 第1項 |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | ※ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければなりません。 | <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18-0331004号 第3-二の二-2(3) |
| (4) 宿泊サービス を提供する 場合 (一般型) | ① 指定地域密着型通所介護の提供以外の目的で、指定地域密着型通所介護事業所の設備を利用し、夜間・深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービス(宿泊サービス)を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に市長(介護保険課)に届け出ていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の5 第4項 平18-0331004号 第3-二の二-2(5) |
| | ② 宿泊サービスの届出内容に係る介護サービス情報を埼玉県に報告していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | ③ 届け出た宿泊サービスの内容に変更がある場合は、変更の事由が生じてから10日以内に、また、宿泊サービスを休止又は廃止する場合はその休止又は廃止の日の1月前までに市長に届け出ていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | ④ 「越谷市指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスの人員、設備及び運営に関する指針」に沿って、宿泊サービスは提供されていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | ※ 届出の様式等は、越谷市ホームページ(指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスの取扱いについて)を参照してください。 | | |
| (療養型) | ① 指定療養通所介護事業所は、指定療養通所介護を行うのにふさわしい専用の部屋を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定療養通所介護の提供に必要な設備及び備品等を備えていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の26 第1項 |
| | ※ 指定療養通所介護を行うのにふさわしい専用の部屋とは、利用者の状態を勘案して判断されるものであるが、利用者毎の部屋の設置を求めるものではありません。 | | 平18-0331004号 第3-二の二-5(3) ②イ |
| | ② 専用の部屋の面積は、6.4平方メートルに利用定員を乗じた面積以上としていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の26 第2項 |
| | ※ 専用の部屋の面積は、利用者1人につき6.4平方メートル以上であって、明確に区分され、他の部屋等から完全に遮蔽されていること。 | | 平18-0331004号 第3-二の二-5(3) ②ロ |
| | ③ ①に掲げる設備は、専ら当該指定療養通所介護の事業の用に供するものとしていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の26 第3項 |
| | ※ 指定療養通所介護を行う設備は専用でなければなりません。当該サービスの提供に支障がない場合は、この限りではありません。例えば、利用者以外の者(重症心身障害児等)をサービスの提供に支障のない範囲で受け入れることが可能です。 ただし、この場合、利用者以外の者も利用者みなして人員及び設備の基準を満たさなければなりません。具体的には、利用定員を9人として定めている場合には、利用者7人、利用者以外の者2人であれば、療養通所介護従業者の員数は、提供時間帯を通じて6人を確保するために必要な数とするとともに、利用者の数はすでに9人とみなされていることから、これを上限としなければなりません。 | | 平18-0331004号 第3-二の二-5(3) ②ハ |
| ④ 指定療養通所介護の提供以外の目的で、指定療養通所介護事業所の設備を利用し、夜間・深夜に指定療養通所介護以外のサービス(宿泊サービス)を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に市長(介護保険課)に届け出ていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | | |
| ⑤ 宿泊サービスの届出内容に係る介護サービス情報を埼玉県に報告していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | | |
| ⑥ 届け出た宿泊サービスの内容に変更がある場合は、変更の事 | <input type="checkbox"/> いる | | |

| | | | |
|---|---|--|---|
| | <p>由が生じてから10日以内に、また、宿泊サービスを休止又は廃止する場合はその休止又は廃止の日の1月前までに市長に届け出ていますか。</p> <p>⑦ 「越谷市指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスの人員、設備及び運営に関する指針」に沿って、宿泊サービスは提供されていますか。</p> <p>※ 届出の様式等は、越谷市ホームページ（指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスの取扱いについて）を参照してください。</p> | <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| 7 共生型 地域密着型 通所介護の 設備基準 ★ | <p>指定生活介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしていますか。</p> <p>※ 指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所の場合は、必要な設備等について要介護者が使用するものに適したものとすよう配慮してください。</p> <p>※ 共生型サービスは要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定していることから、要介護者、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を区切る壁、家具、カーテンやパーティション等の仕切りは不要です。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18-0331004号 第3-二の二-4(2) |
| 第4 運営に関する基準 | | | |
| 8 内容及び手 続きの説明 及び同意 ★ | <p>① サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ていますか。</p> <p>※ サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書の内容は、次のとおりです。</p> <p>ア 運営規程の概要</p> <p>イ 従業者の勤務体制</p> <p>※ 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては人員基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない。</p> <p>ウ 事故発生時の対応</p> <p>エ 苦情処理の体制</p> <p>オ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）</p> <p>カ 緊急時等の対応策（療養型）</p> <p>キ 主治の医師及び緊急時対応医療機関との連絡体制（療養型）等</p> <p>※ わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得てください。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の20 （第9条第1項準用）</p> <p>平18-0331004号 （第3-一-4(2)準用）</p> |
| | <p>② 利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、①の規定による文書の交付に代えて、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供していますか。（この場合において、事業者は、当該文書を交付したものとみなす。）</p> <p>(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの</p> <p>ア 事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法</p> <p>イ 事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された①に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の20 （第9条第2項準用）</p> |

| | | | |
|------------------------------|---|--|---|
| | <p>申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)</p> <p>(2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>※② に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。</p> <p>※ 「電子情報処理組織」とは、事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。</p> <p>※ 重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。</p> <p>(1) ②に規定する方法のうち事業者が使用するもの (2) ファイルへの記録の方式</p> <p>※ 上記承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。</p> | | <p>条例第59条の20 (第9条第3項準用)</p> <p>条例第59条の20 (第9条第4項準用)</p> <p>条例第59条の20 (第9条第5項準用)</p> <p>条例第59条の20 (第9条第6項準用)</p> |
| 9 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>※ 特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することはできません。</p> <p>※ サービスの提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、次の場合です。</p> <p>ア 当該事業所の現員からは利用申込に応じ切れない場合 イ 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ウ その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の20 (第10条準用)</p> <p>平18-0331004号 (第3-4(3)準用)</p> |
| 10 サービス 提供困難時 の対応 | <p>利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認められた場合は、当該利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定地域密着型通所介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の20 (第11条準用)</p> |
| 11 受給資格等 の確認 ★ | <p>① サービスの提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。</p> <p>② 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該意見に配慮してサービスを提供するよう努めていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条20(第12条第1項準用)</p> <p>条例59の20条(第12条第2項準用)</p> |
| 12 要介護認定 等の申請に 係る援助 | <p>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。</p> <p>② 居宅介護支援(これに相当するサービスを含む。)が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよ</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の20 (第13条第1項準用)</p> <p>条例第59条の20 (第13条第2項準用)</p> |

| | | | |
|--|--|--|--------------------------|
| | う、必要な援助を行っていますか。 | | |
| 13 心身の状況等の把握 ★ (共通) (療養型) | ① サービスの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の6 |
| | ② 体調の変化等に応じた適切なサービスを提供できるよう、特に利用者の主治の医師及び当該利用者が利用する訪問看護事業者等との密接な連携を図り、利用者の心身の状況等の把握に努めていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の28第2項 |
| 14 居宅介護支援事業者等との連携 ★ (共通) (療養型) | ① サービスを提供するに当たっては、指定居宅介護支援事業者、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第15条第1項準用) |
| | ② サービス提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第15条第2項準用) |
| | ③ 指定療養通所介護事業者は、利用者に対する指定療養通所介護の提供の適否について、主治の医師を含めたサービス担当者会議において検討するため、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対して必要な情報を提供するように努めていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 第59条の29第2項 |
| | ※ 指定療養通所介護は、サービス提供に当たって常時看護師による観察を要する利用者を対象としていることから、当該利用者が引き続き当該指定療養通所介護を利用することが適切かどうか、主治の医師を含めたサービス担当者会議において、適宜検討することが重要であり、そのため、当該事業者は、サービス提供等を通して得た利用者の心身の状態等必要な情報を当該利用者に係る居宅介護支援事業者に提供するように努めなければならないことを定めたものである。 | | |
| | ④ 利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対して、居宅サービス計画の作成及び変更等に必要な情報を提供するように努めなければならない。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 第59条の29第3項 |
| 15 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 | サービスの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第65条の4各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に届け出ること等により、サービスの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第16条準用) |
| | また、居宅介護支援事業者に関する情報を提供すること、その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| 16 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 ★ | 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第17条準用) |
| 17 居宅サービス計画等の変更の援助 | 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合には、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第18条準用) |
| | ※ 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合とは、利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、地域密着型通所介護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含みます。 | | |

| | | | |
|---------------------------|---|--|---|
| | <p>※ 当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明、その他の必要な援助を行ってください。</p> | | 平18-0331004号 (第3-1-4(10)準用) |
| 18 サービスの 提供の記録 ★ | <p>① サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面(サービス利用票等)に記載していますか。</p> <p>※ 利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするため、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものです。</p> <p>※ 記載事項は、次に掲げるものが考えられます。 ア サービスの提供日、提供時間、提供者の氏名 イ サービスの内容、送迎時間、利用者の心身の状況 ウ 保険給付の額 エ その他必要な事項</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の20 (第20条第1項準用)</p> <p>平18-0331004号 (第3-1-4(12)準用)</p> |
| | <p>② サービスを提供した際には、サービスの提供日、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を書面(サービス提供記録、業務日誌等)に記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者から申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者提供していますか。</p> <p>※ 提供した具体的なサービスの内容等の記録は、5年間保存しなければなりません。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | <p>① 法定代理受領サービスに該当する地域密着型通所介護についての利用者負担として、利用申込者の介護保険負担割合証で負担割合を確認し、利用者負担として、地域密着型サービス費用基準額(介護予防サービス費用基準額)の1割、2割又は3割(法令により給付率が異なる場合はそれに応じた割合)の支払を受けていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の7 第1項 |
| | <p>② 法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型通所介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定地域密着型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。</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通所介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである通所介護に係る費用の額との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものです。</p> <p>※ なお、そもそも介護保険給付の対象となる通所介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の7 第2項</p> <p>平18-0331004号 (第3-1-4(13)準用)</p> |
| 19 利用料等の 受領 ★ | <p>③ ①②の支払を受ける額のほか、次の費用の額以外の支払いを利用者から受けていませんか。 ア 利用者の選定により、通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 イ 通常要する時間を超える指定地域密着型通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定地域密着型通所介護に係る地域密着型サービス費用基準額を超える費用 ウ 食事の提供に要する費用 エ おむつ代 オ 指定地域密着型通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者負担させることが適当と認められる費用</p> <p>※ 保険給付となっているサービスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の支払を受けることは認められません。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の7 第3項</p> <p>平18-0331004号 (第3-1-4(13)準用)</p> |

| | | | |
|--|--|--|--------------------------|
| | | | 準用) |
| | ④ 上記オの費用の具体的な取扱については、別に通知された「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」(平成12年3月30日老企第54号)に沿って適切に取り扱われていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 平12老企54 |
| | ⑤ ③ア～オ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。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の7第5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、厚生労働省令(施行規則第65条)で定めるところにより、領収証を交付していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 施行規則第65条の5(施行規則第65条準用) |
| | ⑦ ⑥の領収証に、サービスについて利用者から支払を受けた費用の額のうち、法第42条の2第2項第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定地域密着型通所介護に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定地域密着型通所介護に要した費用の額とする。)、食事の提供に要した費用の額及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 法第42条の2第9項(法第41条第8項準用) |
| 20 保険請求のための証明書の交付 | 法定代理受領サービス以外のサービス利用料の支払いを受けた場合は提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20(第22条準用) |
| 21 指定地域密着型通所介護の基本取扱方針 | ① 指定地域密着型通所介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の8第1項 |
| | ② 自らその提供する指定地域密着型通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の8第2項 |
| 22 指定地域密着型通所介護の具体的取扱方針(一般型) | ① 指定地域密着型通所介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の9第1号 |
| | ② 指定地域密着型通所介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の9第2号 |
| | ③ 指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、地域密着型通所介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の9第3号 |
| | ※ 通所介護は、個々の利用者に応じて作成された通所介護計画に基づいて行われるものですが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではありません。 | | 平18-0331004号第3-二の二-3(2)① |
| | ※ 利用者が日常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、自身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日常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。 | | 平18-0331004号第3-二の二-3(2)⑤ |
| | ④ 従業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の9第4号 |
| ※ 「サービスの提供方法等」とは、地域密着型通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含まれます。 | | 平18-0331004号第3-二の二-3(2)② | |
| ⑤ 指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の9第5号 | |
| ⑥ 指定地域密着型通所介護事業者は、常に利用者の心身の状況 | <input type="checkbox"/> いる | 条例 | |

