

介護サービス事業者 自主点検表

(令和4年10月版)

認知症対応型共同生活介護・ 介護予防認知症対応型共同生活介護

事業所番号	
事業所の名称	
事業所の所在地	〒
電話番号	
法人の名称	
法人の代表者(理事長)名	
管理者(施設長)名	
記入者職・氏名	
記入年月日	年 月 日
運営指導日	年 月 日

【草加市 健康福祉部 介護保険課】

介護サービス事業者自主点検表の作成について

1 趣 旨

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

そこで市では、介護サービス事業者ごとに、法令、関係通知及び国が示した介護保険施設等指導指針を基に自主点検表を作成し、運営上の必要な事項について、自主点検をお願いし、市が行う指導と連携を図ることとしました。

2 実施方法

- (1) 管理者（施設長）が中心となって、毎年定期的に作成（自主点検）し、法令順守責任者とともに法令遵守の状況を確認するのに活用してください。
- (2) 市による事業所への運営指導が行われるときは、直近の内容により作成し、他の関係書類とともに、草加市介護保険課へ提出してください。なお、この場合、控えを必ず保管してください。
- (3) 記入に当たっては、管理者が中心となり、必ず直接担当する職員及び関係する全職員で検討のうえ点検してください。
- (4) 点検結果については、実施後3年間の保管をお願いします。
- (5) 「いる・いない」等の判定については、該当する項目を○で囲んでください。
- (6) 判定について該当する項目がないときは、選択肢に二重線を引き、「事例なし」又は「該当なし」と記入してください。
- (7) この自主点検表は、指定認知症対応型共同生活介護事業の運営基準等を基調に作成していますが、指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ指定認知症対応型共同生活介護事業者の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合には、指定介護予防認知症対応型共同生活について指定認知症対応型共同生活介護事業の運営基準等に準じて（指定認知症対応型共同生活介護を指定介護予防認知症対応型共同生活介護に読み替えて）一緒に自主点検してください。

※ 令和4年度の改正点は赤字、草加市の独自基準は青字で記載しています。

3 根拠法令

「根拠法令」の欄は、次を参照してください。

略称	法令等名称
法	介護保険法（平成9年法律第123号）
施行規則	介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
条例	草加市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年12月21日条例第31号）
予防条例	草加市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成24年12月21日条例第32号）
平13 老発155	「身体拘束ゼロ作戦」の推進について（平成13年4月6日老発第155号厚生労働省老健局長通知）
平18 厚労令34	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第34号）
平18 厚労告126	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省告示第126号）
平18-0331004	指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発0331004号・老老発0331017号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）
平18 留意事項	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）
平27 厚労告94	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日厚生労働省告示第94号）
平27 厚労告95	厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第95号）
平27 厚労告96	厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第96号）
消防法	消防法（昭和23年7月24日法律第186号）
消防法施行令	消防法施行令（昭和36年3月25日政令第37号）
消防法施行規則	消防法施行規則（昭和36年4月1日自治省令第6号）
高齢者虐待防止法	高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年11月9日法律第124号）

介護サービス事業者 自主点検表

目 次

第 1	基本方針	・ ・ ・ ・ ・	1
第 2	人員に関する基準	・ ・ ・ ・ ・	3
第 3	設備に関する基準	・ ・ ・ ・ ・	1 0
第 4	運営に関する基準	・ ・ ・ ・ ・	1 2
第 5	介護予防のための効果的な支援 の方法に関する基準	・ ・ ・ ・ ・	4 2
第 6	変更の届出等	・ ・ ・ ・ ・	4 5
第 7	介護給付費関係	・ ・ ・ ・ ・	4 6
第 8	その他	・ ・ ・ ・ ・	7 3

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
第 1 基本方針			
1 一般原則	(1) 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。	い る いない	法第78条の3 第1項 条例第3条第1項 予防条例第3条第1項
	(2) 事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、他の地域密着型サービス事業者（地域密着型介護予防サービス事業者）又は居宅サービス事業者（介護予防サービス事業者）その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めていますか。	い る いない	条例第3条第2項 予防条例第3条第2項
	(3) 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。）	い る いない	条例第3条第3項 予防条例第3条第3項
	(4) サービスを提供するに当たっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。	い る いない	条例第3条第4項 予防条例第3条第4項 法第118条第2項
	※ 介護保険等関連情報とは、次に掲げる事項に関する情報のことです。 一 介護給付等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定別の状況その他の厚生労働省令で定める事項 二 被保険者の要介護認定及び要支援認定における調査に関する状況その他の厚生労働省令で定める事項		
	(5) 法人役員等又は事業所の従業者のうち、草加市暴力団排除条例に規定する暴力団員、暴力団関係者は所属していませんか。	い る いない	条例第3条第5項 予防条例第3条第5項 草加市暴力団排除条例第6条第1項 （草加市独自基準）
	※ 法人又は事業所として、その所属する役員、従業者等が暴力団員等でないことを確認することが必要です。 確認に当たっては、従業者等から、自らが暴力団員等ではないことを誓約する書面を提出させる等、書面に残る方法で行うことが望ましいです。		
2 基本方針	(1) 認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにしていますか。	い る いない	法第78条の3 第1項 条例第109条

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	(2) 介護予防認知症対応型共同生活介護の事業は、その認知症である利用者が尊厳を保持し、可能な限り共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指していますか。	い る いない	法第115条の13 第1項 予防条例第70条
	※ 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）は、認知症高齢者が、家庭的な環境と地域住民との交流の下、住み慣れた環境での生活を継続できるようにすることを目指すものです。		
	※ 認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者は、共同生活住居において共同生活を送ることに支障がある と考えられることから、認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）の対象ではありません。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
第2 人員に関する基準			
1 従業者の員数等	(1) 介護従業者の員数は、共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供に当たる介護従業者を、常勤換算方法で、利用者の数が3又は端数を増すごとに1以上とするほか、夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務(宿直勤務を除く。)を行わせるために必要な数以上としていますか。 ただし、当該事業所の有する共同生活住居の数が3である場合において、当該共同生活住居が全て同一の階において隣接し、介護従業者が円滑な利用者の状況把握及び速やかな対応を行うことが可能な構造であって、当該事業者による安全対策が講ぜられ、利用者の安全性が確保されていると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯に事業所ごとに置くべき介護従業者の員数は、夜間及び深夜の時間帯を通じて2以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数以上とすることができます。 〔夜間及び深夜の時間帯… : ~ : 〕	い る い ない	条例 第110条第1項 平18-0331004 第3の五の2(1) ①イ
	※ 常勤とは、勤務時間が、事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいいます。 ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とします。 同一の事業者によって併設される事業所の職務であって、同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。例えば、1の事業者によって行われる地域密着型特定施設入居者生活介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所が併設されている場合、地域密着型特定施設入居者生活介護事業所の管理者と認知症対応型共同生活介護事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすことになります。 また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業、同条第2号に規定する介護休業、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能です。		平18-0331004 第2の2(3)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 常勤換算方法とは、従業者の勤務延時間数を、事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいいます。 この場合の「勤務延時間数」は、その事業所のサービスに従事する勤務時間の延べ数になります。 例えば、認知症対応型共同生活介護事業所と小規模多機能型居宅介護事業所を併設している場合であって、ある従業者が双方を兼務する場合、認知症対応型共同生活介護事業所の従業者の勤務延時間数には、認知症対応型共同生活介護事業所の従業者としての勤務時間だけを算入することとなるものです。 ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。		条例 第2条第7号 予防条例 第2条第6号 平18-0331004 第2の2(1)
	※ 介護従業者については、利用者が認知症を有する者であることから、認知症の介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とします。 これ以外の介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図ってください。		平18-0331004 第3の五の2(1)②
	※ 勤務延時間数とは、勤務表上、サービスの提供に従事する時間又はサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とします。 従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限としてください。		
	※ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外のサービスの提供に必要な介護従業者及び夜間及び深夜の勤務（宿直勤務を除く。）を行わせるために必要な介護従業者を確保してください。 例えば、利用者を8人、常勤の勤務時間を1日8時間とし、午後9時から午前6時までを夜間及び深夜の時間帯とした場合、午前6時から午後9時までの15時間の間に、8時間×3人＝延べ24時間分のサービスが提供され、かつ、その時間帯においては、常に介護従業者が1人以上確保されていることが必要になります。また、午後9時から午前6時までは、夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者（以下「夜勤職員」という。）が1人以上確保されていることが必要になります。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	ただし、3つの共同生活住居を有する事業所において、全ての共同生活住居が同一の階に隣接し、介護従業者が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応を行うことが可能となる構造である場合には、当該事業者によって夜間の勤務に関するマニュアルの策定や避難訓練の実施といった安全対策が行われ、利用者の安全性が確保されていると認められている場合に限り、夜勤職員を2名以上とすることができます。 この場合には、利用者のケアの質や職員の負担にも配慮してください。 マニュアルの策定や避難訓練の実施に当たっては、基準第108条において準用する第82条の2において定められた非常災害に関する具体的な計画や訓練の実施において、夜間及び深夜の時間帯の勤務を想定した内容を取り扱うことで差し支えありません。 なお、事業所の判断により、人員配置基準を満たす2名以上の夜勤職員を配置した上で、さらに他の職員を配置する場合については、宿直体制で配置することも可能です。 宿直勤務を行う介護従業者を置く際の夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取り扱いについて」（昭和49年8月20日社第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行ってください。		
	(2) (1) の利用者の数は、前年度の平均値としていますか。 ※ 新規に指定を受ける場合は、推定数によります。 ※ 前年度の平均値は、前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用います。 この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を前年度の日数で除して得た数とします。 この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げてください。 ※ 新設、再開又は増床した事業者においては、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。）の利用者数は次のとおりです。 ア 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% イ 新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数 ウ 新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数 ※ 減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数としてください。	い る い ない	条例第110条第2項 予防条例第71条第2項 平18-0331004 第2の2(5)①、②
	(3) (1) の介護従業者のうち1人以上は、常勤の者としていますか。	い る い ない	条例第110条第3項、第4項

