**特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護事業者自主点検表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年月日 | | 令和　　年　　月　　日 | | | | | | | | |  | | | | |
| 法　人　名 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者（理事長）名 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 介護保険事業所番号 | | ２ | ７ |  |  |  |  |  |  |  | |  | 特定施設入居者生活介護  介護予防特定施設入居者生活介護 | | |
| 事業所 | 名称 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 記入担当者職・氏名 | | （職）　　　　（氏名） | | | | | | | | | | | | 連絡先電話番号 | －　　　　－ |

□　自主点検表記載に当たっての留意事項

⑴　チェック項目の内容を満たしているものについては「適」、そうでないものは「不適」に、該当しない内容

については、「該当なし」にチェックをしてください。

　　⑵　その他については、具体的に記載してください。

Ⅰ（基本方針）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不  適 | 該  当  な  し | 根拠 |
| 1. 基本方針 | 運営方針は、利用者が要介護状態となった場合において、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、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うものであるか。 | □ | □ | □ | 介基準174  予基準230  府基準218  府予基準204 |
| 事業者は、安定的かつ継続的な事業運営が図られるよう、努めているか。 | □ | □ | □ |
| 養護老人ホームが指定特定施設入居者生活介護の事業を行う場合については、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業を行うこととされているか。 | □ | □ | □ |

Ⅱ（人員に関する基準）

| 項　　目 | 内容 | | 適 | 不  適 | 該  当  な  し | 根拠 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　従業者の員数   * 就業規則 * 辞令、雇用契約書 * 勤務表、タイムカード * 出勤簿   常勤の要勤務時間数は、事業者において就業規則、雇用契約等により定めるもので、32時間を下回る場合は32時間とする。  「育児・介護休業法」の短縮措置が講じられている者については、30時間として取扱い可能。   * 資格・経験が分かる書類 | 必要な人員が配置されているか。下表で確認   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 職種  勤務形態別配置数 | 生活相談員 | 看護職員 | 介護職員 | 機能訓練  指導員 | 計画作成  担当者 | | 常勤 |  |  |  |  |  | | 非勤 |  |  |  |  |  | | ※上記の常勤換算数 |  |  |  |  |  |   常勤換算数（平成　年　月実績）  A　非常勤延勤務時間（　　　H）  B　常勤者要勤務時間（　　　H/月）  A÷B＝（　　人） | | □ | □ | □ | 介基準175  予基準231  老企第25号  第3-10-1(1)①②③④  (2)(3)  第4-1  府基準219  府予基準205 |
| ○配置基準（予防含む） | |  |  |  |
| 生活相談員 | ・　常勤換算方法で、総利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上  ・　**１人以上は常勤**であること。 | □ | □ | □ |
| 看護職員 | ・　総利用者の数  30を超えない指定特定施設にあっては、常勤換算方法で１以上、30を超える指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、１に総利用者の数が30を超えて50又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上  ・　**１人以上は常勤**であること。 | □ | □ | □ |
| 介護職員 | ・　**常に１以上の指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されること**。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護のみの介護を提供する宿直時間帯については、この限りではない。  ・　**１人以上は常勤**であること。  ※　「宿直時間帯」は、それぞれの事業所ごとに利用者の状況等に応じて改定する。例えば午後９時から午前６時までなどと具体的に設定する。また、宿直時間帯には宿直勤務を行う介護職員がいなければならない。  ※　「指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合」とは、入居者の状態の改善等により要介護者が存在せず、要支援者に対する介護予防サービスのみが提供される場合をいうものとする。 | □ | □ | □ | 介基準  175  予基準  231  老企第25号  第3-10-1(1)  ①②③④  (2)(3)  第4-1 |
| 看護職員  介護職員  共通 | ・　**看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、「要介護の利用人数」に「要支援の利用者に0.3を乗じた人数」を合算した利用者数をもとに、３又はその端数を増すごとに１以上としているか。**  の人数が必要職員数となる。  ・　主として指定特定施設入居者生活介護の提供を行っているか。  ※　「主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる看護職員又は介護職員」及び「主として指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員及び看護職員」とは、要介護者等に対するサービス提供に従事することを基本とするものである。ただし、要介護者等のサービス利用に支障のないときに、要介護者等以外の当該特定施設の入居者に対するサービス提供を行うことは差し支えない。  ※　従業者が要介護者等に対してサービスを提供する者として、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置が講じられており、この措置及び前記の趣旨が運営規程において明示されていることを確認する必要がある。  ・　指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合は、介護職員及び看護職員のうちいずれか１人が常勤であれば足りるものとする。 | □ | □ | □ |
| 機能訓練指導員 | ・ **１以上**  ・ 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特定施設における他の職務に従事することができる。 | □ | □ | □ |
| 計画作成担当者 | ・　**１以上**（総利用者数が100又はその端数を増すごとに１を標準とする。）  ・　計画作成担当者は、専らその職務に従事する**介護支援専門員**であって、特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。ただし、利用者及び介護予防サービスの利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとする。 | □ | □ | □ |
| ※　上表の利用者及び介護予防サービスの利用者の数並びに総利用者数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。 | |  |  |  |
|  | 従業者の資格は適正であるか。  １　生活相談員…社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、社会福祉主事  ２　看護職員…看護師、准看護師  ３　介護職員…資格要件なし  ４　機能訓練指導員…理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員（看護師・准看護師）、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、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。）  ５　計画作成担当者…介護支援専門員 | | □ | □ | □ |  |
| ２　管理者 | 常勤で専ら当該事業所の管理業務に従事しているか。 | | □ | □ | □ | 介基準176  予基準232  老企第25号  3-10-1(4)  参照  3-8-1(5)①②  第4-1  府基準220  府予基準206 |
| 兼務である場合は、当該事業所の管理業務に支障がなく、次のいずれかに該当するか。  ①　当該指定特定施設における他の職務に従事する場合  ②　同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合  　※　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、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。   |  |  | | --- | --- | | 職　　　名 | 事　　業　　所　　名 | |  |  | |  |  | | | □ | □ | □ |
|  | 管理者の交代があった場合には、遅滞なく変更届出書の提出を行っているか。 | | □ | □ | □ |

★大阪府の考え方（兼務が認められる場合）

①　同一事業所内における兼務

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **居宅サービス事業所等の種類** | **兼務が認められるもの** |
| １ | 居宅介護支援事業所 | 管理者と介護支援専門員 |
| ２ | 訪問介護事業所 | 管理者とサービス提供責任者 |
| ３ | （介護予防）訪問看護事業所 | 管理者と訪問看護員 |
| ４ | （介護予防）福祉用具貸与事業所 | 管理者と専門相談員 |
| ５ | 特定（介護予防）福祉用具販売事業所 | 管理者と専門相談員 |
| ６ | ４、５の運営を一体的に行う事業所 | 両事業所の管理者と両事業所の専門相談員 |
| ７ | 通所介護事業所 | 管理者と生活相談員 |