| | | | |
|-------|--|--|--|
| | <p>を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供していますか。</p> <p>特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えていますか。</p> <p>※ 認知症の状態にある要介護者で、他の要介護者と同じグループとして通所介護を提供することが困難な場合には、必要に応じグループを分けて対応してください。</p> <p>※ 通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則ですが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものです。</p> <p>ア あらかじめ通所介護計画に位置づけられていること。</p> <p>イ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。</p> | <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>第59条の9第6号</p> <p>平18-0331004号第3-二の二-3(2)③</p> <p>平18-0331004号第3-二の二-3(2)④</p> |
| (療養型) | <p>① 指定療養通所介護の提供に当たっては、療養通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の30第1号</p> |
| | <p>② 療養通所介護従業者は、指定療養通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。</p> <p>※ 「サービスの提供方法等」とは、療養通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含むものであること。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の30第2号</p> <p>平18-0331004号第3-二の二-5(4)③イ</p> |
| | <p>③ 指定療養通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の30第3号</p> |
| | <p>④ 利用者の体調の変化等に応じた適切なサービスを提供できるよう、利用者の主治の医師や当該利用者の利用する訪問看護事業者等との密接な連携を図り、サービスの提供方法及び手順等についての情報の共有を十分に図っていますか。</p> <p>※ 利用者の体調の変化等を指定療養通所介護におけるサービス内容に反映させることが重要であることから、利用者の主治の医師や当該利用者の利用する訪問看護事業者等との密接な連携と情報の共有を十分に図ること。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の30第4号</p> <p>平18-0331004号第3-二の二-5(4)③ロ</p> |
| | <p>⑤ 常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供していますか。</p> <p>※ 指定療養通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。</p> <p>ア あらかじめ療養通所介護計画に位置づけられていること。</p> <p>イ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の30第5号</p> <p>平18-0331004号第3-二の二-5(4)③ハ</p> |
| | <p>① 管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した地域密着型通所介護計画を作成していますか。</p> <p>※ 地域密着型通所介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいです。</p> <p>※ 地域密着型通所介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものです。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の10第1項</p> <p>平18-0331004号第3-二の二-3(3)①</p> |
| | <p>② 地域密着型通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成さ</p> | <input type="checkbox"/> いる | <p>平18-0331004号第3-二の二-3(3)②</p> <p>条例第59条の10</p> |

| | | | |
|-------|--|---|---|
| | れている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成していますか。 | <input type="checkbox"/> いい <input type="checkbox"/> 該当なし | 第2項 平18-0331004号 第3-二の二-3(3) ③ |
| | ※ 地域密着型通所介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該地域密着型通所介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更してください。 | | |
| | ③ 管理者は、地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いい <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の10 第3項 平18-0331004 号第3-二の二- 3(3)④ |
| | ※ 通所介護計画は利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、通所介護事業所の管理者は、通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で、利用者の同意を得てください。 | | |
| | ④ 管理者は、地域密着型通所介護計画を作成した際には、当該地域密着型通所介護計画を利用者に交付していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いい <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の10 第4項 条例第59条の19 第2項第1号 |
| | ※ 交付した地域密着型通所介護計画は、2年間保存しなければなりません。 | | |
| | ⑤ それぞれの利用者について、地域密着型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いい <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の10 第5項 |
| | ⑥ 地域密着型通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いい <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18-0331004号 第3-二の二-3(3) ⑤ |
| | ⑦ 指定居宅介護支援事業者から地域密着型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該地域密着型通所介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いい <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18-0331004号 第3-二の二-3(3) ⑥ |
| | ※ 居宅介護支援の運営基準において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者等に対して、居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定されたことを踏まえたものです。 | | |
| (療養型) | ① 管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した療養通所介護計画を作成していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いい <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例 第59条の31第1項 平18-0331004号 第3-二の二-5(4) ④イ |
| | ※ 療養通所介護計画については、管理者を含む看護師が利用者ごとにその作成にあたることとしたものである。 | | |
| | ② 療養通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いい <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例 第59条の31第2項 平18-0331004号 第3-二の二-5(4) ④ホ |
| | ※ 居宅介護支援の指定基準において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた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、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定地域密着型通所介護事業者は、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療養通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該療養通所介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。 | | |
| | ③ 療養通所介護計画は、既に訪問看護計画書(越谷市指定居宅サービス等基準条例第73条第1項に規定する訪問看護計画書又は指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準(平成12年厚生省令第80号)第17条第1項に規定する訪問看護計画書をいう。以下この節において同じ。)が作成されている場合は、当該訪問看護計画書の内容との整合を図りつつ、作成していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いい <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例 第59条の31第3項 |

| | | | |
|--------------------------------------|--|--|-----------------------------------|
| | <p>※ 療養通所介護計画を作成後に訪問看護計画が作成された場合についても、当該療養通所介護計画と訪問看護計画の内容の整合を図り、必要に応じて変更するものとする。</p> | | 平18-0331004号 第3-二の二-5(4) ③□ |
| | ④ 管理者は、療養通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例 第59条の31第4項 |
| | ⑤ 管理者は、療養通所介護計画を作成した際には、当該療養通所介護計画を利用者に交付していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例 第59条の31第5項 |
| | <p>※ 療養通所介護計画は利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定療養通所介護事業所の管理者は、療養通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該療養通所介護計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>なお、交付した療養通所介護計画は、指定基準に基づき、2年間保存しなければならない。</p> | | 平18-0331004号 第3-二の二-5(4) ③ハ |
| | ⑥ 療養通所介護従業者は、それぞれの利用者について、療養通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例 第59条の31第6項 |
| | ※ 療養通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。 | | 平18-0331004号 第3-二の二-5(4) ③二 |
| 24 利用者に関する市への通知 | <p>地域密着型通所介護を受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知していますか。</p> <p>ア 正当な理由なしに通所介護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>イ 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき</p> <p>※ 偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせる等した者については、市町村が既に支払った保険給付の徴収又は保険給付の制限を行うことができるに鑑み、指定通所介護事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものです。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第28条準用) |
| 25 緊急時等の対応 ★ (一般型) (療養型) | <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への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第53条準用) |
| | ① 現に指定療養通所介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合等に備え、主治の医師とともに、その場合の対応策(以下「緊急時等の対応策」という。)について利用者ごとに検討し、緊急時等の対応策をあらかじめ定めていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の32 第1項 |
| | ※ 緊急時の対応については、利用者個々の心身の状況やその環境等を勘案して、あらかじめ個別具体的な対応策を主治医とともに検討し、不測の事態にあっても十分な対応ができるよう、利用者ごとに定めておかなければならない。 | | 平18-0331004号 第3-二の二-5(4) ⑤ |
| | ② 緊急時等の対応策について、利用者及びその家族に対して十分に説明し、利用者及びその家族が安心してサービスを利用できるように配慮していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の32 第2項 |
| | ③ 現に指定療養通所介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、緊急時等の対応策 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない | 条例第59条の32 第3項 |

| | | | |
|-----------------------------------|---|--|--|
| | <p>障害給付の対象となる利用者（障害者及び障害児）の数との合計数により、定員を定めてください。</p> <p>例えば、利用定員が10人という場合、要介護者と障害者及び障害児を合わせて10人という意味であり、利用日によって、要介護者が5人、障害者及び障害児が5人であっても、要介護者が2人、障害者及び障害児が8人であっても、差し支えありません。</p> <p>オ 指定地域密着型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>※ 「指定地域密着型通所介護の内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を記載してください。</p> <p>※ 「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定地域密着型通所介護に係る利用料（1割、2割又は3割負担）及び法定代理受領サービスでない指定地域密着型通所介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、徴収が認められている費用の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものです。</p> <p>カ 通常の事業の実施地域</p> <p>※ 客観的にその区域が特定されるものとしてください。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではありません。また、通常の事業の実施地域については、事業者が任意に定めるものですが、指定地域密着型サービスである指定地域密着型通所介護については、市町村が定める日常生活圏域内は、少なくとも通常の事業の実施地域に含めることが適当です。</p> <p>キ サービス利用に当たっての留意事項</p> <p>※ 利用者が指定地域密着型通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（機能訓練室を利用する際の注意事項等）を指します。</p> <p>ク 緊急時等における対応方法</p> <p>ケ 非常災害対策</p> <p>※ 非常災害に関する具体的計画を指します。</p> <p>コ 個人情報の取扱い</p> <p>サ 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>※ 虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業員への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。</p> <p>※ 令和6年3月31日までは努力義務（令和6年4月1日より義務化）</p> <p>シ その他運営に関する重要事項</p> | | |
| <p>28 勤務体制の 確保等 ★</p> | <p>① 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業員の勤務体制を定めていますか。</p> <p>※ 事業所ごとに、管理者を含めて、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にしてください。</p> <p>② 当該事業所の従業員によってサービスを提供していますか。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務についてはこの限りではありません。</p> <p>※ 当該事業所の従業員とは、雇用契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある従業員を指すものとします。</p> <p>※ 調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことも可能です。</p> <p>③ 従業員の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>条例第59条の13第1項</p> <p>平18-0331004号第3-二の二-3(6)①</p> <p>条例第59条の13第2項</p> <p>平18-0331004号第3-二の二-3(4)</p> <p>平18-0331004号第3-二の二-3(6)①</p> <p>条例第59条の13第3項</p> |

| | | |
|--|--|-----------------------------------|
| <p>また、その際、事業者は、全ての従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18-0331004号 第3-二の二-3(6) ③ |
| <p>※ 事業所の従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。</p> | | |
| <p>※ 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を義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。</p> | | |
| <p>※ 当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とするとし、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、きゅう師等とする。</p> <p>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。事業者は、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らない。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する（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）。</p> | | |
| <p>④ 適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の13 第4項 |
| <p>※ 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的な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、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。</p> | | 平18-0331004号 (第3-4(22)⑥ 準用) |
| <p>イ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容</p> <p>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</p> | | |

| | | | |
|----------------------------------|--|--|---|
| | <p>であるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。</p> <p>a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。</p> <p>b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。</p> <p>なお、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るが、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られたい。</p> <p>□ 事業主が講じることが望ましい取組について パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html) 加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。</p> | | |
| <p>29 業務継続計画の策定等 ★</p> | <p>① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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。</p> <p>※ 事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業員に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>また、感染症や災害が発生した場合には、従業員が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましい。</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>条例第59条の20 （準用第32条の2第1項）</p> <p>平18-0331004号 第3-二の二-3(7) ①</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | <p>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3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。</p> <p>※ 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。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すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。</p> <p>イ 感染症に係る業務継続計画</p> <p> a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）</p> <p> b 初動対応</p> <p> c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）</p> <p>ロ 災害に係る業務継続計画</p> <p> a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）</p> <p> b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p> c 他施設及び地域との連携</p> <p>② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施していますか。</p> <p>※ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的な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する。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。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ない。</p> <p>※ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。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ない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> <p>③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていますか。</p> | <p>平18-0331004号 第3-二の二-3(7) ②</p> <p>条例第59条の20 (準用第32条の2 第2項)</p> <p>平18-0331004号 第3-二の二-3(7) ③</p> <p>平18-0331004号 第3-二の二-3(7) ④</p> |
| <p>30 定員の遵守 ★ (一般型)</p> | <p>利用定員を超えて指定地域密着型通所介護の提供を行っていますか。</p> <p>※ ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。</p> <p>※ 地域密着型通所介護と通所介護相当サービスの指定の双方の指定を併せて受け、一体的に事業を実施している場合は、当該通所介護相当サービスにおける利用者は、当該地域密着型通所介護事業所の利用定員の利用者数に含めます。</p> <p>※ 適正なサービスの提供を確保するため、月平均の利用者数が</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p>条例第59条の14</p> |