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
(計画作成担当者)	※ 例えば、認知症対応型共同生活介護事業所と認知症対応型通所介護事業所が併設されている場合、双方の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなります。		予防条例第71条第3項
	※ 事業所に、小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている場合において、双方の事業所に、それぞれの人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、従業者はそれぞれの事業所の業務に従事できます。		条例第110条第4項 予防条例第71条第4項 第3の五の2(1)②ロ(第3の四の2(1)②チ準用)
	※ 従業者のうち介護職員については、居宅から共同生活住居に移行してからもなじみの関係を保てるよう、人員としては一体のものとして、運営することを認めています。		
	※ 夜勤職員については、当該事業所に小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、以下の要件を満たすほか、入居者の処遇に支障がないと認められる場合に限り、小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねることができます。 ① 認知症対応型共同生活介護事業所の定員と小規模多機能型居宅介護事業所の泊まり定員の合計が9人以内であること。 ② 認知症対応型共同生活介護事業所と小規模多機能型居宅介護事業所が同一階に隣接しており、一体的な運用が可能な構造であること。		
	(4) 認知症対応型共同生活介護事業所ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であって（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められるものを専らその職務に従事する計画作成担当者としていますか。	い る い ない	条例第110条第5項 予防条例第71条第5項
	※ 利用者の処遇に支障がない場合は、同じ認知症対応型共同生活介護事業所における他の職務に従事することができます。		平18厚労令3490条第5項
	※ 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」 原則として、サービス提供時間帯を通じて他の職務に従事しないことをいいます。 この場合の「サービス提供時間帯」とは、従事者の事業所における勤務時間をいうもので、常勤・非常勤の別は問いません。		平18-0331004第2の2(4)
	※ 計画作成担当者は、事業所に1人以上置かなければなりません。		第3の五の2(1)③イ
	※ 計画作成担当者は、利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものとします。		第3の五の2(1)③チ
	(5) 計画作成担当者は、「実践者研修」又は「基礎課程」を修了していますか。	い る い ない	条例第110条第6項 予防条例第71条第6項
	※ 計画作成担当者は、介護支援専門員である者及び介護支援専門員でない者のいずれについても、指定を受ける際（指定を受けた後に計画作成担当者の変更の届出を行う場合を含む。）に、研修を修了していただきます。		地域密着研修通知2(1)② 平18-0331004
	※ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修とは、利用者及び事業の特性を踏まえたサービス計画を作成するために必要な介護の手法、地域での生活支援その他		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	の事項に関する知識及び技術を習得させるための研修であり、「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日老計発第0331007号厚生労働省老健局計画課長通知）に基づき実施される研修をいいます。 ※ 計画作成担当者は、更に専門性を高めるための研修を受講するよう努めてください。		第3の五の2(1)③へ、ト
	(6) 計画作成担当者のうち1人以上は、介護支援専門員ですか。 ※ ただし、併設する小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、介護支援専門員を置かないことができます。 ※ 計画作成担当者を1人以上配置する事業所にあつては、計画作成担当者は介護支援専門員でなければなりません。 ※ 計画作成担当者を1を超えて配置する事業所にあつては、計画作成担当者のうち少なくとも1人は介護支援専門員でなければなりません。 ※ サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定認知症対応型共同生活介護事業所であつて、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有する指定認知症対応型共同生活介護事業者により設置される当該指定認知症対応型共同生活介護事業所以外の指定認知症対応型共同生活介護事業所であつて当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に対して指定認知症対応型共同生活介護の提供に係る支援を行うもの（以下この章において「本体事業所」という。）との密接な連携の下に運営されるものをいう。以下同じ。）については、介護支援専門員である計画作成担当者に代えて、「実践者研修」又は「基礎課程」を修了している者を置くことができます。	い る いない	条例第110条第7項 予防条例第71条第7項 平18-0331004 第3の五の2(1)③ロ 平18-0331004 第3の五の2(1)③ハ 条例第110条第9項 予防条例第71条第9項
	(7) 介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督していますか。	い る いない	条例第110条第8項 予防条例第71条第8項 平18-0331004 第3の五の2(1)③ニ
	(8) 介護支援専門員でない計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員や介護老人保健施設の支援相談員その他の認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有していますか。	い る いない	条例第110条第10項 予防条例第71条第10項
2 管理者	(1) 共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。 ※ 「管理者」とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なりますが、例えば、法人	い る いない	条例第111条第1項 予防条例第72条第1項

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	が1つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあり得ます。 ※ ただし、以下の場合であって、事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができます。 ア 事業所の介護従業者としての職務に従事する場合 イ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に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、その管理者又は従業者としての職務に従事する場合 ※ この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問いません。 しかし、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ますが、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得ます。 ※ ただし、管理者の職と合わせて3職種以上を兼務することは、各業務の質を担保する観点から、原則として認められません。 ※ 1つの事業所に複数の共同生活住居を設ける場合、それぞれの共同生活住居の管理上支障がない場合は、同一事業所の他の共同生活住居との兼務もできるものとします。 ※ (1)にかかわらず、共同生活住居の管理上支障がない場合は、サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所における共同生活住居の管理者は、本体事業所における共同生活住居の管理者をもって充てることができる。		平18-0331004 第3の五の2(2) 第3の五の2(3)(第3の四の2(3)①準用) 条例第111条第2項 予防条例第72条第2項
	(2) 管理者は、適切なサービスを提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了していますか。 ※ 認知症対応型サービス事業管理者研修とは、事業所を管理及び運営していくために必要な人事管理、地域との連携その他の事項に関する知識及び技術を修得するための研修であり、「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」に基づき実施される研修をいいます。	い る い ない	条例第111条第3項 予防条例第72条第3項 平18-0331004 第3の五の2(2)② (第3の四の2(2)②準用) 地域密着型研修通知1(1)
3 代表者	代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であって、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了していますか。	い る い ない	条例第112条 予防条例第73条 地域密着型研修通知1(3) 平18-0331004 第3の五の2(3)(第3の四の2(3)①～③準用)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当しますが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えありません。 従って、事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得ます。		
	※ 認知症対応型サービス事業開設者研修とは、事業所の運営に必要な認知症に関する基本的な知識、権利擁護その他の事項に関する知識や技術を習得させるための研修であり、「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」に基づき実施される研修をいいます。		
	※ 認知症高齢者の介護に携わった経験や、保健医療サービスや福祉サービスの経営に直接携わったことがあれば良いものとし、一律の経験年数の制約は設けていません。		
	※ これらのサービスは、高齢者に対して直接ケアを行っているものを想定しており、医療系サービスとしては医療機関や訪問看護ステーションなど、福祉サービスとしては特別養護老人ホームなどが考えられます。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
第3 設備に関する基準			
1 設備及び備品等	(1) 事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は1以上3以下（サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所にあつては、1又は2）としていますか。	い る い ない	条例第113条第1項 予防条例第74条第1項 平18-0331004第3の五の3(1)
	※ 平成18年4月1日以前から2を超える共同生活住居を有しているものは、当分の間、2を超える共同生活住居を有することができます。		
	※ 1つの事業所に複数の共同生活住居を設ける場合であっても、居間、食堂及び台所については、それぞれ共同生活住居ごと専用の設備でなければなりません。 また、併設の事業所において行われる他のサービスの利用者がこれらの設備を共用することも原則として不可とします。		
	※ それぞれの共同生活住居に対し、緊急時に速やかに対処できる距離、位置関係にあるなど、管理上特に支障がないと認められる場合は、事務室については兼用であっても差し支えありません。		
	※ 認知症対応型共同生活介護を地域に開かれたものとするために有効であると考えられる共用型認知症対応型通所介護を、認知症対応型共同生活介護事業所の居間又は食堂において行うことは可能ですが、その場合にあつても、家庭的な雰囲気を維持する観点から、共用型認知症対応型通所介護の利用者は、共同生活住居ごとに、同一の時間帯において3人を上限とし、認知症対応型共同生活介護事業所の利用者の生活に支障のない範囲で居間又は食堂を利用することが必要です。		
	(2) 共同生活住居は、その入居定員を5人以上9人以下とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けていますか。	い る い ない	条例第113条第2項 予防条例第74条第2項、第5項 平18-0331004第3の五の3(2)、(4) 条例第113条第5項 予防条例第74条第5項
	※ 「入居定員」とは、共同生活住居において同時にサービスの提供を受けることができる利用者の数の上限をいいます。		
	※ 「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、それらの設備を確実に設置しなければなりません。		
	※ 認知症対応型共同生活介護事業所については、原則として、すべての事業所でスプリンクラー設備の設置が義務づけられています。		
	※ 居間及び食堂は、同一の場所とすることができます。 ・ その場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましいです。 ・ 原則として利用者及び介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保してください。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	(3) 1つの居室の定員は、1人としていますか。 ※ 「居室」とは、廊下、居間等につながる出入口があり、他の居室と明確に区分されているものをいい、単にカーテンや簡易なパネル等で室内を区分しただけと認められるものは含まれません。 ただし、一般の住宅を改修している場合など、建物の構造上、各居室間がふすま等で仕切られている場合は、この限りではありません。 ※ 利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができます。 ※ 居室を2人部屋とすることができる場合は、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に2人部屋とするべきではありません。	い る いない	条例第113条第3項 予防条例第74条第3項 平18-0331004第3の五の3(3)
	(4) 1つの居室の床面積は、7.43㎡以上としていますか。 ※ 1つの居室の面積は7.43㎡（和室であれば4.5畳）以上とされていますが、生活の場であることを基本に、収納設備は別途確保するなど利用者の私物等も置くことができる十分な広さを有するものとしてください。 ※ 2人部屋については、特に居室面積の最低基準は示していませんが、十分な広さを確保しなければなりません。 ※ 平成18年4月1日に現に7.43㎡を下回る面積の居室を有している場合には、居室面積の最低基準は適用しません。	い る いない	条例第113条第4項 予防条例第74条第4項 平18-0331004第3の五の3(3)、(6)
	(5) 事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域に所在していますか。 ※ 事業所の立地については、利用者に対して、家庭的な雰囲気によるサービスを提供すること、また、地域との交流を図ることによる社会との結びつきを確保することなどのため、住宅地の中にあること又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中にあることが必要です。	い る いない	条例第113条第6項 予防条例第74条第6項 平18-0331004第3の五の3(5)(第3の四の3(2)⑤準用)
	(7) 建物は建築基準法に規定する耐火建築物又は準耐火建築物になっていますか。	い る いない	条例第113条第8項 予防条例第74条第8項 (草加市独自基準)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
第4 運営に関する基準			
1 内容及び手続き の説明及び同意	サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又は家族に対し、運営規程の概要、介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得ていますか。	い る い ない	条例第128条(第9条第1項、第2項準用) 予防条例第86条(第11条第1項、第2項準用) 平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の一の4(2)①準用)
	※ 利用申込者又は家族からの申出があった場合には、文書の交付に代えて、利用申込者又は家族の承諾を得て、文書に記すべき重要事項を電磁的方法により提供することができます。 この場合において、事業者は文書を交付したものとみなします。		
	※ 利用者に対し適切なサービスを提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又は家族に対し、以下の事項をわかりやすい説明書やパンフレット等（他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、パンフレット等を一体的に作成することは差し支えありません。）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければなりません。 ア 運営規程の概要 イ 介護従業者の勤務体制 ウ 事故発生時の対応 エ 苦情処理の体制 オ 提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称評価結果の開示状況)		
	※ 同意については、書面によって確認することが適当です。		
	※ 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、条例において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えありません。		
2 提供拒否の禁止	正当な理由がなく、サービスの提供を拒んでいませんか。	い ない い る	条例第128条(第10条準用) 予防条例第86条(第12条準用) 平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の一の4(3)準用)
	※ 原則として、利用申込に対しては応じなければならず、特に、要介護度（要支援認定）や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁止します。 ※ 「提供を拒むことのできる正当な理由がある場合」とは、次のとおりです。 ① 事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ② 利用申込者の居住地が事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ③ その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合		
3 受給資格等の 確認	(1) サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定（要支援認定）の有無及び要介護認定（要支援認定）の有効期間を確かめていますか。	い る い ない	条例第128条（第12条第1項準用） 予防条例第86条（第14条第1項準用）

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ サービスの利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定（要支援認定）を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、サービスの提供の開始に際し、利用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（要支援認定）の有無及び要介護認定（要支援認定）の有効期間を確かめなければなりません。		平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の一の4(5)①準用)
	(2) 被保険者証に、サービスの適切かつ有効な利用等に関し、認定審査会意見が記載されているときは認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めていますか。	い る いない	条例第128条(第12条第2項準用) 予防条例第86条(第14条第2項準用) 平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の一の4(5)②準用)
4 要介護認定（要支援認定）の申請に係る援助	(1) サービスの提供の開始に際し、要介護認定（要支援認定）を受けていない利用申込者については、要介護認定（要支援認定）の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。	い る いない	条例第128条(第13条第1項準用) 予防条例第86条(第15条第1項準用) 平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の一の4(6)①準用)
	※ 要介護認定（要支援認定）の申請がなされていれば、要介護認定（要支援認定）の効力が申請時に遡ることにより、サービスの利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、利用申込者が要介護認定（要支援認定）を受けていないことを確認した場合には、要介護認定（要支援認定）の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行わなければなりません。		
	(2) 居宅介護支援（介護予防支援）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定（要支援認定）の更新の申請が、遅くとも有効期間が終了する日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行っていますか。	い る いない	条例第128条(第13条第2項準用) 予防条例第86条(第15条第2項準用) 平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の一の4(6)②準用)
	※ 要介護認定（要支援認定）の有効期間が原則として6か月ごとに終了し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定（要支援更新認定）を受ける必要があること及び認定が申請の日から30日以内に行われることとされていることを踏まえ、居宅介護支援（介護予防支援）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定（要支援認定）の更新の申請が、遅くとも有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければなりません。		
5 入退居	(1) 要介護者（要支援者）であって認知症である者のうち、少人数による共同生活を営むことに支障がないものにサービスを提供していますか。	い る いない	条例第114条第1項 予防条例第75条第1項