②　併設する（同一敷地内にある）他の事業所との兼務

管理者のみの兼務に限る。

（例）訪問介護事業所の管理者と（介護予防）訪問看護事業所の管理者の兼務

※　①及び②の両方の兼務は認めないものとする。

※　以上の考え方に該当しない個別事例については、人員基準の趣旨を踏まえ、個別に判断する。

**【参考図】**

②

①



Ⅲ（設備に関する基準）

| 項　　目 | 内容 | 適 | | 不  適 | | 該  当  な  し | 根拠 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　設備及び備品  ・　設備・備品台帳 | 建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、耐火建築物又は準耐火建築物であるか。 | □ | □ | | □ | | 介基準177  予基準233  老企第25号  第3-10-2  (2)(3)(4)  第4-1  府基準221  府予基準207 |
| 一時介護室（一時的に利用者を移してサービスを行うための室をいう。以下同じ。）、浴室、便所、食堂及び機能訓練室を有しているか。  ただし、他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあっては一時介護室を、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合にあっては機能訓練室を設けないことができるものとする。 | □ | □ | | □ | |
| 介護居室、一時介護室、浴室、便所、食堂及び機能訓練室は、次の基準を満たしているか。  １　 居室は、次の基準を満たすこと。  　⑴　一の居室の定員は、１人とすること。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、２人（例えば夫婦等）とすることができるものとする。  　⑵　プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること。  　⑶　地階に設けてはならないこと。  　⑷　一以上の出入り口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けること。  　⑸　非常通報装置又はこれに代わる設備を設けること。  ２　 浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。  ３　 便所は、居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。  ４　 食堂は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。  ５　 一時介護室は、介護を行うために適当な広さを有すること。  ６　 機能訓練室は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。 | □ | □ | | □ | |
|  | ア　「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に２人部屋とすることはできない。なお、附則第18条により、既存の指定特定施設における定員４人以下の介護居室については、個室とする規定を適用しないものとする。  イ　介護居室、一時介護室、食堂及び機能訓練室についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとする。このため、具体的な広さについては、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となる。また、機能訓練室については、他に適当な場所が確保されている場合に設けないことができることとしたが、この場合には、同一敷地内にある若しくは道路を隔てて隣接する又は当該特定施設入居者生活介護事業所の付近にある等機能訓練の実施に支障のない範囲内にある施設の設備を利用する場合も含まれるものである。  ウ　平成11年３月31日において既に存在する特定有料老人ホーム(旧社会福祉・医療事業団業務方法書に規定する特定有料老人ホームをいう。)について、浴室及び食堂を設けないことができる。ただし、利用者が当該有料老人ホームに併設する養護老人ホーム等の浴室及び食堂を利用することができること等が要件であることに留意するものとする。  ※　利用者にかかる各種記録類等を保管するものにあっては、個人情報の漏洩防止の観点から配慮されたもの（扉がガラスでないもの、施錠可能なものほか）が望ましい。  ※　事故の未然防止（誤飲防止）の観点から、画鋲やマグネット等を使用していないか。また、浴室・トイレ内での洗剤等を放置していないか。 |
| 利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有するものであるか。  「利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造」とは、段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされていることをいうものである。 | □ | □ | | □ | |
| 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備が設けられているか。  ※　スプリンクラー等の基準は既存施設は経過措置(平成30年３末まで) | □ | □ | | □ | |
| 構造設備の基準については、建築基準法及び消防法 （昭和23年法律第186号）の定めるところにより、適正であるか。 | □ | □ | | □ | |
| 専用区画に変更がある場合（指定申請時点及びその後に変更届出が提出されている場合はその時点）遅滞なく変更届出書の提出を行っているか。 | □ | □ | | □ | | 法第75条  則第131条 |
| ２　設備に関する基準のみなし規定 | みなし規定を適用する場合は、指定特定施設入居者生活介護事業者が指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されているか。 | □ | □ | | □ | | 介基準177-8  予基準233-8 |