| | | | |
|--------------|---|--|----------------------------------|
| | 定員を超える場合、介護報酬の減算の対象となります。詳細については後述する項目「所要時間の取扱い」をご参照下さい。 | | |
| (療養型) | 指定療養通所介護事業所は、その利用定員(当該指定療養通所介護事業所において同時に指定療養通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。)を18人以下としていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の25 |
| (共生型) | ※ 共生型地域密着型通所介護の利用定員 共生型地域密着型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業所等において同時にサービスの提供を受けることができる利用者数の上限をいいます。 つまり、介護給付の対象となる利用者(要介護者)の数と障害給付の対象となる利用者(障害者及び障害児)の数との合計数により、定員を定めてください。例えば、利用定員が10人という場合、要介護者と障害者及び障害児を合わせて10人という意味であり、利用日によって、要介護者が5人、障害者及び障害児が5人であっても、要介護者が2人、障害者及び障害児が8人であっても、差し支えありません。 | | 平18-0331004号 第3-二の二-4(4) |
| 31 非常災害対策 | ① 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の15 第1項 |
| ★ | ※ 非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。 関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえような体制作りを求めることとしたものです。 なお、「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。計画の策定にあたっては、ハザードマップ等を確認するなどしてください。 この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定特定施設にあってはその者に行わせるものとします。また、防火管理者を置かなくてもよいとされている指定特定施設においては、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等を行わせるものとします。 | | 平18-0331004号 第3-二の二-3(8) ① |
| | ※ 避難場所の確保、避難方法等マニュアルなどで周知徹底してください。 ※ 浸水等風水害時の対応についての体制を整備してください。(洪水ハザードマップが配布されている場合は参考にしてください) ※ 「土砂災害警戒区域」、「地すべり危険箇所」等土砂災害が懸念される区域に当たっている場合は、連絡・避難体制について市町村と十分な調整を行ってください。 | | |
| | ② 利用者の避難時の態様、職員の反省点などを含め、訓練の記録を作成し、次回の訓練等に活用していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | ※ 訓練を実施した場合は、職員の反省事項、利用者の行動・様子などを含め訓練の都度実施記録を作成し、次回以降の訓練の参考にしてください。 | | |
| | ③ 訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の15 第2項 |
| | ※ 避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議 | | 平18-0331004号 第3-二の二-3(8) ② |

| | | | |
|------------------|---|--|--|
| | を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。 | | |
| 32 衛生管理等 ★ | <p>① 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。</p> <p>※ 次の点に留意してください。</p> <p>イ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。</p> <p>ロ 特に、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置等について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。</p> <p>ハ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。</p> <p>※ 手洗所等の従業者共用のタオルは、感染源として感染拡大の恐れがありますので、使用しないでください。</p> <p>※ 常時使用する労働者に対し、1年以内ごとに1回（ただし、深夜業労働者等は6ヶ月以内ごとに1回）、定期に健康診断を実施しなければなりません。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の16第1項</p> <p>平18-0331004号第3-二の二-3(9)①</p> <p>労働安全衛生法第66条</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、次に掲げる措置を講じていますか。</p> <p>※ 感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>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4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。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の16第2項</p> <p>平18-0331004号第3-二の二-3(9)②</p> |
| | <p>(1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>イ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>当該事業所における感染対策委員会であり、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。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</p> <p>感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の16第2項第1号</p> <p>平18-0331004号第3-二の二-3(9)②イ</p> |
| | <p>(2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない | <p>条例第59条の16第2項第2号</p> |

| | | | |
|----------|---|--|--|
| | <p><input type="checkbox"/> 感染症の予防及びまん延の防止のための指針</p> <p>当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。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」を参照されたい。</p> | <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18-0331004号 第3-二の二-3(9) ②□ |
| | <p>(3) 事業所において従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の16 第2項第3号</p> <p>平18-0331004号 第3-二の二-3(9) ②ハ</p> |
| | <p>ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練</p> <p>従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。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。</p> <p>なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。</p> <p>また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> | | |
| 33 掲示 | <p>事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していますか。</p> <p>※ サービスの選択に資すると認められる重要事項とは、当該事業所の運営規程の概要、地域密着型通所介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、第三者評価の実施状況等をいいます。</p> <p>※ 運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものであるが、次に掲げる点に留意する必要がある。</p> <p>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者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。</p> <p>□ 従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。</p> <p>※ 重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の20 （第34条第1項準用）</p> <p>平18-0331004号 （第3-4(25)① 準用）</p> <p>条例第59条の20 （第34条第2項準用）</p> |

| | | | |
|----------------------------|--|--|---|
| | 備え付けることで掲示に代えることができる。 | | 用) 平18-0331004号 (第3-1-4(25)② 準用) |
| 34 秘密保持等 ★ | ① 従業者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさぬよう対策を講じていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第35条第1項準用) |
| | ※ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定したり、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。 | | |
| | ② 従業者であった者が、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に、必要な措置を講じていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第35条第2項準用) |
| | ※ 従業者が、従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金について定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものです。 | | 平18-0331004号 (第3-1-4(26) ②準用) |
| 35 広告 ★ | ③ サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第35条第3項準用) |
| | ※ この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものです。 | | 平18-0331004号 (第3-1-4(26) ③準用) |
| 36 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | 事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないですか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第36条準用) |
| 37 苦情処理 ★ | 指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第37条準用) |
| | ① サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第38条第1項準用) |
| | ※ 「必要な措置」とは、具体的には以下のとおりです。 ア 苦情を受け付けるための窓口を設置すること。 イ 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにすること。 ウ 利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載すること。 エ 苦情に対する措置の概要について事業所に掲示すること。 | | 平18-0331004号 (第3-1-4(28) ①準用) |
| | ② ①の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第38条第2項準用) |
| | ※ 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行ってください。 | | 平18-0331004号 (第3-1-4(28) ②準用) |
| | ※ 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。 | | |
| | ※ 苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければなりません。 | | |
| | ③ 提供したサービスに関し、市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例 第59条の20(第38 条第3項準用) |
| | ④ 市からの求めがあった場合には、③の改善の内容を市に報告していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例 第59条の20(第38 条第4項準用) |

| | | | |
|------------------------|---|--|-----------------------------------|
| | ⑤ 提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20(第38条第5項準用) |
| | ⑥ 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、⑤の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20(第38条第6項準用) |
| 38 地域との 連携等 ★ | ① サービスの提供に当たっては、運営推進会議を設置し、おおむね6月に1回以上（療養通所介護にあっては、おおむね12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。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の17 第1項 |
| | ※ 運営推進会議 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する市町村の職員又は事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、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(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。ただし、利用者等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らない。) | | 平18-0331004号 第3-二の二- 3(10)① |
| | ※ 運営推進会議は事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものです。 | | |
| | ※ 「地域住民の代表者」とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。 | | |
| | ※ 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する。ただし、利用者又はその家族（以下この①において「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らない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 | | |
| | ※ 指定地域密着型通所介護事業所と他の地域密着型サービス事業所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。 | | |
| | ※ 運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えありません。 イ 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。 ロ 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、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。 | | |
| (療養型) | ※ 療養通所介護では、「安全・サービス提供管理委員会」が担う機能を求めていることを踏まえ、運営推進会議は一定の配慮をし、利用者の状態に応じて、おおむね12月に1回以上開催することとしていることに留意してください。 | | 平18-0331004号 第3-二の二-5(4) ⑥ |
| | ② ①の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、記録を公表していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の17 第2項 |
| | ※ 運営推進会議における報告等の記録は、2年間保存しなければなりません。 | | 平18-0331004号 第3-二の二- 3(10)② |
| | ③ 事業の運営に当たっては、（療養通所介護にあっては、「利 | <input type="checkbox"/> いる | 条例第59条の17 |

| | | | |
|----------------|--|--|--|
| | <p>用者の状態に応じて」が入る) 地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っていますか。</p> <p>※ 指定地域密着型通所介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、事業者は地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければなりません。</p> | <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>第3項</p> <p>平18-0331004号 第3-二の二-3(10)③</p> |
| | <p>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。</p> <p>※ 介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市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、介護サービス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。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の17 第4項</p> <p>平18-0331004号 (第3-一-4(29)④準用)</p> |
| | <p>⑤ 事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定地域密着型通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定地域密着型通所介護を提供するよう努めていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の17 第5項</p> |
| 39 事故発生時の対応 | <p>① 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。</p> <p>★ ※ 事故が発生した場合の対応方法は、事業者があらかじめ定めておくことが望まれます。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の18 第1項</p> <p>平18-0331004号 第3-二の二-3(11)①</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> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の18 第2項</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れます。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の18 第3項</p> <p>平18-0331004号 第3-二の二-3(11)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> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>平18-0331004号 第3-二の二-3(11)③</p> |
| | <p>⑤ 夜間及び深夜に地域密着型通所介護以外のサービス(宿泊サービス)を提供する場合、当該サービスにより事故が発生した際は、上記同様の対応を行っていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の18 第4項</p> |
| 40 虐待の防止 | <p>虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じていますか。</p> <p>★ ※ 虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。</p> <p>○虐待の未然防止 事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業員にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業員が高齢者虐待防止</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の20 (第40条の2準用)</p> <p>平18-0331004号 (第3-一-4(31)準用)</p> |

| | | |
|--|--|--|
| <p>法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。</p> | | |
| <p>○虐待等の早期発見 事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。</p> | | |
| <p>○虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、事業者は当該通報の手續が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。 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2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。</p> | | |
| <p>① 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>条例第59条の20 (第40条の2第1号準用)</p> |
| <p>[虐待の防止のための対策を検討する委員会] 「虐待の防止のための対策を検討する委員会」(以下「虐待防止検討委員会」という。)は、虐待等の発生防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。 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ある。 なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。 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する。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> | | <p>平18-0331004号 (第3-1-4(31) ①準用)</p> |
| <p>※ 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果(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る。 イ 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 ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評</p> | | |

| | | | |
|-------------|--|--|---|
| | <p>価に関すること</p> <p>② 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。</p> <p>〔虐待の防止のための指針〕 事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。 イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ 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 ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第40条の2第2号 準用) 平18-0331004号 (第3-1-4(31) ②準用) |
| | <p>③ 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</p> <p>〔虐待の防止のための従業者に対する研修〕 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する。 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1回以上)を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。 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、事業所内での研修で差し支えない。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第40条の2第3号 準用) 平18-0331004号 (第3-1-4(31) ③準用) |
| | <p>④ ①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p> <p>〔虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者〕 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ある。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。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第40条の2第4号 準用) 平18-0331004号 (第3-1-4(31) ④準用) |
| 41 会計の区分 | <p>事業所ごとに経理を区分するとともに、指定地域密着型通所介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。</p> <p>※ 地域密着型通所介護事業と通所介護相当サービス事業も区分が必要です。</p> <p>※ 明確に区分することが困難な勘定科目については、合理的な按分方法によって算出しても構いません。</p> <p>※ 具体的な会計処理の方法については、次の通知に基づき適切に行ってください。</p> <p>ア 「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」(平成12年3月10日 老計第8号) イ 「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」(平成13年3月28日 老振発第18号) ウ 「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」(平成24年3月29日 老高発第0329第1号)</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の20 (第41条準用) 平18-0331004号 (第3-1-4(32) 準用) |
| 42 記録の整備 | <p>① 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の19 第1項 |
| | <p>② 利用者に対するサービスの提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から2年間(ウは5年間)保存していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 条例第59条の19 第2項 |

| | | |
|----------------------|--|--|
| | <p>※ 保存しなければならない記録は、次のとおりです。</p> <p>ア 地域密着型通所介護計画</p> <p>イ 安全・サービス提供管理委員会における検討の結果（療養型）</p> <p>ウ 提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>エ 市への通知に係る記録</p> <p>オ 苦情の内容等の記録</p> <p>カ 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>キ 運営推進会議に係る報告、評価、要望、助言等の記録</p> <p>※ 「その完結の日」とは、ア、ウからキまでの記録については、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日、イの記録については、安全・サービス提供管理委員会を開催し、指定療養通所介護事業所における安全かつ適切なサービスの提供を確保するための方策の検討を行った日、キの記録については、運営推進会議を開催し、報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日を指すものとする。</p> | <p>平18-0331004号 第3-ニのニ-3(13)</p> |
| <p>43 電磁的記録等</p> | <p>① 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型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（「要介護認定の申請に係る援助」第13条第1項（第59条、第59条の20、第59条の20の3、第59条の38、第80条、第108条、第128条、第149条、第177条、第189条及び第202条において準用する場合を含む。）、「サービスの提供の記録」第115条第1項、第136条第1項及び第155条第1項（第189条において準用する場合を含む。）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。）により行っていますか。</p> <p>〔電磁的記録について〕</p> <p>※ 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者等（以下「事業者等」という。）の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。</p> <p>(1) 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。</p> <p>(2) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。</p> <p>① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>(3) その他、電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1)及び(2)に準じた方法によること。</p> <p>(4) また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p>条例 第203条第1項</p> <p>平18-0331004号 第5の1</p> |