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	(2) 主治の医師の診断書等により入居申込者が認知症である者であることの確認をしていますか。	い る いない	条例第114条第2項 予防条例第75条第2項
	(3) 入居申込者が入院治療を要する者であること等入居申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な他の認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じていますか。	い る いない	条例第114条第3項 予防条例第75条第3項
	※ 「自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合」とは、入居申込者が「基本方針」により利用対象者に該当しない者である場合のほか、入居申込者が入院治療を要する者である場合、事業所の入居者数が既に定員に達している場合等であり、これらの場合には適切な他の事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければなりません。		平18-0331004 第3の五の4(1)①
	(4) 入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めていますか。	い る いない	条例第114条第4項 予防条例第75条第4項 平18-0331004 第3の五の4(1)②
	※ 入居申込者が家族による入居契約締結の代理や援助が必要であると認められながら、これらが期待できない場合については、市町村とも連携し、成年後見制度や権利擁護に関する事業等の活用を可能な限り図ってください。		
	(5) 利用者の退居の際には、利用者及び家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行っていますか。	い る いない	条例第114条第5項 予防条例第75条第5項
6 サービスの提供 の記録	(6) 利用者の退居に際しては、利用者又は家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）等への情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	い る いない	条例第114条第6項 予防条例第75条第6項
	(1) 入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載していますか。	い る いない	条例第115条第1項 予防条例第76条第1項 平18-0331004 第3の五の4(2)①
	※ サービスの提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、利用者が認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）の提供を受けていることを、他の居宅サービス事業者等が確認できるよう、入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければなりません。		
	(2) サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録していますか。	い る いない	条例第115条第2項 予防条例第76条第2項 平18-0331004 第3の五の4(2)② 条例第127条第2項 予防条例第85条第2項
	※ サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければなりません。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
7 利用料等の受領	(1) 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、地域密着型介護サービス費用基準額（地域密着型介護予防サービス費用基準額）の1割、2割又は3割（法の規定により保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けていますか。	い る いない	条例第116条第1項 予防条例第77条第1項 平18-0331004 第3の五の4(3)① (第3の一の4の(13)の①準用)
	(2) 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、地域密着型介護サービス費用基準額（地域密着型介護予防サービス費用基準額）との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。	い る いない	条例第116条第2項 予防条例第77条第2項 平18-0331004 第3の五の4(3)① (第3の一の4の(13)の②準用)
	※ 利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはなりません。		
	※ そもそも介護保険給付の対象となるサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。 ア 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）の事業とは別事業であり、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。 イ 事業の目的、運営方針、利用料等が、運営規程とは別に定められていること。 ウ 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）の事業の会計と区分していること。		
	(3) (1)、(2)の支払を受ける額のほか、次の費用以外の費用の支払を利用者から受けていませんか。 ア 食材料費 イ 理美容代 ウ おむつ代 エ ア～ウのほか、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者負担させることが適当と認められるもの（利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを提供する場合に係る費用）	いない い る	条例第116条第3項 予防条例第77条第3項 平18-0331004 第3の五の4(3)② 通所介護等における日常生活に必要な費用の取扱いについて（平成12年3月30日老企第54号）
	※ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認められません。		
	※ その他の日常生活費の趣旨にかんがみ、事業者が利用者からエの徴収を行うにあたっては、次の基準が遵守されなければなりません。 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 お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。 ③ 利用者又は家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、受領について利用者又は家族等に事前に十分な説明を行い、同意を得なければなら		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	ないこと。 ④ その他の日常生活費の受領は、対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。 ⑤ その他の日常生活費の対象となる便宜及び額は、運営規程において定められなければならない、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、見やすい場所に掲示されなければならないこと。 ただし、都度変動する性質のものである場合には、実費という形の定め方が許されるものであること。		
	(4) (3)の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又は家族に対し、内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。 ※ 日常生活費等に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又は家族に対し、サービスの内容及び費用の額について懇切丁寧に説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から、サービス内容及び費用の額を明示した文書に、利用者の署名を受けることにより行うものとします。 この同意書による確認は、日常生活費等の実費の受領の必要が生じるとに、受領のたびに逐次行う必要はなく、利用又は入所の申込み時の重要事項説明に際し、日常生活費等に係る具体的なサービスの内容及び費用の額について説明を行い、これらを明示した同意書により包括的に確認をすることが基本となりますが、以後同意書に記載されていない日常生活費等について別途受領する必要が生じたときは、その都度、同意書により確認するものとします。 ※ 日常生活費等に係るサービスについては、運営基準に基づき、サービスの内容及び費用の額を運営規程において定めなければならない、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、事業所の見やすい場所に掲示しなくてはなりません。	い る い ない	条例第116条第4項 予防条例第77条第4項 平18-0331004 第3の五の4(3)① (第3の一の4の13) ④準用) 平12老振75・老健122
	(5) サービスの提供に要した費用につき、支払を受ける際、利用者に対し、領収証を交付していますか。 ※ 領収証には、サービスの提供に要した費用の額・食事の提供に要した費用の額・滞在に要した費用の額・その他の費用の額を区分して記載しなければなりません。 また、その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければなりません。	い る い ない	法第42条の2第9項（第41条第8項準用） 第54条の2第9項（第41条第8項準用） 施行規則第65条の5（第65条準用） 第85条の4（第65条準用）
8 保険給付の請求のための証明書の交付	法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、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ますか。 ※ 利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、法定代理受領サービスでないサービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、	い る い ない	条例第128条(第22条準用) 予防条例第86条(第23条準用) 平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の一の4(14)準用)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で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なければなりません。		
9 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針	(1) 利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切にサービスを行っていますか。	い る いない	条例第117条第1項
	(2) 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮してサービスを行っていますか。	い る いない	条例第117条第2項 平18-0331004 第3の五の4(4)①
	※ 利用者が共同生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければなりません。		
	(3) 認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮してサービスを行っていますか。	い る いない	条例第117条第3項
	(4) 共同生活住居における介護従業者は、サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又は家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。	い る いない	条例第117条第4項 平18-0331004 第3の五の4(4)②
	※ 「サービス提供方法等」には、認知症対応型共同生活介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含まれます。		
	(5) 自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価又は運営推進会議における評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。	い る いない	条例第117条第8項 平18-0331004 第3の五の4(4)⑦
	※ 事業者は、まず自ら評価を行った上で、評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総合的な評価を行い、常にその提供するサービスの質の改善を図らなければなりません。		
	※ 評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居（申込）者及び家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示してください。		
	※ 具体的な事項に関しては、「「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97条第7項等に規定する自己評価・外部評価等の実施について」（平成18年10月17日老計発第1017001号）を参考にしてください。		
	※ 事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うことができることとし、実施にあたっては以下の点に留意してください。また、運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととするとともに、外部評価を行う運営推進会議は単独開催で行ってくだ		平18-0331004 第3の五の4(4)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	さい。 イ 自己評価は、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。 ロ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者のほか、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。 ハ このようなことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定認知症対応型共同生活介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要あること。 ニ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへの掲載、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えない。 ホ 指定認知症対応型共同生活介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成28年度老人保健健康増進等事業「認知症グループホームにおける運営推進会議及び外部評価のあり方に関する調査研究事業」（公益社団法人日本認知症グループホーム協会）（厚生労働省ホームページ「平成28年度老人保健健康増進等事業 当初協議採択事業一覧」にて掲載）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。		
10 身体的拘束等の禁止	(1) 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行っていませんか。 ※ 身体拘束禁止の対象となる具体的行為 ア 徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 イ 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ウ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。 エ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。 オ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。 カ 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。 キ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるよう	いない いる	条例第117条第5項 予防条例第78条第1項 平13老発155 1 身体拘束ゼロへの手引き

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	な椅子を使用する。 ク 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。 ケ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。 コ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。 サ 自分の意思で開けることのできない療養室等に隔離する。 ※ 身体拘束の廃止を実現していく取組みは、ケア全体の質の向上や生活環境の改善のきっかけとなるものであり、身体拘束廃止を最終目標とするのではなく、身体拘束廃止に取り組む過程で提起された様々な課題を真摯に受け止め、よりよいケアの実現に取り組んでください。		
	(2) 管理者及び従業者は、身体拘束廃止を実現するために正確な事実認識を持っていますか。また、そのための意識啓発に努めていますか。	い る いない	平13老発155 2-3
	(3) 管理者は、管理者及び各職種の従業者で構成する身体拘束廃止委員会などを設置し、事業所全体で身体拘束廃止に取り組むとともに、改善計画を作成していますか。	い る いない	平13老発155 5
	※ 改善計画に盛り込むべき内容 ア 事業所内の推進体制 イ 介護の提供体制の見直し ウ 緊急やむを得ない場合を判断する体制・手続き エ 事業所の設備等の改善 オ 事業所の従業者他の関係者の意識啓発のための取組み カ 利用者の家族への十分な説明 キ 身体拘束廃止に向けての数値目標		
	(4) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その内容等について利用者又はその家族に対してできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めるとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録、保存していますか。	い る いない	条例第117条第6項 予防条例第78条第2項 平18-0331004 第3の五の4(4)③ 条例第127条第2項第3号 予防条例第85条第2項第3号
	(5) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っていますか。	い る いない	条例第117条第7項 予防条例第78条第3項 平18-0331004 第3の五の4(4)④⑤⑥
	※ 「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。 また、身体的拘束適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、事業所全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要です。 具体的には、次のようなことを想定しています。 イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。 ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 ハ 身体的拘束適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。 ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。 ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。		
	※ 身体的拘束適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。		
	(6) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。	い る いない	
	※ 事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。 イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ロ 身体的拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針		
	(7) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上）に実施していますか。	い る いない	

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行ってください。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。 また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えありません。		
1 1 認知症対応型共同生活介護計画の作成	(1) 管理者は、計画作成担当者に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させていますか。	い る い ない	条例第118条第1項
	(2) 認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めていますか。	い る い ない	条例第118条第2項 平18-0331004 第3の五の4(5)②
	※ 「通所介護等の活用」とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものです。		
	※ 「利用者の多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいいます。		
	(3) 計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成していますか。	い る い ない	条例第118条第3項 平18-0331004 第3の五の4(5)①
	※ 認知症対応型共同生活介護計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意してください。		
	(4) 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又は家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。	い る い ない	条例第118条第4項
	(5) 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、利用者に交付していますか。	い る い ない	条例第118条第5項
	※ 認知症対応型共同生活介護計画は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない、利用者に交付しなければなりません。		平18-0331004 第3の五の4(5)③
	(6) 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成後においても、他の介護従業者及び利用者が認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、認知	い る い ない	条例第118条第6項 平18-0331004第3の五の4(5)④