Ⅳ（運営に関する基準）

| 項　　目 | 内容 | 適 | 不  適 | | 該  当  な  し | 根拠 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　内容及び手続の説明及び同意   * 運営規程 * 重要事項説明書 * 契約書 | サービスの提供開始前に、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行っているか。 | □ | □ | □ | | 介基準178  予基準234  老企第25号  3-10-3(1)  第4-1  府指定・指導基準  府基準222  府予基準208 |
| 重要事項説明書について利用者の同意を得ているか。 | □ | □ | □ | |
| 重要事項説明書の内容に同意を得た場合は、利用者の署名・捺印を受けているか。 | □ | □ | □ | |
| 重要事項説明書と運営規程間で内容（営業日時、通常の事業の実施地域など）が相違していないか。 | □ | □ | □ | |
| 重要事項説明書には、利用申込者がサービスを選択するために重要な事項（下表で確認）を記載しているか。  （重要事項説明書記載事項）   |  |  | | --- | --- | | 事業者、事業所の概要（名称、住所、所在地、連絡先など） | 有・無 | | 運営規程の概要（目的、方針、特定施設従業者の職種、員数及び職務内容、入居定員及び居室数など） | 有・無 | | 管理者氏名及び従業者の勤務体制 | 有・無 | | 介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要 | 有・無 | | 要介護状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容とその料金について | 有・無 | | 利用料の請求及び支払い方法及びその改定の方法 | 有・無 | | 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続 | 有・無 | | 施設の利用に当たっての留意事項 | 有・無 | | 契約解除の条件 | 有・無 | | 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について | 有・無 | | 事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む） | 有・無 | | 緊急時の対応方法及び連絡先 | 有・無 | | 高齢者の虐待防止に関する項目 | 有・無 | | 苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先（事業者、市町村、大阪府国民健康保険連合会など） | 有・無 | | サービス内容の見積り（サービス提供内容及び利用者負担額の目安など）（居宅除く） | 有・無 | | 事業者、事業所、利用者（場合により代理人）による説明確認欄 | 有・無 | | 家賃等（入居一時金等いかなる名称を問わず事業者が収受するすべての費用）を前払金として一括して受領する場合、入居後３か月以内の契約解除又は死亡した場合及び想定入居期間内に契約解除及び死亡した場合は前払金を返還する旨の契約の締結（返還される金額を記載） | 有・無 | | □ | □ | □ | |
| 特定施設の入居及びサービスの提供開始について、利用者と契約書を交わしているか。  ①　契約の内容は、不当に利用者の権利を侵害若しくは制限するもの若しくは入居者の権利を不当に狭めるような契約解除の条件となっていないか。  ②　少なくとも、介護サービスの内容及び利用料その他費用の額、契約解除の条件が記載されているか。  ③　より適切なサービス提供を行うため、利用者を介護居室又は一時介護室に移して介護を行うこととしている場合にあっては、利用者が介護居室又は一時介護室に移る際の当該利用者の意思の確認等の適切な手続をあらかじめ契約書に明記しているか。 | □ | □ | □ | |
| 正当な理由なく、入居者に対するサービスの提供を拒んでいないか。 | □ | □ | □ | |
| ２　指定特定施設入居者生活介護の提供の開始等   * 特定施設サービス計画 * 相談・援助の記録 | 入居者が指定特定施設入居者生活介護に代えて当該指定特定施設入居者生活介護事業者以外の者が提供する介護サービスを利用することを妨げていないか。 | □ | □ | □ | | 介基準179  予基準235  老企第25号  第3-10-3(2)  第4-1  府基準223  府予基準209 |
| 入居申込者又は入居者が入院治療を要する者であること等、事業者自らが必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な病院又は診療所の紹介その他の適切な措置を速やかに講じているか。 | □ | □ | □ | |
| サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の把握に努めているか。 | □ | □ | □ | |
| 利用申込者の被保険者証で、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認しているか。  （確認の具体的な方法：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ | □ | |
| ３　受給資格等の確認 | 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、サービス提供を行うに際し､その意見を考慮しているか。 | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)11  予基準245  (準用)49-5  老企第25号第3-1-3-(4)  第4-1  府基準238  (準用)13  府予基準219（準用）52-5 |
| 利用申込者が要介護認定等を受けていない場合に、要介護認定申請のために必要な援助を行っているか。 | □ | □ | □ | |
| ４　要介護認定等の申請に係る援助 | 有効期間が終了する30日前には要介護認定の更新申請が行われるように必要な援助を行っているか。 | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)12  予基準245  (準用)49-6  老企第25号第3-1-3-(5)  第4-1  府基準238  (準用)14  府予基準219（準用）52-6 |
| サービス提供の開始に際しては、当該開始の年月日及び入居している指定特定施設の名称を、サービス提供の終了に際しては、当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しているか。 | □ | □ | □ | |
| ５　サービス提供の記録   * 特定施設サービス計画   ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 記録には、サービス提供した際には、次の内容を記録しているか。  サービス提供日、日々におけるサービス提供時間及び具体的なサービス内容、提供者の氏名等、利用者の状況等 | □ | □ | □ | | 介基準181・191の3-2  予基準237・244-2  老企第25号  第3-10-3(3)  第4-1  府基準225  府予基準211 |
| 利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を提供しているか。 | □ | □ | □ | |
| 利用者（利用者ごとに記録簿を作成して）に対するサービス提供に関する諸記録を整備し、そのサービス提供した日から５年間保存しているか。 | □ | □ | □ | |
| 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、居宅介護サービス費用基準額または介護予防サービス費用基準額の１割又は２割（法令により給付率が９割又は８割でない場合はそれに応じた割合）の支払を受けているか。（平成30年８月から一定以上の所得者は３割負担が適用） | □ | □ | □ | |
| ６　利用料等の受領  ・　領収証控 | 利用料に法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した場合とそれ以外の場合との間で不合理な差額を生じさせていないか。  ※　介護保険給付の対象となる指定特定施設入居者生活介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。  １　 利用者に当該事業が指定特定施設入居者生活介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。  ２ 　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定特定施設入居者生活介護事業所の運営規程とは別に定められていること。  ３ 　会計が指定特定施設入居者生活介護の事業の会計と区分されていること。  利用料のほかには、次の費用の額以外の支払を受けていないか。  (1)　利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用  (2)　おむつ代  (3)　指定特定施設入居者生活介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用  ※　「特定施設入所者生活介護事業者が受領する介護保険の保険給付対象外の介護サービス費用について　H12.３.30老企第52号」参照  ①　人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料については、看護・介護職員の配置に必要となる費用から適切に算出された額とし、次の要件を満たしているか。  ・　要介護者が30人以上の場合、看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で「要介護者の数（前年度の平均値）」及び「要支援者の数（前年度の平均値）に0.5を乗じて得た数」の合計数が2.5又はその端数を増すごとに１人以上であること。  ・　要介護者が30人未満の場合、看護・介護職員の人数が、居宅サービス基準に基づき算出された人数に２人を加えた人数以上であること。  ②　個別的な選択による介護サービス利用料については、利用者の特別な希望により行われるもので、次のとおり個別性の強いものに限定しているか。  ・　個別的な外出介助（買い物・旅行等の外出介助（当該施設の行事、機能訓練、健康管理の一環として行われるものを除く。）、協力医療機関以外への通院または入退院の際の介助等に要する費用）  ・　買い物等の代行（施設において通常想定している範囲の店舗以外の店舗に係る買い物等の代行に要する費用）  ・　標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助（施設が定めた標準的な入浴回数を越えた回数の入浴介助に要する費用）ただし、２回／週は基準に定められているので、これを下回る回数を標準的な回数とすることはできない。  「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　Ｈ12.３.30　老企第54号」参照  １　「その他の日常生活費」の主旨  その他の日常生活費は、利用者又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者が通所介護の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当する。  なお、事業者により行われる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないものについては、その費用は「その他日常生活費」とは区別されるべきものである。 | □ | □ | □ | | 介基準182  予基準238  老企第25号  第3-10-3(4)  参照  第3-1-3(10)  ①②④  第4-1  老企第52号  老企第54号  老振75号・老健122号  府基準226  府予基準212 |
| ２　「その他の日常生活費」の受領に関する基準  その他の日常生活費の主旨にかんがみ、事業者が利用者から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下に掲げる基準が遵守されなければならないものとする。  ①　「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。  ②　保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の受領は認められないこと。したがって、お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償費といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。  ③　「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者又は家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者は「その他の日常生活費」の受領について利用者又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならない。 | □ | □ | □ | |
| ④　「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。  ⑤　「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者の運営規程において定められなければならず、また、サービス選択に資する重要事項として、事業所の見やすい場所に掲示されなければならないこと。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。  ３　特定施設入居者生活介護の「その他の日常生活費」の具体的な範囲について  　利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用  ※　「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品（例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等）であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるものをいう。したがって、こうした物品を事業者又は施設がすべての利用者等からその費用を画一的に徴収することは認められないものである。 |  |  |  | |
| 日常生活費（利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用）の内容について、重要事項説明書等に明示し、具体的に説明の上、徴収しているか。 | □ | □ | □ | |
| 事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定特定施設入居者生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定特定施設入居者生活介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付を行っているか。 | □ | □ | □ | |
| ７　保険給付の請求のための証明書の交付  ・　サービス提供証明書 | 利用料等の支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付しているか。 | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)21  予基準245  (準用)50-2  老企第25号  第3-1-3(11)  第4-1  府基準238  (準用)23  府予基準219  (準用)53-2 |
| ８　領収証の交付  ・　領収証控 | 領収証には、保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用についてはさらに個別の費用ごとに区分して記載しているか。 | □ | □ | □ | | 法41-8  規則65条 |
| 保険給付対象額のうち、医療費控除の対象となる額を明示して記載しているか。また、当該利用者の居宅サービス計画（介護予防サービス計画）を作成した事業所名を記載しているか。  ※　平成25年１月25日厚労省事務連絡｢介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて｣参照 | □ | □ | □ | |
| 償還払いとなる利用者に対しても領収証の交付を行っているか。 | □ | □ | □ | |
| 事業者は、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、認知症の状況等、利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行うよう努めているか。 | □ | □ | □ | |
| ９　指定特定施設入居者生活介護の取扱方針   * 特定施設サービス計画   ・　サービス提供に関する記録及び日誌等  ・　身体拘束防止マニュアル   * 身体拘束に関する記録 | サービス提供は、特定施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われているか。 | □ | □ | □ | | 介基準183・191の3-2  予基準239・244-2・246・247  老企第25号  第3-10-3(5)  第4-3-8(1)①②③④  ・(2)①②  府基準227  府予基準220 |