| | | | |
|--|---|--|--------------------------------|
| | <p>② 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、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、磁気的方法その他の人の知覚によって認識することができない方法をいう。)により行っていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第203条第2項</p> |
| | <p>【電磁的方法について】 ※ 利用者及びその家族等(以下「利用者等」という。)の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等(交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。)について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである。 (1) 電磁的方法による交付は、項目「内容及び手続きの説明及び同意」の規定に準じた方法によること。 (2) 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&A(令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省)」を参考にすること。 (3) 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等との間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&A(令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省)」を参考にすること。 (4) その他、電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。ただし、基準若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。 (5) また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> | | <p>平18-0331004号第5の2</p> |
| <p>44 共生型地域密着型通所介護の運営に関する技術的支援</p> | <p>共生型地域密着型通所介護の利用者に利用者に対して適正なサービスを提供するため、指定地域密着型通所介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>平18-0331004号第3-二の二-4(3)</p> |
| <p>45 共生型地域密着型通所介護に関するその他の留意事項</p> | <p>下記のとおり、取り扱っていますか。 多様な利用者に対して、一体的にサービスを提供する取組は、多様な利用者が共に活動することで、リハビリや自立・自己実現に良い効果を生むといった面があることを踏まえ、共生型サービスは、要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定しています。 このため、同じ場所においてサービスを時間によって要介護者、障害者及び障害児に分けて提供する場合(例えば、午前中に要介護者に対して地域密着型通所介護、午後の放課後の時間に障害児に対して放課後等デイサービスを提供する場合は、共生型サービスとしては認められないものです。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>平18-0331004号第3-二の二-4(6)</p> |
| <p>第5 療養通所介護に関する基準</p> | | | |
| <p>46 緊急時対応医療機関 ★</p> | <p>① 利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、緊急時対応医療機関を定めていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>条例第59条の35第1項</p> |
| | <p>② 緊急時対応医療機関は、指定療養通所介護事業所と同一の敷</p> | <input type="checkbox"/> いる | <p>条例第59条の35</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | 職員に周知していますか。 | <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | ③ 業務管理体制（法令等遵守）について、具体的な取組を行っていますか。 ※ 行っている具体的な取組（例）のアから力を○で囲むとともに、力については、その内容を御記入ください。 ア 介護報酬の請求等のチェックを実施 イ 法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合、速やかに調査を行い、必要な措置を取っている。 ウ 利用者からの相談・苦情等に法令等違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っている。 エ 業務管理体制（法令等遵守）についての研修を実施している。 オ 法令遵守規程を整備している。 カ その他（ ） | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | ④ 業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価・改善活動を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |

第7 介護給付費関係

| | | | |
|---|--|--|---------------------|
| 49 基本的事項 (一般型) | 送迎に要する時間を除くサービス提供時間に応じた所定の単位数で算定していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18厚労告126 別表2の2イ |
| | 所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合 | | |
| | 所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合 | | |
| | 所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合 | | |
| | 所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合 | | |
| | 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合 | | |
| | 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の場合 | | |
| ○所要時間の取扱い | | | |
| ① 所要時間の算定は、サービス提供に現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画に位置付けられた内容の指定地域密着型通所介護を行うための標準的な時間で行っていますか。 ※ 単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、地域密着型通所介護のサービスが提供されているとは認められないものであること。したがって、この場合は当初計画に位置付けられた所要時間に応じた所定単位数が算定されるものであること。 ※ サービスを行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まれませんが、送迎時に実施した居宅内での介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締まり等）に要する時間は、次のいずれの要件も満たす場合、1 日 30 分以内を限度として、地域密着型通所介護を行うのに要する時間に含めることができます。 ① 居宅サービス計画及び地域密着型通所介護計画に位置付けた上で実施する場合 ② 送迎時に居宅内の介助等を行う者が、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、一級課程修了者、介護職員初任者研修修了者（二級課程修了者を含む。）、看護職員、機能訓練指導員又は当該事業所における勤続年数と同一法人の経営する他の介護サービス事業所、医療機関、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員としての勤続年数の合計が 3 年以上の介護職員である場合 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18厚労告126 別表2の2注1 留意事項 第2-3の2(1) | |

| | | | |
|-------|--|--|---|
| | <p>※ 送迎時に実施する居宅内での介助等については、他の利用者を送迎時に車内に待たせて行うことは認められません。</p> <p>※ 現在訪問介護が行っている通所サービスの送迎前後に行われている介助等について、一律に通所介護等に対応することを求めているものではありません。</p> <p>※ 当日の利用者の心身の状況から、実際の地域密着型通所介護の提供が地域密着型通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には地域密着型通所介護計画上の単位数を算定して差し支えありません。なお、地域密着型通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、地域密着型通所介護計画を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた単位数を算定してください。</p> <p>同一の日の異なる時間帯に複数の単位を行う事業所においては、利用者が同一の日に複数の通所介護の単位を利用する場合には、それぞれの地域密着型通所介護の単位について所定単位数が算定されます。</p> | | <p>平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）問54 平成27年度介護報酬改定に関するQ&A問52</p> |
| (療養型) | <p>療養通所介護費の施設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療養通所介護事業所において、難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の者であって、サービスの提供にあたり、常時看護師による観察を必要とする利用者について、指定療養通所介護を行った場合に、所定単位数を算定していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>平18厚労告126別表2の2□</p> |
| | <p>〔留意事項〕</p> <p>①利用者 療養通所介護の利用者は、在宅において生活しており、当該サービスを提供するに当たり常時看護師による観察を必要とする難病、認知症、脳血管疾患後遺等を有する重度者又はがん末期の利用者を想定している。</p> | | <p>留意事項 第2-3の2 (24) ①</p> |
| | <p>②サービス提供 療養通所介護においては、利用者が当該療養通所介護を利用することになっている日において、まず当該事業所の看護職員が利用者の居宅において状態を観察し、通所できる状態であることを確認するとともに、事業所から居宅に戻ったときにも状態の安定等を確認すること。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>留意事項 第2-3の2 (24) ②</p> |
| | <p>また、利用者の居宅に迎えに行った時から、居宅に送り届けたのち利用者の状態の安定等を確認するまでも含めて一連のサービスとするものであり、これらの時間を合わせてサービス提供時間としていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | <p>※ なお、看護職員は介護職員と連携し、長期間・定期的に当該事業所を利用している者については、初回のサービス利用時を除き、ICTを活用し、通所できる状態であることの確認及び居宅に戻った時の状態の安定等を確認することができます。具体的には、当該事業所を利用している者であって、主治の医師や当該事業所の看護師が、ICTを活用した状態確認でも支障がないと判断し、当該活用による状態確認を行うことに係る利用者又は家族の同意が得られているものを対象にできます。</p> | | |
| | <p>療養通所介護の提供に当たっては、利用者の状態に即した適切な計画を作成するとともに、利用者の在宅生活を支援する観点から、多職種協働により、医療や訪問看護サービス等の様々なサービスが提供されている中で、主治の医師や訪問看護事業者等と密接な連携を図りつつ、計画的なサービス提供を行っていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | <p>〔療養通所介護費の算定〕 療養通所介護費は、当該療養通所介護事業所へ登録した者について、登録している期間1月につき所定単位数を算定していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>留意事項 第2-3の2 (24) ③</p> |
| | <p>月途中から登録した場合又は月途中から登録を終了した場合には、登録していた期間（登録日から当該月の末日まで又は当該月の初日から登録終了日まで）に対応した単位数を算</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| | 定していますか。 ※ これらの算定の基礎となる「登録日」とは、利用者が療養通所介護事業者と利用契約を結んだ日ではなく、サービスを実際に利用開始した日とします。また、「登録終了日」とは、利用者が療養通所介護事業者との間の利用契約を終了した日とします。 | | |
| | ○単位数算定の際の端数処理 単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていますか。 ※ 絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 留意事項 第2-1-(1) |
| | ○金額換算の際の端数処理 算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数があるときは、端数を切り捨てていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18厚労告126 三 |
| 50 定員超過 利用・人員 基準欠如 減算 | 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が次のア又はイに該当する場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18厚労告126 別表2-2注1 留意事項 第2-3の2 (22)(23)(24) |
| | ア 月平均の利用者の数が、運営規程に定められている利用定員を超える場合 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | イ 看護職員又は介護職員の員数が、人員基準に定める員数に満たない場合 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | [定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について] ※ 利用者の数は、1月間（暦月）の利用者の数の平均を用います。1月間の利用者の数の平均は、当該月におけるサービス提供日ごとの同時にサービスの提供を受けた者の最大数の合計を、当該月のサービス提供日数で除して得た数とします。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとします。 ※ 利用者の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減額され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定されます。 ※ 災害、虐待の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらず、その翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行います。 | | |
| [人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について] ア 看護職員の数は、1月間の職員の数の平均を用います。この場合、1月間の職員の平均は、当該月のサービス提供日に配置された延べ人数を当該月のサービス提供日数で除して得た数とします。 イ 介護職員の数は、利用者数及び提供時間数から算出する勤務延時間数を用います。この場合、1月間の勤務延時間数は、配置された職員の1月の勤務延時間数を、当該月において本来確保すべき勤務延時間数で除して得た数とします。 ウ 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算します。 (看護職員の算定式) サービス提供日に配置された延べ人数÷サービス提供日数 <0.9 | | | |