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更を行っていますか。 ※ 認知症対応型共同生活介護計画には、共同生活住居内で提供するサービスだけでなく、共同生活住居外において入居者が利用する他の居宅サービス等も位置づけられることから、計画作成担当者は、共同生活住居の他の介護従業者及び他の居宅サービス等を行う者と連携して認知症対応型共同生活介護計画に基づいたサービスの実施状況を把握し、また、必要に応じて計画の変更を行ってください。		
	(7) 認知症対応型共同生活介護計画の変更する場合においても、(2)～(5)に沿って行っていますか。	い る い ない	条例第118条第7項
	(8) 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、認知症対応型共同生活介護事業所において短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づきサービスを提供している認知症対応型共同生活介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から認知症対応型共同生活介護計画の提供の求めがあった際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。	い る い ない	平18-0331004 第3の五の4(5)⑤ (第3の四の4(8)準用)
	(9) それぞれの利用者について、介護計画に沿った介護サービスの提供を行ったかどうか、その実施状況及び目標の達成状況の記録を行っていますか。	い る い ない	条例第118条第8項(草加市独自基準)
1 2 介護等	(1) 利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって介護を行っていますか。	い る い ない	条例第119条第1項 予防条例第89条第1項 平18-0331004 第3の五の4(6)① 第4の三の3(3)①
	※ サービスの提供に当たっては、認知症の状態にある利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るようにすることを念頭に、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の進行緩和が図られるように介護サービスを 提供し又は必要な支援を行ってください。 その際、利用者の人格に十分に配慮してください。		
	(2) その利用者に対して、利用者の負担により、共同生活住居における介護従業者以外の者による介護を受けさせていませんか。	い ない い る	条例第119条第2項 予防条例第89条第2項 平18-0331004 第3の五の4(6)② 第4の三の3(3)②
	※ 事業所で提供されるサービスは施設サービスに準じ、共同生活住居において完結する内容であることを踏まえ、事業所の従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者にその負担によって利用させることはできません。 ただし、事業者の負担により、通所介護等のサービスを利用に供することは差し支えありません。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	(3) 利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従業者が共同で行うよう努めていますか。 ※ 利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮してください。	い る いない	条例第119条第3項 予防条例第89条第3項 平18-0331004 第3の五の4(6)③ 第4の三の3(3)③
1 3 社会生活上の便宜の提供等	(1) 利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めていますか。 ※ 事業者が画一的なサービスを提供するのではなく、利用者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を行うことができるよう必要な支援を行うことにより、利用者が充実した日常生活を送り、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の症状の進行を緩和するよう努めることとしたものです。	い る いない	条例第120条第1項 予防条例第90条第1項 平18-0331004 第3の五の4(7)① 第4の三の3(4)①
	(2) 利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又は家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っていますか。 ※ 事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又は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りません。 ※ 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てください。	い る いない	条例第120条第2項 予防条例第90条第2項 平18-0331004 第3の五の4(7)② 第4の三の3(4)②
	(3) 常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者と家族との交流等の機会を確保するよう努めていますか。 ※ 利用者の家族に対し、共同生活住居の会報の送付、事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者と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りません。 ※ 利用者と家族の面会の場所や時間等についても、利用者やその家族の利便を図ってください。	い る いない	条例第120条第3項 予防条例第90条第3項 平18-0331004 第3の五の4(7)③ 第4の三の3(4)③
1 4 利用者に関する市への通知	サービスを受けている利用者が次の(1)・(2)のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知していますか。 (1) 正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態（要支援状態）の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき。 (2) 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。 ※ 市町村が、既に支払った保険給付の徴収又は保険給付の制限を行うことができることから、事業者は、利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければなりません。	い る いない	条例第128条（第28条準用） 予防条例第86条（第24条準用） 平18-0331004 第3の五の4(16)（第3の一の4(18)準用）
1 5 緊急時等の対応	介護従業者は、現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。	い る いない	条例第128条（第99条準用） 予防条例第86条（第56条準用）

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 介護従業者が現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければなりません。		平18-0331004 第3の五の4(16) (第3の四の4(12)準用)
1 6 管理者の責務	(1) 管理者は、従業者の管理及びサービスの利用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ますか。	い る いない	条例第128条(第59条の11準用) 予防条例第86条(第26条第1項準用)
	(2) 管理者は、従業者に「運営に関する基準」を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。	い る いない	条例第128条(第59条の11準用) 予防条例第86条(第26条第2項準用)
	※ 管理者の責務を、事業所の従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、事業所の従業者に「運営に関する基準」を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものです。		平18-0331004 第3の五の4(16) (第3の二の二の3(4)準用)
1 7 管理者による 管理	管理者は、同時に介護保険施設、居宅サービス、地域密着型サービス（サテライト型の場合は、本体事業所が提供する認知症対応型共同生活介護を除く。）、介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理していませんか。	いない い る	条例第121条 予防条例第79条
	※ これらの事業所、施設等が同一敷地内にあること等により管理上支障がない場合は、この限りではありません。		
1 8 運営規程	共同生活住居ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めていますか。 (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務内容 (3) 利用定員 (4) サービスの内容及び利用料その他の費用の額 (5) 入居に当たっての留意事項 (6) 入居一時金の取扱い (7) 非常災害対策 (8) 虐待防止のための措置に関する事項 (9) 個人情報の取扱い (10) 地域との連携等 (11) その他運営に関する重要事項	い る いない	条例第122条 予防条例第80条 (6)(9)(10)は草加市独自基準)
	※ 事業の適正な運営及び利用者に対する適切なサービスの提供を確保するため、(1)～(11)を内容とする規程を定めることを共同生活住居ごとに義務づけたものです。		平18-0331004 第3の五の4(8)
	※ (2)の従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、条例において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えありません（重要事項を記した文書に記載する場合についても同様です。）。		
	※ (4)の「サービスの内容」にあつては、通所介護等を利		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	用する場合については通所介護等を含めたサービスの内容を指すものであることに留意してください。 ※ (6)の「入居一時金」は、家賃、利用料並びに介護、食事の提供及びその他の日常生活上必要な便宜の提供の対価として収受する前払い金を指します。ない場合は、ない事を明記するようにしてください。 ※ (7)の「非常災害対策」は、非常災害に関する具体的な計画を指します。 ※ (8)は虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容です。（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。） ※ (10)の「地域との連携等」は、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等、地域との交流を図るものを指します。運営推進会議の設置に関する内容も併せて記載するようにしてください。 ※ (11)の「その他運営に関する重要事項」として、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましいです。		平18-0331004 第3の五の4(8) 平18-0331004 第3の四の4(12) 平18-0331004 第3の一の3(21) 平18-0331004 第3の五の4(8)
19 勤務体制の確保等	(1) 利用者に対し、適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めていますか。 ※ 共同生活住居ごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にしてください。 ※ 夜間及び深夜の時間帯を定めるに当たっては、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な介護従業者を確保するとともに、夜間及び深夜の時間帯以外の認知症対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者を確保してください。 なお、常時1人以上の介護従業者が確保されている（小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねている夜勤職員が配置されている場合を含む。）ことが必要です。	い る い ない	条例第123条第1項 予防条例第81条第1項 平18-0331004 第3の五の4(9)① 第3の五の4(9)③
	(2) (1)の介護従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮していますか。 ※ 利用者の精神の安定を図る観点から、担当の介護従業者を固定する等の継続性を重視したサービス提供に配慮してください。	い る い ない	条例第123条第2項 予防条例第81条第2項 平18-0331004 第3の五の4(9)②
(労働条件の明示等)	(3) 管理者及び従業者と労働契約を交わしていますか。労働条件通知書等を書面で明示し交付していますか。 ※ 雇用（労働）契約において、労働基準法により下記のような条件を書面で明示することとされています。 ① 労働契約の期間 ② 就業の場所・従事する業務の内容	い る い ない	労働基準法 第15条 労働基準法施行 規則第5条

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	③ 始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩時間、休日、休暇等 ④ 賃金の決定、計算及び支払の方法、賃金の締切り及び支払の時期 ⑤ 退職に関する事項（解雇の事由を含む） ⑥ 期間の定めのある契約を更新する場合の基準 ⑦ その他使用者が定める事項（施行規則第5条第1項第4号の2から第11号まで） ⑧ 昇給の有無（※1）、⑨ 退職手当の有無（※1） ⑩ 賞与の有無（※1）、⑪ 相談窓口（※2） ※1 非常勤職員のうち、短時間労働者（1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者の1週間の所定労働時間に比べて短い労働者）に該当するものを雇い入れたときには、上記⑧、⑨及び⑩についても文書で明示しなくてはなりません。 ※2 ※1と同様に文書で明示する項目に相談窓口（相談担当者の氏名、役職、担当部署などを記載）が追加されました（平成27年4月1日施行）。		
	(4) 介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保していますか。 また、研修を行うに当たり、研修計画を作成していますか。	い る いない	条例第123条第3項 予防条例第81条第3項 （草加市独自基準） 平18-0331004 第3の五の4(9)④
	※ 事業者は、全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、政令第3条第1項に規定する者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければなりません。		
	※ 介護従業者の質の向上を図るため、研修への参加の機会を計画的に確保してください。		
	※ 介護従業者は、要介護者であって認知症の状態にあるものの介護を専ら担当することに鑑み、特に認知症介護に関する知識及び技術の修得を主たる目的とする研修を受講する機会を確保するよう努めてください。		
	※ 従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものです。 また、介護サービス事業者は、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものです。 当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とし、具体的には、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法		平18-0331004 第3の五の4(9)⑤

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とします。 なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。事業者は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての介護従業者に対し認知 症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じ なければなりません。また、新卒採用、中途採用を問わず事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受 講させることとしています（この場合についても、令和6年3月31日までは努力義務で差し支えありません）。		
	(6) 事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。	い る いない	条例第123条第4項 予防条例第81条第4項
	※ 同条第5項は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。 イ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりです。 a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。 b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への		平18-0331004 第3の五の4(9)⑤

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。 ロ 事業主が講じることが望ましい取組についてパワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されています。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にしてください。 加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましいです。		
20 定員の遵守	入居定員及び居室の定員を超えて入居させていませんか。 ※ ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。	いない いる	条例第124条 予防条例第82条
21 協力医療機関等	(1) 利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めていますか。 ※ 協力医療機関は、共同生活住居から近距離にあることが望ましいです。	いる いない	条例第125条第1項 予防条例第83条第1項 平18-0331004 第3の五の4(10)①
	(2) あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めていますか。 ※ 協力歯科医療機関は、共同生活住居から近距離にあることが望ましいです。	いる いない	条例第125条第2項 予防条例第83条第2項 平18-0331004 第3の五の4(10)①
	(3) サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えていますか。 ※ サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等のバックアップ施設との間の連携及び支援の体制を整えなければなりません。 ※ これらの協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力	いる いない	条例第125条第3項 予防条例第83条第3項 平18-0331004 第3の五の4(10)②

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	を得るため、協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておいてください。		
2 2 非常災害対策	(1) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。	い る いない	条例第128条(第102条第1項準用) 予防条例第86条(第59条第1項準用) 平18-0331004 第3の五の4(16) (第3の四の4(16)準用)
	※ 非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。		
	※ 「関係機関への通報及び連携体制の整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものです。		
	※ 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。計画の策定にあたっては、ハザードマップ等を確認するなどしてください。 この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法の規定により防火管理者を置くこととされている事業所にあつてはその者に行わせてください。 また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせてください。		
	(2) 日中のみならず、非常災害が夜間に発生した場合を想定した訓練も行っていますか。	い る いない	H24条例31 第128条(第102条第3項準用) (草加市独自基準)
	(3) (1)(2)の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めていますか。	い る いない	(準用) 条例12第103条第2項 (準用) 平18厚令34第82条の2第2項 (準用) 平18老計0331004 第三の四の4の(16)
	※ 指定認知症対応型共同生活介護事業所が前項に規定する避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要です。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしてください。		
	(4) 非常災害に備えて非常用食糧、介護用品その他入居者が非常時に必要とする物品を常に確保していますか。	い る いない	H24条例31第128条(第102条第4項準用) (草加市独自基準)
	※ 入居者及び職員が最低3日間過ごすことを想定し、必要な物資の種類・量を備蓄するようにしてください。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
23 業務継続計画 の策定等	(1) 感染症及び非常災害が発生した場合において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていますか。 なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。	い る いない	条例第128条(第32条の2第1項準用) 予防条例第86条(第28条の2第1項準用)
	※ 感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、指定認知症対応型共同生活介護事業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準第3条の30の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業員が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましい。		平18-0331004 第3の五の4(12)①
	※ 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。 イ 感染症に係る業務継続計画 a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） b 初動対応 c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） ロ 災害に係る業務継続計画 a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c 他施設及び地域との連携		平18-0331004 第3の五の4(12)②
	(2) 事業者は、介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施していますか。	い る いない	条例第128条(第32条の2第2項準用) 予防条例第86条(第28条の2第2項準用)
	※ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年2回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施すること。また、研修の実施内容に		平18-0331004 第3の五の4(12)③