| サービス提供に当たっては、懇切丁寧を旨としているか。また、利用者又はその家族から求められたときは、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っているか。 | □ | □ | □ | |
| サービス提供に当たって、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行っていないか。 | □ | □ | □ | |
| 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。  また記録は整備し、その提供の日から５年間保存しているか。 | □ | □ | □ | |
| 身体的拘束等の適正化を図るため次の措置を講じているか。  ①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催するとともに、その結果を介護職員その他の従業者に周知徹底を図っているか。  　※委員会は幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。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、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要。  　※検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、検討委員会には、第三者や専門家（精神科専門医等）を活用することが望ましい。  　※周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意すること。  　　具体的には次のことを想定している。  　　イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備  　　ロ 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告  　　ハ 検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析  　　ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討  　　ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底  　　ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価  ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。  　※指針には次の項目を盛り込むこと。  　　イ 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方  　　ロ 検討委員会その他施設内の組織に関する事項  　　ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針  　　ニ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針  　　ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針  　　ヘ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針  　　ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針  ③介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化の指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的に教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず研修を実施しているか。  　※研修内容は記録すること。 | □ | □ | □ | |
| 提供するサービスの質について、自己評価とそれに基づく改善を行っているか。 | □ | □ | □ | |
| （質の評価） | 指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行っているか。 | □ | □ | □ | |
| （指定介護予防特定施設入居者生活介護の取扱方針）  ・　介護予防特定施設サービス計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めているか。 | □ | □ | □ | | 予基準244-2・246・247  老企第25号  第3-10-3(6)  第4-3-8(1)①②③④  ・(2)①②  府予基準221 |
| サービス提供にあたって、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加できるよう適切に働きかけているか。 | □ | □ | □ | |
| 管理者は、介護支援専門員の資格を持つ計画作成担当者に特定施設サービス計画の作成に関する業務を担当させているか。 | □ | □ | □ | |
| 10　特定施設サービス計画の作成  ・ 特定施設サービス計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等   * 同意に関する記録 | 計画作成に際して、利用者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて、利用者が現に抱える問題点を明らかにし、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しているか。 | □ | □ | □ | | 介基準184  予基準244-2・247  老企第25号  第3-10-3(6)  第4-3-8 (2)①②  府基準228  府予基準  221 |
| 利用者又はその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題に基づき、他の特定施設従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容並びにサービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ特定施設サービス計画の原案を作成しているか。 | □ | □ | □ | |
| 利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項も含めたものとしているか。 | □ | □ | □ | |
| 計画作成に当たっては、その原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ているか。また、作成後は当該計画を利用者に交付しているか。 | □ | □ | □ | |
| 計画の実施状況の把握を行うとともに、利用者についての解決すべき課題のを把握を行い、必要に応じて計画を変更しているか。 | □ | □ | □ | |
| 計画作成担当者は、利用者の希望及び利用者について把握された解決すべき課題を踏まえて、他の従業者と協議の上、介護予防特定施設サービス計画を作成しているか。 | □ | □ | □ | |
| (介護予防特定施設サービス計画の作成)  ・　介護予防特定施設サービス計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等   * モニタリング記録 | 介護予防特定施設サービス計画の作成に当たっては、主治の医師又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし(アセスメント)、これに基づき、支援の方向性や目標及び達成時期を明確にし、提供するサービスの具体的内容、サービスの提供を行う上での留意点、サービスの提供を行う期間等を明記しているか。  ※　介護予防特定施設サービス計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。 | □ | □ | □ | |
| 計画作成担当者は、計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすいように説明を行うとともに、実施状況や評価についても説明しているか。  また、計画は利用者に交付しているか。 | □ | □ | □ | |
| 事業者は介護予防特定施設サービス計画に定める計画期間が終了するまでに少なくとも１回はモニタリングを行い、利用者の介護予防特定施設サービス計画に定める目標の達成状況の把握等を行っているか。また、必要に応じて当該介護予防特定施設サービス計画の変更を行っているか。 | □ | □ | □ | |
| 介護予防特定施設サービス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るか。また、記録は、整備し、その計画完了の日から５年間保存しているか。 | □ | □ | □ | |
| 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行っているか。また、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格を十分に配慮して実施しているか。 | □ | □ | □ | |
| 1. 介護   ・ 特定施設サービス計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等  ・　入浴・排泄に関する記　録 | 自ら入浴が困難な利用者について、１週間に２回以上、適切な方法により、入浴させ、又は清拭を行っているか。  ※　特別浴槽を用いた入浴や介助等適切な方法により実施するものとする。 | □ | □ | □ | | 介基準185  予基準248  老企第25号  第3-10-3(7)  ①②③④  第4-3-8(3)①②③④  府基準229  府予基準222 |
| 健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、清拭を実施するなど利用者の清潔保持に努めているか。 | □ | □ | □ | |
| 利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行っているか。（トイレ誘導や排泄介助等） | □ | □ | □ | |
| 利用者に対し、１日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っているか。 | □ | □ | □ | |
| 1. 機能訓練  * 特定施設サービス計画 * 機能訓練計画 | 利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行っているか。  機能訓練の提供に当たっては、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならない。なお、日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとする。 | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)132  予基準252  (準用)147  老企第25号  第3-8-3(8)  ①②③④  第4-3-8(5)  府基準238  （準用）160  府予基準226  (準用)149 |
| 1. 健康管理   ・　健康管理台帳 | 看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じているか。 | □ | □ | □ | | 介基準186  予基準249  府基準230  府予基準223 |
| 1. 相談及び援助   ・　相談・援助の記録 | 入居者の生活の向上を図るため、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援（入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談）を行っているか。 | □ | □ | □ | | 介基準187  予基準250  老企第25号  第3-10-3(8)  第4-3-8(4)  府基準231  府予基準224 |
| 1. 利用者の家族との連携等   ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等、常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流等の機会を確保する（事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等）よう努めているか。 | □ | □ | □ | | 介基準188  予基準251  老企第25号  3-10-3(9)  第4-3-8(5)  府基準232  府予基準225 |
| 16　利用者に関する保険者市町村への通知 | 利用者について、次のいずれかに該当する状況が生じたことがあったか。  ①　正当な理由なしに指定特定施設入居者生活介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進させたと認められるとき。  ②　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。 | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)26  予基準245  (準用)50-3  老企第25号第3-1-3(14)  第4-1  介基準191の3-2  予基準244-2  府基準238  （準用）28  府予基準219  （準用）53-3 |
| 上記の状況があった場合には、遅滞なく、意見を付してその旨を保険者市町村に通知したか。  また記録は整備し、その通知した日から５年間保存しているか。 | □ | □ | □ | |
| 17　緊急時等の対応  ・　協力医療機関との契約  　書 | 現に指定特定施設入居者生活介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。  （措置の具体的内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)51  予基準245  (準用)51  介・予基準51  老企第25号第3-2-3(3)①②第4-1  府基準238  （準用）56  府予基準219  （準用）54 |
| 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあるか。 | □ | □ | □ | |
| 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めているか。 | □ | □ | □ | |
| 18　管理者の責務 | 管理者は、指定特定施設入居者生活介護事業所の従業者の管理及び指定特定施設入居者生活介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。 | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)52  予基準245  (準用)52  老企第25号  第3-2-3-(4)  第4-1  府基準238  （準用）57  府予基準219  （準用）55 |
| 管理者は、当該指定特定施設入居者生活介護事業所の従業者に基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。 | □ | □ | □ | |
| 19 運営規程  ・　運営規程 | 運営規程には、次の事項が定められているか。  (１)　事業の目的及び運営方針　　　　　　　　　　　　（ 有　・　無 ）  (２)　特定施設従業者の職種、員数及び職務の内容　　　（ 有　・　無 ）  (３)　入居定員及び居室数　　　　　　　　　　　　　　（ 有　・　無 ）  (４)　指定特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額  （ 有　・　無 ）  (５)　利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ 有　・　無 ）  (６)　施設の利用に当たっての留意事項　　　　　　　　（ 有　・　無 ）  (７)　緊急時等における対応方法　　　　　　　　　　　（ 有　・　無 ）  (８)　非常災害対策　　　　　　　　　　　　　　　　　（ 有　・　無 ）  (９)　高齢者虐待防止について　※変更届不要　　　　　（ 有　・　無 ）  (10)　その他運営に関する重要事項　　　　　　　　　　（ 有　・　無 ）  ※　指定特定施設入居者生活介護の内容  「指定特定施設入居者生活介護の内容」については、入浴の介護の１週間における回数等のサービスの内容を指すものであること。   * その他運営に関する重要事項(例)   居宅基準第175条第１項第２号の看護職員又は介護職員を、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置等を指すものであること。  また、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急にやむを得ない場合に身体拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。  ※　利用料及びその他の費用の額  「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定特定施設入居者生活介護に係る利用料(１割又は２割負担)及び法定代理受領サービスでない指定特定施設入居者生活介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、基準第182条第３項により徴収が認められている利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用、おむつ代、特定施設入居者生活介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用の額を規定するものであること。（平成30年８月から一定以上の所得者は３割負担が適用） | □ | □ | □ | | 介基準189  予基準240  老企第25号  第3-10-3(11)①②  第4-1  府基準233  府予基準214 |
