**指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護自主点検表**

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |  |  |  |  |  |  |  | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |
| 事業所　名　称 |  |
| 事業所　所在地 |  |
| 記入担当者職・氏名 | （職）　　　　（氏名） | 連絡先電話番号 | 　　　　－　　　　－ |

□　自主点検表記載にあたっての留意事項

（１）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」にチェックをしてください。

　　（２）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 | 根拠 |
| １　基本方針　(ユニット型個室) | 入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、地域密着型施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援しているか。 | □ | □ | 地基準130 |
| 地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、介護保険施設その他の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るか。 | □ | □ |

Ⅱ（人員に関する基準）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　　　容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　従業者の員数「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。 | 必要な人員が配置されているか。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 勤務形態別配置数職種 | 常勤 | 非常勤 | 常勤換算数 |
| 医師 |  |  |  |
| 生活相談員 |  |  |  |
| 看護職員（ユニット１） |  |  |  |
| 介護職員（ユニット１） |  |  |  |
| 看護職員（ユニット２） |  |  |  |
| 介護職員（ユニット２） |  |  |  |
| 看護職員（ユニット３） |  |  |  |
| 介護職員（ユニット３） |  |  |  |
| 栄養士 |  |  |  |
| 機能訓練指導員 |  |  |  |
| 介護支援専門員 |  |  |  |
| 調理員その他の従業者 |  |  |  |

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）常勤の要勤務時間数は、事業者において定める（就業規則、雇用契約）もので、３２時間を下回る場合は３２時間とする | □ | □ | 地基準131老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-2 |
| (置くべき職種員数算出基礎人数＝**利用者の数**（前年度の平均）)前年度の全利用者の延数÷３６５＝人 |
| **（医師）**入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うため必要な数を配置しているか。◎サテライト型居住施設で医師を配置していない場合は、本体施設の医師により入所者の健康管理が適切に行われている必要がある。◎サテライト型居住施設には、医師を置かないことができる場合があるが、その場合には、本体施設の入所者とサテライト型居住施設の入所者の合計数を基礎として本体施設に置くべき医師の人員を算出しなければならない。 | □ | □ | 老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-2(1) |
| **（生活相談員）**生活相談員を１以上、常勤で配置しているか。生活相談員は、社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者（社会福祉主事）又は、これと同等以上の能力を有すると認められる者（精神保健福祉士）であるか。◎生活相談員については、原則として常勤の者であること。ただし、１人を超えて配置されている生活相談員が、時間帯を明確に区分したうえで当該指定地域密着型介護老人福祉施設を運営する法人内の他の職務に従事する場合にあっては、この限りでない。◎サテライト型居住施設（本体施設が指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に限る。）については、常勤換算方法で１以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えない。◎サテライト型居住施設で、本体施設（介護老人保健施設に限る。）の支援相談員によるサービス提供が本体施設及びサテライト型居住施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。 | □ | □ | 老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-2(2) |
| **（介護職員又は看護職員）**介護職員及び看護職員の合計数は、常勤換算方法で、利用者の数が３又はその端数を増すごとに１以上となっているか。介護職員のうち、１人以上は常勤であるか。Ｈ１８Ｑ＆Ａ　問１０７通常の介護老人福祉施設では、常時１人以上の常勤の介護職員の配置を必要としているが、地域密着型介護老人福祉施設では、常時１人以上の介護職員でよいこととしており、非常勤の職員でも構わない。（常時の介護職員は必要であるが、常勤１人以上を求めていないことに注意すること）看護職員のうち、１人以上は常勤であるか。※サテライト型居住施設にあっては、常勤換算方法で１以上を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えない。昼間については、ユニットごとに常時１人以上の介護職員又は看護職員を配置しているか。夜間及び深夜については、２ユニットごとに１以上の介護職員又は看護職員を配置しているか。ユニットごとに常勤のユニットリーダー（ユニットケアリーダー研修修了者）を配置しているか。宿直職員を夜勤職員以外に配置しているか。◎ユニットリーダーを各施設ごとに２名以上配置しているか。・２ユニット以下の施設の場合は１名でよい。・上記の場合、ユニットにおけるケアに責任を持つ従業者を決めているか。 | □ | □ | 老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-2(3) |
| **（栄養士）**栄養士を１以上配置しているか。※サテライト型居住施設で、本体施設（介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は病床数100床以上の病院に限る。）の栄養士により当該サテライト型居住施設の入居者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。 | □ | □ | 老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-2(4) |
| **（機能訓練指導員）**機能訓練指導員を１以上配置しているか。当該施設における他の職務に従事することができる。サテライト型居住施設で、本体施設（介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に限る。）の機能訓練指導員又は理学療法士若しくは作業療法士によるサービス提供が本体施設及び当該サテライト型居住施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。◎機能訓練指導員は、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しているか。 | □ | □ | 老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-2(5) |
| **（介護支援専門員）**介護支援専門員を１以上配置しているか。介護支援専門員は、常勤となっているか。入所者の処遇に支障のない場合は、当該施設における他の職務に従事することができる。サテライト型居住施設で、本体施設（介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は指定介護療養型医療施設に限る。）の介護支援専門員によるサービス提供が本体施設及び当該サテライト型居住施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所と併設する指定地域密着型介護老人福祉施設の場合、介護支援専門員を置かないことができる。ただし、入所者の処遇等が適切に行われることが必要である。◎サテライト型居住施設には、介護支援専門員を置かないことができる場合があるが、その場合には、本体施設の入所者とサテライト型居住施設の入所者の合計数を基礎として本体施設に置くべき介護支援専門員の人員を算出しなければならない。 | □ | □ | 老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-2(6) |
| ２　管理者 | 専ら当該施設の職務に従事する常勤の管理者を置いているか。※当該施設の管理上支障がない場合は、当該施設における他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等若しくは本体施設の職務に従事することができる。 | □ | □ | 地基準146老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(14) |
| 兼務である場合は、次のとおりであるか。イ　当該指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における他の職務に従事する場合ロ 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。 | □ | □ | 法78の5115の15則131の13140条の30 |
| ３　施設長 | 常勤の施設長を１以上配置しているか。特別養護老人ホームの長（施設長）は、社会福祉法第１９条第１項各号のいずれかに該当するもの若しくは、社会福祉事業に２年以上従事した者又はこれらと同等以上の能力を有すると認められる者であるか。 | □ | □ |  |

Ⅳ（設備に関する基準）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　　　容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　建物及び設備 | 特別養護老人ホームの配置、構造及び設備は換気、採光、照明等の入所者の保健衛生に関する事項及び防災について十分考慮されたものでなければならない。特別養護老人ホームの設備は、専ら当該特別養護老人ホームの用に供するものでなけらばならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りではない。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、耐火建築物であるか。ただし、次に掲げるいずれかの要件を満たす２階建て又は平屋建てのユニット型地域密着型特別養護老人ホームの建物にあっては、準耐火建築物とすることができる。一　居室その他の入居者の日常生活に使用する設備を２階又は地階のいずれにも設けていないこと。二　居室その他の入居者の日常生活に使用する設備を２階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件全てを満たすことイ　当該ユニット型地域密着型特別養護老人ホームの所在地を管轄する消防長又は消防署長と相談の上、第５３条において準用する第９条第１項に規定する計画に入居者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。ロ　第５３条において準用する第９条第２項に規定する訓練については、同条第１項に規定する計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。ハ　火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。 | □ | □ | 地基準132老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-3 |
| ２　ユニット | ◎ユニットケアを行うためには、入居者の自律的な生活を保障する居室（使い慣れた家具等を持ち込むことのできる個室）と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室（居宅での居間に相当する部屋）が不可欠であることから、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、施設全体を、こうした居室と共同生活室によって一体的に構成される場所（ユニット）を単位として構成し、運営しているか。◎入居者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの入居者と交流したり、多数の入居者が集まったりすることのできる場所を設けているか。（努力規定） | □ | □ |
| ３　居室 | 一の居室の定員は、１人となっているか。 | □ | □ |
| 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられているか。 | □ | □ |
| 一のユニットの定員は、おおむね１０人以下となっているか。 | □ | □ |
| ◎利用者の夫婦で居室を利用する等、サービス提供上必要と認められる場合は、２人部屋とすることができる。◎近接して一体的に設けられる居室とは、次の３つをいう。イ　共同生活室に隣接している居室ロ　共同生活室に隣接していないが、イの居室と隣接している居室ハ　その他共同生活室に近接して一体的に設けられている居室 | □ | □ |
| 一の居室の床面積は、１０.６５平方メートル以上か。ただし、２人部屋の場合にあっては、２１.３平方メートル以上となっているか。 | □ | □ |
| 居室にブザー又はこれに代わる設備を設けているか。 | □ | □ |
| ４　共同生活室 | いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有しているか。 | □ | □ |
| 必要な設備及び備品を備えているか。 | □ | □ |
| ◎他のユニットの入居者が、当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所に移動することができるようになっていること。◎当該ユニットの入居者全員とその介護等を行う従業者が一度に食事をしたり、談話を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車いすが支障なく通行できる形状が確保されていること。◎共同生活室には、要介護者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えなけばならない。また、入居者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し・調理設備を設けることが望ましい。 | □ | □ |
| 一の共同生活室の床面積は、２平方メートルに当該ユニットの入居定員を乗じて得た面積以上となっているか。（標準規定） | □ | □ |
| ５　洗面設備 | 洗面設備を居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けているか。要介護者が使用するのに適したものであるか。◎（共同生活室に設ける場合）共同生活室の１か所に集中して設けるのでなく、２か所以上に分散して設けることが望ましい。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。 | □ | □ |
| ６　便所 | 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けているか。ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものであるか。◎（共同生活室に設ける場合）共同生活室の１か所に集中して設けるのでなく、２か所以上に分散して設けることが望ましい。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。 | □ | □ |
| ７　浴室 | 要介護者が入浴するのに適したものであるか。◎浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましい。 | □ | □ |
| ８　医務室 | 医務室は、医療法第１条の５第２項に規程する診療所とすることとし、入居者を診察するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けているか。本体施設が指定介護老人福祉施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設であるサテライト型居住施設については医務室を必要とせず、入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査機器を設けることで足りる。（参考）医療法第１条の５第２項　「診療所」とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であつて、患者を入院させるための施設を有しないもの又は１９人以下の患者を入院させるための施設を有するものをいう。 | □ | □ |
| ９　調理室 | 調理室で火気を使用する部分は、不燃材料を用いているか。※サテライト型居住施設で、本体施設の調理室で調理して食事を提供している場合、以下の全てに適合している必要がある。・運搬手段は、衛生上適切な措置がなされているか。・施設内に簡易な調理設備を設けているか。 | □ | □ |
| 10　廊下幅 | 廊下の幅は、１.５メートル以上、中廊下の幅は１.８メートル以上となっているか。なお、廊下の一部の幅を広くする等により、入居者、従業者等の円滑な往来に支障がないと認められるときは、これによらないことができる。上記なお書きは、アルコーブを設けることなどにより、入所者、従業者等がすれ違う際にも支障が生じない場合を想定している。また、「これによらないことができる。」とは、建築基準法等他の法令を満たす範囲内である必要がある。 | □ | □ |
| 11　その他 | 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けているか。◎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らないものである。・廊下、共同生活室、便所その他必要な場所に常夜灯を設けているか。・廊下及び階段には手すりを設けているか。・階段の傾斜は、緩やかになっているか。・汚物処理室を設けているか。・介護材料室を設けているか。・事務室その他運営上必要な設備を設けているか。 | □ | □ |
| 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78の5115の15則131の13140条の30 |

Ⅴ（運営に関する基準）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　　　容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　内容及び手続の説明及び同意 | 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い、同意を得ているか。 | □ | □ | 地基準157(準用)3の7老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(23)(準用)1-4(1) |
| 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で内容（営業日時、通常の実施地域等）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、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、提供するサービスの内容及び提供方法など） | 有・無 |
| 管理者氏名及び従業者の勤務体制 | 有・無 |
| 提供するサービスの内容とその料金について | 有・無 |
| その他費用（交通費など）について | 有・無 |
| 利用料、その他費用の請求及び支払い方法について | 有・無 |
| 衛生管理 | 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 |
| 非常災害対策について | 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団体連合会など） | 有・無 |
| 提供するサービスの第三者評価の実施状況 | 有・無 |
| サービス内容の見積もり（サービス提供内容及び利用者負担額の目安など） | 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 |
| 虐待防止に関する項目 | 有・無 |