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	ついても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。		平18-0331004 第3の五の4(12)④
	※ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。		
	(3) 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更をしていますか。	い る いない	条例第128条(第32条の2第3項準用) 予防条例第86条(第28条の2第3項準用)
2 4 衛生管理等	(1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。	い る いない	条例第128条(第59条の16第1項準用) 予防条例第86条(第31条第1項準用) 労働安全衛生法第66条
	※ 手洗所等の従業者共用のタオルは、感染拡大の感染源となる恐れがありますので、使用しないでください。		
	※ 施設長、管理者等は、定期的にチェックしてください。		
	※ 衛生管理等については、上記のほかに、次の点に留意してください。 ア 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。 イ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。 ウ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。		平18-0331004 第3の五の4(13)①
	(2) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の①～③に掲げる措置を講じていますか。 なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第4条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。	い る いない	条例第128条(第59条の16第2項・第3項準用) 平18-0331004 第3の五の4(13)②
	① 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者に周知徹底を図っていますか。 （委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。）	い る いない	

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 当該委員会は、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておく必要があります。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。 委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができますが、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 なお、委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。		
	② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備していますか。	いる いない	
	※ 当該指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定してください。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。 なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。		
	③ 介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施していますか。	いる いない	
	※ 研修の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとしします。 職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施してください。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。 なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じて行ってください。 また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定		

平18-0331004
第3の五の4(13)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年2回以上）に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとしてください。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。		
2 5 掲示	事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していますか。 ※ サービスの選択に資すると認められる重要事項とは、当該事業所の運営規程の概要、介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等をいいます。 ※ 重要事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができます。	い る いない	条例第128条(第34条第1項準用) 予防条例第86条(第32条第1項準用) 条例第128条(第34条第2項準用) 予防条例第86条(第32条第2項準用)
2 6 秘密保持等	(1) 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らしていませんか。 (2) 従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。 ※ 具体的には、介護従業者その他の従業者が、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、雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。 (3) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。 ※ 介護従業者がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、あらかじめ、文書により利用者又は家族から同意を得る必要があります。 この同意は、サービス提供開始時に利用者及び家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものです。 (4) 「個人情報の保護に関する法律」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に基づき、入居者及び家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。 ※ 個人情報については、安全管理の観点(第三者の目につかないようにする等)から、鍵のかかるロッカー・キャビネット等への保管が望ましいです。	いない い る い る いない い る いない い る いない	条例第128条(第35条第1項準用) 予防条例第86条(第33条第1項準用) 条例第128条(第35条第2項準用) 予防条例第86条(第33条第2項準用) 平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の一の4(26)②準用) 条例第128条(第35条第3項準用) 予防条例第86条(第33条第3項準用) 平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の一の4(26)③準用) 平15年法律第57号 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」 平29.4.14

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
27 広告	事業所について広告をする場合においては、その内容を虚偽又は誇大なものとしていませんか。	いない いる	条例第128条(第36条準用) 予防条例第86条(第34条準用)
28 居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)に対する利益供与等の禁止	(1) 居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)又は従業者に対し、要介護被保険者(要支援被保険者)に対して共同生活住居を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。	いない いる	条例第126条第1項 予防条例第84条第1項 平18-0331004 第3の五の4(1)①
	※ 居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)による共同生活住居の紹介が公正中立に行われるよう、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)又は従業者に対し、要介護被保険者(要支援被保険者)に対して共同生活住居を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはなりません。		
	(2) 居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)又は従業者から、共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受していませんか。	いない いる	条例第126条第2項 予防条例第84条第2項 平18-0331004 第3の五の4(1)②
	※ 共同生活住居の退居後において利用者による居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)の選択が公正中立に行われるよう、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)又は従業者から、共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはなりません。		
29 苦情処理	(1) 提供したサービスに係る利用者及び家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じていますか。	いる いない	条例第128条(第38条第1項準用) 予防条例第86条(第36条第1項準用) 平18-0331004 第3の五の4(16) (第3の一の4(28)①準用)
	※ 「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、利用申込者又は家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の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す。		
	(2) 苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録していますか。	いる いない	条例第128条(第38条第2項準用) 予防条例第86条(第36条第2項準用) 平18-0331004 第3の五の4(16) (第3の一の4(28)②準用) 条例第127条第2項 予防条例第85条第2項
	※ 利用者及び家族からの苦情に対し、事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、苦情(事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。)の受付日、その内容等を記録してください。 ※ 事業者は、苦情がサービスの質の向上を図るうえでの重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要です。		
	(3) 提供したサービスに関し、市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は市の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	いる いない	条例第128条(第38条第3項準用) 予防条例第86条(第36条第3項準用) 平18-0331004

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要があることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものです。		第3の五の4(16) (第3の一の4(28) ③準用)
	(4) 市からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を市に報告していますか。	い る いない	条例第128条(第38条第4項準用) 予防条例第86条(第36条第4項準用)
	(5) 提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	い る いない	条例第128条(第38条第5項準用) 予防条例第86条(第36条第5項準用)
	(6) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5)の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。	い る いない	条例第128条(第38条第6項準用) 予防条例第86条(第36条第6項準用)
30 調査への協力等	提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスが行われているかどうかを確認するために市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	い る いない	条例第128条(第104条準用) 予防条例第86条(第61条準用) 平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の四の4(19)準用)
	※ 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）の事業が小規模であること等から、利用者からの苦情がない場合にも、市町村が定期的又は随時に調査を行うこととし、市町村の行う調査に協力し、市町村の指導又は助言に従って必要な改善を行わなければなりません。		
	※ 市町村の求めに応じ、事業所の運営規程の概要や勤務体制、管理者及び介護支援専門員等の資格や研修の履修状況、利用者が負担する料金等の情報について提出してください。		
	※ さらに、その情報について自ら一般に公表するよう努めてください。		
31 地域との連携等	(1) サービスの提供に当たっては、運営推進会議を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。	い る いない	条例第128条(第59条の17準用) 予防条例第86条(第39条準用) 平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の二の二の(10)①準用)
	※ 運営推進会議 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する市町村の職員又は事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）について知見を有する者等により構成される協議会。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 運営推進会議は事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものです。		
	※ 「地域住民の代表者」とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。		
	※ 認知症対応型共同生活介護事業所と小規模多機能型居宅介護事業所等を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えありません。		
	(2) 運営推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この場合において、利用者等が運営推進会議に参加するときは、テレビ電話装置等の活用について、当該利用者等の同意を得ていますか。	い る いない 該当なし	条例第128条(第59条の17準用) 予防条例第86条(第39条準用)
	(3) (1) の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、記録を公表していますか。	い る いない	条例第128条(第59条の17準用) 予防条例第86条(第39条準用) 条例第127条第2項 予防条例第85条第2項
	(4) 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ますか。	い る いない	条例第128条(第59条の17準用) 予防条例第86条(第39条準用) 平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の二の二の10)③準用)
	※ 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければなりません。		
	(5) その事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めていますか。	い る いない	条例第128条(第59条の17準用) 予防条例第86条(第39条準用)
3 2 事故発生時の 対応	※ 介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めてください。		平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の二の二の10)④で準用する第3の一の4(29)④)
	※ 「市が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものです。		
	(1) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。	い る いない	条例第128条(第40条第1項準用) 予防条例第86条(第37条第1項準用) 平18-0331004
	※ 利用者が安心してサービスの提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものです。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ事業者が定めておくことが望ましい。	い る いない	第3の五の4(16)(第3の一の4(30)①準用)
	(2) (1) の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。		条例第128条(第40条第2項準用) 予防条例第86条(第37条第2項準用) 平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の一の4(30)③準用) 条例第127条第2項 予防条例第85条第2項
	※ 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととともに、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければなりません。		
	※ 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ください。	い る いない	
	(3) 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。		条例第128条(第40条第3項準用) 予防条例第86条(第37条第3項準用) 平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の一の4(30)②準用)
	※ 賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。		
3 3 虐待の防止	虐待の発生又はその再発を防止するため、次の(1)～(4)に掲げる措置を講じていますか。 なお、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。 ※ 虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。 虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとします。 ・虐待の未然防止 事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、1一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。 ・虐待等の早期発見 従業者は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)が	い る いない	条例第128条(第40条の2準用) 予防条例第86条(第37条の2準用) 平18-0331004 第3の五の4(14)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	とられていることが望ましいです。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をしてください。 ・虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めてください。 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施してください。		
	(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的 に開催するとともに、その結果について、介護従業者に 周知徹底を図っていますか。（委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。） ※ 委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要です。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。 一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。 なお、委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。 また、委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。	い る い ない	
	※ 委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとします。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要があります。 イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関することニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること		
	(2) 虐待の防止のための指針を整備していますか。	い る	
	※ 指針には、次のような項目を盛り込んでください。 イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項	いない	
	(3) 介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的 に実施していますか。	い る	
	※ 研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとしてください。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年2回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。 また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。	いない	
	(4) (1)～(3)に掲げる措置を適切に実施するための担当者 を置いていますか。	い る	
	※ 虐待を防止するための体制として、(1)～(3)までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。	いない	
3 4 会計の区分	事業所ごとに経理を区分するとともに、認知症対応型 共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）の 事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。	い る	条例第128条(第41条準用) 予防条例第86条 (第38条準用) 平18-0331004 第3の五の4(16)(第3の 一の4(32)準用)
	※ 事業所ごとに経理を区分するとともに、認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければなりません。	いない	
	※ 具体的な会計処理の方法については、次の通知に基づき適切に行ってください。 ア 「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」（平成24年3月29日老高発0329第1号） イ 「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日老振発第18号） ウ 「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」（平成12年3月10日老計第8号）		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
3 5 記録の整備	(1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。	い る いない	条例第127条第1項 予防条例第85条第1項
	(2) 利用者に対するサービスの提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から2年間保存していますか。	い る いない	条例第127条第2項 予防条例第85条第2項
	① 認知症対応型共同生活介護計画 ② 提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③ 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 ④ 利用者に関する市への通知に係る記録 ⑤ 苦情の内容等の記録 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 ⑦ 報告、評価、要望、助言等の記録		
	※ (2)の「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日とします。		平18-0331004 第3の五の4(15)
	(3) 地域密着型介護サービス費、利用料等に関する記録については、その完結の日から5年間保存していますか。	い る いない	条例第127条第3項 (草加市独自基準)
	※ (3)の「その完結の日」とは、事業者が国保連から介護報酬の支払いを受けた日の翌日とします。		
3 6 電磁的記録等	(1) 作成、保存その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定され、又は想定されるもの（被保険者証に関するものを除く。）については、書面に代えて、次に掲げる書面に係る電磁的記録により行うことができますが、そのようにしていますか。	い る いない 該当なし	条例第204条第1項 予防条例第92条第1項 平18-0331004 第5の1 平18-0331004 第5の1(1)
	ア 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。 イ 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。 ① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 ② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 ウ 被保険者証に関するもの及び(2)に規定するもの以外において電磁的記録により行うことができるとされているものは、上記ア及びイに準じた方法によること。 エ また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。		平18-0331004 第5の1(2) 平18-0331004 第5の1(3) 平18-0331004 第5の1(4)
	(2) 交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行うことが規定され、又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法	い る いない	条例第204条第2項 予防条例第92条第2項