| 1. 勤務体制の確保  * 勤務表 * 辞令・雇用契約書 * 出勤簿 * タイムカード * 研修に関する記録 | 利用者に対し適切な指定特定施設入居者生活介護その他のサービスを提供できるよう、指定特定施設入居者生活介護事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めているか。  ※　指定特定施設入居者生活介護事業所ごとに、管理者を含めて、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係等を明確にしているか。 | □ | □ | □ | | 介基準190  予基準241  老企第25号  第3-10-3(12)  ①②③④⑤  府基準234  府予基215  介基準191の3-2  予基準244-2  老企第40号  第2-4-⑴-②  老計発0317001  第2-10-⑴-②  (委託例示) |
| 指定特定施設入居者生活介護の提供は、当該指定特定施設の従業者によって行われているか。  ※　ただし、事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、この限りでない。 | □ | □ | □ | |
| 指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせている場合（例えば機能訓練指導員を外部の理学療法士等へ委託） | □ | □ | □ | |
| 当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めているか。   |  |  | | --- | --- | | 当該委託の範囲 | 有・無 | | 当該委託に係る業務(以下「委託業務」という。)の実施に当たり遵守すべき条件 | 有・無 | | 受託者の従業者により当該委託業務が居宅基準第12章第４節の運営基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨（確認結果は記録すること。） | 有・無 | | 委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示（文書による指示）を行える旨 | 有・無 | | 委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨 | 有・無 | | 受託者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在 | 有・無 | | その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項 | 有・無 | | □ | □ | | □ |
| （研修機会の確保） | 従業者の資質向上のため、計画的な研修を実施しているか。 | □ | □ | | □ |
| 21　掲示 | 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、特定施設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るか。  ※　掲示すべき内容（項目は重要事項説明書と同じ） | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)32  予基準245  (準用)53-4  介基準32  予基準30  府基準238  （準用）35  府予基準219  （準用）56-4 |
| 22　協力医療機関等  ・　協力医療機関等との契約書 | 利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めているか。 | □ | □ | □ | | 介基準191  予基準242  老企第25号  第3-10-3(12)  ①②  参照  第4-1  府基準235  府予基準216 |
| あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか。 | □ | □ | □ | |
| 協力医療（歯科）機関は近い距離であるよう努めているか。 | □ | □ | □ | |
| 利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めているか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 協力医療機関 | | | | | 名称 | 所在地 | 診療科目 | 協定書等の有無 | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   入院及び休日夜間等における協力体制、内容など | □ | □ | □ | |
| 23　地域との連携等 | 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等（地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力等）の地域との交流に努めているか。 | □ | □ | □ | | 介基準191の2  予基準243  老企第25号  第3-10-3(13)  ①②  第4-1  府基準236,238  （準用）40  府予基準217 |
| 事業の運営に当たっては、提供した指定特定施設入居者生活介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。  ※　「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれる。 | □ | □ | □ | |
| 24　秘密保持等   * 就業規則 * 雇用契約書 * 誓約書 * 同意書 | 従業者は業務上知り得た利用者等の秘密を漏らしていないか。 | □ | □ | □ | | 介基準192  予基準245  (準用)  介基準33  予基準53-5  老企第25号  第3-1-3(22)  ①②③  第4-1  府基準238  （準用）36  府予基準219（準用）56-5 |
| 事業者は、従業者が、業務上知り得た利用者等の秘密を漏らさぬよう必要な措置を講じているか。  ※　事業者は、当該事業所の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決めておくなどの措置を講じているか。  ※　従業者の在職中及び退職後の秘密保持のため、就業規則、雇用契約、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われているか。 | □ | □ | □ | |
| 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るか。  ※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ある。  （同意書様式：有・無、利用者：有・無、利用者の家族：有・無） | □ | □ | □ | |
| 1. 広告   ・　パンフレット | 内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。  【広告媒体】新聞（折込広告を含む。）・ラジオ・テレビ・ダイレクトメール・屋外広告物（看板・のぼり・横断幕・懸垂幕・アドバルーン・社内吊広告など）・インターネット　ほか | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)34  予基準245  (準用)53-6  府基準238  （準用）37  府予基準219（準用）56-6 |
| 26　居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。 | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)35  予基準245  (準用)53-7  老企第25号  第３-1-3(24)  府基準238  （準用）38  府予基準219（準用）56-7 |
| 27　苦情処理   * 苦情に関する記録 * 重要事項説明書 | 提供した指定特定施設入居者生活介護に係る利用者及びその家族からの苦情を迅速かつ適切に対応するために、苦情を受付けるための窓口を設置する等必要な措置を講じているか。  ※　「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。 | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)36  予基準245  (準用)53-8  老企第25号第3-1-3-(25)  ①②③  介基準191の3-2  府基準238  (準用)39  府予基準219（準用）56-8 |
| 苦情があった場合には、記録しているか。  ※　組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録しているか。  ※　記録は、整備し、そのサービス提供の日から５年間保存しているか。 | □ | □ | □ | |
| 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みを自ら行っているか。 | □ | □ | □ | |
| 利用者からの苦情に関して市町村及び国保連から指導又は助言を受けた場合においては、これに従って必要な改善を行っているか。また、改善内容について求めがあった場合には、報告を行っているか。 | □ | □ | □ | |
| 28 事故発生時の対応  ・　事故・ひやりはっと報告書  ・　事故対応マニュアル  ・　損害賠償保険証書 | サービス提供時に事故が発生した場合、事故に対応した適切な処置をとるとともに、利用者の家族、市町村、居宅介護支援事業者等に連絡を行うなどの体制をとっているか。  ※　利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定特定施設入居者生活介護事業者が定めておくことが望ましいこと。  ※　指定特定施設入居者生活介護事業者は、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ること。 | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)37  予基準245  (準用)53-10  老企第25号第3-1-3(27)  ①②③  介基準191の3-2  予基準244-2  府基準238  （準用）41  府予基準219  （準用）  56-10 |
| 記録は、整備し、そのサービス提供の日から５年間保存しているか。  ※　事故・ひやりはっと事例報告に係る様式が作成されているか又は事故・ひやりはっと事例報告に係る様式に記録、保存しているか。 | □ | □ | □ | |
| 損害賠償保険への加入又は賠償金の積立てを行っているか。 | □ | □ | □ | |
| 29　高齢者虐待の防止 | 従業者による利用者への虐待を行っていないか。 | □ | □ | □ | | 高齢者虐待防止法 |
| 研修の機会の確保など従業者に対して高齢者虐待防止のための措置を講じているか。（措置の具体的な内容：　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ | □ | |
| 30　非常災害対策   * 消防計画   ・　非常災害時の計画及び訓練に関する記録  ・　緊急時の連絡体制に関する書類  ※　設備の部分と合わせてチェックすること。 | 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。  （災害対策マニュアル作成状況等について：　　　　　　　　　）  ※　消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施について、防火管理者を置くこととされている指定特定施設入居者生活介護事業所にあってはその者に行わせているか。（また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定特定施設入居者生活介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせているか。）  ※　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者に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。 | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)103  予基準245  (準用)120-4  老企第25号  第3-6-3(6)  第4-1  府基準238  （準用）111 |
| 31　衛生管理等  ・　食中毒の防止等衛生管理に関する記録   * 衛生・消毒マニュアル | 指定特定施設入居者生活介護事業者は、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るか。  （対策の具体的内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※　従業者（常勤・非常勤）の健康診断結果の管理を行っているか。  ※　感染症予防の観点から感染予防マニュアルの作成等必要な対策を講じているか。 | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)104  予基準245  (準用)139-2  老企第25号  3-6-3(7)  第4-1  府基準238  （準用）112  府予基準219  （準用）56-3 |
| 指定特定施設入居者生活介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保っているか。 | □ | □ | □ | |
| 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じているか。 | □ | □ | □ | |
| 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。 | □ | □ | □ | |
| 32　会計の区分  ・　会計関連書類 | 事業所ごとに経理を区分するとともに、指定特定施設入居者生活介護事業（指定介護予防特定施設入居者生活介護事業）とその他の事業とに区分して会計処理しているか。 | □ | □ | □ | | 介基準192  (準用)38  予基準245  (準用)53-11  老企第25号第3-1-3(28)  第4-1  府基準238  （準用）42  府予基準219（準用）56-11 |
| 33 記録の整備  ・　各種記録 | 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。 | □ | □ | □ | | 介基準191の3  予基準  府基準237  府予基準218 |
| 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、そのサービス提供の日（１、４、５、８は除く。）から５年間保存しなければならない。  １　特定施設サービス計画　（計画の完了の日から）  ２　提供した具体的なサービスの内容等の記録  ３　身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録  ４　受託業者により業務が適切に行われていることの定期的な確認結果改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう指示を行った場合における確認結果（当該記録を行った日から）  ５　市町村への通知に係る記録（その通知をした日から）  ６　苦情の内容等の記録  ７　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  ８　施行規則第64条第３号に規定する書類  (有料老人ホームに係るものに限る。)特定施設入所者生活介護を行う者から市町村若しくは国保連に対し、入所者である要介護被保険者に代わり居宅介護サービス費の支払を受けることについて要介護被保険者の同意を得た旨及びその者の氏名等が記載された書類）に規定する書類　　（指定特定施設入居者生活介護の終了の日） | □ | □ | □ | |
| 34　変更届出の手続 | 運営に関する基準について、変更届出提出の該当事項があった場合、速やかに変更届を提出しているか。  ※　変更した日から10日以内に提出すること。 | □ | □ | □ | | 法75  則131  法115の5  則140の22 |