 | □ | □ |
| 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。※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となっていないか。※契約書の署名押印について、次のとおりとしているか。利用者側：利用者又は代理人の住所・氏名を署名の上、押印しているか事業所側：法人所在地・法人名称・法人代表者を記載の上、法人代表者印を押印しているか | □ | □ |
| ２　サービス提供拒否の禁止・ＭＲＳＡ、Ｂ型肝炎等の感染症のキャリアであることのみをもってサービス提供を拒否していないか。 | 正当な理由なく指定定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を拒んでいないか。◎提供を拒むことができる正当な理由がある場合とは①当該事業所の現員から利用申込に応じきれない場合②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その他その利用申込者に対し自ら適切なサービス提供することが困難な場合である。・正当な理由により、サービス提供を拒否した場合は、その内容を記録しているか。（サービス提供を拒否したことの正当性を明らかにしておくためにも記録をすることが望ましい。） | □ | □ | 地基準157(準用)3の8老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(23)(準用)1-4(2) |
| ３　サービス提供困難時の対応 | 入所申込者が入院治療を必要とする場合その他入所申込者に対し自ら適切な便宜を提供することが困難である場合は、適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設を紹介する等の適切な措置を速やかに講じているか。 | □ | □ | 地基準133 |
| ４　受給資格等の確認・被保険者証の写し若しくはその内容を記載したものが整備されているか。 | 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。（確認の具体的な方法：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・被保険者証の写し若しくはその内容を記載したものが整備されているか | □ | □ | 地基準157(準用)3の10老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(23)(準用)1-4(4) |
| 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。 | □ | □ |
| ５　要介護認定等の申請に係る援助 | 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。 | □ | □ | 地基準157(準用)3の11老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(23)(準用)1-4(5) |
| 被保険者証の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。 | □ | □ |
| ６　入退所（入所選考委員会） | 入所の対象となる者は、要介護３以上と認定された者のうち、居宅において日常生活を営むことが困難な者としているか。 | □ | □ | 地基準134老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(1) |
| 要介護１又は２の者のうち、次に掲げるいずれかの場合で、施設以外での生活が著しく困難であると認められる場合は、介護保険の保険者の適切な関与の下、施設ごとに設置している入所選考委員会を経て、特例的に入所（特例入所）を認めているか。【特例入所の要件】・認知症である者であって日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること・知的障がい・精神障がい等を伴い日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること・家族等による深刻な虐待が疑われる等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態であること・単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること | □ | □ |  |
|  | 入所の申込みは、指定地域密着型介護老人福祉施設等入所申込書兼台帳及び原則として居宅介護支援事業者、施設等の介護支援専門員等(以下「ケアマネジャー等」という。)の意見を付した入所選考調査票により、本人又は家族等から施設に対して行われているか。なお、要介護１又は２の場合は、特例入所の要件に該当し施設以外での生活が著しく困難な理由を、入所申込書に付記しているか。 | □ | □ |  |
| 施設が申込書（特例入所を含む）を受理した場合は、受付簿にその内容を記載して管理しているか。また、辞退や除外等の事由が生じた場合は、その内容を記録しているか。 | □ | □ |  |
| 特例入所の要件に該当する場合は、施設から保険者に対して報告を行っているか。また、当該入所申込者が、特例入所対象者に該当するか否かを判断するにあたり、適宜その意見を求めているか。なお、入所選考の結果、特例入所対象者の入所が決定したときは、保険者に報告を行うものとする。 | □ | □ |  |
| 入所の選考に係る事務を行うため、合議制の委員会（以下「入所選考委員会」という。）を設置しているか。 | □ | □ |  |
| 入所選考委員会は、施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等で構成されているか。なお、入所選考委員会には施設以外の第三者（地域の代表として選任されている当該施設を運営する社会福祉法人の評議員や福祉サービスに関する苦情解決の仕組みにおいて選任することとされている第三者委員等）が参加することが望ましい。 | □ | □ |  |
| 施設は入所選考委員会において特例入所対象者の選考を行うとき、入所の必要性の高さを判断するため、保険者に対して適宜意見を求めているか。 | □ | □ |  |
| 入所選考委員会は、施設長が招集し、原則として毎月１回開催しているか。なお、協議の内容（保険者の意見を含む）を記録し、これを５年間保存しているか。 | □ | □ |  |
| 入所選考委員会は、入所順位の決定を行い、入所選考者名簿を調製しているか。 | □ | □ |  |
|  | 身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供しているか。 | □ | □ |  |
| 入所申込者の数が入所定員から入所者の数を差し引いた数を超えている場合には、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めているか。 | □ | □ |  |
| 入所申込者の入所に際しては、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めているか。 | □ | □ |  |
| 入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しているか。 | □ | □ |  |
| 前記の検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の従業者の間で協議しているか。 | □ | □ |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | その心身の状況、置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行っているか。安易に施設側の理由により退所を促すことのないよう留意するものとする。 | □ | □ |  |
| 入所者の退所に際しては、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者への情報の提供に努めるほか、保健医療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るか。※退所が可能となった入所者の退所を円滑に行うために、介護支援専門員及び生活相談員が中心となって、退所後の主治の医師及び居宅介護支援事業者と十分連携を図ること。 | □ | □ |  |
| ７　サービス提供の記録 | 入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、当該者の被保険者証に記載しているか。 | □ | □ | 地基準135老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(2) |
| 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しているか。 | □ | □ |
| 利用者に対するサービス提供に関する諸記録を整備し、そのサービス提供の日から５年間保存しているか。 | □ | □ | 泉佐条例泉条例泉予条例阪条例阪予条例熊条例熊予条例田条例田予条例岬条例岬予条例 |
| ８　利用料等の受領 | 法定代理受領サービスに該当する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供した際には、入居者から利用料の一部として、地域密着型介護サービス費用基準額から当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けているか。 | □ | □ | 地基準136老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(3) |
| 法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供した際に入居者から支払を受ける利用料の額と、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るか。※なお、そもそも介護保険給付の対象となる地域密着型介護老人福祉施設入所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。イ　利用者に当該事業が指定地域密着型介護老人福祉施設入所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。ロ　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、地域密着型介護老人福祉施設入所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。ハ　会計が地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業の会計と区分されていること。 | □ | □ |
| 上記以外の支払を受ける額は、次の額か。①食事の提供に要する費用②居住に要する費用③厚生労働大臣の定める基準に基づき入居者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用④厚生労働大臣の定める基準に基づき入居者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用⑤理美容代⑥前各号に掲げるもののほか、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入居者に負担させることが適当と認められるもの 上記①～④の費用は、「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」（平17年厚告第419号）に定めるところによるものか。上記①～⑥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、入所者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入居者の同意を得ているか。上記①～④の費用に係る同意については、文書によっているか。 | □ | □ |
|  | ※「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」の徴収を行なうに当たっては、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な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なうための実費相当額の範囲内で行な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者であること。※「その他の日常生活費」の具体的な範囲について①入所者の希望によって、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②利用者の希望によって、教養娯楽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（サービス提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等）③健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等）④預り金の出納管理に係る費用⑤私物の洗濯代 | □ | □ |
| 　(居住費) | 居住費は適切か。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ユニット型個室 | 室料+光熱水費相当（特例あり：「特別な居室等の費用」） | 次の事項も勘案する。①施設における建設費用（修繕・維持費用等を含み、また公的助成の有無についても勘案）②近隣の類似施設の家賃③光熱水費の平均的な額 |

 | □ | □ |
| 　(食費) | 食費は適切か。食費＝「食材料費＋調理費」※設定は１日単位でも、朝食・昼食・夕食に分けることも可能。 | □ | □ |
| （特別な居室の提供に係る費用） | 利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用について以下の基準を満たしているか。(１)特別な居室等の定員が１人又は２人であること。(２)特別な居室等の定員の合計数が、施設の定員の概ね５割を超えないこと。(３)特別な居室等の１人当たりの床面積が１０．６５㎡以上であること。(４)特別な居室等の施設や設備等が、利用料のほかに費用の支払いを受けるのにふさわしいものであること。（具体的には、利用者のプライバシー確保の為の設備や私物の収納設備、個人用の照明等の配慮を行なうことが望ましい）(５)特別な居室等の提供が、情報にもとづく利用者の選択によって行なわれるものであり、サービス提供上の必要性から行なわれるものでないこと。(６)特別な居室等の提供についての費用の額が、運営規程に定められていること。その他入所者又はその家族に対し、明確に説明した上で契約を締結すること。 | □ | □ |
| （特別な食事の提供に係る費用） | 利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用について以下の基準を満たしているか。(１)利用者が選定する「特別な食事」が、通常の食事の提供に要する費用では提供が困難な高価な材料を使用し、特別な調理を行なうなど、通常の食費の額を超えて必要な費用につき支払いを受けるのにふさわしいものであること。(２)次の配慮がなされていること。Ⅰ　医師との連携の下に管理栄養士又は栄養士による利用者ごとの医学的及び栄養学的な管理が行われていること。Ⅱ　食堂、食器等の食事の提供を行う環境についての衛生管理がなされていること。Ⅲ　特別な食事を提供することによって特別な食事以外の食事の質を損なわないこと。(３)特別な食事を提供することに要した費用から通常の食費を控除した額とすること。(４)予め利用者等又はその家族に対し十分な情報提供を行い、利用者等の自由な選択と同意に基づき、特定の日に予め特別な食事を選択出来るようにすることとし、利用者等の意に反して提供されることのないようにしなければならないこと。(５)上記(４)に資するよう、事業所等の見やすい場所に次に掲げる事項を掲示すること。Ⅰ　事業所等において毎日、又は予め定められた日に、予め希望した利用者等に対して、利用者等が選定する特別な食事の提供を行えること。Ⅱ　特別な食事の内容及び料金(６)特別な食事を提供する場合は、当該利用者等の身体状況にかんがみ支障がないことについて、医師の確認を得る必要があること。(７)当該食事の契約に当たっては、⑦食費の追加的費用であることを利用者等又はその家族に対し、明確に説明した上で契約締結すること。 | □ | □ |
| （特定入所者介護サービス費） | 入所者から滞在費及び食費ともに、負担限度額の範囲内で徴収する場合に、特定入所者介護サービス費（補足給付）と整合が図られているか。負担限度額認定者又は特定負担限度額認定者であるものの、居住費及び食費について、いずれかを負担限度額の範囲内で徴収していない場合は、特定入所者介護サービス費を算定していないか。

|  |  |
| --- | --- |
| 滞在費 | 利用限度額 |
| 第1段階 | 第２段階 | 第３段階 | 基準費用額 |
| ユニット型個室 | ８２０ | ８２０ | １３１０ | １９７０ |
| 食費の負担限度額 | ３００ | ３９０ | ６５０ | １３８０ |
| 「特定入所者介護(介護予防)サービス費」＝（「食費の基準費用額」－「食費の負担限度額」）　　+（「滞在費の基準費用額」－「滞在費の負担限度額」） |