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	（電子的方法、磁気的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができますが、そのようにして交付等を行っていますか。 ❖ 電磁的方法による交付は、条例第9条第2項から第6項（基準第3条の7第2項から第6項）又は指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）第8条第2項から第6項までの規定に準じた方法としてください。 ❖ 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられます。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にしてください。 ❖ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいとされています。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にしてください。 ❖ 電磁的方法による場合は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。	該当なし	平18-0331004 第5の2

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
第5 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準			
1 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の基本 取扱方針	(1) 利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的にサービスを行っていますか。	い る い ない	予防条例第87条 第1項 平18-0331004 第4の三の3(1)①
	※ サービスの提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行ってください。		
	(2) 自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。	い る い ない	予防条例第87条 第2項 平18-0331004 第4の三の3(1)⑤
	※ 事業者は、まず自ら評価を行った上で、評価機関の実施するサービス評価又は運営推進会議を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供するサービスの質の改善を図らなければなりません。		
	※ 評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居（申込）者及び家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示してください。		
	※ 具体的な事項に関しては、「「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72条第2項及び第97条第7項等に規定する自己評価・外部評価等の実施について」（平成18年10月17日老計発第1017001号）を参考にしてください。		
	(3) サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっていますか。	い る い ない	予防条例第87条 第3項 平18-0331004 第4の三の3(1)②
	※ 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めてください。		
	(4) 利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮していますか。	い る い ない	予防条例第87条 第4項 平18-0331004 第4の三の3(1)③
	※ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮してください。		
	(5) サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めていますか。	い る い ない	予防条例第87条 第5項 平18-0331004 第4の三の3(1)④
	※ 提供されたサービスについては、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める目標達成の度合いや利用		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	者及び家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければなりません。		
2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の具体的な取組方針	(1) サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っていますか。	い る いない	予防条例第88条第1号
	(2) 計画作成担当者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、サービスの目標、目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成していますか。	い る いない	予防条例第88条第2号 平18-0331004第4の三の3(2)①
	※ 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成しなければなりません。		
	※ 介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防認知症対応型共同生活介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等を明らかにしてください。		
	※ 介護予防認知症対応型共同生活介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えありません。		
	(3) 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めていますか。	い る いない	予防条例第88条第3号 平18-0331004第4の三の3(2)②
	※ 「通所介護等の活用」とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものです。		
	※ 「利用者の多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいいます。		
	(4) 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又は家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。	い る いない	予防条例第88条第4号
	※ 介護予防認知症対応型共同生活介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものです。		平18-0331004第4の三の3(2)③
	※ 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の目標や内容等について、利用者又は家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行ってください。		
	(5) 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付していますか。	い る いない	予防条例第88条第5号 平18-0331004第4の三の3(2)③
	※ 介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければなりません。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	(6) サービスの提供に当たっては、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。 ※ 利用者が共同生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければなりません。	い る いない	予防条例第88条 第6号 平18-0331004 第4の三の3(2)④
	(7) サービスの提供に当たっては、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っていますか。	い る いない	予防条例第88条 第7号
	(8) サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又は家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。	い る いない	予防条例第88条 第8号
	(9) 計画作成担当者は、他の介護従業者及び利用者が介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の介護予防サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回はモニタリングを行うとともに、利用者の様態の変化等の把握を行っていますか。 ※ モニタリングとは、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握をいいます。 ※ 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行ってください。	い る いない	予防条例第88条 第9号 平18-0331004 第4の三の3(2)⑤
	(10) 計画作成担当者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更を行っていますか。 ※ モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、必要に応じて変更を行ってください。	い る いない	予防条例第88条 第10号 平18-0331004 第4の三の3(2)⑤
	(11) 介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更する場合も、(1)～(9)に沿って行っていますか。	い る いない	予防条例第88条 第11号
	(12) 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるもの」と規定していることを踏まえ、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から介護予防認知症対応型共同生活介護計画の提供の求めがあった際には、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。	い る いない	平18-0331004 第4の三の3(2)⑥ (第3の四の4(8) ④準用)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
第6 変更の届出等			
変更の届出等	(1) 事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める次の事項に変更があったとき、又は休止した当該指定地域密着型サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を市長に届け出ていますか。	い る いない	法第78条の5第1項第115条の15第1項 施行規則 第131条の13第1項、第2項 第140条の30第1項、第2項
	ア 事業所の名称及び所在地 イ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、住所及び職名 ウ 申請者の登記事項証明書又は条例等（認知症対応型共同生活介護事業（介護予防認知症対応型共同生活介護事業）に関するものに限る。） エ 建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要 オ 事業所の管理者の氏名、住所及び経歴 カ 運営規程 キ 協力医療機関の名称及び診療科目並びに契約の内容（協力歯科医療機関があるときは、その名称及び診療科目並びに契約の内容を含む） ク 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携体制及び支援の体制の概要 ケ 介護支援専門員の氏名及び登録番号 等		
	※ 管理者の変更又は役員の変更に伴うものは、誓約書を添付して行ってください。		
	(2) 休止した事業を再開したときは、再開の日から10日以内に、再開した年月日を市長に届け出ていますか。		
	(3) 事業を廃止又は休止しようとするときは、廃止・休止届を、廃止又は休止の日の1月前までに、市長に届け出ていますか。		
	※ 事業を廃止・休止しようとするときは、届出の前にあらかじめ市に連絡してください。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
第 7 介護給付費関係			
1 サービス種類相互の算定関係	利用者が認知症対応型共同生活介護を受けている間に、その他の居宅サービス又は地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く）が算定されていませんか。 ※ ただし、認知症対応型共同生活介護の提供に必要なある場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えありません。	いない いる	平18留意事項第2の1(2)
2 認知症高齢者の日常生活自立度の決定方法	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。）を用いるものとしていますか。 ※ 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してください。 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です。 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てください。 ※ 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）」9の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いてください。	いる いない	平18留意事項第2の1(12)
3 夜勤体制・人員基準欠如・定員超過利用による減算	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又は利用者の数若しくは介護従業者の員数が平成12年厚生省告示第27号の八（利用者定数超過又は職員数が基準を満たさない場合）に該当する場合は、同告示により算定していますか。 〔人員基準欠如による減算〕 ※ 介護職員・計画作成担当者に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の70/100で算定します。 ※ 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者等の数については、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり、翌年3月31日をもって終わる年度）の平均を用います。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とします（小数点第2位以下切り上げ）。 ①介護職員の欠如減算 イ 人員基準上必要とされる員数から1割を超え	いる いない 該当なし	平12 厚生省告示第27号の八平18厚労告126別表5注1

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	て減少した場合 ⇒その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで利用者全員について減算 ロ 人員基準上必要とされる員数から1割の範囲内で減少した場合 ⇒その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで利用者の全員について減算 ②計画作成担当者の欠如減算 その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで利用者の全員について減算 ※ 著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導します。また、当該指導に従わない場合は、特別な事情がある場合を除き、指定取消を検討するものとします。 〔夜勤体制による減算〕 ※ 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97/100で算定します。 ※ 夜勤を行う職員の員数の算定における利用者等の数については、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり、翌年3月31日をもって終わる年度）の平均を用います。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とします。（小数点第2位以下切り上げ） ※ 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、その翌月において利用者等の全員について、所定単位数が減算されます。 イ 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、原則として事業所又は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 ロ 夜間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 ※ 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、指定の取消しを検討するものとします。 〔定員超過利用〕 ※ 月平均の利用者の数が運営規程に定められている入居定員を超えている場合は、所定単位数の70/100で算定します。 ※ この場合の利用者の数は、1月間（暦月）の利用者の数の平均を用います。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月の全利用者の延数を当該月の日数で除して得た数とします（小数点以下切り上げ）。 ※ 利用者の数が、定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について、所定単位数が減算され、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ます。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 定員超過利用が行われている事業所に対しては、その解消を行うよう指導します。当該指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとします。		
4 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を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 ※ 施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、地域密着型サービス基準第97条第6項の記録（同条第5項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第7項に規定する措置を講じていない場合に、入居者全員について所定単位数から減算することとなります。 ※ 減算となる具体的内容は、次のとおりです。 ① 態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録を行っていない ② 身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない ③ 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 ※ これらの事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算になります。	い る いない 該当なし	平18厚労告126 別表5注2 平27厚労告95 第58号の3 平18留意事項第2 の6(2)
5 夜勤を行う職員の 員数を2人以上とする 場合の 算定	認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)及び短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)について、共同生活住居の数が3である事業所が、夜勤を行う職員の員数を2人以上とする場合（条例第110条第1項ただし書に規定する場合に限る。）に、利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、所定単位数から1日につき50単位を差し引いて得た単位数を算定する。	い る いない 該当なし	平18厚労告126 別表5注3
6 夜間支援体制 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長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 夜間支援体制加算（Ⅰ）50 単位 夜間支援体制加算（Ⅱ）25 単位 〔厚生労働大臣が定める施設基準〕 夜間支援体制加算（Ⅰ）50 単位 次のいずれにも該当していること。 ① 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ② 共同生活住居の数が1であること。 ③ 夜勤を行う介護従業者及び宿直勤務に当たる者の合計数が2以上であること。 夜間支援体制加算（Ⅱ）25 単位 次のいずれにも該当していること。 ① 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ② 共同生活住居の数が2以上であること。 ③ 夜勤を行う介護従業者及び宿直勤務に当たる者の	い る いない 該当なし ☐ ☐	平18厚労告126 別表5注4 平27厚労告96 第32号 平18留意事項第2 の6(3)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	合計数が、事業所を構成する共同生活住居の数に1を加えた数以上であること。 ※ 本加算は、1の共同生活住居につき、夜間及び深夜の時間帯を通じて1人の介護従業者を配置している場合において、それに加えて常勤換算方法で1人以上の介護従業者又は1以上の宿直勤務に当たる者を配置した場合に算定するものとします。ただし、すべての開所日において、夜間及び深夜の時間帯の体制が人員配置基準を上回っているものとします。		
7 認知症行動・ 心理症状 緊急対応加算	短期利用認知症対応型共同生活介護利用者について、認知症（注1）の行動・心理症状（注2）が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断（注3）した者に対し、認知症対応型生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度（注4）として、1日につき200単位を所定単位数に加算していますか。 注1 脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により、日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態をいいます。 注2 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す。 注3 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ください。また、事業所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を介護サービス計画書に記録してください。 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です。 注4 7日を限度として算定することとあるのは、本加算が「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであり、利用開始後8日目以降の短期利用認知症対応型共同生活介護の利用の継続を妨げるものではありません。 ※ 本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護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、受け入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を開始した場合に算定することができます。また、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ます。 この際、短期利用認知症対応型共同生活介護ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあつては、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ります。 ※ 以下に掲げる者が、直接、短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を開始した場合には、当該加算は算定できません。 1 病院又は診療所に入院中の者 2 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	い る い ない 該 当 な し	平18厚労告126 別表5注5 平18留意事項 第2の6(4)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	3 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、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者		
8 若年性認知症 利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して、認知症対応型共同生活介護を行った場合には、1日につき120単位を所定単位に加算していますか。 ただし、「認知症行動・心理状態緊急対応加算」を算定している場合は算定できません。 ※ 算定要件は以下のとおりです。 ① 算定している利用者は若年性認知症(40～64歳)利用者とする。 ② 若年性認知症利用者ごとに、個別に担当者を定めてください。 ③ 上記担当者中心に、若年性認知症利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行ってください。	い る い ない 該当なし	法第123号 平18厚労告126 別表5注6 平27厚労告95 第18号 平18留意事項 第2の6(5)
9 利用者が入院し た時の費用の 算定	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として、所定単位数に代えて1日につき246単位を算定していますか。 ただし、入院の初日及び最終日は、算定できません。 〔厚生労働大臣が定める基準〕 利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合であって、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該事業所に円滑に入居することができる体制を確保していること。 ※ 入院時の費用を算定する指定認知症対応型共同生活介護事業所は、あらかじめ、利用者に対して、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族等の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保していることについて説明を行ってください。 イ 「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かは、利用者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断してください。 ロ 「必要に応じて適切な便宜を提供」とは、利用者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることを指しています。 ハ 「やむを得ない事情がある場合」とは、単に当初予定の退院日に居室の空きがないことをもって該当するものではなく、例えば、利用者の退院が予定より早まるなどの理由により、居室の確保が間に合わない場合等を指すものである。事業所側の都合は、基本的には該当しないことに留意してください。 ニ 利用者の入院の期間中の居室は、短期利用認知症対応型共同生活介護等に利用しても差し支えないが、当該利用者が退院する際に円滑に再入居できるよう、そ	い る い ない 該当なし	平18厚労告126 別表5注7 平27厚労告95 第58号の4 平18留意事項 第2の6(6)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	の利用は計画的なものでなければなりません。 ※ 入院の期間には初日及び最終日は含まないので、連続して7泊の入院を行う場合の入院期間は、6日と計算されます。 (例) 入院期間：3月1日～3月8日（8日間） 3月1日（入院開始日）…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（入院終了日）…所定単位数を算定 ※ 利用者の入院の期間中にそのまま退居した場合は、退居した日の入院時の費用は算定できます。 ※ 利用者の入院の期間中で、かつ、入院時の費用の算定期間中にあっては、当該利用者が使用していた居室を他のサービスに利用することなく空けておくことが原則であるが、当該利用者の同意があれば、その居室を短期利用認知症対応型共同生活介護等に活用することは可能です。ただし、この場合に、入院時の費用は算定できません。 ※ 入院時の取扱い イ 入院時の費用の算定にあたって、1回の入院で月をまたがる場合は、最大で連続13泊（12日分）まで入院時の費用の算定が可能です。 (例) 月をまたがる入院期間（1月25日～3月8日）の場合 1月25日 入院 …所定単位数を算定 1月26日～1月31日（6日間） …1日につき246単位を算定可 2月1日～2月6日（6日間） …1日につき246単位を算定可 2月7日～3月7日 …費用算定不可 3月8日 退院 …所定単位数を算定 ロ 利用者の入院の期間中は、必要に応じて、入退院の手続きや家族、当該医療機関等への連絡調整、情報提供などの業務にあたってください。		
10 看取り介護加算	(1) 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長に届け出た事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者（注2）について、看取り介護加算として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算していますか。 ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は算定できません。 〔注1 厚生労働大臣が定める施設基準〕 以下のいずれにも適合していること。 ア 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていますか。 イ 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、事業所における	い る い ない 該 当 な し	平18厚労告126 別表5注8
			平27厚労告96 第33号
		い る い ない	
		い る	