Ⅴ（業務管理体制の整備）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不  適 | | 該  当  な  し | | 根拠 |
| １　業務管理体制整備に係る届出書の提出 | 事業者（法人）において、①～③の区分に応じ、業務管理体制を整備するとともに、当該整備に係る事項を記載した届出書を、所管庁に提出しているか。  ①　法令遵守責任者の選任　**【全ての法人】**  　　　　法令遵守責任者の届出　　　　　済　　・　　　未  　　　　所属・職名　　　　　　　　　　　　　氏名    ②　法令遵守規程の整備**【事業所(施設)数が20以上の法人のみ】**  ①に加えて、規程の概要の届出　　　　　済　　・　　　未  ③　業務執行の状況の監査の定期的な実施**【事業所(施設)数が100以上の法人のみ】**  ①及び②に加えて、監査の方法の概要の届出　　　済　　・　　　未 | □ | | □ | | □ | 法115の32  則140の39  則140の40 |
| 届出事項に変更があったときは、遅滞なく、変更事項を所管庁に届け出ているか。  ※　事業所数の増減により整備すべき内容が変わった場合等についても、届出が必要 | □ | | □ | | □ |
| 所管庁に変更があったときは、変更の届出書を、変更後の所管庁及び変更前の所管庁の双方に届け出ているか。  ★　所管庁（届出先）  ・指定事業所又は施設が３以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者  →　厚生労働大臣  ・指定事業所又は施設が２以上の都道府県に所在し、かつ、２以下の  地方厚生局管轄区域に所在する事業者  →　主たる事務所の所在地の都道府県知事  ・指定事業所又は施設が同一指定都市内にのみ所在する事業者  →　指定都市の長  ・地域密着型サービス（介護予防含む）のみを行う事業者で、指定事業所が、同一市町村内にのみ所在する事業者  →　市町村長  ・上記以外の事業者  → 都道府県知事  ※厚生労働大臣の場合の届出先：厚生労働省老健局総務課介護保険指導室  ※大阪府知事の場合の届出先：大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課  ※市町村長の場合の届出先：各市町村介護保険担当課 | □ | | □ | | □ |