| | | | |
|---|---|--|---|
| | <p>(介護職員の算定式) 当該月に配置された職員の勤務延時間数 ÷ 当該月に配置すべき職員の勤務延時間数 < 0.9</p> <p>エ 1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準 欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について 所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に 従って減算されます。(ただし、翌月の末日において人員基 準を満たすに至っている場合を除きます。)</p> <p>(看護職員の算定式) 0.9 ≤ サービス提供日に配置された延べ人数 ÷ サービス提供日数 < 1.0</p> <p>(介護職員の算定式) 0.9 ≤ 当該月に配置された職員の勤務延時間数 ÷ 当該月に配置すべき職員の勤務延時間数 < 1.0</p> | | |
| 51 入浴介助 未実施減算 (療養型) | <p>入浴介助を行っていない場合は、所定単位数の100分の95に相 当する単位数を算定していますか。</p> <p>※ 事業所内に入浴設備がない場合など事業所の都合によって入 浴介助を実施しない場合は減算の対象となります。また、療養 通所介護計画に、入浴介助の提供が位置づけられている場合 に、利用者側の事情により、療養通所介護費を算定する月に入 浴介助を1度も実施しなかった場合も減算の対象となります。 ただし、利用者の心身の状況や希望により、清拭又は部分浴を 実施した場合はこの限りではありません。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>平 18 厚労告 126 別表 2-2 注 3</p> <p>留意事項 第 2-3 の 2(24) ⑤</p> |
| 52 過少サービ ス減算 (療養型) | <p>指定療養通所介護の算定月における提供回数について、利用者 1人当たり平均回数が、月5回に満たない場合は、所定単位数の 100分の70に相当する単位数を算定していますか。</p> <p>イ 「利用者1人当たり平均回数」は、暦月ごとにサービス提供 回数の合計数を、利用者数で除することによって算定するもの とする。 ロ 利用者が月の途中で、利用を開始する、終了する又は入院す る場合にあっては、当該利用者を「利用者1人当たり平均回 数」の算定に含めないこととする。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>平 18 厚労告 126 別表 2-2 注 3</p> <p>留意事項 第 2-3 の 2(24) ⑥</p> |
| 53 2 時間以上 3 時間未満の 地域密着型 通所介護 (一般型) | <p>心身の状況から長時間のサービス利用が困難である者、病後等 で短時間の利用からはじめて長時間利用に結びつけていく必要が ある者など、利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービ ス利用が困難な者に対して 2 時間以上 3 時間未満の地域密着型通 所介護を行った場合は、「所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場 合」の単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定しています か。</p> <p>[厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者] 心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間の サービス利用が困難である利用者</p> <p>※ 2 時間以上 3 時間未満の通所介護の単位数を算定できる利用者 は、心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である者、病 後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要 がある者など、利用者側のやむを得ない事情により長時間のサー ビス利用が困難な者です。 なお、2 時間以上 3 時間未満の地域密着型通所介護であって も、地域密着型通所介護本来の目的に照らし、単に入浴サービ スのみといった利用は適当ではありません。利用者の日常生活 動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練等を実 施してください。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>平18厚労告126 別表2-2注4</p> <p>留意事項 第2-3の2 (2)</p> |
| 54 感染症又は 災害の発生 を理由とす | <p>地域密着型通所介護費について、感染症又は災害(厚生労働大臣 が認めるものに限る。)の発生を理由とする利用者数の減少が生 じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の 利用者数よりも 100 分の 5 以上減少している場合に、市町村長に 届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、指定地域密着</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>平18厚労告126 別表2-2注5</p> |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--|------------------|---------------------------|------------------------|---------|--|------------------------------|-------------------|--------|-------------------|--------|---|---|
| <p>る利用者の減少 (一般型)</p> | <p>型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <p>※ ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができる。</p> <p>※ 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の基本報酬への加算の内容については、別途通知(※)を参照すること。 (※)「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(R3.3.16老認発0316第4号・老老発0316第3号)</p> | | <p>留意事項 第2-3の2(3)</p> | | | | | | | | | | |
| <p>55 延長加算 (一般型)</p> | <p>① 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間8時間以上9時間未満の指定地域密着型通所介護を行った場合又は所要時間8時間以上9時間未満の指定地域密着型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該地域密着型通所介護の所要時間と当該地域密着型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上となった場合、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">ア 9時間以上10時間未満の場合</td> <td style="text-align: right;">50 単位</td> </tr> <tr> <td>イ 10時間以上11時間未満の場合</td> <td style="text-align: right;">100 単位</td> </tr> <tr> <td>ウ 11時間以上12時間未満の場合</td> <td style="text-align: right;">150 単位</td> </tr> <tr> <td>エ 12時間以上13時間未満の場合</td> <td style="text-align: right;">200 単位</td> </tr> <tr> <td>オ 13時間以上14時間未満の場合</td> <td style="text-align: right;">250 単位</td> </tr> </table> <p>※ 延長加算は、所要時間8時間以上9時間未満の地域密着型通所介護の前後に連続して日常生活上の世話をを行う場合について、5時間を限度として算定されるものであり、例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 9時間の地域密着型通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合 ・ 9時間の地域密着型通所介護の前に連続して2時間、後に連続して3時間、合計5時間の延長サービスを行った場合には、5時間分の延長サービスとして250単位が算定されます。 <p>また、当該加算は、地域密着型通所介護と延長サービスを通算した時間が9時間以上の部分について算定されるものであるため、例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 8時間の地域密着型通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合には、地域密着型通所介護と延長サービスの通算時間は13時間であり、4時間分(=13時間-9時間)の延長サービスとして200単位が算定されます。 <p>② 延長サービスを提供する場合には、適当数の従業者を配置して延長サービスを行うことが可能な体制ですか。</p> <p>※ 延長加算は、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な体制にあり、かつ、実際に延長サービスを行った場合に算定されるものですが、当該事業所の実情に応じて、適当数の従業者を置いている必要があります。</p> <p>※ 利用者が、当該事業所を利用した後に、引き続き当該事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌日において当該事業所の地域密着型通所介護の提供を受けた場合には算定することはできません。</p> | ア 9時間以上10時間未満の場合 | 50 単位 | イ 10時間以上11時間未満の場合 | 100 単位 | ウ 11時間以上12時間未満の場合 | 150 単位 | エ 12時間以上13時間未満の場合 | 200 単位 | オ 13時間以上14時間未満の場合 | 250 単位 | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>平18厚労告126 別表2-2注6 留意事項 第2-3の2(4)</p> |
| ア 9時間以上10時間未満の場合 | 50 単位 | | | | | | | | | | | | |
| イ 10時間以上11時間未満の場合 | 100 単位 | | | | | | | | | | | | |
| ウ 11時間以上12時間未満の場合 | 150 単位 | | | | | | | | | | | | |
| エ 12時間以上13時間未満の場合 | 200 単位 | | | | | | | | | | | | |
| オ 13時間以上14時間未満の場合 | 250 単位 | | | | | | | | | | | | |
| <p>56 共生型地域密着型通所介護を行う</p> | <p>共生型地域密着型通所介護を行った場合は、所定単位数に、次に掲げる率を乗じた単位数を算定していますか。</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">ア 指定生活介護事業所</td> <td style="text-align: right;">100分の93</td> </tr> <tr> <td>イ 指定自立訓練(機能訓練、生活訓練)事業所</td> <td style="text-align: right;">100分の95</td> </tr> </table> | ア 指定生活介護事業所 | 100分の93 | イ 指定自立訓練(機能訓練、生活訓練)事業所 | 100分の95 | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> | <p>平18厚労告126 別表2-2注7</p> | | | | | | |
| ア 指定生活介護事業所 | 100分の93 | | | | | | | | | | | | |
| イ 指定自立訓練(機能訓練、生活訓練)事業所 | 100分の95 | | | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|--|---|--|--|-----------------------|
| 場合 (一般型) | ウ 指定児童発達支援事業所 | 100分の90 | <input type="checkbox"/> | |
| | エ 指定放課後等デイサービス事業所 | 100分の90 | <input type="checkbox"/> | |
| 57 生活相談員 配置等加算 (共生型) | 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指定地域密着型通所介護事業所において、共生型地域密着型通所介護費を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算していますか。 | | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18厚労告126 別表2-2注8 |
| | 〔厚生労働大臣が定める基準〕 | | | 大臣基準告示 第十四の二号 |
| | 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 生活相談員を1名以上配置していること。 | | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | <input type="checkbox"/> 地域に貢献する活動を行っていること。 | | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | ※ 生活相談員(社会福祉士、精神保健福祉士等)は、共生型地域密着型通所介護の提供日ごとに、当該共生型地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要がありますが、共生型地域密着型通所介護の指定を受ける障害福祉制度における指定生活介護事業所、指定自立訓練(機能訓練)事業所、指定自立訓練(生活訓練)事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所(以下「指定生活介護事業所等」という。)に配置している従業者の中に、既に生活相談員の要件を満たす者がいる場合には、新たに配置する必要はなく、兼務しても差し支えありません。 なお、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ生活相談員を配置している場合は、その曜日のみ加算の算定対象となります。 | | | 留意事項 第2-3の2(6)① |
| ※ 地域に貢献する活動は、「地域の交流の場(開放スペースや保育園等との交流会など)の提供」、「認知症カフェ・食堂等の設置」、「地域住民が参加できるイベントやお祭り等の開催」、「地域のボランティアの受入や活動(保育所等における清掃活動等)の実施」、「協議会等を設けて地域住民が事業所の運営への参画」、「地域住民への健康相談教室・研修会」など、地域や多世代との関わりを持つためのものとするよう努めること。 | | | 留意事項 第2-3の2(6)② | |
| ※ 当該加算は、共生型地域密着型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業所等においてのみ算定することができます。 | | | 留意事項 第2-3の2(6)③ | |
| 58 中山間地域 等に居住する 者へのサー ビス提供 加算 | 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて指定地域密着型通所介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を加算していますか。 | | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18厚労告126 別表2-2注9 |
| | ※ 対象地域：春日部市(宝珠花)等 | | | |
| 59 入浴介助 加算 (一般型) | ① 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て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 | | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18厚労告126 別表2-2注10 |
| | ※ 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。 (1) 入浴介助加算(Ⅰ) 40単位 (2) 入浴介助加算(Ⅱ) 55単位 | | | |
| | 〔厚生労働大臣が定める基準〕 | | | 大臣基準告示 第十四の三号 |
| | イ 入浴介助加算(Ⅰ) 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | <input type="checkbox"/> 入浴介助加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。 | | | |
| (1) イに掲げる基準に適合していますか。 | | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | | |
| (2) 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援 | | <input type="checkbox"/> いる | | |

| | | | |
|--|---|--|----------------------------|
| | <p>専門員その他の職種の者(以下「医師等」)が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行っていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | <p>(3) 当該指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下「機能訓練指導員等」)が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者の身体の状況、訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | <p>(4) (3)の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。)その他の利用者の居宅の状況に近い環境で、入浴介助を行っていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | <p>〔留意事項〕</p> | | |
| | <p>ア 入浴介助加算(Ⅰ)について</p> | | |
| | <p>① 入浴介助加算(Ⅰ)は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定されるものであるが、この場合の「観察」とは、自立生活支援のための見守りの援助のことであり、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合についても、加算の対象となる。なお、この場合の入浴には、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴(シャワーを含む。)等である場合は、これを含むものとする。</p> | | <p>留意事項 第2-3の2(8)①</p> |
| | <p>② 地域密着型通所介護計画、入浴の提供が位置付けられている場合であっても、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、加算を算定できません。</p> | | |
| | <p>イ 入浴介助加算(Ⅱ)について</p> | | |
| | <p>① ア①及び②を準用する。この場合において、ア①の「入浴介助加算(Ⅰ)」は、「入浴介助加算(Ⅱ)」に読み替えるものとする。</p> | | |
| | <p>② 入浴介助加算(Ⅱ)は、利用者が居宅において、自身で又は家族若しくは居宅で入浴介助を行うことが想定される訪問介護員等(以下「家族・訪問介護員等」という。)の介助によって入浴ができるようになることを目的とし、以下a～cを実施することを評価するものである。なお、入浴介助加算(Ⅱ)の算定に係る者は、利用者の状態に応じ、自身で又は家族・訪問介護員等の介助により尊厳を保持しつつ入浴ができるようになるためには、どのような介護技術を用いて行うことが適切であるかを念頭に置いた上で、a～cを実施する。</p> | | <p>留意事項 第2-3の2(8)②</p> |
| | <p>a 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員等(利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員を含む。)が利用者の居宅を訪問(個別機能訓練加算を取得するにあたっての訪問等を含む。)し、利用者の状態をふまえ、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価する。その際、当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが可能であると判断した場合、指定地域密着型通所介護事業所に対しその旨情報共有する。また、当該利用者の居宅を訪問し評価し</p> | | |

| | | | |
|--|--|--|-------------------------------|
| | <p>た者が、指定地域密着型通所介護事業所の従業者以外の者である場合は、書面等を活用し、十分な情報共有を行うよう留意すること。</p> <p>(※) 当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが難しいと判断した場合は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、利用者及び当該利用者を担当する介護支援専門員等に対し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行う。</p> <p>b 指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問し評価した者との連携の下で、当該利用者の身体の状態や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができるものとする。</p> <p>c bの入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行う。なお、この場合の「個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境」とは、手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し利用者の居宅の浴室の環境を個別に模したものと差し支えない。また、入浴介助を行う際は、関係計画等の達成状況や利用者の状態をふまえて、自身で又は家族・訪問介護員等の介助によって入浴することができるようになるよう、必要な介護技術の習得に努め、これを用いて行われるものであること。なお、必要な介護技術の習得にあたっては、既存の研修等を参考にすること。</p> | | |
| <p>60 中重度者 ケア体制 加算 (一般型)</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地域密着型通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、地域密着型通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算していますか。</p> <p>※ 共生型地域密着型通所介護を算定している場合は、算定しません。</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>平18厚労告126 別表2-2注11</p> |
| | <p>〔厚生労働大臣が定める基準〕 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 指定基準に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>大臣基準告示 第五十一の三号</p> |
| | <p>イ 地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の30以上であること。</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | |
| | <p>ウ 地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置していること。</p> <p>※ 中重度者ケア体制加算は、暦月ごとに、指定基準に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算で2以上確保する必要があります。 このため、常勤換算方法による職員数の算定方法は、暦月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定し、暦月において常勤換算方法で2以上確保していれば加算の要件を満たすこととします。 なお、常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数については、サービス提供時間前後の延長加算を算定する際に配置する</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>留意事項 第2-3の2(9)①</p> |

| | | | |
|------------------|--|---|--|
| | <p>看護職員又は介護職員の勤務時間数は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第2位以下を切り捨てるものとします。</p> <p>具体的な計算方法については、平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)の問25を参照してください。</p> <p>※ 要介護3、要介護4又は要介護5である者の割合については、前年度(3月を除く。)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めません。</p> <p>具体的な計算方法については、平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)の問31を参照してください。</p> <p>なお、利用実人員数による計算を行う場合、月途中で要介護状態区分が変更になった場合は、月末の要介護状態区分を用いて計算します。</p> <p>※ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、次の取扱いによるものとします。</p> <p>イ 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、前年度の実績による加算の届出はできないものとします。</p> <p>ロ 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者の割合につき、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>また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに市長に届出を提出しなければなりません。</p> <p>※ 看護職員は、地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があるが、他の職務との兼務は認められません。</p> <p>※ 中重度者ケア体制加算については、事業所を利用する利用者全員に算定することができます。</p> <p>また、認知症加算の算定要件も満たす場合は、中重度者ケア体制加算の算定とともに、認知症加算も算定できます。</p> <p>※ 中重度者ケア体制加算を算定している事業所にあつては、中重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成していますか。</p> | | <p>留意事項 第2-3の2(9)②</p> <p>留意事項 第2-3の2(9)③</p> <p>留意事項 第2-3の2(9)④</p> <p>留意事項 第2-3の2(9)⑤</p> <p>留意事項 第2-3の2(9)⑥</p> |
| 61 生活機能向上連携加算 | <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指定地域密着型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <p>※ 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) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位</p> <p>(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位</p> <p>※ また、個別機能訓練加算を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。</p> | <p><input type="checkbox"/>いる</p> <p><input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる</p> <p><input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>平18厚労告126 別表2-2注12</p> |
| | <p>〔厚生労働大臣が定める基準〕</p> <p>イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあつては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等(機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種</p> | <p><input type="checkbox"/>いる</p> <p><input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>大臣基準告示 第十五の二号</p> |

| | | |
|---|--|-------------------------------------|
| <p>の者)が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていますか。</p> | | |
| <p>(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| <p>(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| <p><input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。</p> | | |
| <p>(1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定地域密着型通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| <p>(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| <p>(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| <p>〔留意事項〕</p> | | |
| <p>① 生活機能向上連携加算(Ⅰ)</p> | | <p>留意事項 第 2-3 の 2(10) ①</p> |
| <p>イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)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。)の助言に基づき、当該指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下「機能訓練指導員等」という。)が共同してアセスメント、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行うこと。 その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。 ※ 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><input type="checkbox"/> 個別機能訓練計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等)及びIADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)に関する状況について、 ・指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場合において、 又は ・指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて、 把握した上で、当該指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練</p> | | |

| |
|---|
| <p>指導員等に助言を行うこと。</p> <p>※ ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法を調整するものとする。</p> |
| <p>ハ 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載すること。</p> <p>※ 目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としてください。</p> <p>※ 個別機能訓練計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとします。</p> |
| <p>二 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供すること。</p> |
| <p>ホ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について</p> <p>※ 機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族（以下このホにおいて「利用者等」という。）の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。</p> <p>※ 理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明すること。</p> <p>※ 利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、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」等を遵守すること。</p> |
| <p>ハ 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であること。</p> |
| <p>ト 生活機能向上連携加算（Ⅰ）は個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り、算定すること。</p> <p>※ イの助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月の翌月及び翌々月は本加算を算定しないこと。</p> |
| <p>② 生活機能向上連携加算（Ⅱ）</p> |
| <p>イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定地域密着型通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。</p> <p>※ この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供</p> |