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	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っていますか。	いない	
	ウ 看取りに関する職員研修を行っていますか。	い る いない	平27厚労告94 第40号
	〔注2 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者〕 以下のいずれにも適合している利用者		
	ア 医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと判断した者ですか。	い る いない	
	イ 医師、看護職員（事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護支援専門員その他の職種のものが共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者ですか。	い る いない	平18留意事項 第2の6(7)
	ウ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けているものですか。	い る いない	
	※ 看取り介護加算は、医師が、一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を利用者又はその家族等（以下「利用者等」という。）に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援することを主眼として設けたものです。		
	※ 看護職員については、認知症対応型共同生活介護事業所において利用者の看取り介護を行う場合、利用者の状態に応じて随時の対応が必要であることから、当該認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院、診療所もしくは訪問看護ステーション（以下「訪問看護ステーション等」という。）の職員に限ります。 具体的には、当該認知症対応型共同生活介護事業所と訪問看護ステーション等が、同一市町村内に所在している又は同一市町村内に所在していないとしても、自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以内の近距離に所在するなど、実態として必要な連携をとることができる必要があります。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 認知症対応型共同生活介護事業所は、利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくためにも、計画(P l a n)、実行(D o)、評価(C h e c k)、改善(A c t i o n)のサイクル(P D C Aサイクル)により、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められます。		
	イ 看取りに関する指針を定めることで事業所の看取りに対する方針等を明らかにしていますか(P l a n)。	い る いない	
	ロ 看取り介護の実施に当たっては、当該利用者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援を行っていますか(D o)。	い る いない	
	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っていますか(C h e c k)。	い る いない	
	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、適切な見直しを行っていますか(A c t i o n)。	い る いない	
	なお、認知症対応型共同生活介護事業所は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましいです。		
	※ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努力することが不可欠です。 具体的には、認知症対応型共同生活介護事業所は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、事業所等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要です。		
	加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供していますか。	い る いない	
	※ 看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられます。 イ 当該事業所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 事業所において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢 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 利用者等への情報提供及び意思確認の方法 ヘ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	ト 家族等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利用者に対して事業所の職員が取るべき具体的な対応の方法		
	※ 看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、医療連携体制加算を算定する際の施設基準に規定する重度化した場合の対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取りに関する指針の作成に代えることができるものとしますが、その際は適宜見直しを行ってください。		
	※ 看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めていますか。 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利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録 ハ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録	い る い ない	
	※ 利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載していますか。 また、利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能です。 この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず事業所への来訪がなかった旨を記載しておく必要があります。 なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、事業所は、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進める必要があります。	い る い ない	
	※ 看取り介護加算は、基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて45日を上限として、認知症対応型共同生活介護事業所において行った看取り介護を評価するものです。 死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能ですが、その際には、当該認知症対応型共同生活介護事業所において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができません。（したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が45日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできません。） なお、看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めてください。 ※ 認知症対応型共同生活介護事業所を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能ですが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、事業所に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ていますか。 ※ 認知症対応型共同生活介護事業所は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができます。 なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明し、文書にて同意を得ておくことが必要です。 ※ 利用者が入院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前45日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能です。また、入院もしくは外泊又は退居の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによります。 ※ 家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするという認知症対応型共同生活介護の事業の性質に鑑み、1月に2人以上が看取り介護加算を算定することが常態化することは、望ましくありません。	い る い ない 該 当 な し	
11 初期加算	認知症対応型共同生活介護費について、入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき30単位を所定単位数に加算していますか。 また30日を超える病院又は診療所への入院後に指定認知症対応型共同生活介護事業所に再び入居した場合も同様に加算していますか。 ※ 初期加算の算定は以下のとおりです。 (1) 初期加算は、当該利用者が過去3月間（ただし、認知症老人の日常生活自立度判定基準」ランクⅢ、Ⅳ又はMIに該当する者の場合は過去1月間とする。）の間に、当該事業所に入所したことがない場合に限り算定していますか。 (2) 短期利用認知症対応型共同生活介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該認知症対応型共同生活介護事業所に入居した場合（短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を終了した翌日に当該認知	い る い ない 該 当 な し い る い ない い る い ない	平18厚労告126 別表5ハ注 平18留意事項 第2の6(8)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	症対応型共同生活介護事業所に入居した場合を含む。)については、初期加算は入居直前の短期利用認知症対応型共同生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定していますか。		
	(3) 30日を超える病院又は診療所への入院後に再入居した場合は、(1)にかかわらず、初期加算を算定していますか。	い る いない	
12 医療連携体制 加算	別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして市長に届け出た事業所において、認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定できません。	い る いない 該当なし	平18厚労告126 別表5ニ注
	医療連携体制加算 (I) 39 単位	☐	
	医療連携体制加算 (II) 49 単位	☐	
	医療連携体制加算 (III) 59 単位	☐	
	[厚生労働大臣が定める施設基準]		平27厚労告96 第34号
	イ 医療連携体制加算 (I) 39 単位 次のいずれにも適合すること。		
	(1) 当該事業所の職員として、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していますか。	い る いない	
	(2) 看護師により24時間連絡できる体制を確保していますか。	い る いない	
	(3) 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていますか。	い る いない	
	ロ 医療連携体制加算 (II) 49 単位 次のいずれにも適合すること。		
	(1) 当該事業所の職員として、看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していますか。	い る いない	
	(2) 当該事業所の職員である看護職員又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。 ただし、(1)により配置している看護職員が准看護師のみである場合には、病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師により、24時間連絡できる体制を確保していますか。	い る いない	
	(3) 算定日が属する月の前12月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が1人以上いますか。 (一) 喀痰吸引を実施している状態 (二) 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 (三) 中心静脈注射を実施している状態 (四) 人工腎臓を実施している状態 (五) 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 (六) 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 (七) 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 (八) 褥瘡に対する治療を実施している状態 (九) 気管切開が行われている状態	い る いない	

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	(4) イ(3)に該当していますか。	い る いない	
	ハ 医療連携体制加算(Ⅲ) 5.9単位 次のいずれにも適合すること。		
	(1) 当該事業所の職員として、看護師を常勤換算方法で1名以上配置していますか。	い る いない	
	(2) 当該事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していますか。	い る いない	
	(3) イ(3)及びロ(3)に該当していますか。	い る いない	
	※ 医療連携体制加算は、環境の変化に影響を受けやすい認知症高齢者が、可能な限り継続して認知症対応型共同生活介護事業所で生活を継続できるように、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している事業所を評価するものとしています。		平18留意事項 第2の6(9)
	※ 医療連携体制加算(Ⅰ)の体制について、利用者の状態の判断や、認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者に対し医療面からの適切な指導、援助を行うことが必要であることから、看護師の確保を要することとしており、准看護師では本加算は認められません。 また、看護師の確保については、同一法人の他の施設に勤務する看護師を活用する場合は、当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員と他の事業所の職員を併任する職員として確保することも可能です。		
	※ 医療連携体制加算(Ⅰ)の体制をとっている事業所が行うべき具体的なサービスとしては、 ・利用者に対する日常的な健康管理 ・通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関(主治医)との連絡・調整 ・看取りに関する指針の整備 等を想定しており、これらの業務を行うために必要な勤務時間を確保することが必要です。		
	※ 医療連携体制加算(Ⅱ)の体制については、事業所の職員として看護師又は准看護師を常勤換算方法により1名以上配置することとしているが、当該看護職員が准看護師のみの体制である場合には、病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携を要することとしています。		
	※ 医療連携体制加算(Ⅱ)又は医療連携体制加算(Ⅲ)を算定する事業所においては、医療連携体制加算(Ⅰ)の体制をとっている事業所が行うべきサービス提供に加えて、協力医療機関等との連携を確保しつつ、医療ニーズを有する利用者が、可能な限り認知症対応型共同生活介護事業所で療養生活を継続できるように必要な支援を行うことが求められています。 加算の算定に当たっては、施設基準第34号ロの(3)に規定する利用者による利用実績(短期利用認知症対		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	応型共同生活介護を利用する者を含む。)があり、当該利用者が療養生活を送るために必要な支援を行っていることを要件としています。 イ 同号ロの(3)の(一)に規定する「喀痰吸引を実施している状態」とは、認知症対応型共同生活介護の利用中に喀痰吸引を要する利用者に対して、実際に喀痰吸引を実施している状態であること。 ロ 同号ロの(3)の(二)に規定する「呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態」については、当該月において1週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること。 ハ 同号ロの(3)の(三)に規定する「中心静脈注射を実施している状態」については、中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること。 ニ 同号ロの(3)の(四)に規定する「人工腎臓を実施している状態」については、当該月において人工腎臓を実施しているものであること。 ホ 同号ロの(3)の(五)に規定する「重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態」については、重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧90mmHg以下が持続する状態又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度90%以下の状態で常時、心電図、血圧又は動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること。 ヘ 同号ロの(3)の(六)に規定する「人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態」については、当該利用者に対して、人工膀胱又は人工肛門に係る皮膚の炎症等に対するケアを行った場合であること。 ト 同号ロの(3)の(七)に規定する「経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態」とは、経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行っている状態であること。 チ 同号ロの(3)の(八)に規定する「褥瘡に対する治療を実施している状態」については、以下のいずれかの分類に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限ること。 第一度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない（皮膚の損傷はない） 第二度：皮膚層の部分的喪失（びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの）がある 第三度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深いくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある 第四度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している リ 同号ロの(3)の(九)に規定する「気管切開が行われている状態」については、気管切開が行われている利用者について、気管切開に係るケアを行った場合であること。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 医療連携体制加算の算定要件である「重度化した場合における対応に係る指針」に盛り込むべき項目としては、例えば、 ① 急性期における医師や医療機関との連携体制 ② 入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い ③ 看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針などが考えられます。 また、医療連携体制加算算定時には、契約を結んだ上で訪問看護ステーションを利用することが可能となったが、急性増悪時等においては、診療報酬の算定要件に合致すれば、医療保険による訪問看護が利用可能であることについては、これまでと変わらないものとしています。		
1 3 退去時相談援助 加算	利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。）及び老人介護支援センター（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をいう。以下同じ。）又は地域包括支援センター（法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。）に対して当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として400単位を所定単位数に加算していますか。 ※ 退居時相談援助の内容は、以下のようなものです。 ① 食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助 ② 退居する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談援助 ③ 家屋の改善に関する相談援助 ④ 退居する者の介助方法に関する相談援助 ※ 退居時相談援助は、介護支援専門員である計画作成担当者、介護職員等が協力して行ってください。 ※ 退居時相談援助は、退居者及びその家族等のいずれにも行ってください。 ※ 退居時相談援助を行った場合は、相談援助を行った日付及び相談援助の内容の要点に関する記録を行ってください。	いる いない 該当なし	平18厚労告126 別表5ホ注 平18留意事項 第2の6(10)
1 4 認知症専門ケア 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、市長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所が、別に[厚生労働大臣が定める者]に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき以下に掲げる単位数を所定単位	いる いない 該当なし	平18厚労告126 別表5へ注 平18留意事項 第2の6(11)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	数に加算していますか。 ただし、以下に掲げるいずれかの加算を算定している場合において、以下に掲げるその他の加算は算定できません。		
	認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位	☐	
	認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位	☐	
	[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) 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状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以上ですか。	い る いない	
	※ 「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に該当する利用者を指すものです。		
	(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ますか。	い る いない	
	※ 「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」、「認知症看護に係る適切な研修」を指すものです。		
	(3) 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していますか。	い る いない	
	※ 「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守していること。		
	ロ 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4 単位 次のいずれにも適合すること。		
	(1) イの基準のいずれにも適合していますか。	い る いない	
	(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、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していますか。	い る いない	