Ⅵ（介護給付費関係）

| 項　　目 | 内容 | 適 | | 不  適 | 該  当  な  し | 根拠 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　介護給付費・予防給付費基本単位 | 要介護・要支援状態の区分に応じて、所定の単位数を算定しているか。  (１)　特定施設入居者生活介護費（１日につき）  　　　　①要介護１：534単位  ②要介護２：599単位  ③要介護３：668単位  ④要介護４：732単位  ⑤要介護５：800単位  (２)　介護予防特定施設入所者生活介護費（１日につき）  ①要支援１：180単位  ②要支援２：309単位  (３)　短期利用特定施設入居者生活介護費（１日につき）  ①要介護１：534単位  ②要介護２：599単位  ③要介護３：668単位  ④要介護４：732単位  ⑤要介護５：800単位 | □ | □ | | □ | (介護)  H12厚告19  別表10のイ・注1  (予防)  H18厚告127  別表８のイ・注1 |
| 入居中の利用者について、特定施設入居者生活介護費・介護予防特定施設入居者生活介護費を算定した月において、その他の居宅サービス及び地域密着型サービスに係る介護給付費(居宅療養管理指導費を除く。)・その他の介護予防サービスに係る介護給付費(介護予防居宅療養管理指導費を除く。)を算定していないか。(外泊の期間中を除く。)  １　ただし、指定特定施設入居者生活介護の提供に必要がある場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス及び地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。例えば、入居している月の当初は特定施設入居者生活介護を算定し、引き続き入居しているにも関わらず、月の途中から特定施設入居者生活介護に代えて居宅サービスを算定するようなサービス利用は、居宅サービスの支給限度基準額を設けた趣旨を没却するため、認められない。なお、入居者の外泊の期間中は特定施設入居者生活介護は算定できない。  ２　また、当該事業者が、入居者に対して提供すべき介護サービス(指定特定施設入居者生活介護の一環として行われるもの)の業務の一部を、当該特定施設の従業者により行わず、外部事業者に委託している場合(例えば、機能訓練を外部の理学療法士等（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）をいう。以下同じ。）に委託している場合等。)には、当該事業者が外部事業者に対して委託した業務の委託費を支払うことにより、その利用者に対して当該サービスを利用させることができる。この場合には、当該事業者は業務の管理及び指揮命令を行えることが必要である。  ３　権利金その他の金品の受領禁止が徹底されているか。 | □ | □ | | □ | (介護)  老企第40号  第2-4(1)  (予防)  発第  0317001号  2-9(1) |
| ２　短期利用特定施設入居者生活介護費  ・　短期利用特定施設入居者生活介護に係る届出書  ・　特定施設サービス計画  ・　運営規程   * 重要事項説明書 | １　新たに特定施設を開設した場合に、当該施設として３年以上の期間が経過していないにもかかわらず、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定していないか。  ２　特定施設の入居定員に占める入居者の割合については、入居者の割合が100分の10以下であるか。  ３　利用開始に当たり、あらかじめ、30日以内の利用期間を定めているか。  ４　権利金その他の金品の受領禁止が徹底されているか。 | □ | □ | | □ | (介護)  老企第40号  第2-4(3)  H12厚告19  別表10注3 |
| ３　身体拘束廃止未実施減算  ・身体拘束等委員会の体制、開催状況、周知徹底の記録  ・身体拘束等適正化指針  ・身体拘束等適正化研修記録 | 以下のような基準を満たさない事例がある場合、速やかに改善計画を所管庁に提出した後、事実が生じた月から３月後に改善状況を報告し、事実が生じた翌月から改善が認められた月までの間、入居者全員について所定単位数の100分の10に相当する単位数を減算しているか。  ⑴身体拘束等を行った場合の記録がない。  ⑵身体的拘束の適正化のための委員会を３月に１回以上開催していない。  ⑶身体的拘束適正化のための指針を整備していない。  ⑷身体的拘束適正化のための定期的な研修を実施していない。 | □ | □ | | □ | (介護)  H12厚告19  別表10の注4  老企第40号  第2-4(4)  (予防)  H18厚告127  別表8の注2  老計発第  0317001号  第2-9(3) |
| ４　入居継続支援加算  ※当該加算を算定する場合は、サービス提供体制強化加算を算定できない。 | 以下の基準をすべて満たしているものとして所管庁に届け出た場合１日につき36単位を加算しているか。  ⑴前３月の末日時点において、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合の平均が利用者の100分の15以上であるか。  　※届出以降も毎月直近３月の割合を記録し、所定の割合を下回った場合は、体制等の変更届を提出しなければならない。。  ⑵介護福祉士の数（前３月の平均）が、常勤換算方法で、利用者の数（前年度の平均）が６又はその端数を増すごとに１以上であるか。  　※届出以降も毎月直近３月の割合が所定の割合以上であるか。  ⑶人員欠如に該当していないこと。 | □ | □ | | □ | (介護)  H12厚告19  別表10の注5  老企第40号  第2-4(5) |
|  | 基準に適合しなかった場合、体制の変更について届出を行っているか。  （加算の取下げ） | □ | □ | | □ |  |
| ５　生活機能向上連携加算  ・　居宅サービス計画  ・　特定施設サービス計画  ・　個別機能訓練計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 所管庁に届け出て、利用者に対して機能訓練を行った場合、１月につき200単位を所定単位数に加算しているか。  ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、１月につき100単位を所定単位数に加算しているか。  次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  　イ　リハビリテーション事業所又は医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下、この項目において「理学療法士等」という。）が、当該特定施設入居者生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画（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）の作成を行っていること。  ロ　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向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。  ハ　機能訓練指導員等が理学療法士等と連携（理学療法士等が指定特定施設入居者生活介護事業所を訪問）し、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て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、記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。 | □ | □ | | □ | (介護)  H12厚告19  別表10の注6  老企第40号  第2-4(6)  (予防)  H18厚告127  別表8の注3  老計発第  0317001号  第2-9(4) |
|  | ※　個別機能訓練計画には、利用者ごとの目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設入居者生活介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとすること。また、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。  ※　各月における評価内容や目標の達成度合いについて、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、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、理学療法士等から必要な助言を得た上で、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）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。  ※ 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。 |  |  | |  |  |
|  | 基準に適合しなかった場合、体制の変更について届出を行っているか。  （加算の取下げ） | □ | □ | | □ |  |
| ６　個別機能訓練加算  ・　特定施設サービス計画  ・　個別機能訓練計画及び実施記録  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 以下の基準をすべて満たしているものとして所管庁に届け出た場合１日につき12単位を加算しているか。  １　専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。））を１人以上配置していること。なお利用者が100人を超える指定特定施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を１人以上配置し、かつ常勤換算方法で、利用者の数を100で除した数以上の理学療法士等である従業者を機能訓練員として配置すること。  ２　機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。  ３　個別機能訓練加算には理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（「個別機能訓練」という。）について、算定する。  ４　個別機能訓練加算に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を１人以上配置して行うものであること。  ５　個別機能訓練を行うに当たっては機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行う。なお、特定施設サービス計画の中に個別機能訓練計画に相当する内容を記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとすること。  ６　個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその３か月ごとに１回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録する。  ７　個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等） は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従業者により閲覧が可能であるようにすること。 | □ | □ | | □ | (介護)  H12厚告19  別表10の注7  老企第40号  第2-4(7)  (予防)  H18厚告127  別表8の注4  老計発第  0317001号  第2-9(5) |
|  | 基準に適合しなかった場合、体制の変更について届出を行っているか。  （加算の取下げ） | □ | □ | | □ |  |
| ７　夜間看護体制加算  ・　夜間看護体制に係る届出書  ・　特定施設サービス計画  ・　サービス提供に関する記録・及び日誌等  ・　勤務形態一覧表  ・　緊急時の連絡体制に係る書類 | 以下の基準をすべて満たしているものとして所管庁に届け出た場合１日につき10単位を加算しているか。  １　常勤の看護師を１人以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。  ２　看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。  ３　重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。  ※　「24時間連絡できる体制」とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても特定施設から連絡でき、必要な場合には特定施設からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものである。  具体的には、  ①　特定施設において、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取り決め（指針やマニュアル等）の整備がなされていること。  ②　管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化（どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか）がなされていること。  ③　特定施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して、①②の取り決めが周知されていること。  ④　特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やＦＡＸ等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。  といった体制を整備することを想定している。 | □ | □ | | □ | (介護)  H12厚告19  別表10の注8  H18厚告26の15  老企第40号  第2-4(8)  ※介護予防は算定できない。 |
|  | 基準に適合しなかった場合、体制の変更について届出を行っているか。  （加算の取下げ） | □ | □ | | □ |  |
| ８　若年性認知症入居者受入加算  ・　居宅サービス計画  ・　特定施設サービス計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 以下の基準を満たしているものとして所管庁に届け出た場合１日につき120単位を加算しているか。  ①　受け入れた若年性認知症入所者ごとに個別の担当者を定めているか。 | □ | □ | | □ | (介護)  H12厚告19  別表10の注9  H18厚告26の15  老企第40号  第2-4(9)  (予防)  H18厚告127  別表8の注5  老計発第  0317001号  第2-9(6) |
|  | 基準に適合しなかった場合、体制の変更について届出を行っているか。  （加算の取下げ） | □ | □ | | □ |
| ９　医療機関連携加算  ・　特定施設サービス計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等  ・　協力医療機関等との契約書 | 以下の基準をすべて満たしている場合、１月につき80単位を加算しているか。  ①　情報提供日前30日以内において、（介護予防）特定施設入居者生活介護を算定した日が14日以上あること。  ②　利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月１回以上情報を提供していること。  （協力医療機関には歯科医師を含む）  ③　あらかじめ、協力医療機関等と情報提供の期間及び利用者の健康の状況の著しい変化の有無等の提供する情報の内容について定めていること。なお、必要に応じてこれら以外の情報を提供することを妨げるものではない。  ④　看護職員は、前回の情報提供日から次回の情報提供日までの間において、利用者ごとに健康の状況について、随時記録すること。  ⑤　情報提供は、面談によるほか、文書（FAXを含む。）又は電子メールにより行うことも可能とするが、情報を提供した場合においては、協力医療機関の医師又は利用者の主治の医師から、署名あるいはそれに代わる方法により受領の確認を得ること。（複数の利用者の情報を同時に提供した場合には一括でも良い。） | □ | □ | | □ | (介護)  H12厚告19  別表10  注10  老企第40  第2-4(10)  （予防）  H18厚告127  別表8  注6  発第  0317001号  第2-9(7) |
| 10　口腔衛生管理体制加　算  ・　居宅サービス計画  ・　特定施設サービス計画  ・　口腔ケア・マネジメント計画  ・　口腔ケアに係る技術的助言及び指導の記録  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 以下の基準を満たし、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月１回以上行っている場合１月につき30単位を加算しているか。  ①事業所又は施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されているか。  ②人員欠如に該当していないか。  ※「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該施設における入所者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該施設において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の入所者の口腔ケア計画をいうものではない。  ※ 「入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載すること。  イ 当該施設において入所者の口腔ケアを推進するための課題  ロ 当該施設における目標  ハ 具体的方策  ニ 留意事項  ホ 当該施設と歯科医療機関との連携の状況  ヘ 歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。）  ト その他必要と思われる事項  ※　医療保険において歯科訪問診療料又は訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算を算定できるが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。 | □ | □ | | □ | (介護)  H12厚告19  別表10  注11  老企第40  第2-4(11)  （予防）  H18厚告127  別表8  注7  発第  0317001号  第2-9(8) |