 | □ | □ |
| ９　保険給付の請求のための証明書の交付 | 法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容、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しているか。 | □ | □ | 地基準157(準用)3の20老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(23)(準用)1-4(13) |
| 10　領収証の交付 | 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。 | □ | □ | 法41条8（準用） |
| 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。 | □ | □ |
| 領収書には、医療費控除の対象となる額を明示して記載しているか。※平成１２年６月１２日厚生省事務連絡｢介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設サービス及び居宅サービスの対価に係る医療費控除の取り扱いについて｣参照 | □ | □ |
| 償還払いとなる利用者に対しても領収書の交付を行っているか。 | □ | □ |
| 11　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針 | 入居者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入居者の日常生活を支援するものとして行っているか。◎入居者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、家庭の中では通常行われないことを行うのは、サービスとして適当でない。 | □ | □ | 地基準137老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(4) |
| 各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行っているか。 | □ | □ |
| 入居者のプライバシーの確保に配慮して行っているか。 | □ | □ |
| 入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行っているか。 | □ | □ |
| 従業者は、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供に当たって、入居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るか。 | □ | □ |
| サービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居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。 | □ | □ |
| （身体拘束） | 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居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。 | □ | □ |
| 身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為は、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に限っているか。 | □ | □ |
| 緊急やむを得ず身体的拘束等を行った場合には、その態様及び時間、その入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しているか。また、その記録を５年間保存しているか。 | □ | □ |
| 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催しているか。また、その結果ついて、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図っているか。・身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。・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、背景等を記録すること。また、様式に従い、身体的拘束等について報告すること。・身体的拘束適正化検討委員会において、報告された事例を集計し、分析すること。・事例の分析にあたっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。・報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。・適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。 | □ | □ |
| 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。以下を記載していること。・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・身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項・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・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・身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針・入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針・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 | □ | □ |
| 介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年２回以上）に実施しているか。新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施すること。研修の実施内容について記録すること。事業所内の研修で差し支えない。 | □ | □ |
| （質の評価） | 自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。 | □ | □ | 地基準137 |
| 12　地域密着型施設サービス計画の作成 | (１)管理者は、介護支援専門員に地域密着型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。 | □ | □ | 地基準138老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(5) |
| (２)地域密着型施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員（以下「計画担当介護支援専門員」という。）は、地域密着型施設サービス計画の作成及び変更に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて地域密着型施設サービス計画上に位置付けるよう努めているか。◎当該地域の住民による自発的な活動例：入所者の話し相手、会食などの自発的な活動 | □ | □ |
| (３)計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の作成及び変更に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援するうえで解決すべき課題を把握しているか。 | □ | □ |
| (４)計画担当介護支援専門員は、解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、入所者及びその家族に面接して行っているか。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得ているか。◎アセスメントは、必ず入所者及びその家族に面接して行わなければならない。 | □ | □ |
| (５)計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の目標及びその達成時期、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供するうえでの留意事項等を記載した地域密着型施設サービス計画の原案を作成しているか。◎計画原案での留意事項・入所者・家族の生活に対する意向・総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題・サービス（機能訓練、看護、介護、食事等）に係る目標・長期的な目標、それを達成するための短期的な目標・長短期各目標の達成時期　※達成時期に計画及びサービスの評価が行い得ること | □ | □ |
| (６)計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（入所者に対するサービスの提供に当たる他の担当者（以下「担当者」という。）を召集して行う会議をいう。）の開催、担当者に対する照会等により、当該地域密着型施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めているか。◎他の担当者とは、医師、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員及び生活状況等に関係する者を指すものである。 | □ | □ |
| (７)計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得ているか。◎当該説明及び同意を要する地域密着型施設サービス計画の原案とは、いわゆる施設サービス計画書の第１表及び第2表に相当するものである。◎必要に応じて入所者の家族に対しても説明を行い同意を得ることが望ましいことに留意されたい。 | □ | □ |
| (８)計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画を作成した際には、当該地域密着型施設サービス計画を入所者に交付しているか。 | □ | □ |
| (９)計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の作成後、地域密着型施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて地域密着型施設サービス計画の変更を行っているか。◎計画担当介護支援専門員は、他のサービス担当者と緊密な連携を図り、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければならない。 | □ | □ |
| (10)計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、以下の事項を行っているか。・定期的に入所者に面接すること。・定期的にモニタリングの結果を記録すること。※「定期的に」の頻度については、入所者の心身の状況等に応じて適切に判断するものとする。◎上記の特段の事情とは、入所者の事情により入所者に面接できない場合を主として指すものであり、計画担当介護支援専門員に起因する事情は含まれない。なお、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。 | □ | □ |
| (11)計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、地域密着型施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めているか。①入所者が要介護更新認定を受けた場合②入所者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合 | □ | □ |
| 上記(２)から(８)までの規定は、(９)に規定する地域密着型施設サービス計画の変更について準用しているか。◎入所者の希望による軽微な変更を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、当該計画担当介護支援専門員が、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは、上記(９)に規定したとおりである。 | □ | □ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 13　介護 | 介護は、各ユニットにおいて入所者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、入所者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行っているか。◎自律的な日常生活を営むことを支援するという点では、入所者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。また、入所者が相互に社会関係を築くことを支援するという点では、単に入所者が家事の中で役割を持つことを支援することにとどまらず、例えば、入所者相互の間で、頼り、頼られるといった精神面での役割が生まれることを支援することにも留意する必要がある。 | □ | □ | 地基準139老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(6) |
| 入所者の日常生活における家事を、入所者が、その心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援しているか。◎「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やごみ出しなど、多様なものが考えられる。 | □ | □ |
| 入所者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入所者に入浴の機会を提供しているか。ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。◎一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など入所者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを想定したものである。 | □ | □ |
| 入所者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行っているか。◎排せつの介護は入所者の心身の状況や排せつ状況などをもとに自立支援の観点からトイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。 | □ | □ |
| おむつを使用せざるを得ない入所者については、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えているか。◎おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、入所者の排せつ状況を踏まえて実施するものとする。 | □ | □ |
|  | 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しているか。◎施設において褥瘡の予防のための体制を整備するとともに、介護職員等が褥瘡に関する基礎的知識を有し、日常的なケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定している。例えば、次のようなことが考えられる。また、施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい。イ　褥瘡のハイリスク者（日常生活自立度が低い入所者等）に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践ならびに評価をする。ロ　当該施設において、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者（看護師が望ましい）を決めておく。ハ　医師、看護職員、介護職員、栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置する。 ニ　当該施設における褥瘡対策のため指針を整備する。ホ　介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施する。 | □ | □ |
| 上記のほか、入所者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援しているか。 | □ | □ |
| 常時一人以上の介護職員を介護に従事させているか。◎非常勤の介護職員でも差し支えない。（Ｐ．３のＨ１８　Ｑ＆Ａ　問１０７参照） | □ | □ |
| 入所者に対し、その負担により、当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者以外の者による介護を受けさせていないか。 | □ | □ |
| 14　食事 | 栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供しているか。 | □ | □ | 地基準140老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(7) |
| ◎＜食事の提供について＞入所者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の入所者の栄養状態に応じた栄養管理を行うように努めるとともに、摂食・嚥下機能その他の入所者の身体の状況や、食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容とすること。また、入所者の自立支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。 | □ | □ |
| ◎＜調理について＞調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。また、病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受けること。 | □ | □ |
| ◎＜適時の食事提供について＞食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後６時以降とすることが望ましいが、早くても午後５時以降とすること。 | □ | □ |
| ◎＜食事の提供に関する業務の委託について＞　食事の提供に関する業務は施設自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、当該施設の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することができる。 | □ | □ |
| ◎＜居宅関係部門と食事関係部門の連携について＞　食事提供については、入所者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該入所者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。 | □ | □ |
| ◎＜栄養食事相談＞入所者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。 | □ | □ |
| ◎＜食事内容の検討について＞食事内容については、当該施設の医師、又は栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。 | □ | □ |
| 入所者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行っているか。 | □ | □ |
| 入所者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入所者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保しているか。◎施設側の都合で急かしたりすることなく、入所者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。 | □ | □ |
| 入所者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入所者が共同生活室で食事を摂ることを支援しているか。◎入所者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意する必要がある。 | □ | □ |
| 15 相談及び援助 | 常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っているか。 | □ | □ | 地基準141老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(8) |
| 16　社会生活上の便宜の提供等 | 入所者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入所者が自律的に行うこれらの活動を支援しているか。◎入所者一人一人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、入所者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものである。 | □ | □ | 地基準142老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(9) |
| 入所者が日常生活を営む上で必要な行政機関等に対する手続について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っているか。◎郵便、証明書等の交付申請等、入所者が必要とする手続等について、入所者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。 | □ | □ |
| 常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。◎ユニット型の居室は、家族や友人が来訪・宿泊して入所者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪・宿泊することができるよう配慮しなければならない。◎入所者の家族に対し、当該施設の会報の送付、当該施設の実施する行事への参加の呼びかけ等によって入所者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならない。また、入所者と家族の面会の場所や時間等についても、入所者やその家族の利便に配慮したものとするよう努めなければならない。 | □ | □ |
| 入所者の外出の機会を確保するよう努めているか。◎入所者の生活を当該施設内で完結させてしまうことのないよう、入所者の希望や心身の状況を踏まえながら、買い物や外食、図書館や公民館等の公共施設の利用、地域の行事への参加、友人宅の訪問、散歩など、入所者に多様な外出の機会を確保するよう努めなければならないこととするものである。 | □ | □ |
| 17　機能訓練 | 入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行っているか。◎機能訓練室における機能訓練に限るものではなく、日常生活の中での機能訓練やレクリエーション、行事の実施等を通じた機能訓練を含むものであり、これらについても十分に配慮しなければならない。 | □ | □ | 地基準143老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(10) |
| 18　健康管理 | 指定地域密着型介護老人福祉施設の医師又は看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採っているか。 | □ | □ | 地基準144老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(11) |
| 19　入所者の入院期間中の取扱い | 入所者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後おおむね三月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定地域密着型介護老人福祉施設に円滑に入所することができるようにしているか。◎「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かは、入所者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断すること。◎「必要に応じて適切な便宜を提供」とは、入所者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることを指すものである。◎「やむを得ない事情がある場合」とは、単に当初予定の退院日に満床であることをもってやむを得ない事情として該当するものではなく、例えば、入所者の退院が予定より早まる等の理由により、ベッドの確保が間に合わない場合等を指すものである。施設側の都合は基本的には該当しないことに留意すること。なお、前記の例示の場合であっても、再入所が可能なベッドの確保が出来るまでの間、短期入所生活介護の利用を検討するなどにより、入所者の生活に支障を来さないよう努める必要がある。◎入所者の入院期間中のベッドは、短期入所生活介護事業等に利用しても差し支えないが、入所者が退院する際に円滑に再入所できるよう、その利用は計画的なものでなければならない。 | □ | □ | 地基準145老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(12) |
| 20　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地域密着型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。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。 | □ | □ | 地基準157(準用)3の26老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(23)(準用)1-4 (17) |
| 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。 | □ | □ |
| 21　緊急時等の対応 | サービス提供中に、利用者の病状急変やその他の必要な場合には、施設に対してあらかじめ配置医師による対応その他方法による対応方針を定めているか。※対応方針に定める規程としては、例えば、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師との連携方法や診察するタイミング等があげられる。（措置の具体的内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ | 地基準145の2老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(13) |
| 22　管理者による管理 | 管理者は、専ら当該施設の職務に従事する常勤の者であるか。ただし、当該施設の管理上支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所、施設等又は本体施設の職務（本体施設が病院又は診療所の場合は、管理者の職務を除く。）に従事することができる。 | □ | □ | 地基準146老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(14) |
| 23　管理者の責務 | 管理者は、当該事業所の従業者の管理及びサービス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。管理者は、当該地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の従業者に運営基準の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。 | □ | □ | 地基準157(準用)28老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(23)(準用)2の2-3 (4) |
| 24　計画担当介護支援専門員の責務 | 計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の作成業務のほか、次に掲げる業務を行っているか。①入所申込者の入所に際し、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握しているか。②計画担当介護支援専門員は、入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しているか。③計画担当介護支援専門員は、その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行っているか。 ④計画担当介護支援専門員は、入所者の退所に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携しているか。⑤計画担当介護支援専門員は、身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。 ⑥計画担当介護支援専門員は、事故及び苦情の内容等を記録しているか。⑦事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しているか。 | □ | □ | 地基準147老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(15) |
| 25 運営規程 | 運営規程には、次の事項が定められているか。・施設の目的及び運営の方針 （　有　・　無　）・従業者の職種、員数及び職務の内容 （　有　・　無　）・入居定員 　　　　　　　 （　有　・　無　）・ユニットの数及びユニットごとの入居定員 （　有　・　無　）・入居者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 （　有　・　無　）・施設の利用に当たっての留意事項 （　有　・　無　）・苦情処理の体制等について　　　　　　　　　　 （　有　・　無　）　　　　　　　　・緊急時等における対応方法 （　有　・　無　）・非常災害対策 （　有　・　無　）・虐待防止に関する条項　　　　　　 （　有　・　無　）・個人情報の保護について　　　　　　　　　　　 （　有　・　無　）・その他施設の運営に関する重要事項 　 （　有　・　無　） | □ | □ | 地基準148老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(16) |
| ◎地域密着型介護老人福祉施設の事業の専用の居室のベッド数（和室利用の場合は、当該居室の利用人員数）と同数とすること。 | □ | □ |
| ◎「入所者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容」は、入所者が、自ら生活様式や生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるように、１日の生活の流れの中での支援の内容を指すものであること。また、「その他の費用の額」は、基準第１６１条第３項により支払を受けることが認められている費用の額を指すものであること。 | □ | □ |
| ◎入所者が当該施設サービスの提供を受ける際の、入所者側が留意すべき事項（入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等）を指すものであること。 | □ | □ |
| ◎非常災害に関する具体的計画を指すものであること。 | □ | □ |
| ◎当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。 | □ | □ |
| 26　勤務体制の確保等 | 入所者に対し、適切な介護を提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めているか。※原則として月ごとに勤務表（介護職員の勤務体制を２以上で行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表）を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を明確にしているか。 | □ | □ | 地基準149老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(17) |
| 入居者が安心して日常生活を送れるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮する観点から、次の各号に定める職員配置を行っているか。①昼間については、ユニットごとに常時１人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。②夜間及び深夜については、２ユニットごとに１人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。③ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置すること。◎従業者の勤務体制を定めるに当たっては、継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければならないことを規定したものである。これは、従業者が、一人一人の入所者について、個性、心身の状況、生活例などを具体的に把握した上でその日常生活上の活動を適切に援助するためには、いわゆる「馴染みの関係」が求められることによるものである。◎常勤のユニットリーダーは、当面は、ユニットリーダー研修を受講した従業者（以下「研修受講者という。」を各施設２名以上配置する（ただし、２ユニット以下の施設の場合には、１名でよいこととする。）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）従業者を決めることで足りるものとする。　　この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。　　また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面は、ユニットリーダー以外の研修受講者で研修を受講していないユニットリーダーに対して研修で得た知識等を伝達するとともに、ユニットケアに関して指導及び助言を行うことができる者を含めて差し支えない。　　ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（以下「ユニット型施設」という。）とユニット型又は一部ユニット型の短期入所生活介護事業所（以下「ユニット型事業所」という。）が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれに２名以上配置する必要はなく、ユニット型施設及び併設するユニット型事業所を一体のものとみなして、合計２名以上の研修受講者が配置されていればよいこととする（ただし、ユニット型施設及び併設するユニット型事業所のユニット数の合計が２ユニット以下のときは、１名でよいこととする。）。　　また、今後の研修受講者の状況等を踏まえた上で、配置基準を再検討する予定であり、この当面の基準にかかわらず、多くの従業者について研修を受講できるよう配慮をお願いしたい。 | □ | □ |
| 当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者によって指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が提供されているか。ただし、入所者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に影響を及ぼさない業務については、この限りでない。◎調理業務、洗濯等の入所者の処遇に直接影響を与えない業務については、第三者への委託等を認める。 | □ | □ |
| （研修機会の確保） | 従業者の資質の向上のため、計画的な研修の機会を確保しているか。 | □ | □ |  |
| 27　定員の遵守 | ユニットごとの入居定員及び居室の定員を超えて入居させていないか。※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所の利用定員数は２９人を超えないこと。 ※　ただし、災害その他やむを得ない事情がある場合は、この限りではない。 | □ | □ | 地基準150 |
| 28　非常災害対策 | 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地域密着型通所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地域密着型通所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、火災等の際に消化・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。 | □ | □ | 地基準157(準用)32老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(7) |
| 非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。（年２回以上実施が必須）また、その記録があるか。 | □ | □ | 消防法施行令第3条の2第2項消防法施行規則第3条第10項 |
| 29　衛生管理等※従業者（常勤・非常勤）の健康診断結果の管理を行なっているか。※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。 | 入所者の使用する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ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行なっているか。 | □ | □ | 地基準151老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(18) |
| ※調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法（昭和22年法律第233号）等関係法規に準じて行っているか。※食事の提供に使用する食器等の消毒が適切に行われているか。※食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保っているか。※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を適切に講じているか。※空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。※当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）をおおむね３月に１回以上及び感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じて随時開催しているか。※感染対策委員会の構成メンバーは、幅広い職種で構成し、かつそれぞれの責務及び役割分担を明確にしているか。※感染対策委員会において専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を定めているか。○感染対策担当者は看護師であることが望ましい。※感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置運営されているか。○事故発生の防止のための委員会と一体的に設置・運営することは、差し支えない。※感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。※調理や清掃を委託している場合は、委託事業者にも施設の指針が周知されるようにしているか。※当該施設において、定期的に感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に（年２回以上）実施しているか。○定期的な開催の他、新規採用時には必ず実施すること。※入所予定者も含めた健康状態を確認しているか。※入所予定者が感染症や既往であっても、一定の場合を除き、サービス提供を断っていないか。※入所予定者が感染症や既往である場合、感染症対策者は、介護職員、その他従業者に対し、当該感染症に関する知識、対応等について周知しているか。 |
|  | 当該指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めているか。対策の具体的内容：  | □ | □ |
| 30　協力病院等 | 入院治療を必要とする入所者のために、あらかじめ、協力病院を定めているか。また、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。（協力医療機関：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（協力歯科医療機関：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ | 地基準152老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(19) |
| 31　掲示 | 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るか。※掲示すべき内容（項目は重要事項説明書と同じ） | □ | □ | 地基準157(準用)3の32 |
| 32　秘密保持等 | 従業者は業務上知り得た入所者等の秘密を漏らしていないか。 | □ | □ | 地基準153老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(20) |
| 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入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じているか。※指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業者は、当該事業者の従業者が、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。 | □ | □ |
| 居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得ているか。（同意書様式： 有　 無、利用者： 有 無、利用者の家族： 有　 無 ） | □ | □ |
| 33　広告 | 広告の内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。 | □ | □ | 地基準157(準用)3の34 |
| 34　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。 | □ | □ | 地基準154老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(21) |
| 居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該指定地域密着型介護老人福祉施設からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の収益を収受していないか。 | □ | □ |
| 35　苦情処理 | 提供した指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情受付窓口を設置する等の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内容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。 | □ | □ | 地基準157(準用)3の36老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(25) |
| 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。 | □ | □ |
| 提供したサービスに関し、市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。 | □ | □ |
| 市町村からの求めがあった場合には、改善の内容を市町村に報告しているか。 | □ | □ |
| 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、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。 | □ | □ |
| 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。 | □ | □ |
| 36　事故発生の防止及び発生時の対応 重要事項説明書及び緊急時マニュアル等で確認 | 事故が発生した場合の対応、報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備しているか。◎事故発生の防止のための指針には以下の項目を盛り込む。ア　施設における介護事故防止に関する基本的な考え方イ　介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項ウ　介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針エ　施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくと介護事故に結びつく可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善方策に関する基本方針及びその報告のための様式オ　介護事故等の発生時の対応に関する基本方針カ　入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針キ　その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針 | □ | □ | 地基準155老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4 (22) |
| 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通した改善策について、従業者に周知徹底される体制が整備されているか。◎報告・改善のための方策を定め、周知する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止のためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものでないことに留意すること。　　具体的には、次のようなことを想定している。ア　介護事故等について報告するための様式を整備すること。イ　介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、上記の様式に従い、介護事故等について報告すること。ウ　事故発生防止のための委員会において、上記により報告された事例を集計し、分析すること。エ　事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。オ　報告された事例及び分析欠陥を従業者に周知徹底すること。カ　防止策を講じた後に、その効果を評価すること。 | □ | □ |
| 事故発生の防止のため委員会及び従業者に対する研修を定期的に行っているか。◎事故発生防止のための委員会について・幅広い職種により構成されていること。・専任の安全対策を担当するものを決めていること。・運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営すること。　（ただし、感染対策委員会はこの限りでない。）・施設外の安全対策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。◎従業者に対する研修について・事故発生防止のための基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発する。・指針に基づき、安全管理の徹底を行う。・指針に基づいた研修プログラムを作成する。・定期的な教育（年２回以上）を開催する。・新規採用時に必ず研修を実施する。・研修の内容について記録する。・職員研修は、施設内での研修で差支えない。 | □ | □ |
| サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。 | □ | □ |
| 入所者に対する介護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、すみやかに賠償を行っているか。 | □ | □ |
| 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いるか。又は賠償資力を有しているか。 | □ | □ |
| 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。○事故・ヒヤリハット事例報告に係る様式が作成されているか。又は事故・ヒヤリハット事例報告に係る様式に記録されているか。その記録を保存しているか。 | □ | □ |
| 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るか。 | □ | □ |
| 38　地域との連携等 | サービスの提供に当たっては、入所者、入所者の家族、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、本サービスについて知見を有する者等により構成される運営推進会議を設置し、概ね２月に１回以上、運営推進会議に対し、サービスの提供回数等の活動状況を報告し、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るか。 | □ | □ | 地基準157(準用)34老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(9) |
| 前項目の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しているか | □ | □ |
| その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の地域との交流を図っているか。 | □ | □ |
| 事業運営に当たっては、提供した指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に関する入所者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。 | □ | □ |
| 39　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。 | □ | □ | 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：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ |
| 40　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。 | □ | □ | 地基準156 |
| 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。 | □ | □ | 泉佐条例泉条例泉予条例阪条例阪予条例熊条例熊予条例田条例田予条例岬条例岬予条例 |
| サービスの提供に関する諸記録を整備し、次に掲げる日から５年間保存しているか。 |
| ①地域密着型施設サービス計画：計画完了の日 |
| ②提供した具体的なサービスの内容等の記録：サービスを提供をした日 |
| 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：身体拘束期間の終了日又は見直しにより次の記録を作成した日の前日 |
| ④市町村への通知に係る記録：通知の日 |
| ⑤苦情の内容等の記録：サービス提供をした日 |
| ⑥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：サービス提供をした日 |
| ⑦運営推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録：運営推進会議の日 |
| 41　会計の区分 | 事業所ごとに経理を区分するとともに、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護とその他の事業とに区分して会計処理しているか。 | □ | □ | 地基準157(準用)3の39老計第0331004号・老振第0331004号・老老第0331017号3-7-4(23)(準用)1-4(28) |
| 42　変更届出の手続 | 事業所の名称及び所在地その他厚生省令（平成１１年３月３１日厚生省令第３６号「介護保険法施行規則」第１３１条）で定める事項に変更があったとき、厚生省令（同上）で定めるところにより、１０日以内に、その旨を指定権者に届け出ているか。具体的な事項：  | □ | □ | 法78の5、115の14則131の13、140の22 |