留意事項
第 2-3 の 2(10)
②

| | | | |
|-----------------------------|--|--|-----------------------------|
| | <p>施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。</p> <p>□ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について</p> <p>機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。</p> <p>理学療法士等は、3月ごとに1回以上指定地域密着型通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。</p> <p>ハ ①ハ、二及び八によること。なお、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。</p> | | |
| 62 個別機能 訓練加算 (一般型) | <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地域密着型通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)については1日につき次の単位数を、(3)については1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <p>※ 個別機能訓練加算(I)イを算定している場合には、個別機能訓練加算(I)□は算定しません。</p> <p>(1) 個別機能訓練加算(I) イ 56 単位</p> <p>(2) 個別機能訓練加算(I) □ 85 単位</p> <p>(3) 個別機能訓練加算(II) 20 単位</p> | <p>□いる □いない □該当なし</p> | 平 18 厚労告 126 別表 2-2 注 13 |
| | <p>〔厚生労働大臣が定める基準〕</p> <p>〔イ 個別機能訓練加算(I)イ〕 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「理学療法士等」という。）を1名以上配置していますか。</p> <p>(2) 機能訓練指導員等(看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者)が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていますか。</p> <p>(3) 個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、新進の状況に応じた機能訓練を適切に行っていますか。</p> <p>(4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅での生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていますか。</p> <p>(5) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。</p> | <p>□いる □いない □該当なし</p> <p>□いる □いない □該当なし</p> <p>□いる □いない □該当なし</p> <p>□いる □いない □該当なし</p> <p>□いる</p> | 大臣基準告示 第五十一の四 |

| | | |
|--|--|-----------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| <input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 次のいずれにも適合すること。 | | |
| (1) イ(1)で配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| (2) イ(2)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| <input type="checkbox"/> ハ 個別機能訓練加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| (1) イ(1)から(5)まで又は <input type="checkbox"/> (1)及び(2)に掲げる基準に適合していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| (2) 利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| 〔留意事項：個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)共通〕 | | |
| ※ 個別訓練機能加算は、専ら機能訓練を実施する理学療法士等を配置し、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに心身の状態や居宅の環境をふまえた個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき計画的に機能訓練を行うことで、利用者の生活機能（身体機能を含む。）の維持・向上を図り、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目指すため設けられたものである。 本加算の算定にあたっては、加算設置の趣旨をふまえた個別機能訓練計画の作成及び個別機能訓練が実施されなければならない。 | | 留意事項 第2-3の2(11) |
| 【参考通知】 「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日老認発0316第3号・老老発0316第2号） | | |
| ※ 利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画の作成・見直しをすることが加算の要件であることから、地域密着型通所介護事業所における長期の宿泊サービスの利用者は、訪問すべき居宅に利用者がいないため、個別機能訓練加算を算定することはできない。 | | 平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）問47 |
| 〔留意事項：個別機能訓練加算(Ⅰ)〕 | | |
| イ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定する際の人員配置 | | 留意事項 第2-3の2(11)① |
| ① 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置すること。 | | |
| ② 例えば1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接機能訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となります。 | | |
| ③ ②の場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している曜日があらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されていること。 | | |
| ④ 指定地域密着型通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る理学療法士等の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定地域密着型通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めないこと。 | | |
| <input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> を算定する際の人員配置 | | |
| ① 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置すること。 | | |

| |
|---|
| <p>② 例えば1週間のうち特定の曜日だけ、専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名以上及び専ら機能訓練を実施する理学療法士等を指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となること。</p> |
| <p>③ ②の場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されていること。</p> |
| <p>④ 指定地域密着型通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定地域密着型通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めないこと。</p> |
| <p>ハ 個別機能訓練目標の設定・個別機能訓練計画の作成</p> |
| <p>① 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに係る個別機能訓練を行うにあたっては、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとにその目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等を内容とする個別機能訓練計画を作成すること。</p> |
| <p>② 個別機能訓練目標の設定にあたっては、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)を確認し、その結果や利用者又は家族の意向及び介護支援専門員等の意見も踏まえつつ行うこと。</p> |
| <p>③ ②の目標は、当該利用者の意欲の向上につながるよう長期目標・短期目標のように段階的な目標とするなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。</p> |
| <p>④ ②の目標は、単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標とすること。</p> |
| <p>⑤ 個別機能訓練項目の設定にあたっては、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲の向上に繋がるよう利用者を援助していますか。</p> |
| <p>※ なお、個別機能訓練計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができます。</p> |
| <p>二 個別機能訓練の実施体制・実施回数</p> |
| <p>① 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに係る個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した5人程度以下の小集団(個別対応含む)に対して機能訓練指導員が直接行うこと。</p> |
| <p>② 必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。</p> |
| <p>③ 訓練時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定すること。</p> |
| <p>④ 本加算に係る個別機能訓練は、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的とし、生活機能の維持・向上を図るため、計画的・継続的に個別機能訓練を実施する必要性があり、概ね週1回以上実施することを目安とすること。</p> |
| <p>ホ 個別機能訓練実施後の対応</p> |
| <p>① 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに係る個別機能訓練を開始した後は、個別機能訓練項目や訓練実施時間、個別機能訓練の効果(例えば当該利用者のADL及びIADLの改善状況)等についての評価を行うこと。</p> |
| <p>② 3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)の確認を行い、利用者又はその家族(以下このホにおいて「利用者等」</p> |

| | | | |
|---------------------|---|--|-----------------------|
| | <p>という。) に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明し、記録すること。</p> <p>③ 概ね3月ごとに1回以上、個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について、当該利用者を担当する介護支援専門員等にも適宜報告・相談し、利用者等の意向を確認の上、当該利用者に対する個別機能訓練の効果（例えば当該利用者のADL及びIADLの改善状況）等をふまえた個別機能訓練の目標の見直しや訓練項目の変更など、適切な対応を行うこと。</p> <p>④ 利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができること。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得ること。また、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>ハ その他</p> <p>① 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年厚生省告示第27号）第5号の2に規定する基準のいずれか（定員超過・人員基準欠如）に該当する場合、個別機能訓練加算（I）イ及び個別機能訓練加算（I）ロを算定しないこと。</p> <p>② 個別機能訓練加算（I）イを算定している場合は個別機能訓練加算（I）ロを算定しないこと。</p> <p>③ 個別機能訓練加算（I）ロを算定している場合は、個別機能訓練加算（I）イを算定していないこと。</p> <p>④ 個別機能訓練計画に基づく個別機能訓練の実施が予定されていた場合でも、利用者の都合等により実際に個別機能訓練が実施されなかった場合、個別機能訓練加算（I）イ及び個別機能訓練加算（I）ロを算定しないこと。</p> <p>⑤ 個別機能訓練加算（I）イ及び個別機能訓練加算（I）ロの目標設定・個別機能訓練計画の作成方法の詳細を含む事務処理手順例等については、別に定める通知（※）を参照すること。 （※）「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日老認発0316第3号・老老発0316第2号）</p> <p>⑥ 個別機能訓練に関する記録（個別機能訓練の目標、目標をふまえた訓練項目、訓練実施時間、個別機能訓練実施者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練従事者により閲覧可能であること。</p> | | |
| | <p>〔留意事項：個別機能訓練加算（II）〕</p> <p>① 厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）」（以下「LIFE」という。）を用いて行うこと。 ※ LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日老老発0316第4号）を参照してください。</p> <p>② サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。</p> | | 留意事項 第2-3の2(11)② |
| 63 ADL 維持等 加算 | <p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間）の満了日の属する月の翌月から12</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | 平18厚労告126 別表2-2注14 |

| | | | |
|---|--|--|-------------|
| (一般型) | 月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 | | |
| | ※ 次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定できません。 | | |
| | (1) ADL 維持等加算(Ⅰ) 30 単位 | <input type="checkbox"/> | |
| | (2) ADL 維持等加算(Ⅱ) 60 単位 | <input type="checkbox"/> | |
| | ① 令和3年3月31日において改正前のADL維持等加算に係る届出を行っている事業所であって、改正後のADL維持等加算に係る届出を行っていないものにおける改正前のADL維持等加算(Ⅰ)(1月につき3単位)の算定については、令和5年3月31日までの間は、なお従前の例によることができる。この場合において、改正前の「ADL維持等加算(Ⅰ)」は「ADL維持等加算(Ⅲ)」と読み替える。 | | |
| | ② 令和3年4月30日までの間は、改正後のADL維持等加算の適用については、本規定中「翌月から12月以内の期間」とあるのは、「翌月から12月以内の期間又は終了日の属する年度の次の年度内」とする。 | | |
| | 〔厚生労働大臣が定める基準〕 | | 大臣基準告示第十六の二 |
| | イ ADL 維持等加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 | | |
| | (1) 評価対象者(当該事業所又は当該施設の利用期間(2)において「評価対象利用期間」)が6月を超える者をいう。以下この号において同じ。)の総数が10人以上いますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | (2) 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月(以下、「評価対象利用開始月」と当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月)において、ADLを評価し、その評価に基づく値(以下「ADL値」という。)を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| (3) 評価対象の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値(以下「ADL利得」)の平均値が1以上になっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | | |
| ロ ADL 維持等加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。 | | | |
| (1) イ(1)及び(2)の基準に適合していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | | |
| (2) 評価対象者のADL利得の平均値が2以上になっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | | |
| 〔厚生労働大臣が定める期間〕 | | 利用者等告示第三十五の四 | |
| ADL 維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して12月までの期間 | | | |
| 〔留意事項〕 | | 留意事項第2-3の2(12) | |
| ① ADL維持等加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)について | | | |
| イ ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Indexを用いて行うこと。 | | | |
| ロ 上記算定基準イ(2)における厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行うこと。 | | | |
| ハ 上記算定基準イ(3)及びロ(2)におけるADL利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から、評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、次の表の左欄に掲げる者に係る同表の中欄の評価対象利 | | | |

用開始月に測定したADL値に応じてそれぞれ同表の右欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とすること。

| 評価対象者 | ADL 値 | 加える値 |
|--|--------|------|
| 1 2以外の者 | 0～25 | 1 |
| | 30～50 | 1 |
| | 55～75 | 2 |
| | 80～100 | 3 |
| 2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者 | 0～25 | 0 |
| | 30～50 | 0 |
| | 55～75 | 1 |
| | 80～100 | 2 |

ニ ハにおいてADL利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ADL利得の多い順に、上位100分の10に相当する利用者（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）及び下位100分の10に相当する利用者（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）を除く利用者（以下この(2)において「評価対象利用者」という。）とすること。

ホ 他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者については、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、ADL利得の評価対象利用者を含めるものとする。