| 11　栄養スクリーニング加算  ・　居宅サービス計画  ・　特定施設サービス計画  ・　栄養状態について確認の記録  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 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た場合１回につき５単位を加算しているか。  ①人員欠如に該当していないか。  ②事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定していないか。  ※栄養状態に関するスクリーニングは、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。  ※栄養スクリーニング加算の算定に当たっては、利用者について、次に掲げるイからニに関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。  イ ＢＭＩが18.5未満である者  ロ 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  ハ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者（検査値が分かる場合）  ニ 食事摂取量が不良（75％以下）である者  ※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、当該事業者が当該加算に基づく栄養スクリーニングを継続的に実施すること。  ※栄養スクリーニング加算に基づく栄養スクリーニングの結果、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、栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算を算定できる。 | □ | □ | | □ | (介護)  H12厚告19  別表10  注12  老企第40  第2-4(12)  （予防）  H18厚告127  別表8  注8  老計発第  0317001号  第2-9(9) |
| 12　退院・退所時連携加算  ・　居宅サービス計画  ・　特定施設サービス計画  ・　サービスに関する調整の記録  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院からの退院又は退所に当たり、医療提供施設の職員と面談等を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上、特定施設サービス計画を作成し、サービスの利用に関する調整を行った場合に、入居した日から起算して30日以内の期間について、１日につき30単位を加算しているか。  ※30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定特定施設に再び入居した場合も同様  ※過去３月間の間に、当該特定施設に入居したことがない利用者に限り算定できる。  ※当該特定施設の短期利用者が日を空けることなく当該特定施設に入居した場合については、入居直前の短期利用日数を30日から控除した日数に限り算定できる。 | □ | □ | | □ | (介護)  H12厚告19  別表10  ニ注  老企第40  第2-4(13) |
| 13　看取り介護加算  ・　特定施設サービス計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等  ・　同意書 | 以下の基準をすべて満たしている場合（高齢介護室に届出が必要）  ・　死亡日以前４日以上30日以下については１日につき144単位  ・　死亡日の前日及び前々日については１日につき680単位  ・　死亡日については１日につき1280単位  　を加算しているか。  【施設基準】  １　見取に関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。  ２　医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。  ３　看取りに関する職員研修を行っていること。 | □ | □ | | □ | （介護）  H12厚告19別表10ホ  老企第40号  第2-4  (14) |
|  | 【対象となる利用者】  １　医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。  ２医師等（医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者等）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。  ３　見取に関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。  ア　医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人又はその家族等（以下「利用者等」という。）に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、利用者等とともに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるように支援すること。  イ　特定施設は、利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくため、計画、実行、評価、改善のサイクルにより、体制を構築し、強化する次のような取組を行うこと。  　①　看取りに関する指針を定めることで施設の看取りに対する方針等を明らかにする（Plan）。  ②　看取り介護の実施に当たっては、当該入所者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援を行う（Do）。  ③　多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う（Check）。  ④　看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う（Action）。  なお、指定特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましい。  ウ　質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが不可欠である。具体的には、指定特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要である。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供すること。 | □ | □ | | □ |  |
|  | エ　看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられる。  ①　当該特定施設の看取りに関する考え方  ②　終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方  ③　特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢  ④　医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）  ⑤　利用者等への情報提供及び意思確認の方法  ⑥　利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式  ⑦　家族への心理的支援に関する考え方  ⑧　その他看取り介護を受ける利用者に対して特定施設の職員が取るべき具体的な対応の方法  オ　看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、施設基準第23号ハ（夜間看護体制加算に係る基準）に規定する重度化した場合における対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取り指針の作成に代えることができるものとする。  カ　看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めること。  ①　終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録  ②　療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録  ③　看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録  キ　利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。また、利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると認められる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず特定施設への来訪がなかった旨を記載しておくことが必要である。なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、指定特定施設入居者生活介護事業者は、連絡を取ったにもかかわらず来訪がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進める必要がある。  ク　看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて30日を上限として、特定施設において行った看取り介護を評価するものである。  　死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、退居した日の翌日から死亡日までの期間が30日以上あった場合について、算定することはできない。 |  |  | |  |  |
|  | ケ　特定施設を退去等した月と死亡した月が異なる場合、利用者が退去等する際、退去等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合がある旨を説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。  コ　退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、情報の共有を円滑に行う観点から、入院している医療機関等が施設に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。  サ　利用者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前30日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能である。  シ　入院若しくは外泊又は退去の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによる。 |  |  | |  |  |
| 14　認知症専門ケア加算 | 以下の基準を満たし、高齢介護室へ届け出た場合にそれぞれの単位を算定しているか。  (１)　認知症専門ケア加算Ⅰ　　３単位　　①から③を満たしているか。  (２)　認知症専門ケア加算Ⅱ　　４単位　　①から⑤をみたしているか。  ①　利用者のうち、認知症の者（※）の占める割合が２分の１以上であるか。  ※　認知症高齢者の日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ、Мに該当する者。  ②　認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合は１以上、当該対象者の数が20人以上である場合は１に、当該利用者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施しているか。  ※　認知症介護に係る専門的な研修とは、認知症介護実践者等養成事業の実施について及び認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営についてに規定する認知症実践リーダー研修を指す。  ③　従業者に対して認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。  ④　認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を１人以上配置し、認知症ケアの指導等を実施していること。  ※　認知症介護の指導に係る専門的な研修とは認知症介護実践者等養成事業の実施について及び認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営についてに規定する認知症介護指導者研修を指す。  ⑤　介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定しているか。 | □ | □ | | □ | （介護）  H12厚告19  別表10  ヘ  老企第40号  第2-4  (15)  （予防）  H18厚告127  別表8  ハ  老計発第  0317001号  第2-9(10) |
| 15　人員欠如減算 | 看護職員又は介護職員が配置基準を満たさない場合は､所定単位数に100分の70を乗じた単位数を算定しているか。  ①　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減算する。  ②　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、利用者全員について減算する。（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。） | □ | □ | | □ | (介護)  H12厚告27  の5  H18厚告172  老企第40号  第2-1(5) |
| 16　サービス体制強化加　　　算 | 以下の基準を満たし、高齢介護室へ届け出た場合にそれぞれの単位を算定しているか。  (１)　サービス体制強化加算Ⅰイ　18単位  ①　介護職員の総数のうち。介護福祉士の占める割合が100分の60以上であるか。  ②　人員欠如減算に該当していないか。  (２)　サービス体制強化加算Ⅰロ　12単位  ①　介護職員の総数のうち。介護福祉士の占める割合が100分の50以上であるか。  ②　人員欠如減算に該当していないか。  (３)　サービス体制強化加算Ⅱ　６単位  ①　介護職員、看護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であるか。  ②　人員欠如減算に該当していないか。  (４)　サービス体制強化加算Ⅲ　６単位  ①　入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数３年以上の占める割合が100分の30以上であるか。  ②　人員欠如減算に該当していないか。 | □ | □ | | □ | (介護)  H12厚告別表10ト  老企第40号  第2-1(16)  （予防）H18厚告127  別表8ニ  老計発第  0317001号  第2-9(11) |
| 17　介護職員処遇改善加算  【介護予防同様】  ・　介護職員処遇改善加算届出書  ・　介護職員処遇改善加算計画書  ・　キャリアパス要件等届出書  ・　介護職員処遇改善加算実績報告書  ・　労働保険納付書類  ・　研修に関する記録 | * 介護職員処遇改善加算   (1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　 1000分の82に相当する単位数を加算しているか。  【下の基準①から⑧　いずれにも適合する場合】  (2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　 1000分の60相当する単位数を加算しているか。  【下の基準①から⑥、⑦のaからdまで及び⑧のいずれにも適合する場合】  (3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　　1000分の33に相当する単位数を加算しているか。  【下の基準①から⑥⑨⑩いずれにも適合する場合】  (4)　介護職員処遇改善加算(Ⅳ)　(3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数を加算しているか。  【下の基準①から⑥かつ⑨又は⑩に掲げる基準に適合する場合】  (5)　介護職員処遇改善加算(Ⅴ)　 (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数を加算しているか。  【下の基準①から⑥に掲げる基準に適合する場合】 | □ | □ | | □ | （介護）  H12厚告19  別表10  チ  老企第40号  第2-4  (17)  （予防）  H18厚告127  別表8  ホ  発第  0317001号  第2-9(12) |
| ①　介護職員の賃金（退職手当除く）の改善に要する費用見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じているか。 | □ | □ | | □ |
| ②　当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、①の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、所轄庁に届けているか。 | □ | □ | | □ |
| ③　介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施しているか。 | □ | □ | | □ |
| ④　当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を所轄庁に報告しているか。 | □ | □ | | □ |
| ⑤　算定日が属する月の前12か月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処されていないか。 | □ | □ | | □ |
| ⑥　当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われているか。 | □ | □ | | □ |
| ⑦　次のいずれにも適合しているか。  a）　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（賃金に関することを含む。）を定めていること。  b)　aの要件について書面をもって作成し、全ての職員に周知していること。  c）　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。  d)　cの要件について全ての介護職員に周知していること。  e) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。  f) eの要件について全ての介護職員に周知していること。 | □ | □ | | □ |
| ⑧　平成27年４月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知しているか。 | □ | □ | | □ |
| ⑨　次のⅰ・ⅱのいずれかの基準に適合しているか。  ⅰ）次に掲げる要件の全てに適合しているか。  a） 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（賃金に関することを含む。）を定めていること。  b) aの要件について書面をもって作成し、全ての職員に周知していること。  ⅱ）次に掲げる要件の全てに適合すること。  a）介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。  b) aの要件について全ての介護職員に周知していること。 | □ | □ | | □ |
| ⑩　平成20年10月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知しているか。 | □ | □ | | □ |