Ⅵ（業務管理体制の整備）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　　　容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　業務管理体制整備に係る届出書の提出【整備届が未提出の場合】・届出先（所管庁）が大阪府知事の場合は、文書指導。・届出先（所管庁）が大阪府知事以外の場合は、口頭指導のみ（指導メモは書く）。【区分変更届が未提出の場合】・変更後の所管庁又は変更前の所管庁のいずれかが大阪府知事の場合は、文書指導【変更届が未提出の場合】・届出先（所管庁）が大阪府知事の場合のみ指導する（文書指導）。 | 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　　・　　未済 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　　・　　未済 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　　・　　未済  | □ | □ | 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、変更後の届出書を、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）◎指定事業所が３つ以上の地方厚生局の管轄区域にまたがる場合…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する事業者で、府に法人本部が所在する場合…大阪府知事（福祉部高齢介護室介護事業者課）《注》その他、大阪府知事への届出・１つの地方厚生局の管轄区域にある場合・２つの地方厚生局の管轄区域にまたがる場合◎地域密着型サービス（介護予防含む）のみを行う事業者で、すべての指定事業所が同一市町村内に所在する事業者…市町村長 | □ | □ |

Ⅶ（痰吸引及び経管栄養関係）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　　　容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　介護職員によるたん吸引等の取扱い | (１) 看護職員との連携のもと、介護職員によるたん吸引等を実施しているか。 | □ | □ |  |
| (２) 介護職員によるたん吸引等を実施している場合、登録特定行為事業者としての登録をしているか。　　　　　　　 （ 　有　 ・　 無 　）※登録している場合は以下の書類があるか。①登録番号のわかる書類（登録特定行為事業者登録の受理通知）②認定特定行為業務従事者認定を受けた介護職員の名簿③上記②の介護職員についての認定証（原本又は写し）※②と③の不一致があれば、登録特定行為事業者登録の変更、認定特定行為業務従事者の追加認定申請等が必要な場合有。（注意）　経管栄養の場合、届出がない場合は即中止すること。なお、その後は、医療従事者に引き継ぐこと | □ | □ |
| (３）指示書や指導助言の記録、実施の記録が作成され、適切に管理・保管されているか。（５年間）・本人の同意書 　（ 　有　 ・　 無 　）・主治医からの指示書　 （ 　有　 ・　 無 　）・個別具体的な計画及びマニュアル等の作成 （ 　有　 ・　 無 　）・実施状況報告書 （ 　有　 ・　 無 　）・ヒヤリ・ハット報告書 （ 　有　 ・　 無 　） | □ | □ |
| (４）業務を実施するにあたり、医師又は看護職員を含む者で構成される安全委員会が設置され年２回以上開催されていること。　　・議事録 | □ | □ |
| (５)医療機関、保健所、消防署等、地域の関係機関との日頃からの連絡支援体制が整備されているか（緊急連絡網の整備や関係機関の連絡先の把握をしているか） | □ | □ |