ハ 令和3年度については、評価対象期間において次のaからcまでの要件を満たしている場合に、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12月（令和3年4月1日までにADL維持等加算の算定基準に適合しているものとして市町村長に届出を行う場合にあつては、令和3年度内）に限り、ADL維持等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定できる。

a 上記算定基準イ(1)、(2)及び(3)並びにロ(2)の基準（イ(2)については、厚生労働省への提出を除く。）を満たすことを示す書類を保存していること。

b サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行っていること。

※ 厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこととします。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。

c ADL維持等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の算定を開始しようとする月の末日までに、LIFEを用いてADL利得に係る基準を満たすことを確認すること。

ト 令和3年度の評価対象期間は、加算の算定を開始する月の前年の同月から12月後までの1年間とすること。ただし、令和3年4月1日までに算定基準に適合しているものとして市町村長に届出を行う場合については、次のいずれかの期間を評価対象期間とすることができる。

a 令和2年4月から令和3年3月までの期間

b 令和2年1月から令和2年12月までの期間

チ 令和4年度以降に加算を算定する場合であつて、加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして市町村長に届け出ている場合には、届出の日から12月後までの期間を評価対象期間とする。

② ADL維持等加算（Ⅲ）について

| | | | |
|----------------------|---|--|-------------------------|
| | <p>イ 令和3年3月31日において現に、令和3年度介護報酬改定による改正前のADL維持等加算に係る届け出を行っている事業所であって、上記留意事項①に係る届け出を行っていないものは、令和5年3月31日までの間はADL維持等加算(Ⅲ)を算定することができます。この場合の算定要件等は、令和3年度介護報酬改定による改正前のADL維持等加算(Ⅰ)の要件によるものとする。</p> <p>□ ADL維持等加算(Ⅲ)の算定に係る事務処理手続等の詳細については、この通知に定めるもののほか、「ADL維持等加算に関する事務処理手順及び様式例について(平成30年4月6日老振発第0406第1号、老老発第0406第3号)におけるADL維持等加算(Ⅰ)の事務処理手順等を参考にしてください。</p> | | |
| 64 認知症加算 (一般型) | <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地域密着型通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して通所介護を行った場合は、認知症加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算していますか。</p> <p>※ 共生型地域密着型通所介護を算定している場合は、算定できません。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 平18厚労告126 別表2-2注15 |
| | 〔厚生労働大臣が定める基準〕 | | 大臣基準告示 第五十一の五 |
| | ア 指定基準に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | イ 地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の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の占める割合が100分の20以上であること。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | ウ 地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置していること。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | 〔厚生労働大臣が定める利用者〕 | | 利用者等告示 第三十五の五 |
| | 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者 | | |
| | <p>※ 認知症加算は、暦月ごとに、指定基準に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算で2以上確保する必要があります。</p> <p>このため、常勤換算方法による職員数の算定方法は、暦月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定し、暦月において常勤換算方法で2以上確保していれば加算の要件を満たすこととします。</p> <p>なお、常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数については、サービス提供時間前後の延長加算を算定する際に配置する看護職員又は介護職員の勤務時間数は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第2位以下を切り捨てるものとします。</p> <p>具体的な計算方法については、平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)の間25を参照してください。</p> | | 留意事項 第2-3の2(13) ① |
| | <p>※ 「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者を指すものとし、これらの者の割合については、前年度(3月を除く。)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めません。</p> <p>具体的な計算方法については、平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)の間31を参照してください。</p> | | 留意事項 第2-3の2(13) ② |

| | | | |
|----------------------------------|---|---|---|
| | <p>なお、利用実人員数による計算を行う場合、月途中で認知症高齢者の日常生活自立度が変更になった場合は、月末の認知症高齢者の日常生活自立度を用いて計算します。</p> <p>※ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、次の取扱いによるものとします。</p> <p>イ 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、前年度の実績による加算の届出はできません。</p> <p>ロ 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに市長に届出を提出しなければなりません。</p> <p>※ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」、「認知症介護に係る専門的な研修」、「認知症介護に係る実践的な研修」とは、それぞれ、「認知症介護実践者等養成事業の実施について（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知）」に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修、「認知症介護実践リーダー研修」、「認知症介護実践者研修」を指します。</p> <p>※ 認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修、認知症看護に係る適切な研修の修了者は、地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があります。</p> <p>※ 認知症加算について、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者に対して算定することができます。また、中重度者ケア体制加算の算定要件も満たす場合は、認知症加算の算定とともに、中重度者ケア体制加算も算定できます。</p> <p>※ 認知症加算を算定している事業所にあつては、認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする。</p> | | <p>留意事項 第2-3の2 (13) ③</p> <p>留意事項 第2-3の2 (13) ④～⑥</p> <p>留意事項 第2-3の2 (13) ⑦</p> <p>留意事項 第2-3の2 (13) ⑧</p> <p>留意事項 第2-3の2 (13) ⑨</p> |
| 65 若年性認知症利用者 受入加算 (一般型) | <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地域密着型通所介護事業所において、若年性認知症利用者に対して地域密着型通所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60単位を所定単位数に加算していますか。</p> <p>※ 若年性認知症利用者受入加算は、認知症加算を算定している場合は算定しません。</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>平18厚労告126 別表2-2注16</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ますか。</p> <p>※ 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行ってください。</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>大臣基準告示 第十八号</p> <p>留意事項 第2-3の2 (14)</p> |
| 66 栄養アセスメント加算 (一般型) | <p>地域密着型通所介護費について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定単位数に加算していますか。</p> <p>※ ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しません。</p> <p>(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していますか。</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>平18厚労告126 別表2-2注17</p> |

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
| <p>(2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| <p>(3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| <p>(4) 別に厚生労働大臣が定める基準（定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと）に適合していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| <p>〔留意事項〕</p> | | <p>留意事項</p> |
| <p>① 栄養アセスメント加算の算定に係る栄養アセスメントは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。</p> | | <p>第 2-3 の 2 (15)</p> |
| <p>② 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。</p> | | |
| <p>③ 栄養アセスメントについては、3月に1回以上、イからニまでに掲げる手順により行うこと。あわせて、利用者の体重については、1月毎に測定すること。 イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。 <input type="checkbox"/> 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。 ハ イ及びロの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。 ニ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。</p> | | |
| <p>④ 原則として、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、栄養アセスメント加算は算定しないが、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。</p> | | |
| <p>⑤ 厚生労働省への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。 サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた栄養管理の内容の決定（Plan）、当該決定に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。</p> | | |
| <p>67 栄養改善加算</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市長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的实施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>平 18 厚労告 126 別表 2-2 注 18</p> |

| | | | |
|-------|--|--|--------------------------|
| (一般型) | <p>の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を所定単位数に加算していますか。</p> | | |
| | <p>※ 栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。</p> | | |
| | <p>(1) 当該事業所の従業者として又は外部（他の介護事業所（栄養改善加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により管理栄養士を1名以上配置していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | <p>(2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | <p>(3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っていると同時に、利用者の栄養状態を定期的に記録していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | <p>(4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していますか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | <p>(5) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | <p>〔留意事項〕</p> | | |
| | <p>① 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行うこと。</p> | | 留意事項 第2-3の2 (16) |
| | <p>② 当該事業所の従業者として又は外部（他の介護事業所（栄養改善加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を1名以上配置していること。</p> | | |
| | <p>③ 栄養改善加算を算定できる利用者 栄養改善加算を算定できる利用者は、次のア～オのいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者としていますか。 ア BMIが18.5未満である者 イ 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.(11)の項目が「1」に該当する者 ウ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 エ 食事摂取量が不良（75%以下）である者 オ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者</p> | | 留意事項 第2-3の2 (16) ③ |
| | <p>※ なお、次のような問題を有する者については、上記ア～オのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認してください。 ・ 口腔及び摂食・嚥下機能の問題（基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・ 生活機能の低下の問題 ・ 褥瘡に関する問題</p> | | |

| | | | |
|------------------------------|---|--|-----------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・ 食欲の低下の問題 ・ 閉じこもりの問題（基本チェックリストの閉じこもりに関連する(16)、(17)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・ 認知症の問題（基本チェックリストの認知症に関連する(18)、(19)、(20)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・ うつの問題（基本チェックリストのうつに関連する(21)から(25)の項目において、2項目以上「1」に該当する者などを含む。） | | |
| | <p>④ 栄養改善サービスの提供の手順</p> <p>イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。</p> <p>ロ 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行うこと。 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。 作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。</p> <p>※ 栄養ケア計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができる。</p> <p>ハ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。 栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。</p> <p>ニ 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。</p> <p>ホ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。</p> | | <p>留意事項 第2-3の2 (16) ④</p> |
| | <p>⑤ おおむね3月ごとの評価の結果、栄養改善加算を算定できる利用者の要件のいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供していますか。</p> | | <p>留意事項 第2-3の2 (16) ⑤</p> |
| <p>68 口腔・栄養スクリーニング加算</p> | <p>※ サービスの提供の記録において、利用者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はありません。</p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる単位数を所定加算する。 ※ 次に掲げるいずれかの加算の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せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合は加算しない。</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>平18厚労告126 別表2-2注19</p> |

| | | | |
|---|--|--|------------------|
| | (1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位 (2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位 〔厚生労働大臣が定める基準〕 | | 大臣基準告示 第五十一の六 |
| (一般型) | イ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 次の(1)(2)いずれかに適合すること。 | | |
| | (1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 | <input type="checkbox"/> | 大臣基準告示 第十九の二 |
| | (一) 一般型の地域密着型通所介護費を算定していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | (二) 次の①～③に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。)を、当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | ② 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | ③ 算定日が属する月が、次のいずれにも該当していませんか。 (イ) 栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。 (ロ) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | (三) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| (療養型) | (2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 | <input type="checkbox"/> いる | |
| | (一)療養型の地域密着型通所介護費を算定していますか。 | <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | (二)次の①及び②に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。)を、当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | ② 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | (三)定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| | <input type="checkbox"/> 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。 | | |
| (一) 一般型の地域密着型通所介護費を算定していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | | |
| (二) 次の(1)及び(2)に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (1) 次のいずれにも適合すること。 | <input type="checkbox"/> | | |

| | | |
|---|--|--------------------------|
| ① 次の(イ)及び(ハ)に掲げる基準に適合すること。 (イ) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| (ハ) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| ② 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月となっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| ③ 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月となっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| (2) 次のいずれにも適合すること。 | <input type="checkbox"/> | |
| ① 次の(ロ)及び(ハ)に掲げる基準に適合すること。 (ロ) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| (ハ) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| ② 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月となっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| ③ 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月となっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | |
| 〔留意事項〕 | | |
| 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「栄養スクリーニング」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すること。 | | 留意事項 第2-3の2 (17) ① |
| ② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すること。 ※ ただし、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)は、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、算定することができます。 | | 留意事項 第2-3の2 (17) ② |
| ③ 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、提供すること。 イ 口腔スクリーニング a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者 b 入れ歯を使っている者 c むせやすい者 ロ 栄養スクリーニング a BMIが18.5未満である者 b 1~6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日老 | | 留意事項 第2-3の2 (17) ③ |

| | | | |
|-----------------------------|--|--|---|
| | <p>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>④ 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栄養スクリーニングを継続的に実施すること。</p> <p>⑤ 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>留意事項 第2-3の2 (17)④</p> <p>留意事項 第2-3の2 (17)⑤</p> |
| 69 口腔機能 向上加算 (一般型) | <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に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的实施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下「口腔機能向上サービス」という。)を行った場合は、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき次に掲げる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。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。</p> <p>(1) 口腔機能向上加算(I) 150単位 (2) 口腔機能向上加算(II) 160単位</p> <p>〔厚生労働大臣が定める基準〕</p> <p>イ 口腔機能向上加算(I) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していますか。</p> <p>(2) 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していますか。</p> <p>(3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していますか。</p> <p>(4) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していますか。</p> <p>(5) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。</p> <p>ロ 口腔機能向上加算(II) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合していますか。</p> <p>(2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たつ</p> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>平18厚労告126 別表2-2注20</p> <p>大臣基準告示 第五十一の七</p> |
| | | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> | |

| | | |
|---|--------------|--------------------------------------|
| <p>て、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していますか。</p> | <p>□該当なし</p> | |
| <p>〔留意事項〕</p> | | |
| <p>① 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すること。</p> | | <p>留意事項 第2-3の2 (18) ①</p> |
| <p>② 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置して行うこと。</p> | | <p>留意事項 第2-3の2 (18) ②</p> |
| <p>③ 口腔機能向上加算を算定できる利用者 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のア～ウまでのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者。 ア 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者 イ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者 ウ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者</p> | | <p>留意事項 第2-3の2 (18) ③</p> |
| <p>④ 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じてください。なお、利用者が歯科医療を受診している場合であって、次のア又はイのいずれかに該当する場合にあっては、本加算は算定できません。</p> | | <p>留意事項 第2-3の2 (18) ④</p> |
| <p>ア 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合 イ 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合</p> | | <p>留意事項 第2-3の2 (18) ④</p> |
| <p>⑤ 口腔機能向上サービスの提供の手順 ア 利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握すること。 イ 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握すること。言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。 ウ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。 エ 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、概ね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。 オ サービスの提供の記録において、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はありません。</p> | | <p>留意事項 第 2-3 の 2 (18) ⑤</p> |
| <p>⑥ おおむね3月ごとの評価の結果、次のア又はイのいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供する。</p> | | <p>留意事項 第 2-3 の 2 (18) ⑥</p> |