Ⅷ（介護給付費関係）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　　　容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　基本的事項 | 所定の単位数を算定しているか。イ　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（Ⅰ）※従来型個室（１日につき）要介護1　　　　　　　565単位要介護2　　　　　　　634単位要介護3　　　　　　　704単位要介護4　　　　　　　774単位要介護5　　　　　　　841単位(2) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（Ⅱ）※多床型（１日につき）要介護1　　　　　　　565単位要介護2　　　　　　　634単位要介護3　　　　　　　704単位要介護4　　　　　　　774単位要介護5　　　　　　　841単位ロ　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(1) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（Ⅰ）（１日につき）要介護1　　　　　　　644単位要介護2　　　　　　　712単位要介護3　　　　　　　785単位要介護4　　　　　　　854単位要介護5　　　　　　　922単位(2) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（Ⅱ）（１日につき）要介護1　　　　　　　644単位要介護2　　　　　　　712単位要介護3　　　　　　　785単位要介護4　　　　　　　854単位要介護5　　　　　　　922単位ハ　経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（１日につき）(1) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（Ⅰ）要介護1　　　　　　　659単位要介護2　　　　　　　724単位要介護3　　　　　　　794単位要介護4　　　　　　　859単位要介護5　　　　　　　923単位(1) 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（Ⅱ）要介護1　　　　　　　659単位要介護2　　　　　　　724単位要介護3　　　　　　　794単位要介護4　　　　　　　859単位要介護5　　　　　　　923単位※経過的＝平成18年3月31日以前に指定介護老人福祉施設の指定を受けた定員26人以上29人以下の施設であって、地域密着型介護老人福祉施設とみなされたもの | □ | □ | 告示128号別表の7イ、ロ、ハ |
| ２　端数処理 | 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）を行っているか。 | □ | □ | 告示126老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号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るか。 | □ | □ |
| ４　社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業について | 社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度について入所者に対し周知を図っているか。 | □ | □ |  |
| 社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業の取扱いについて下記のとおりとなっているか。①当該事業の実施の申出を行っているか。②軽減の対象となる費用は、利用者負担額並びに食費、居住費に係る利用者負担額としているか。③全額免除としていないか。④軽減にあたって社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証の確認を行っているか。 | □ | □ |  |
| ５　通則(１)入所日数の数え方 | 原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含んでいるか。(※以下の事項に該当する場合は、それぞれの事項のとおり取扱うこと。※ただし、同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設又は介護保険施設（以下「介護保険施設等」という。）の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているものの間で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれない。※介護保険施設等を退所等したその日に当該介護保険施設等と同一敷地内にある病院若しくは診療所の医療保険適用病床又は当該介護保険施設等と隣接若しくは近接する敷地における医療保険適用病床であって当該介護保険施設等との間で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているものに入院する場合は、介護保険施設等においては退所等の日は算定されず、また、同一敷地内の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設等に入所等する場合は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されない。 | □ | □ | 老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-1-(5) |
| (２)定員超過利用に該当する場合の算定 | 入所者の数は、１月間（暦月）の入所者の数の平均を用いているか。 | □ | □ | 老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-1-(6) |
| 入所者の数が、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施設については、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、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ているか。 | □ | □ |
| 災害（虐待を含む。）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うものとしているか。 | □ | □ |
| (３)常勤換算方法 | 暦月ごとの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で除することによって算定するものとし、小数点第２位以下を切り捨てているか。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に１割の範囲内で減少した場合は、１月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなす。 | □ | □ | 老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-1-(7) |
| (４)人員基準欠如に該当する場合の算定 | 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の入所者の数は、当該年度の前年度の平均を用いているか（ただし、新規開設の場合は推定数による。）。この場合、入所者の数の平均は、前年度の全入所者の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均入所者数の算定に当たっては、小数点第２位以下を切り上げるものとする。 | □ | □ | 老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-1-(8) |
| 看護・介護職員の人員基準欠如については、　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、入所者の全員について所定単位数が減算されているか。②１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、入所者の全員について所定単位数が減算されているか（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。）。 | □ | □ |
| 看護・介護職員以外（介護支援専門員）の人員基準欠如については、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、入所者の全員について所定単位数が減算されるているか（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。）。（市町村長は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、入所定員の見直し、事業の休止等を指導する。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討する。） | □ | □ |
| (５)夜勤体制による減算 | 夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の減算については、ある月（暦月）において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において入所者の全員について、所定単位数が減算されているか。①夜勤時間帯（午後１０時から翌日の午前５時までの時間を含めた連続する１６時間をいい、施設ごとに設定するものとする）において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が２日以上連続して発生した場合②夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が４日以上発生した場合（市町村長は、夜勤を行う職員の不足状態が続く場合には、夜勤を行う職員の確保を指導し、当該指導に従わない場合は、指定取消を検討する。） | □ | □ | 老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-1-(9) |
| 夜勤を行う職員の員数の算定における入所者の数は、当該年度の前年度の入所者の数の平均を用いているか。この平均入所者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げる。 | □ | □ |
| (６)新設、増減床の場合の利用者数 | 人員基準欠如及び夜勤を行う職員の員数の算定に関しては、以下の利用者数で算定しているか。①新設又は増床分のベッドに関して、前年度において１年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の入所者の数は、新設又は増床の時点から６月未満の間は、便宜上、ベッド数の90％を入所者の数とし、新設又は増床の時点から６月以上１年未満の間は、直近の６月における全入所者の延数を６月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から１年以上経過している場合は、直近１年間における全入所者の延数を１年間の日数で除して得た数②減床の場合には、減床後の実績が３月以上あるときは、減床後の延入所者数を延日数で除して得た数 | □ | □ | 老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-1-(10) |
| (７)「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法 | ①加算の算定要件として「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」（平成５年１０月２６日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」（以下「日常生活自立度」という。）を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書（以下「判定結果」という。）を用いるものとする。②①の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする。また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」（平成２１年９月３０日老発第０９３０第５号厚生労働省老健局長通知）に基づき、主治医が記載した同通知中「３ 主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「３．心身の状態に関する意見 (1) 日常生活の自立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお、複数の判定結果がある場合にあっては、最も新しい判定を用いるものとする。③医師の判定が無い場合（主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。）にあっては、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「２(4) 認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」７の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。 | □ | □ |  |
| (８)栄養管理 | 常勤の管理栄養士又は栄養士が、各入所者の年齢等に応じて適切な栄養量及び内容の食事提供を行う体制を整備し、各利用者の栄養状態にあった栄養管理を行うこと。 | □ | □ | 老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-1-(13) |
| ６　算定基準(１)ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 | 所定単位数を算定するためには、介護職員及び看護職員の員数が所定の員数以上配置されることのほか、介護支援専門員について人員基準欠如の状態にないことが必要 | □ | □ | 老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(1) |
| 別に厚生労働大臣が定める施設基準(注１)に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(注２)を満たすものとして指定権者に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（介護保険法施行法第１３条第１項に規定する旧措置入所者に対して行われるものを除く。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準(注３)に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定しているか。 | □ | □ |  |
| (注１)厚生労働大臣が定める施設基準イ ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費①介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者の数が３又はその端数を増すごとに１以上であること。②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第１０号ハに規定する基準に該当していないこと。 | □ | □ |  |
| (注２)夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準ユニット型の場合ユニットごとに夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が１以上であること。 | □ | □ |  |
| (注３)厚生労働大臣が定める基準イ　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（Ⅰ）ユニットに属する居室（「ユニット型個室」という。）の入所者に対し行われるものであること。ロ　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（Ⅱ）ユニットに属する居室（「ユニット型準個室」という。）の入所者に対し行われるものであること。 | □ | □ |  |
| (２)夜勤基準を満たさない場合 | 当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は所定単位数の１００分の９７に相当する単位数を算定しているか。 | □ | □ |  |
| (３)入所者の数が入所定員を超える場合 | 入所者の数が運営規程に定められている入所定員を超えた場合は、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るか。やむを得ない措置等による定員の超過原則として入所者数（空床利用型の短期入所生活介護の利用者数を含む。）が入所定員を超える場合は、定員超過利用による減算の対象となり、所定単位数の１００分の７０を乗じて得た単位数を算定することとなるが、①及び②の場合においては、入所定員に１００分の１０５を乗じて得た数（入所定員が４０人を超える場合にあっては、利用定員に２を加えて得た数）まで、③の場合にあっては、入所定員に１００分の１０５を乗じて得た数までは減算が行われないものであること。なお、この取扱いは、あくまでも一時的かつ特例的なものであることから、速やかに定員超過利用を解消する必要がある。①老人福祉法第１１条第１項第２号又は第１０条の４第１第３号の規定による市町村が行った措置による入所によりやむを得ず入所定員を超える場合②病院又は診療所に入院中の入所者について、当初の予定より早期に施設への再入所が可能となったときであって、その時点で当該施設が満床だった場合（当初の再入所予定日までの間に限る。）③近い将来、当該施設本体に入所することが見込まれる者がその家族が急遽入院したことにより在宅における生活を継続することが困難となった場合など、その事情を勘案して施設に入所することが適当と認められる者が、当該施設（満床である場合に限る。）に入所し、併設される短期入所生活介護事業所の空床を利用して地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けることにより、施設の入所定員を超過する場合 | □ | □ | 告示128号別表の7注1,2老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(3) |
| (４)介護・看護職員又は介護支援専門員の員数が基準に満たない場合 | 介護職員、看護職員又は介護支援専門員の員数が、人員、設備又は運営に関する基準に定める員数を満たさない場合は、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るか。※看護職員の人員基準欠如による減算は、当該施設全体で所定の員数を置いていない場合に限り、行われるものであること。 | □ | □ | 告示128号別表の7注1,2老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(3) |
| (５)ユニットにおける体制が未整備である場合 | 別に厚生労働大臣が定める基準(注)を満たさない場合は、１日につき所定単位数の１００分の９７に相当する単位数を算定しているか。(注)別に厚生労働大臣が定める基準イ　日中については、ユニットごとに常時１人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。ロ　ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。◎ユニットにおける職員の員数が、ユニットにおける職員の基準に満たない場合の減算については、ある月（暦月）において基準に満たない状況が発生した場合に、その翌々月から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数が減算されることとする。（ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。） | □ | □ | 告示128号別表の7注3老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(4) |
| (６)身体拘束廃止未実施減算 | 別に厚生労働大臣が定める基準(注)を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき５単位を所定単位数から減算する。(注)厚生労働大臣が定める基準指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第１３７条第５項又は第１６２条第５項の記録（指定地域密着型サービス基準第１３７条第４項又は第１６２条第５項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び第１３７条第６項又は第１６２条第６項に規定する措置を講じていない場合に第６項又は第１６２条第７及び第８項に規定する基準（身体拘束等を行う場合の記録）に適合していないこと。身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、指定地域密着型サービス基準第１３７条第５項又は第１６２条第５項の記録（指定地域密着型サービス基準第１３７条第４項又は第１６２条第５項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び第１３７条第６項又は第１６２条第６項に規定する措置を講じていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３がつに１回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が発生した場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入所者全員について所定単位数から減算することとする。 | □ | □ | 告示128号別表の7注4老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(5) |
| (７)日常生活継続支援加算 | 別に厚生労働大臣が定める施設基準（注）に適合しているものとして指定権者に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、１日につき４６単位を所定単位数に加算しているか。(注)厚生労働大臣が定める施設基準日常生活継続支援加算(Ⅱ) ４６単位（１）ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型旧措置入所者経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。（２）次のアからウまでに該当するものであること。ア　次のいずれかに該当すること。ａ 算定日の属する月の前６月間又は前１２月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護４又は要介護５の者の占める割合が１００分の７０以上であること。ｂ 算定日の属する月の前６月間又は前１２月間における新規入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の占める割合が１００分の６５以上であること。ｃ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和６２年厚生省令第４９号）第１条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の１００分の１５以上であること。イ　介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が６又はその端数を増すごとに１以上であること。ウ　通所介護費等の算定方法第１０号に規定する基準に該当していないこと | □ | □ | 告示128号別表の7注5老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(6) |
| 「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者」とあるのは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する者をいう。算定日の属する月の前６月間又は前１２月間における新規入所者の総数における要介護４又は５の者の割合及び日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の割合を算出する際には、対象となる新規入所者ごとのその入所の日における要介護度及び日常生活自立度の判定結果を用いること。また、届出を行った月以降においても、毎月において直近６月間又は１２月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければならない。社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和６２年厚生省令第４９号）第１条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合については、届出日の属する月の前３月のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出すること。また、届出を行った月以降においても、毎月において直近３月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければならない。当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算出する際の入所者数については、留意事項第２の１(8)②③④⑥により算定すること。また、介護福祉士の員数については、届出日の属する月の前３月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出した値が、必要な人数を満たすものでなければならない。さらに、届出を行った月以降においても、毎月において直近３月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要であり、必要な人数を満たさなくなった場合は、直ちに届出を提出しなければならない。なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とすること。当該加算を算定する場合にあっては、サービス提供体制強化加算は算定できない。 | □ | □ |  |
| (８)看護体制加算 | 別に厚生労働大臣が定める施設基準(注)に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介護老人福祉施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。(１) 看護体制加算（Ⅰ）イ　　１２単位(２) 看護体制加算（Ⅱ）イ　　２３単位 | □ | □ | 告示128号別表の7注6老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(7) |
| (注)厚生労働大臣が定める施設基準イ　看護体制加算（Ⅰ）イ(１)　ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護であること。(２)　常勤の看護師を１名以上配置していること。(３)　通所介護費等の算定方法（平１２厚告２７）第１０号に規定する基準（定員超過・人員基準欠如）に該当していないこと。Ｈ21Ｑ＆Ａ　Vol.１ 問78・本体施設と併設ショートステイそれぞれについて別個に加算算定の可否を判断する。・空床利用型ショートステイについては、加算（Ⅰ）、（Ⅱ）とも、本体施設において加算の算定基準を満たしていれば加算を算定することができる。Ｈ21Ｑ＆Ａ　Vol.１ 問79（本体施設で加算Ⅰを算定する場合）本体施設を担当する常勤の看護師が業務に支障のない範囲でショートステイ業務に従事することを妨げるものではない。ロ　看護体制加算（Ⅱ）イ(１)　イ(1)に該当するものであること。 (２)　看護職員を常勤換算方法で２名以上配置していること。(３)　当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、２４時間連絡できる体制を確保していること。(４)　イ(３)に該当するものであること。 | □ | □ |
| 指定短期入所生活介護の事業所を併設している場合は、短期入所生活介護事業所とは別に、それぞれ必要な数の看護職員を配置する必要がある。イ　看護体制加算(Ⅰ)については、併設の短期入所生活介護事業所における看護師の配置にかかわらず、地域密着型介護老人福祉施設として別に１名以上の常勤の看護師の配置を行った場合に算定が可能である。ロ　看護体制加算(Ⅱ)については、併設の短期入所生活介護事業所における看護師の配置にかかわらず、看護職員の地域密着型介護老人福祉施設における勤務時間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（１週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする）で除した数が、入所者の数が25又はその端数を増すごとに１以上となる場合に算定が可能である。特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行っている場合にあっては、指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者と指定短期入所生活介護の利用者を合算したものを「入所者数」として取り扱い、一体的に加算を行うこと。看護体制加算(Ⅰ)イ及び看護体制加算(Ⅱ)イは、それぞれ同時に算定することが可能である。この場合にあっては、看護体制加算(Ⅰ)イにおいて加算の対象となる常勤の看護師についても、看護体制加算(Ⅱ)イにおける看護職員の配置数の計算に含めることが可能である。 | □ | □ |
| 「２４時間連絡できる体制」とは、施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には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、以下の体制を整備することを想定している。イ　管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取り決め（指針やマニュアル等）の整備がなされていること。ロ　管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による入所者の観察項目の標準化（どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか）がなされていること。ハ　施設内研修等を通じ、看護・介護職員に対して、イ及びロの内容が周知されていること。ニ　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等により入所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。 | □ | □ |
| （９)夜勤職員配置加算 | 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(注)を満たすものとして指定権者に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき４６単位（夜勤職員配置加算（Ⅱ））を所定単位数に加算しているか。 | □ | □ | 告示128号別表の7注7老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(8) |
| (注)夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準  (１) ユニット型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 (２) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が最低基準を１以上上回っていること。Ｈ21Ｑ＆Ａ　Vol.１ 問84ショートステイが併設の場合、本体施設とショートで合わせて夜勤職員を1人以上加配していれば算定可能である。 | □ | □ |
| 夜勤を行う職員の数は、１日平均夜勤職員数とする。１日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯（午後１０時から翌日の午前５時までの時間を含めた連続する１６時間をいう。）における延夜勤時間数を、当該月の日数に１６を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第３位以下は切り捨てるものとする。指定短期入所生活介護の事業所を併設している場合又は特別養護老人ホームの空床において短期入所生活介護を行っている場合にあっては、短期入所生活介護の利用者数と指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者数を合算した人数を地域密着型介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に必要となる夜勤職員の数を１以上(入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数の100分の15以上の数設置し、かつ、見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われている場合は、10分の9以上)上回って配置した場合に、加算を行う。ユニット型地域密着型指定介護老人福祉施設にあっては、増配した夜勤職員については、必ずしも特定のユニットに配置する必要はないものとすること。H２１Ｑ＆Ａ　Vol.１　問８６例えば６ユニットの施設では、（２ユニットにつき２人）＝６人の夜勤職員が必要ということではなく、（２ユニットにつき１人）＋１人＝４人以上の夜勤職員配置があれば算定可能である。H２１Ｑ＆Ａ　Vol.１　問８９何人かが交替で勤務しても、延夜勤時間数が必要な時間数を満たしていれば算定が可能である。H２１Ｑ＆Ａ　Vol.１　問９０その施設が設定した夜勤時間帯において勤務した時間であれば、早出・遅出及び日勤帯勤務の職員の勤務時間も延夜勤時間数に含めることは可能である。H２１Ｑ＆Ａ　Vol.１　問９１通常の休憩時間は、勤務時間に含まれるものとして延夜勤時間数に含めて差し支えない。ただし、大半の時間において仮眠をとっているなど、実態として宿直に近い状態にあるような場合についてまで含めることは認められない。夜勤職員基準第四号ハの「見守り機器」は、入所者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを検知できるセンサー及び当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる機器であり、入所者の見守りに資するものとする。また、「見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会」は、3月に1回以上行うこと。 | □ | □ |
| (10)生活機能向上連携加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者に対して機能訓練を行った場合は、生活機能向上連携加算として、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する。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(以下この(9)において「理学療法士等」という。)が、当該指定密着型介護老人福祉施設を訪問し、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。）を共同してアセスメント、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。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。　この場合「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。　個別機能計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとすること。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。　個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。個別機能訓練計画の進捗状況等について、3月ごとに1回以上、理学療法士等が機能訓練指導員等と共同で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。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、調理内容、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。 | □ | □ | 告示128号別表の7注8老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(11) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (10)個別機能訓練加算 | 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を１名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、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、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、１日につき１２単位を所定単位数に加算しているか。※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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師個別機能訓練加算は機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（以下、「個別機能訓練」という。）について算定する。個別機能訓練加算に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者を１名以上配置して行うものであること。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、入所者ごとにその目標、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、地域密着型介護福祉施設入居者生活介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとすること。個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその３月ごとに１回以上入所者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録する。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、入所者ごとに保管され、常に当該施設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。Ｈ18Ｑ＆Ａ　Vol.１ 問77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、その他の職種が共同して個別機能訓練計画に従い訓練を行うこととしており、機能訓練指導員が不在の日でも算定できる。 | □ | □ | 告示128号別表の7注10老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(12) |
| (11)若年性認知症入所者受入加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準(注)に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介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（介護保険法施行令第２条第６号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった者をいう。）に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、若年性認知症受入加算として、１日につき１２０単位を所定単位数に加算しているか。ただし、「認知症行動・心理症状緊急対応加算」を算定している場合は算定しない。(注)厚生労働大臣が定める基準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こと。受け入れた若年性認知症入所者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該入所者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。Ｈ21Ｑ＆Ａ　Vol.１　問101一度本加算制度の対象者となった場合、65歳の誕生日の前々日までは対象である。Ｈ21Ｑ＆Ａ　Vol.１　問102施設や事業所の介護職員の中から定めていただきたい。人数や資格等の要件は問わない。 | □ | □ | 告示128号別表の7注11老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(10) |
| (12)専従の常勤の医師を配置している場合 | 専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を１名以上配置しているものとして指定権者に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、１日につき25単位を所定単位数に加算しているか。 | □ | □ | 告示128号別表の7注12 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (13)精神科医による療養指導が行われている場合 | 認知症である入所者が全入所者の３分の１以上を占める指定地域密着型介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に２回以上行われている場合は、１日につき５単位を所定単位数に加算しているか。精神科を担当する医師に係る加算について①「認知症である入所者」とは、次のいずれかに該当する者とすること。イ　医師が認知症と診断した者ロ　旧措置入所者にあっては、イにかかわらず、従来の「老人福祉法による特別養護老人ホームにおける認知症老人等介護加算制度について」（平成６年９月３０日老計第１３１号）における認知症老人介護加算の対象者に該当する者（この場合は医師の診断は必要としない。）②精神科を担当する医師に係る加算を算定しようとする施設は、常に認知症である入所者の数を的確に把握する必要があること。③「精神科を担当する医師」とあるのは、精神科を標ぼうしている医療機関において精神科を担当している医師を指すものであることが原則であるが、過去に相当期間、精神科を担当する医師であった場合や精神保健指定医の指定を受けているなど、その専門性が担保されていると判断できる場合は算定できる。④精神科を担当する医師について、常勤の医師の配置加算が算定されている場合は、この規定にかかわらず、精神科を担当する医師に係る加算は算定されない。⑤健康管理を担当する地域密着型介護老人福祉施設の配置医師（嘱託医）が１名であり、当該医師が精神科を担当する医師も兼ねる場合は、配置医師として勤務する回数のうち月４回（１回あたりの勤務時間３～４時間程度）までは、加算の算定の基礎としない。（例えば、月６回配置医師として勤務している精神科を担当する医師の場合、６回－４回＝２回となるので、当該費用を算定できることになる。）⑥入所者に対し療養指導を行った記録等を残しておくこと。 | □ | □ | 告示128号別表の7注13老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(13) |
| (14)障害者生活支援体制加算 | 入所者のうち、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者（以下「視覚障害者等」という。）(注１)である入所者の占める割合が100分の30以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者（以下「障害者生活支援員」という。）(注２)であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを１名以上配置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介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算(Ⅰ)として、１日につき２６単位を入所者のうち視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の50以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、障害者生活支援員であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを２名以上配置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介護老人福祉施設について、障害者生活支援体制加算(Ⅱ)として、1日につき４１単位を所定単位数に加算しているか。ただし、障害者生活支援体制(Ⅰ)を算定している場合は、障害者生活支援体制加算(Ⅱ)は算定しない。(注１)厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者（以下「精神障害者」という。）　視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者障害者生活支援員に係る加算について①注１について、具体的には以下の者が該当する。イ　視覚障害者身体障害者福祉法第１５条第４項の規定により交付を受けた身体障害者手帳（以下「身体障害者手帳」という。）の障害の程度が１級又は２級若しくはこれに準ずる視覚障害の状態で、日常生活におけるコミュニケーションや移動等に支障があると認められる視覚障害を有する者ロ　聴覚障害者身体障害者手帳の障害の程度が２級又はこれに準ずる聴覚障害の状態にあり、日常生活におけるコミュニケーションに支障があると認められる聴覚障害を有する者ハ　言語機能障害者身体障害者手帳の障害の程度が３級又はこれに準ずる言語機能障害等の状態にあり、日常生活におけるコミュニケーションに支障があると認められる言語機能障害を有する者ニ　知的障害者療育手帳の障害の程度がＡ（重度）の障害を有する者又は知的障害者福祉法第１２条の規定に基づき、各都道府県・指定都市が設置する知的障害者更生相談所において、障害の程度が、重度の障害を有する者　　ホ　精神障害者　　精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条第２項の規定により交付を受けた精神障害者保健福祉手帳の障害等級が1級又は２級に該当する者であって、65歳に達する日の前日までに同手帳の交付を受けた者②「視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の30以上」又は「入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の50以上」という障害者生活支援員に係る加算の算定要件は、視覚障害者、聴覚障害者、言語機能障害者、知的障害者及び精神障害者の合計数が入所者に占める割合が100分の30以上又は100分の50以上であれば満たされるものであること。この場合の障害者生活支援員の配置については、それぞれの障害に対応できる専門性を有する者が配置されていることが望ましいが、例えば、視覚障害に対応できる常勤専従の障害者生活支援員に加えて、聴覚障害、言語機能障害、知的障害及び精神障害に対応できる非常勤職員の配置又は他の職種が兼務することにより、適切な生活の支援を行うことができれば、当該加算の要件を満たすものとする。③知的障害を有する者に対する障害者生活支援員の要件としては、知的障害者福祉法に規定する知的障害者福祉士の資格を有する者のほか、同法第１９条第１項に規定する知的障害者援護施設における指導員、看護師等で入所者の処遇実務経験５年以上の者とする。　(注２)厚生労働大臣が定める者等次に掲げる障害の区分に応じ、それぞれ次に掲げる者イ　視覚障害点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者ロ　聴覚障害又は言語機能障害手話通訳等を行うことができる者ハ　知的障害知的障害者福祉法（昭和３５年法律第３７号）第１４条各号に掲げる業務のいずれかを行う者又はこれらに準ずる者ニ　精神障害精神障害精神保健福祉士又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（昭和25年政令第155号）第12条各号に掲げる者 | □ | □ | 告示128号別表の7注14老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(14) |
| (15)入院・外泊の取扱い | 入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、１月に６日を限度として所定単位数に代えて１日につき246単位を算定しているか。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は、算定できない。注14により入院又は外泊時の費用算定について、入院時又は外泊の期間は初日及び最終日は含まないので、連続して７泊の入院又は外泊を伴う場合は、６日と計算されること。（例）入院又は外泊期間：３月１日～３月８日（８日間）３月１日　入院又は外泊の開始…所定単位数を算定３月２日～３月７日（６日間）…１日につき２４６単位を算定可３月８日　入院又は外泊の終了…所定単位数を算定入所者の入院又は外泊の期間中にそのまま退所した場合は、退所した日の外泊時の費用は算定できる。また、入所者の外泊の期間中にそのまま併設医療機関に入院した場合には、入院日以降については外泊時の費用は算定できない。入所者の入院又は外泊の期間中で、かつ、入院又は外泊時の費用の算定期間中にあっては、当該入所者が使用していたベッドを他のサービスに利用することなく空けておくことが原則であるが、当該入所者の同意があれば、そのベッドを短期入所生活介護に活用することは可能であること。 ただし、この場合に入院又は外泊時の費用は算定できないこと。入院又は外泊時の取扱いイ　入院又は外泊時の費用の算定にあたって、１回の入院又は外泊で月をまたがる場合は、最大で１３泊（１２日分）まで入院又は外泊時の費用の算定が可能であること。（例）月をまたがる入院の場合入院又は外泊期間：１月２５日～３月　８日１月２５日　入院…所定単位数算定１月２６日～１月３１日（６日間）…１日につき２４６単位算定可２月　１日～２月　６日（６日間）…１日につき２４６単位算定可２月　７日～３月　７日…費用算定不可３月　８日　退院…所定単位数を算定ロ　「外泊」には、入所者の親戚の家における宿泊、子供又はその家族との旅行に行く場合の宿泊等も含むものであること。ハ　外泊の期間中は、当該入所者については、居宅介護サービス費は算定されないものであること。ニ　「入院」の場合、必要に応じて、入退院の手続きや家族等への連絡調整、情報提供などの業務にあたること。 | □ | □ | 告示128号別表の7注15老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(15) |
| （16）外泊時在宅サービス利用の費用について | 　入所者に対して居宅における外泊を認め、指定地域密着型介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、1月に6日を限定として所定単位数に代えて1日つき560単位を算定しているか。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、入院・外泊の取扱いに掲げる単位を算定する場合は算定しない。　　外泊時在宅サービスの提供を行うに当たっては、その病状及び身体の状況に照らし、医師，看護・介護職員，支援相談員，介護支援専門員等により、その居宅において在宅サービス利用を行う必要があるかどうか検討すること。当該入居者又は家族に対し、この加算の趣旨を十分説明し、同意を得た上で実施すること。外泊時在宅サービスの提供に当たっては、地域密着型介護老人福祉施設の介護支援専門員が、外泊時利用サービスに係る在宅サービスの計画を作成するとともに、従業者又は指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行い、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に配慮した計画を作成すること。家族等に対し、次の指定を事前に行うことが望ましいこと。　　　イ　食事，入浴，健康管理等在宅療養に関する指導　　　ロ　当該入所者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う体位変換，起座又は離床訓練，起立訓練，食事訓練，排泄訓練の指導　　　ハ　家屋の改善の指導　　　ニ　当該入所者の介助方法　　　外出時在宅サービス利用の費用の算定期間中は、施設の従業者又は指定居宅サービス事業者等により、計画に基づく適切な居宅サービスを提供することとし、居宅サービスの提供を行わない場合はこの加算は対象とならないこと。　　　加算の算定期間は、1月につき6日以内とする。また、算定方法は、前頁を準用する。　　　利用者の外泊期間中は、当該利用者の同意があれば、そのベッドを短期入所生活介護に活用することは可能であること。この場合において外泊時在宅サービス利用の費用を併せて算定することはできないこと。 | □ | □ | 告示128号別表の7注16老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(16) |
| (17)従来型個室に入所していた者の取扱いについて | 従来型個室に入所する措置として、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受ける者であって、平成17年9月30日以前に従来型個室に入所し、平成17年10月1日以後に当該従来型個室を退所するまでの間、継続して当該従来型個室へ入所しており、併せて、当該期間中に、特別な居室の提供を受けたことに伴う特別な室料を払っていないものが対象となっているか。ただし、当該者が当該従来型個室を一旦退所した後、再度、当該従来型個室に入所して地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受ける場合にあっては、従来型個室に入所していた者の取扱いに規定する措置の対象とはならない。 | □ | □ | 告示128号別表の7注17老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(20) |
| (18)初期加算 | 入所した日から起算して３０日以内の期間については、初期加算として、１日につき所定単位数（３０単位）を加算しているか。３０日を超える病院又は診療所への入院後に指定地域密着型介護老人福祉施設に再び入所した場合も、同様に加算しているか。「入所日から３０日間」中に外泊を行った場合、当該外泊を行っている間は、初期加算を算定できない。初期加算は、当該入所者が過去３月間（ただし、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する者の場合は過去１月間とする。）の間に、当該地域密着介護老人福祉施設に入所したことがない場合に限り算定できることとする。なお、当該指定地域密着介護老人福祉施設の併設又は空床利用の短期入所生活介護（単独型の場合であっても、同一敷地内又は隣接若しくは近接する敷地であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われている場合を含む。）を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該施設に入所した場合（短期入所から退所した翌日に当該施設に入所した場合を含む。）については、初期加算は入所直前の短期入所生活介護の利用日数を３０日から控除して得た日数に限り算定するものとする。３０日を超える病院又は診療所への入院後に再入所した場合は、上記にかかわらず初期加算が算定されるものであること。 | □ | □ | 告示128号別表の7ホ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(17) |
| 　(19)再入所時栄養連携加算 | 地域密着型介護老人福祉施設の入所時に経口により食事を摂取していた者が、医療機関に入院し、当該入院中に、経管栄養又は嚥下調節食新規導入となった場合であって、当該者が退院した後、直ちに再度当該地域密着型介護老人福祉施設に入所（以下「二次入所」という。）した場合を対象としているか。なお、嚥下調整食は、硬さ、付着性、凝集性などに配慮した食事であって、日本摂食嚥下リハビリレーション学会の分類に基づくものをいう。 | □ | □ | 告示128号別表の7ヘ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(18) |
| 　当該地域密着型介護老人福祉施設の管理栄養士が当該者の入院する医療機関を訪問の上、当該医療機関での栄養に関する指導又はカンファレンスに同席し、当該医療機関の管理栄養士と連携して、二次入所後の栄養ケア計画を作成しているか。 | □ | □ |
| 　当該栄養ケア計画について、二次入所後に入所者又はその家族の同意が得られた場合に算定しているか。 | □ | □ |
| (20)退所時等相談援助加算ア　退所前訪問相談援助加算 | 入所期間が１月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中１回（入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者については２回）を限度とし、４６０単位を算定しているか。入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く。）に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも同様に算定しているか。退所時等相談援助加算についてイ　（２回の訪問相談援助を行う場合）１回目の訪問相談援助は退所を念頭においた地域密着型施設サービス計画の策定に当たって行われるものであり、２回目は、退所後在宅又は社会福祉施設等における生活に向けた最終調整を目的として行われるものであること。ロ　略（退所後訪問相談の項目）ハ　退所前訪問相談援助加算は退所日に算定するものであること。　ニ　退所前訪問相談援助加算は、次の場合には算定できないものであること。ａ　退所して病院又は診療所へ入院する場合ｂ　退所して他の介護保険施設へ入院又は入所する場合ｃ　死亡退所の場合ホ　退所前訪問相談援助は、介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師が協力して行うこと。ヘ　退所前訪問相談援助は、入所者及びその家族等のいずれにも行うこと。ト　退所前訪問相談援助を行った場合は、相談援助を行った日及び相談援助の内容の要点に関する記録を行うこと。 | □ | □ | 告示128号別表の7ト老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(19) |
| イ　退所後訪問相談援助加算 | 入所者の退所後３０日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後１回を限度として、４６０単位を算定しているか。入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く。）に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも同様に算定しているか。退所後訪問相談援助加算についてイ　（退所前訪問相談援助の項目）ロ　退所後訪問相談援助加算は入所者の退所後３０日以内に入所者の居宅を訪問して相談援助を行った場合に１回に限り算定するもの。ハ　（退所前訪問相談援助の項目）ニ　退所後訪問相談援助加算は、次の場合には算定できないものであること。ａ　退所して病院又は診療所へ入院する場合ｂ　退所して他の介護保険施設へ入院又は入所する場合ｃ　死亡退所の場合ホ　退所後訪問相談援助は、介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師が協力して行うこと。ヘ　退所後訪問相談援助は、入所者及びその家族等のいずれにも行うこと。ト　退所後訪問相談援助を行った場合は、相談援助を行った日及び相談援助の内容の要点に関する記録を行うこと。 | □ | □ |
| ウ　退所時相談援助加算 | 入所期間が１月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から２週間以内に当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市町村及び老人福祉法第20条の７の２に規定する老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者１人に１回を限度として、400単位を算定しているか。入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く。）に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも同様に算定しているか。退所時等相談援助加算について　イ　退所時相談援助の内容は、次のようなものであること。ａ　食事、入浴、健康管理等在宅又は社会福祉施設等における生活に関する相談援助ｂ　退所する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談援助ｃ　家屋の改善に関する相談援助ｄ　退所する者の介助方法に関する相談援助ロ　退所前訪問相談援助加算のニからトまでは、退所時相談援助加算について準用する。ハ　入所者に係る居宅サービスに必要な情報提供については、老人介護支援センターに替え、地域包括支援センターに対して行った場合についても、算定できるものとする。 | □ | □ |
| エ　退所前連携加算 | 入所期間が１月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者１人につき１回を限度として、500単位を算定しているか。◎　退所前連携加算についてイ　入所期間が１月を超える入所者の退所に先立って、指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携し、退所後の居宅における居宅サービスの利用上必要な調整を行った場合に、入所者１人につき１回に限り、退所日に加算を行うものであること。ロ　退所前連携を行った場合は、連携を行った日及び連携内容の要点に関する記録を行うこと。ハ　退所前訪問相談援助加算のニ及びホは、退所前連携加算について準用する。ニ　在宅・入所相互利用加算の対象となる入所者について　退所前連携加算を算定する場合には、最初に在宅期間に移るときにのみ算定できるものとする。 | □ | □ |
| （参考）退所前訪問相談援助加算のニからトについてニ　次の場合には算定できないものであること。ａ　退所して病院又は診療所へ入院する場合ｂ　退所して他の介護保険施設へ入院又は入所する場合ｃ　死亡退所の場合ホ　介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師が協力して行うこと。ヘ　入所者及びその家族等のいずれにも行うこと。ト　援助を行った場合は、相談援助を行った日及び相談援助の内容の要点に関する記録を行うこと。 |
| (21)栄養マネジメント加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして指定権者に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設おける管理栄養士が、継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合、栄養マネジメント加算として、１日につき１４単位を加算しているか。厚生労働大臣が定める基準イ　常勤の管理栄養士を１名以上配置していること。ロ　入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・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ること。ハ　入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。ニ　入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。ホ　通所介護費等の算定方法（平１２厚告２７）第１０号に規定する基準（定員超過・人員基準欠如）のいずれにも該当しないこと。栄養マネジメント加算について①栄養ケア・マネジメントは、入所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。また、栄養ケア・マネジメントは、低栄養状態のリスクにかかわらず、原則として入所者全員に対して実施するべきものであること。②施設に常勤の管理栄養士を１名以上配置して行うものであること。なお、調理業務の委託先にのみ管理栄養士が配置されている場合は、当該加算を算定できないこと。③常勤の管理栄養士が、同一敷地内の複数の介護老人福祉施設、介護保険施設、介護療養型医療施設、介護医療院又は地域密着型介護老人福祉施設の栄養ケア・マネジメントを行う場合は、当該管理栄養士が所属する施設のみ算定できること。ただし、施設が同一敷地内に１の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院又は地域密着型介護老人福祉施設を併設している場合であって、双方の施設を兼務する常勤の管理栄養士による適切な栄養ケア・マネジメントが実施されているときは、双方の施設において算定出来ることとする。④サテライト型施設を有する介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設（以下「本体施設」という。）にあっては、次の取扱いとすること。イ　本体施設に常勤の管理栄養士を１名配置している場合（本体施設の入所者数とサテライト型施設（一施設に限る。）の入所者数の合計数に対して配置すべき栄養士の員数が１未満である場合及び本体施設が地域密着型介護老人福祉施設である場合に限る。）であって、当該管理栄養士が当該サテライト型施設に兼務し、適切に栄養ケア・マネジメントを行っているときは、当該サテライト型施設においても算定できることとする。ロ　本体施設に常勤の管理栄養士を２名以上配置している場合であって、当該管理栄養士がサテライト型施設に兼務し、適切に栄養ケア・マネジメントを行っているときは、当該サテライト施設（１施設に限る。）においても算定できることとする。ハ　イ又はロを満たす場合であり、同一敷地内に１の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院及び地域密着型介護老人福祉施設を併設している場合であって、双方の施設を兼務する常勤の管理栄養士による適切な栄養ケア・マネジメントが実施されているときは、双方の施設において算定出来ることととする。 | □ | □ | 告示128号別表の7チ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(21) |