| | | |
|-------------------------------------|---|--|
| | <p>ア 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者</p> <p>イ 口腔機能向上サービスを継続しないことにより、口腔機能が著しく低下するおそれのある者</p> <p>⑦ 厚生労働省への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>サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた口腔機能改善管理指導計画の作成（Plan）、当該計画に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。</p> <p>※「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日老認発0316第3号・老老発0316第2号）を参考にしてください。</p> | <p>留意事項 第 2-3 の 2 (18) ⑦</p> |
| <p>70 科学的介護 推進体制加 算</p> | <p>地域密着型通所介護費について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算していますか。</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、口腔機能、認知症（介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していますか。</p> <p>(2) 必要に応じて地域密着型通所介護計画を見直すなど、指定地域密着型通所介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定地域密着型通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していますか。</p> <p>〔留意事項〕</p> <p>① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに上記(1)(2)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</p> | <p>平 18 厚労告 126 別表 2-2 注 21</p> <p>留意事項 第 2-3 の 2 (19)</p> |

| | | | |
|---------------------------------|---|--|---|
| | (Action)。 | | |
| 71 同一建物等に居住する利用者に対する取扱い(一般型) | <p>地域密着型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は地域密着型通所介護事業所と同一建物から当該地域密着型通所介護事業所に通う者に対し、地域密着型通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算していますか。</p> <p>ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りではありません。</p> <p>※ 「同一建物」とは、当該地域密着型通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に地域密着型通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しません。</p> <p>また、ここでいう同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該地域密着型通所介護事業所の地域密着型通所介護事業者と異なる場合であっても該当します。</p> <p>※ なお、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合は、例外的に減算対象となります。</p> <p>具体的には、傷病により一時的に歩行困難となった者又は歩行困難な要介護者であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難(当該建物にエレベーターがない又は故障中の場合)である者に対し、2人以上の従業者が、当該利用者の居住する場所と当該地域密着型通所介護事業所との間の往復の移動を介助した場合に限られます。</p> <p>ただし、この場合、2人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容及び結果について地域密着型通所介護計画に記載してください。</p> <p>また、移動介助者及び移動介助時の利用者の様子等について、記録しなければなりません。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>平 18 厚労告 126 別表 2-2 注 24</p> <p>留意事項 第 2-3 の 2 (20) ①</p> <p>留意事項 第 2-3 の 2 (20) ②</p> |
| 72 送迎を行わない場合の減算(一般型) | <p>利用者に対して、その居宅と地域密着型通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算していますか。</p> <p>※ 利用者が自ら指定地域密着型通所介護事業所に通う場合、利用者の家族等が指定地域密着型通所介護事業所への送迎を行う場合など、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者が利用者の居宅と指定地域密着型通所介護事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となります。</p> <p>※ ただし、事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に対し地域密着型通所介護を行った場合の減算の対象となっている場合には、本減算の対象となりません。</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>平 18 厚労告 126 別表 2-2 注 25</p> <p>留意事項 第 2-3 の 2 (21)</p> |
| 73 サービス提供体制強化加算 | <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地域密着型通所介護事業所が利用者に対し地域密着型通所介護を行った場合は、次の区分に従い、一般型については1回につき、療養型については1月につき次の所定単位数を加算していますか。</p> <p>※ 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) 一般型の地域密着型通所介護費を算定している場合</p> <p>(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22 単位</p> <p>(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18 単位</p> <p>(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6 単位</p> <p>(2) 療養型の地域密着型通所介護費を算定している場合</p> <p>(一) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)イ 48 単位</p> <p>(二) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)ロ 24 単位</p> <p>〔厚生労働大臣が定める基準〕</p> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | <p>厚労告 126 別表 2-2 八注</p> <p>大臣基準告示</p> |

| | |
|--|--|
| イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。 | |
| (1) 次のいずれかに適合すること | |
| (一) 地域密着型通所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100分の70以上であること。 | <input type="checkbox"/> |
| (二) 地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。 | <input type="checkbox"/> |
| (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし |
| ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。 | |
| (1) 地域密着型通所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100分の50以上となっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし |
| (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし |
| ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次のいずれにも適合すること。 | |
| (1) 次のいずれかに適合すること | |
| (一) 地域密着型通所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100分の40以上であること。 | <input type="checkbox"/> |
| (二) 地域密着型通所介護事業所を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 | <input type="checkbox"/> |
| (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし |
| ニ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)イ 次のいずれにも適合すること。 | |
| (1) 療養通所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7年以上の者の占める割合が100分の30以上となっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし |
| (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし |
| ホ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)ロ 次のいずれにも適合すること。 | |
| (1) 療養通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年3年以上の者の占める割合が100分の30以上となっていますか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし |
| (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし |
| 【留意事項】 | |
| ※ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く)の平均を用います。 | |
| ※ 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。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、直ちに加算等が算定されなくなる場合の届出を提出しなければなりません。 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。 | |

留意事項
第 2-3 の 2
(25) ① (第 2-
2 (16) ④~⑦準
用)

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|---------------------|---------------------------------|--------------------------|----------------------|---------------------------------|--------------------------|--|----------------------|
| | <p>※ 介護福祉士については、各月の前月の末日時点で 資格を取得している者としてします。 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。 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こととします。 地域密着型通所介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員です。</p> <p>※ 同一の事業所において通所介護相当サービス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います。</p> | | 留意事項 第 2-3 の 2 (25) ② | | | | | | | | | |
| 74 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長に届け出た地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、地域密着型通所介護を行った場合は、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> <table border="1" data-bbox="272 728 1129 929"> <tr> <td data-bbox="272 728 686 795">(1) 介護職員処遇改善加算 (I)</td> <td data-bbox="686 728 1129 795">基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 59/1000</td> <td data-bbox="1129 728 1273 795"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="272 795 686 862">(2) 介護職員処遇改善加算 (II)</td> <td data-bbox="686 795 1129 862">基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 43/1000</td> <td data-bbox="1129 795 1273 862"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="272 862 686 929">(3) 介護職員処遇改善加算 (III)</td> <td data-bbox="686 862 1129 929">基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 23/1000</td> <td data-bbox="1129 862 1273 929"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>〔厚生労働大臣が定める基準〕 「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」(令和 3 年 3 月 16 日老発 0316 第 4 号厚生労働省老健局長通知)を参照してください。</p> <p>ア 介護職員処遇改善計画書を作成し、市に届出をしている。 イ 届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての介護職員に周知していること。 ※ 当該事業所における賃金改善を行う方法等について計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知していること。また、介護職員から処遇改善加算等に係る照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答すること。 ウ 加算の算定額に相当する従業員の賃金改善を実施している。 エ その他、処遇改善加算等の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守している。</p> <p><処遇改善加算の算定要件> 取得する処遇改善加算の区分に応じた要件を満たすこと。 処遇改善加算(I)・・・キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲ、職場環境等要件の全てを満たすこと。 処遇改善加算(II)・・・キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ、職場環境等要件の全てを満たすこと。 処遇改善加算(III)・・・キャリアパス要件Ⅰ又はⅡのいずれかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たすこと。</p> <p>〔キャリアパス要件Ⅰ〕 「介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件(賃金に関するものを含む。)」及び「職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等を除く)」を定め、それを就業規則等の書面で明確にし、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>〔キャリアパス要件Ⅱ〕 職員の職務内容等を踏まえ職員と意見交換し、資質向上の目標及び A 又は B に掲げる事項に関する具体的な計画を策定</p> | (1) 介護職員処遇改善加算 (I) | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 59/1000 | <input type="checkbox"/> | (2) 介護職員処遇改善加算 (II) | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 43/1000 | <input type="checkbox"/> | (3) 介護職員処遇改善加算 (III) | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 23/1000 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 厚労告 126 別表 2-2 二注 |
| (1) 介護職員処遇改善加算 (I) | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 59/1000 | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| (2) 介護職員処遇改善加算 (II) | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 43/1000 | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| (3) 介護職員処遇改善加算 (III) | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 23/1000 | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------------|--------------------------|---|----------------------------|
| | <p>し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>A・・・資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施（OJT、OFF-JT等）するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。</p> <p>B・・・資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。</p> | | | | | | | | |
| | <p>〔キャリアパス要件Ⅲ〕</p> <p>次の①及び②の全てを満たすこと。</p> <p>① 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次のA～Cのいずれかに該当する仕組みであること。</p> <p>A・・・経験に応じて昇給する仕組み 「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。</p> <p>B・・・資格等に応じて昇給する仕組み 「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みであること。ただし、介護福祉士資格を有して当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。</p> <p>C・・・一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み 「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。</p> <p>② ①の内容について、就業規則等の明確な根拠規定を文面で整備し、全ての介護職員に周知していること。</p> | | | | | | | | |
| | <p>〔職場環境等要件〕</p> <p>届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての介護職員に周知していること。</p> | | | | | | | | |
| <p>75 介護職員等 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長に届け出た地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、地域密着型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <table border="1" data-bbox="272 1366 1129 1568"> <tr> <td data-bbox="272 1366 718 1467">介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）</td> <td data-bbox="718 1366 1129 1467">基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の12/1000</td> <td data-bbox="1129 1366 1275 1467"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="272 1467 718 1568">介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）</td> <td data-bbox="718 1467 1129 1568">基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の10/1000</td> <td data-bbox="1129 1467 1275 1568"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>〔厚生労働大臣が定める基準〕 「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」（令和3年3月16日老発0316第4号厚生労働省老健局長通知）を参照</p> <p>イ 介護職員等特定処遇改善加算（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) 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) 介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち1人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上</p> | 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の12/1000 | <input type="checkbox"/> | 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の10/1000 | <input type="checkbox"/> | <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> | <p>厚労告126 別表2-2 ホ注</p> |
| 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の12/1000 | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の10/1000 | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |

| | | | |
|-------------------------------------|---|---|--|
| | <p>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) 地域密着型通所介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2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見込額が年額440万円を上回らないこと。</p> <p>(2) 当該地域密着型通所介護事業所において、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に届け出ること。</p> <p>(4) 当該地域密着型通所介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市に報告すること。</p> <p>(5) 地域密着型通所介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを算定していること。</p> <p>(6) 地域密着型通所介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><input type="checkbox"/> 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)</p> <p>上記①(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><input type="checkbox"/> いる</p> <p><input type="checkbox"/> いない</p> <p><input type="checkbox"/> 該当なし</p> | |
| <p>76 介護職員等 ベースアップ等支援加算</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に届け出た指定事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合は、算定した単位数(介護職員処遇改善加算と、介護職員等特定処遇改善加算を除く。)の所定の割合に相当する単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <p>※令和4年10月1日から適用。</p> | <p><input type="checkbox"/> いる</p> <p><input type="checkbox"/> いない</p> <p><input type="checkbox"/> 該当なし</p> | <p>平12厚告19 別表1の注ヤ</p> |
| | <p>【算定要件】</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる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>ロ 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ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に周知し、市に届け出ていること。</p> | | <p>平27厚告95 「厚生労働大臣が定める基準」 四の三他</p> |

| | | | |
|-----------------------------|--|--|----------------------------|
| | <p>ハ 介護職員等ベースアップ等支援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に届け出ること。</p> <p>ニ 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市に報告すること。</p> <p>ホ 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>ハ ロの届出に係る計画の期間中に実施する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> | | |
| 77 サービス 種類の相互 算定関係 | ① 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは看護小規模多機能型居宅介護を受けている間に、地域密着型通所介護費を算定していませんか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 厚労省告示 第126号 別表2-2注22 |
| | ② 利用者が一の指定療養通所介護事業所において、指定療養通所介護を受けている間は、当該指定療養通所介護事業所以外の指定療養通所介護事業所が指定療養通所介護を行った場合に、療養通所介護費は、算定していませんか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 厚労省告示 第126号 別表2-2注23 |
| | ③ 施設入所(入院)者が外泊又は介護老人保健施設サービス費の試行的退所を算定した場合に、地域密着型通所介護費を算定していませんか。 | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし | 留意事項 第2-1-(2)(3) |