|  | ⑤栄養ケア・マネジメントについては、以下のイからトまでに掲げるとおり、実施すること。イ　入所者ごとの低栄養状態のリスクを、施設入所時に把握すること（以下「栄養スクリーニング」という。）。ロ　栄養スクリーニングを踏まえ、入所者ごとの解決すべき　課題を把握すること（以下「栄養アセスメント」という。）。ハ　栄養アセスメントを踏まえ、施設長の管理のもと、医師、管理栄養士、歯科医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに、栄養補給に関する事項（栄養補給量、補給方法等）、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき事項に対し関連職種が共同して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。また、作成した栄養ケア計画については、栄養ケア・マネジメントの対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護においては、栄養ケア計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとすること。ニ　栄養ケア計画に基づき、入所者ごとに栄養ケア・マネジメントを実施するとともに、栄養ケア計画に実施上の問題（栄養補給方法の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。ホ　入所者ごとの栄養状態に応じて、定期的に、入所者の生活機能の状況を検討し、栄養状態のモニタリングを行うこと。その際、栄養スクリーニング時に把握した入所者ごとの低栄養状態のリスクのレベルに応じ、それぞれのモニタリング間隔を設定し、入所者ごとの栄養ケア計画に記載すること。当該モニタリング間隔の設定に当たっては、低栄養状態のリスクの高い者及び栄養補給方法の変更の必要性がある者（経管栄養法から経口栄養法への変更等）については、概ね２週間ごと、低栄養状態のリスクが低い者について、概ね３月ごとに行うこと。なお、低栄養状態のリスクが低い者も含め、少なくとも月１回、体重を測定するなど、入所者の栄養状態の把握を行うこと。ヘ　入所者ごとに、概ね３月を目途として、低栄養状態のリスクについて、栄養スクリーニングを実施し、栄養ケア計画の見直しを行うこと。ト　サービス提供の記録において入所者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が入所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マネジメント加算の算定のために入所者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとすること。⑥栄養ケア計画を作成し、入所者又はその家族に説明し、その同意を得られた日から栄養マネジメント加算は算定を開始するものとすること。⑦栄養ケア・マネジメントを実施している場合には、個別の高齢者の栄養状態に着目した栄養管理が行われるため、検食簿、喫食調査結果、入所者の入退所簿及び食料品消費日計等の食事関係書類（食事せん及び献立表を除く。）、入所者年齢構成表及び給与栄養目標量に関する帳票は、作成する必要がないこと。Ｈ21Ｑ＆Ａ　Vol.２　問５（栄養マネジメント加算、経口移行加算、経口維持加算）多職種共同で計画を立案する必要があるが、歯科医師の関与及び配置は必須ではなく、必要に応じて行うものである。 | □ | □ |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (22)低栄養リスク改善加算 | 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介護老人福祉施設において、低栄養状態にある入所者は又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議を行い、入所者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、医師の指導を受けている場合に限る。）が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から６月以内の期間に限る１月につき所定単位数を加算しているか。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合又は経口移行加算若しくは経口維持加算を算定している場合は、算定しない。低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理が、当該計画が作成された日から起算して６月を超えた期間に行われた場合であっても、低栄養状態の改善等が可能な者であって、医師の指示に基づき継続して栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。(注)厚生労働大臣が定める基準通所介護費等の算定方法（平12厚告27）第10号に規定する基準（定員超過・人員基準欠如）のいずれにも該当しないこと。　低栄養リスク改善加算については、次に掲げる①から④までのとおり、実施するものとすること。なお、当該加算における低栄養状態のリスク評価は、「栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」に基づき行うこと。①　原則として、施設入所時に行った栄養スクリーニングにより、低栄養状態の高リスク者に該当する者であって、低栄養状態の改善等のための栄養管理が必要であるとして、医師又は歯科医師の指示を受けたものを対象とすること。ただし、歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が、対象となる入所者に対する療養のために必要な栄養の指導を行うに当たり、主治の医師の指導を受けている場合に限る。②　月１回以上、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議を行い、低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成すること（栄養ケア計画と一体のものとして作成すること。）。　　また、当該計画については、低栄養状態の改善等を行うための栄養管理の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、介護福祉施設サービスにおいては、当該計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって当該計画の作成に代えることができるものとすること。　③　当該計画に基づき、管理栄養士等は対象となる入所者に対し食事の観察を週５回以上行い、当該入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること。低栄養リスク改善加算の算定期間は、低栄養状態の高リスク者に該当しなくなるまでの期間とするが、その期間は入所者又はその家族の同意を得られた月から起算して６月以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として当該加算は算定しないこと。　④　低栄養状態の改善等のための栄養管理が、入所者又はその家族の同意を得られた月から起算して、６月を超えて実施される場合でも、低栄養状態リスクの改善が認められない場合であって、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して低栄養状態の改善等のための栄養管理が必要とされる場合にあっては、引き続き当該加算を算定できるものとすること。ただし、この場合において、医師又は歯科医師の指示はおおむね２週間ごとに受けるものとすること。　⑤　褥瘡を有する場合であって、褥瘡マネジメント加算を算定している場合は、低栄養リスク改善加算は算定できない。 | □ | □ | 告示128号別表の7リ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(22) |
| (23)経口移行加算 | 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介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び言語聴覚士または看護職員による支援が行われた場合には、当該計画が作成された日から起算して１８０日以内の期間に限り、１日につき２８単位を加算しているか。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員が行う支援が、当該計画が作成された日から起算して１８０日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。厚生労働大臣が定める基準通所介護費等の算定方法（平12厚告27）第10号に規定する基準（定員超過・人員基準欠如）のいずれにも該当しないこと。１　経口移行加算のうち経管栄養から経口栄養に移行しようとする者に係るものについては、次に掲げるイからハまでの通り、実施するものとすること。イ　現に経管により食事を摂取している者であって、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要であるとして、医師の指示を受けた者を対象とすること。医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理の方法等を示した経口移行計画を作成すること（ただし、栄養マネジメント加算を算定している入所者にあっては、栄養ケア計画と一体のものとして作成すること。）。また、当該計画については、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、地域密着型介護福祉施設サービスにおいては、経口移行計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって経口移行計画の作成に代えることができるものとすること。ロ　当該計画に基づき、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援を実施すること。経口移行加算の算定期間は、経口からの食事の摂取が可能となり経管による食事の摂取を終了した日までの期間とするが、その期間は入所者又はその家族の同意を得た日から起算して、１８０日以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として当該加算は算定しないこと。ハ　経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が、入所者又はその家族の同意を得られた日から起算して、１８０日を超えて実施される場合でも、経口による食事の摂取が一部可能なものであって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要とされる場合にあっては、引き続き当該加算を算定できるものとすること。ただし、この場合において、医師の指示は概ね２週間ごとに受けるものとすること。２　経管栄養法から経口栄養法への移行は、場合によっては、誤嚥性肺炎の危険も生じうることから、次のイからニまでについて確認した上で実施すること。イ　全身状態が安定していること（血圧、呼吸、体温が安定しており、現疾患の病態が安定していること。）ロ　刺激しなくても覚醒を保っていられること。ハ　嚥下反射が見られること（唾液嚥下や口腔、咽頭への刺激による喉頭挙上が認められること。）ニ　咽頭内容物を吸引した後は唾液を嚥下しても「むせ」がないこと。３　経口移行加算を１８０日間にわたり算定した後、経口摂取に移行できなかった場合に、期間を空けて再度経口摂取に移行するための栄養管理及び支援を実施した場合は、当該加算は算定できないものとすること。４　入所者の口腔の状態によっては、歯科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じて主治の歯科医師への情報提供を実施するなどの適切な措置を講じること。 | □ | □ | 告示128号別表の7ヌ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(23) |
| (24)経口維持加算 | 経口維持加算(Ⅰ)　４００単位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介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して６月以内の期間に限り、１月につき所定単位数を加算しているか。ただし、経口移行加算を算定している場合又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。　厚生労働大臣が定める基準　イ　通所介護費等の算定方法（平１２厚告２７）第１０号に規定する基準（定員超過・人員基準欠如）のいずれにも該当しないことロ　入所者の摂食・嚥下機能が医師の判断により適切に評価されていること。ハ　誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されていること。ニ　食形態に係る配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がされていること。ホ　上記ロからニまでについて医師、管理栄養士、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して実施するための体制が整備されていること。経口維持加算(Ⅱ)　１００単位協力歯科医療機関を定めている指定地域密着型介護老人福祉施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師（指定地域密着型サービス基準第１３１条第１項第１号に規定する医師を除く。）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、１月につき所定単位数を加算しているか。経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画に基づく経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が当該計画が作成された日の属する月から起算して６月を超えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。 | □ | □ | 告示128号別表の7ル老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(24) |
|  | 経口維持加算（Ⅰ）については、次に掲げるイからニまでの通り、実施するものとすること。イ　現に経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害（食事の摂取に関する認知機能の低下を含む。以下同じ。）を有し、水飲みテスト（「氷砕片飲み込み検査」、「食物テスト（food test）」、「改訂水飲みテスト」などを含む。以下同じ。）頸部聴診法、造影撮影（医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。以下同じ。）内視鏡検査（医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコピー」をいう。以下同じ。）等により誤嚥が認められる（喉頭侵入が認められる場合及び食事の摂取に関する認知機能の低下により誤嚥の有無に関する検査を実施することが困難である場合を含む。以下同じ。）ことから、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして、医師又は歯科医師の指示を受けたものを対象とすること。ただし、歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が、対象となる入所者に対する療養のために必要な栄養の指導を行うに当たり、主治の医師の指導を受けている場合に限る（以下同じ。）。ロ　月１回以上、医師、歯科医師、管理栄養士、看護職員、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理の方法等を示した経口維持計画を作成すること。また、当該計画については、特別な管理の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護においては、経口維持計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって経口維持計画の作成に代えることができるものとすること。ハ　当該経口維持計画に基づき、栄養管理を実施すること。「特別な管理」とは、入所者の誤嚥を防止しつつ、継続して経口による食事の摂取を進めるための食物形態、摂食方法等における適切な配慮のことをいう。経口維持加算（Ⅰ）の算定期間は、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理により、当該入所者に摂食機能障害及び誤嚥が認められなくなったと医師又は歯科医師が判断した日までの期間とするが、その期間は入所者又はその家族の同意を得られた日の属する月から起算して６月以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として当該加算は算定しないこと。ニ　入所者又はその家族の同意を得られた日の属する月から起算して６月を超えた場合でも、水飲みテスト、頸部聴診法、造影撮影、内視鏡検査等により、引き続き、摂食機能障害及び誤嚥が認められ、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして医師又は歯科医師の指示がなされ、また、当該特別な管理を継続することについての入所者の同意が得られた場合にあっては、引き続き当該加算を算定できるものとすること。ただし、イ又はロにおける医師又は歯科医師の指示は、おおむね１月ごとに受けるものとすること。経口維持加算（Ⅱ）における食事の観察及び会議等の実施に当たっては、医師（指定地域密着型サービス基準第131条第１項第１号に規定する医師を除く。）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか１名以上が加わることにより、多種多様な意見に基づく質の高い経口維持計画を策定した場合に算定されるものであること。経口維持加算（Ⅰ）及び経口維持加算（Ⅱ）の算定に当たり実施する食事の観察及び会議等は、関係職種が一同に会して実施することを想定しているが、やむを得ない理由により、参加するべき者の参加が得られなかった場合は、その結果について終了後速やかに情報共有を行うことで、算定を可能とする。　管理体制とは、食事の中止、十分な排痰、医師又は歯科医師との緊密な連携等が迅速に行われる体制とすること。 | □ | □ |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (25)口腔衛生管理体制加算 | 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介護老人福祉施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月１回以上行っている場合に、１月につき30単位を加算しているか。　厚生労働大臣が定める基準イ　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、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。ロ　通所介護費等の算定方法（平１２厚告２７）第10号に規定する基準（定員超過・人員基準欠如）のいずれにも該当しないこと。①「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。②「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。 | □ | □ | 告示128号別表の7ヲ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(26) |
| (26)口腔衛生管理加算 | 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介護老人福祉施設において、次に掲げるいずれの基準にも該当する場合に、１月につき９０単位を加算しているか。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。イ　歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月２回以上行うこと。ロ　歯科衛生士が、イにおける入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。ハ　歯科衛生士が、イにおける入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。厚生労働大臣が定める基準イ　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、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。ロ　通所介護費等の算定方法（平１２厚告２７）第10号に規定する基準（定員超過・人員基準欠如）のいずれにも該当しないこと。口腔衛生管理加算は、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔衛生管理体制加算を算定している施設の入所者に対して口腔ケアを実施し、当該入所者に係る口腔ケアについて介護職員へ具体的な技術的助言及び指導をした場合において、当該入所者ごとに算定するものである。当該施設が口腔衛生管理加算に係るサービスを提供する場合においては、当該サービスを実施する同一月内において医療保険による訪問歯科衛生指導の実施の有無を入所者又はその家族等に確認するとともに、当該サービスについて説明し、その提供に関する同意を得た上で行うこと。歯科医師の指示を受けて当該施設の入所者に対して口腔ケアを行う歯科衛生士は、口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点（ただし、歯科医師から受けた指示内容のうち、特に歯科衛生士が入所者に対する口腔ケアを行うにあたり配慮すべき事項とする。）、当該歯科衛生士が実施した口腔ケアの内容、当該入所者に係る口腔ケアについて介護職員への具体的な技術的助言及び指導の内容及びその他必要と思われる事項に係る記録（以下「口腔衛生管理に関する実施記録」という。）を別紙様式３を参考として作成し、当該施設に提出すること。当該施設は、当該口腔衛生管理に関する実施記録を保管するとともに必要に応じてその写しを当該入所者に対して提供すること。当該歯科衛生士は、介護職員から当該入所者の口腔に関する相談等に必要に応じて対応するとともに、当該入所者の口腔の状態により医療保険における対応が必要となう場合には、適切な歯科医療サービスが提供されるよう当該歯科医師及び当該施設への情報提供を行うこと。本加算は、医療保険において歯科訪問診療料が算定された日の属する月であっても算定できるが、訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月においては、訪問歯科衛生指導料が３回以上算定された場合には算定できない。 | □ | □ | 告示128号別表の7ワ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(26) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (27)療養食加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして指定権者に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣(注１)が定める療養食を提供したときは、１日につき３回を限度として６単位を加算しているか。イ　食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。ロ　入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。ハ　食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準(注２)に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において行われているもの。(注１)厚生労働大臣が定める基準　疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食(注２)厚生労働大臣が定める基準通所介護費等の算定方法(平1２厚告２７)第１０号に規定する基準(定員超過・人員基準欠如)のいずれにも該当しないこと。①療養食の加算については、入所者の病状等に応じて、主治の医師より入所者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事せんに基づき、利用者等告示（平２７厚告９４）に示された療養食が提供された場合に算定すること。なお、当該加算を行う場合は、療養食の献立表が作成されている必要があること。②加算の対象となる療養食は、疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づいて提供される入所者の年齢、病状等に対応した栄養量及び内容を有する治療食(糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食(流動食は除く。）、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食)をいうものであること。③経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が行われている場合にあっては、経口移行加算又は経口維持加算を併せて算定することが可能である。④上記の療養食の摂取の方法については、経口又は経管の別を問わないこと。⑤減塩食療法等について心臓疾患等に対して減塩食療法を行う場合は、腎臓病食に準じて取り扱うことができるものであるが、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、加算の対象とはならないこと。また、腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、総量６.０ｇ未満の減塩食をいうこと。⑥肝臓病食について肝臓病食とは、肝庇護食、肝炎食、肝硬変食、閉鎖性黄疸食（胆石症及び胆嚢炎による閉鎖性黄疸の場合を含む。）等をいうこと。⑦胃潰瘍食について十二指腸潰瘍の場合も胃潰瘍食として取り扱って差し支えないこと。手術前後に与える高カロリー食は加算の対象としないが、侵襲の大きな消化管手術の術後において胃潰瘍食に準ずる食事を提供する場合は、療養食の加算が認められる。また、クローン病、潰瘍性大腸炎等により、腸管の機能が低下している入所者等に対する低残さ食については、療養食として取り扱って差し支えないこと。⑧貧血食の対象となる入所者等について療養食として提供される貧血食の対象となる入所者等は、血中ヘモグロビン濃度が１０ｇ／ｄｌ以下であり、その原因が鉄分の欠乏に由来する者であること。⑨高度肥満症に対する食事療法について高度肥満症(肥満度が＋７０％以上又はＢＭＩ（BodyMassIndex）が３５以上)に対して食事療法を行う場合は、脂質異常症食に準じて取り扱うことができること。⑩特別な場合の検査食について特別な場合の検査食とは、潜血食をいう他、大腸Ｘ線検査・大腸内視鏡検査のために特に残さの少ない調理済食品を使用した場合は、「特別な場合の検査食」として取り扱って差し支えないこと。⑪脂質異常症食の対象となる入所者等について療養食として提供される脂質異常症食の対象となる入所者等は、空腹時定常状態におけるＬＤＬ－コレステロール値が１４０ｍｇ／ｄｌ以上である者又はHDL-コレステロール値が４０ｍｇ／ｄｌ未満若しくは血清中性脂肪値が１５０ｍｇ／ｄｌ以上である者であること。 | □ | □ | 告示128号別表の7カ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(28) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (28)配置医師緊急時対応加算 | 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の配置医師（指定地域密着型サービス基準第１３１条第１項第一号に規定する医師をいう。）が当該指定地域密着型介護老人福祉施設の求めに応じ、早朝（午前６時から午前８時までの時間をいう。）、夜間(午後６時から午後１０時までの時間をいう。) 又は深夜（午後１０時から午前６時までの時間をいう。）に当該指定地域密着型介護老人福祉施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合は、診療が行われた時間が早朝又は夜間の場合は１回につき６５０単位、深夜の場合は１回につき１，３００単位を加算しているか。ただし、看護体制加算（Ⅱ）を算定していない場合は、算定しない。厚生労働大臣が定める基準　　イ　入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的状況等について配置医師と当該指定地域密着型介護老人福祉施設の間で、具体的な取決めがなされていること。　ロ　複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ２４時間対応できる体制を確保していること。①配置医師緊急時対応加算は、入所者の看護・介護に当たる者が、配置医師に対し電話等で直接施設への訪問を依頼し、当該配置医師が診療の必要性を認めた場合に、可及適速やかに施設に赴き診療を行った場合に算定できるものであり、定期的ないし計画的に施設に赴いて診療を行った場合には算定できない。　　ただし、医師が、死期が迫った状態であると判断し、施設の職員と家族等に説明したうえで、当該入所者が死亡した場合について、早朝や日中の診療終了後の夜間に施設を訪問し死亡診断を行うことを事前に決めている場合には、この限りではない。②配置医師緊急時対応加算の算定については、事前に氏名等を届出た配置医師が実際に訪問し診察を行ったときに限り算定できる。③施設が診療を依頼した時間、配置医師が診療を行った時間、内容について記録を行わなければならない。④早朝・夜間(深夜を除く)とは、午後６時から午後１０時まで又は午前６時から午前８時までとし、深夜の取扱いについては、午後１０時から午前６時までとする。なお、診察の開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に、当該加算を算定すること。診療時間が長時間にわたる場合に、加算の対象となる時間帯における診療時間が全体の診療時間に占める割合がごくわずかな場合においては、当該加算は算定できない。⑤算定に当たっては、配置医師と施設の間で、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師との連携方法や診察を依頼するタイミング等に関する取り決めを事前に定めることにより、２４時間配置医師による対応又はその他の医師の往診による対応が可能な体制を整えることとする。 | □ | □ | 告示128号別表の7ヨ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(27) |
| (29)看取り介護加算 | 別に厚生労働大臣が定める施設基準（注１）に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介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準(注２)に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、看取り介護加算（Ⅰ）として、死亡日以前４日以上３０日以下については１日につき１４４単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき６８０単位を、死亡日については１日につき１,２８０単位を死亡月に加算しているか。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。別に厚生労働大臣が定める施設基準（注１）に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介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準(注２)に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、当該入所者が当該指定地域密着型介護老人福祉施設内で死亡した場合に限り、看取り介護加算（Ⅱ）として、死亡日以前４日以上３０日以下については１日につき１４４単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき７８０単位を、死亡日については１日につき１,５８０単位を死亡月に加算しているか。ただし、看取り介護加算（Ⅰ）を算定している場合は、算定しない。(注１)厚生労働大臣が定める施設基準イ　看取り介護加算（Ⅰ）(1）常勤の看護師を１名以上配置し、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。(2) 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所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。(3) 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、当該指定地域密着型介護老人福祉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。(4) 看取りに関する職員研修を行っていること。(5) 看取りを行う際に個室又は静養室の利用が可能となるよう配慮を行うこと。ロ　看取り介護加算（Ⅱ）(1) 配置医師緊急時対応加算の施設基準に該当するものであること。　　　 (2) イ(1)から(5)までのいずれにも該当するものであること。(注２)厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者次のいずれにも適合している入所者イ　医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。ロ　医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者(以下、「医師等」という。)が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。ハ　看取りに関する指針に基づき、入所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、介護記録等入所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、同意した上介護を受けている者を含む。）であること。看取り介護加算について①看取り介護加算は、医師が一般的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入所者について、その旨を入所者又はその家族等（以下「入所者等」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、入所者等とともに、医師、看護職員、生活相談員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、入所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、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することを主眼として設けたものである②施設は、入所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（Ｐｌａｎ）、 実行（Ｄｏ）、評価（Ｃｈｅｃｋ）、改善（Ａｃｔｉｏｎ）のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められる。イ　看取りに関する指針を定めることで施設の看取りに対する方針等を明らかにする（Ｐｌａｎ）。ロ　看取り介護の実施に当たっては、当該入所者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援を行う（Ｄｏ）。ハ　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）。ニ　看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う（Ａｃｔｉｏｎ）。なお、施設は、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入所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。③質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、入所者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが不可欠である。具体的には、施設は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、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、入所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、入所者等の理解を助けるため、入所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。④看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められて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。イ　当該施設の看取りに関する考え方ロ　終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方ハ　施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢ニ　医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）ホ　入所者等への情報提供及び意思確認の方法ヘ　入所者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式ト　家族への心理的支援に関する考え方チ　その他看取り介護を受ける入所者に対して施設の職員が取るべき具体的な対応の方法⑤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。イ　終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録ロ　療養や死別に関する入所者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録ハ　看取り介護の各プロセスにおいて把握した入所者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録⑥入所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、入所者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来所が見込まれないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が入所者の状態等に応じて随時、入所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、入所者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず施設への来所がなかった旨を記載しておくことが必要である。なお、家族が入所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、施設は、連絡をしたにもかかわらず来所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ていくことが重要である。⑦看取り介護加算は、入所者等告示第61号に定める基準に適合する看取り介護を受けた入所者が死亡した場合に、死亡日を含めて３０日上限として、施設において行った看取り介護を評価するものである。死亡前に在宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、在宅や入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、施設において看取り介護を直接行っていない退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。（したがって、退所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は、看取り介護加算を算定することはできない。）⑧施設を退所等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、入所者側にとっては、施設に入所していない月についても自己負担を請求されることになるため、入所者が退所等する際、退所等の翌月になくなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。⑨施設は、施設退所等の後も、継続して入所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、入所者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、入所者の死亡を確認することができる。なお、情報の共有を円滑に行う観点から、施設が入院する医療機関等に入所者の状態を尋ねたときに、当該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、施設退所等の際、入所者等に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。⑩入所者が入退院をし、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。⑪入院若しくは外泊又は退所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。⑫「２４時間連絡できる体制」については、看護体制加算を準用する。⑬多床室を有する施設にあっては、看取りを行う際には個室又は静養室の利用により、プライバシー及び家族への配慮の確保が可能となるようにすることが必要である。⑭看取り介護加算Ⅱについては、入所者の死亡場所が当該施設内であった場合に限り算定できる。⑮看取り介護加算Ⅱの算定に当たっては、配置医師と施設の間で、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師との連携方法や診察を依頼するタイミング等に関する取り決めを事前に定めることにより、24時間配置医師による対応又はその他の医師の往診による対応が可能な体制を整えることとする。 | □ | □ | 告示128号別表の7タ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(29) |
|  |
| 30)在宅復帰支援機能加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準(注)に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、１日につき１０単位を加算しているか。イ　入所者の家族との連絡調整を行っていること。ロ　入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。(注)厚生労働大臣が定める基準イ　算定日が属する月の前６月間において当該施設から退所した者（在宅・入所相互利用加算を算定しているものを除く。以下、「退所者」という。）の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなったもの（入所期間が１月間を超えていた者に限る。）の占める割合が２割を超えていること。ロ　退所者の退所した日から３０日以内に、当該施設の従業者が居宅を訪問すること、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が１月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。「入所者の家族との連絡調整」とは、入所者が在宅へ退所するに当たり、当該入所者及びその家族に対して次に掲げる支援を行うこと。退所後の居宅サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行うこと。また必要に応じ、当該入所者の同意を得て退所後の居住地を管轄する市町村及び地域包括支援センター又は老人介護支援センターに対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供すること。本人家族に対する相談援助の内容は次のようなものであること。イ　食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助ロ　退所する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談助言ハ　家屋の改善に関する相談援助ニ　退所する者の介助方法に関する相談援助在宅復帰支援機能加算の算定を行った場合は、その算定根拠等の関係書類を整備しておくこと。 | □ | □ | 告示128号別表の7レ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(30) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (31)在宅・入所相互利用加算 | 別に厚生労働大臣が定める者(注１)に対して、別に厚生労働大臣が定める基準(注２)に適合する指定地域密着型介護福祉施設入居者生活介護を行う場合にあっては、１日につき４０単位を加算しているか。(注１)厚生労働大臣が定める者次に掲げる要件を満たす者イ　在宅生活を継続する観点から、複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間（入所期間が３月を超えるときは、３月を限度とする。）を定めて、当該施設の居室を計画的に利用している者。ロ　要介護状態区分が要介護３、要介護４又は要介護５である者であること。(注２)厚生労働大臣が定める基準在宅において生活している期間中の介護支援専門員と入所する施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方が合意の上介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。在宅・入所相互利用加算について①在宅・入所相互利用(ベッドシェアリング)加算は、可能な限り対象者が在宅生活を継続できるようにすることを主眼として設けたものであり、施設の介護支援専門員は、入所期間終了に当たって、運動機能及び日常生活動作能力その他の当該対象者の心身の状況についての情報を在宅の介護支援専門員に提供しながら、在宅の介護支援専門員とともに、在宅での生活継続を支援する観点から介護に関する目標及び方針を定めることが必要である。②具体的には、イ　在宅・入所相互利用を開始するに当たり、在宅期間と入所期間（入所期間については３月を限度とする。）について、文書による同意を得ることが必要である。ロ　在宅期間と入所期間を通じて一貫した方針の下に介護を進める観点から、施設の介護支援専門員、施設の介護職員等、在宅の介護支援専門員、在宅期間に対象者が利用する居宅サービス事業者等による支援チームをつくること。ハ　当該支援チームは、必要に応じ随時（利用者が施設に入所する前及び施設から退所して在宅に戻る前においては必須とし、概ね１月に１回）カンファレンスを開くこと。ニ　ハのカンファレンスにおいては、それまでの在宅期間又は入所期間における対象者の心身の状況を報告し、目標及び方針に照らした介護の評価を行うとともに、次期の在宅期間又は入所期間における介護の目標及び方針をまとめ、記録すること。ホ　施設の介護支援専門員及び在宅の介護支援専門員の機能及び役割分担については、支援チームの中で協議して適切な形態を定めること。 | □ | □ | 告示128号別表の7ソ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(31) |
| (32)小規模拠点集合型施設加算 | 同一敷地内に複数の居住単位を設けて指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行っている施設において、５人以下の居住単位に入所している入所者については、１日につき５０単位を加算しているか。小規模拠点集合型施設加算は、同一敷地内で、例えば民家の母屋、離れ、倉庫等を活用し、「１９人＋５人＋５人」「１０人＋９人＋５人＋５人」といった居住単位（棟）に分けて指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行っている場合に、５人以下の居住単位（棟）に入所している入所者について、所定単位数を加算するものである。 | □ | □ | 告示128号別表の7ツ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(32) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (33)認知症専門ケア加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準(注１)に適合しているものとして指定権者に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める者(注２)に対し専門的な認知症ケアを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。ただし、（Ⅰ）（Ⅱ）いずれかを算定している場合は、他方は算定しない。(注１)厚生労働大臣が定める基準イ　認知症専門ケア加算（Ⅰ）………３単位次のいずれにも適合すること。(１)当該施設における入所者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が２分の１以上であること。(２)認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が２０人未満である場合にあっては、１以上、当該対象者の数が２０人以上である場合にあっては、１に、当該対象者の数が１９を超えて１０又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。(３)当該施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。ロ　認知症専門ケア加算（Ⅱ）………４単位次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(１)上記イの基準のいずれにも適合すること。(２)認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を１名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。(３)当該施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。(注２)厚生労働大臣が定める者等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認知症専門ケア加算について①「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する入所者を指すものとする。②「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成１８年３月３１日老発第０３３１０１０号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成１８年３月３１日老計第０３３１００７号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。③「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」を指すものとする。 | □ | □ | 告示128号別表の7ネ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(33) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (34)認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、指定地域密着型指定介護福祉施設入所者生活介護を行った場合は、入所した日から起算して７日を限度として、１日につき２００単位を加算しているか。認知症行動･心理症状緊急対応加算について①「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものである。②この加算は、在宅で療養を行っている利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められた際に、地域密着型介護老人福祉施設に一時的に入所することにより、当該利用者の在宅での療養が継続されることを評価するものである。③この加算は、在宅で療養を行っている要介護被保険者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に地域密着型介護老人福祉施設への入所が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ施設の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、当該施設に入所した場合に算定することができる。本加算は医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとする。この際、当該施設への入所ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合は、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要がある。④本加算は、当該利用者の在宅での療養が継続されることを評価するものであるため、入所後速やかに退所に向けた地域密着型施設サービス計画を策定し、当該入所者の「認知症の行動・心理症状」が安定した際には速やかに在宅復帰が可能となるようにすること。⑤次に掲げる者が、直接、当該施設へ入所した場合には、算定できないものであること。ａ　病院又は診療所に入院中の者ｂ　介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者ｃ　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、短期利用特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、短期利用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及び短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護を利用中の者⑥判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録しておくこと。また、施設も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録しておくこと。⑦本加算の算定にあたっては、個室等、認知症の行動・心理症状の増悪した者の療養に相応しい設備を整備すること。⑧当該入所者が入所前１月の間に、当該地域密着型介護老人福祉施設に入所したことがない場合及び過去１月の間に当該加算（他サービスを含む）を算定したことがない場合に限り算定できることとする。 | □ | □ | 告示128号別表の7ナ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(34) |
| (35)サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | 以下の基準を満たしているか。　①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60以上であるか。　　イ　職員の割合の算出は常勤換算方法により算出した前年度（4月1日から翌2月末までの11月分（3月を除く。））の平均を用いる。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）についてのみ、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。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。　　ロ　前号のただし書きの場合にあたっては、届出を行な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らない。なお、その割合については、毎月記録すること。　　ハ　介護福祉士又は介護職員基礎研修修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得する又は研修の過程を修了しているものとすること。②定員超過利用及び人員基準欠如に該当していないか。　③サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）、（Ⅲ）を算定していないか。 | □ | □ | 告示128号別表の7ウ老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(37) |
| (35)サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ | 以下の基準を満たしているか。　①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以上であるか。　　イ　職員の割合の算出は常勤換算方法により算出した前年度（4月1日から翌2月末までの11月分（3月を除く。））の平均を用いる。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）についてのみ、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。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。　　ロ　前号のただし書きの場合にあたっては、届出を行な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らない。なお、その割合については、毎月記録すること。　　ハ　介護福祉士又は介護職員基礎研修修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得する又は研修の過程を修了しているものとすること。②定員超過利用及び人員基準欠如に該当していないか。　③サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ、（Ⅱ）、（Ⅲ）を算定していないか。 | □ | □ |
| (35)サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 以下の基準を満たしているか。　①事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であるか。　　イ　職員の割合の算出は常勤換算方法により算出した前年度（4月1日から翌2月末までの11月分（3月を除く。））の平均を用いる。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）についてのみ、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。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。　　ロ　前号のただし書きの場合にあたっては、届出を行な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らない。なお、その割合については、毎月記録すること。　　ハ　介護福祉士又は介護職員基礎研修修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得する又は研修の過程を修了しているものとすること。②定員超過利用及び人員基準欠如に該当していないか。　③サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ、、（Ⅲ）を算定していないか。 | □ | □ |
| (35)サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 以下の基準を満たしているか。①事業所の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３年以上の占める割合が100分30以上であるか。　イ　職員の割合の算出は常勤換算方法により算出した前年度（4月1日から翌2月末までの11月分（3月を除く。））の平均を用いる。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）についてのみ、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たな事業を開始し、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。　ロ　前号のただし書きの場合にあたっては、届出を行な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らない。なお、その割合については、毎月記録すること。ハ　勤続年数の算出に当たっては、当該事業所に置ける勤務年数に加え、同一法人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（生活相談員・看護職員、介護職員又は機能訓練指導員）として勤務した年数を含めることができる。②定員超過利用・人員基準欠如に該当していないか。③サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）を算定していないか。 | □ | □ |
| (36)介護職員処遇改善加算 | * 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59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43に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23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】 | □ | □ | 告示128号別表の7ル老計第0331005号・老振第0331005号・老老第0331018号2-8-(38) |
| ①　介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。)が介護職員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　指定認知症対応型通所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　当該指定認知症対応型通所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　当該指定認知症対応型通所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(介護職員の賃金に関するものを含む。)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、全ての介護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（介護職員の賃金に関するものを含む。）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。 | □ | □ |
| (37)介護職員等特定処遇改善加算 | (1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）　1000分の27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) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）　1000分の23に相当する単位数を加算しているか。【下の基準①から④まで及び⑥から⑧に適合する場合】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。ア　経験・技能のある介護職員のうち一人は，賃金改善に要する費用の見込額が月額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。イ　指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活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の２倍以上であること。ウ　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。エ　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。②　当該地域密着型介護老人福祉施設入所者生活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ていること。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，その内容について届け出ていること。④　当該指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活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報告していること。⑤　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ又は入居継続支援を算定していること。⑥　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活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。⑦　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した費用を全ての職員に周知していること。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。（なお当該要件については令和２年度より算定要件とする。） | □ | □ | 告示128号別表の7ル |