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」、「認知症看護に係る適切な研修」を指すものです。 (3) 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していますか。 〔注2 厚生労働大臣が定める者〕 日常生活に支障をきた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をいう。（日常生活自立度Ⅲ以上の者）		
15 生活機能向上連携加算	1 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 計画作成担当者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症 対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月に、100単位を加算していますか。 2 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき200単位を加算していますか。 ただし、1を算定している場合には算定できません。 (1) 生活機能向上連携加算(Ⅱ)の取扱いは、以下のとおりです。 イ 「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に介護従業者が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、介護従業者が提供する介護の内容を定めたものでなければなりません。	い る い ない 該 当 な し い る い ない 該 当 な し	平27厚労告94 第41号 平18厚労告126 別表5ト注1 平18厚労告126 別表5ト注2 平18留意事項 第2の6(12)①

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	ロ イの介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4km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（以下この加算において「理学療法士等」という。）が認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等と計画作成担当者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価（以下「生活機能アセスメント」という。）を行うものとしてください。 この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院です。		
	ハ イの介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければなりません。 a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容 b 生活機能アセスメントの結果に基づき、イの内容について定めた3月を目途とする達成目標 c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標 d b及びcの目標を達成するために介護従業者が行う介助等の内容		
	ニ ハのb及びcの達成目標については、利用者の意向も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定してください。		
	ホ 本加算はロの評価に基づき、イの介護計画に基づき提供された初回の介護の提供日が属する月を含む3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度ロの評価に基づき介護計画を見直す必要があります。		
	ヘ 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行ってください。		
	(2) 生活機能向上連携加算（I）の取扱いは、以下のとおりです。		
	イ 生活機能向上連携加算（I）については、(1)ロ、ホ及びヘを除き(1)を適用します。本加算は、理学療法士等		平18留意事項 第2の6（12）②

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	が認知症対応型共同生活介護事業所を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上で計画作成担当者に助言を行い、計画作成担当者が、助言に基づき(1)イの認知症対応型共同生活介護計画を作成(変更)するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的に実施することを評価するものです。 a (1)イの認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は指定認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と計画作成担当で事前に方法等を調整するものとします。 b 当該認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、(1)イの認知症対応型共同生活介護計画の作成を行うこと。なお、(1)イの認知症対応型共同生活介護計画には、aの助言の内容を記載してください。 c 本加算は、(1)イの認知症対応型共同生活介護計画に基づき指定認知症対応型共同生活介護を提供した初回の月に限り、算定されるものです。なお、aの助言に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能ですが、利用者の急性増悪等により認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合を除き、(1)イの認知症対応型共同生活介護計画に基づき指定認知症対応型共同生活介護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しません。 d 3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告すること。なお、再度aの助言に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能です。		
16 栄養管理体制 加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、管理栄養（当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。）が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき30単位を加算していますか。 〔厚生労働大臣が定める基準〕 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	い る い ない 該 当 な し	平18厚労告126 別表5 千注 平27厚労告95 第58号の5

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 栄養管理体制加算の算定に係る管理栄養士は、外部（他の介護事業所（栄養管理体制加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超過して管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により体制を確保した場合も算定できます。 ※ 「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用者の低栄養状態の評価方法、栄養ケアに関する課題（食事の傾眠、拒食、徘徊・多動等）への対応方法、食形態の調整及び調理方法その他当該事業所において日常的な栄養ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、利用者ごとの栄養ケア・マネジメントをいうものではありません。 ※ 「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」を行うにあたって、以下の事項を記録してください。 イ 当該事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課題 ロ 当該事業所における目標 ハ 具体的方策 ニ 留意事項 ホ その他必要と思われる事項		平18留意事項第2の6（13）
17 口腔衛生管理体制加算	別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき30単位を加算していますか。 〔厚生労働大臣が定める基準〕 イ 当該施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。 ロ 定員超過利用、人員欠如に該当しないこと。 ※ 「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該事業所において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の利用者の口腔ケア計画をいうものではありません。 また、「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。	い る い ない 該 当 な し	平18厚労告126 別表5リ注 平27厚労告95 第68号 平18留意事項 第2の6（14）

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 「利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載してください。 イ 当該事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題 ロ 当該事業所における目標 ハ 具体的方策 ニ 留意事項 ホ 当該事業所と 歯科医療機関との連携の状況 ヘ 歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。） ト その他必要と思われる事項 ※ 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利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行ってください。		
18 口腔・栄養スクリーニング加算	別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、1回につき20単位を加算していますか。 ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定できません。 〔厚生労働大臣が定める基準〕 次のいずれにも適合すること。 (1) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあつては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者の担当する介護支援専門員に提供していること。 (2) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）について当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 (3) 人員基準欠如に該当していないこと。 ※ 口腔・栄養スクリーニングの算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。 ※ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うにあたっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供してください。 イ 口腔スクリーニング a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者 b 入れ歯を使っている者 c むせやすい者	いる いない 該当なし	平18厚労告126 別表5又注 平27厚労告95 第42号の6 平18留意事項 第2の6(15)（第3の2(17)①③準用）

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	ロ 栄養スクリーニング a BMIが18.5未満である者 b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者 c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 d 食事摂取量が不良（75%以下）である者		
19 科学的介護推進 体制加算	次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、1月につき40単位を加算していますか。 (1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 (2) 必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たって(1)に規定する情報その他指定認知症対応型共同生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。 ※ 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものです。 ※ 情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。 ※ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCAサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められます。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはなりません。 イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。 ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。 ハ LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。 ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。 ※ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものです。	いる いない 該当なし	平18厚労告126 別表5ル注 平18留意事項 第2の6(16)（第 3の2(19) 準 用

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
20 サービス提供 体制強化加算	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、市長に届け出た認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、以下の他の加算は算定できません。	い る いない 該当なし	平18厚労告126 別表5ヲ注
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22 単位	☐	
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 18 単位	☐	
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6 単位	☐	
	〔厚生労働大臣が定める基準〕 ○サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22 単位 次のいずれかに適合していますか。 (1) 認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。 (2) 認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。 (3) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	い る いない	平27厚労告95 第59号
	○サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 18 単位 次のいずれにも適合していますか。 (1) 認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	い る いない	
	○サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6 単位 次のいずれかに適合していますか。 (1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 (2) 認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合のうち100分の75以上であること。 (3) 指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (4) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	い る いない	
	※ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとします。 ただし前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとします。 したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業所については、4月目以降届出が可能となります。 なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者としてください。 この場合、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令									
	なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに算定体制がない旨の届出を提出しなければなりません。 ※ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものです。具体的には、平成28年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成28年3月31日時点で勤続年数3年以上である者をいいます。 ※ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、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として勤務した年数を含めることができるものです。 ※ 同一の事業所において介護予防認知症対応型共同生活介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととします。 ※ なお、この場合の認知症対応型共同生活介護の職員に係る常勤換算にあつては、利用者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれますが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えありません。 ※ 認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員とは、介護従業者として勤務を行う職員を指すものとします。											
21 介護職員 処遇改善加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た事業所が、認知症対応型共同生活介護を行った場合は、次に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、以下の他の加算は算定できません。 <table><tr><td>介護職員処遇改善加算（Ⅰ）</td><td>基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 111/1000</td><td>☐</td></tr><tr><td>介護職員処遇改善加算（Ⅱ）</td><td>基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 81/1000</td><td>☐</td></tr><tr><td>介護職員処遇改善加算（Ⅲ）</td><td>基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 45/1000</td><td>☐</td></tr></table> 〔厚生労働大臣が定める基準〕 イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (2) (1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市長に届け出ていること。 (3) 加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。 ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 111/1000	☐	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 81/1000	☐	介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 45/1000	☐	い る い ない 該 当 な し	平18厚労告126 別表5ワ注
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 111/1000	☐										
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 81/1000	☐										
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 45/1000	☐										
			平27厚労告95第 60号									

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長に届け出ること。 (4) 事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。 (5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 (6) 労働保険料の納付が適正に行われていること。 (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。 (五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。 (六) (五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。		
	ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(6)まで、(7)の(一)から(二)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。		
	ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1) イ(1)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。 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。 (二) 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について、全ての介護職員に周知していること。		
	※ 介護職員処遇改善加算の内容については、「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老発0316第4号厚生労働省老健局長通知)を参照してください。		

項 目	自主点検のポイント		点 検	根拠法令
2 2 介護職員等特定 処遇改善加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た施設が、利用者に対し、サービスを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 ただし、次に掲げる一方の加算を算定している場合にあつては、次に掲げる他方の加算は算定できません。		い る いない 該当なし	平18厚労告126 別表5カ注
	介護職員等特定処遇改善 加算(Ⅰ)	基本サービス費に各種加 算減算を加えた総単位数 の 3 1 / 1 0 0 0	☐	平27厚告95第60 の2号
	介護職員等特定処遇改善 加算(Ⅱ)	基本サービス費に各種加 算減算を加えた総単位数 の 2 3 / 1 0 0 0	☐	
	〔厚生労働大臣が定める基準〕 イ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (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。 (一) 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金 改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃 金改善後の賃金の見込額 が年額4 4 0 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。 (二) 経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する 費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある 介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見 込額の平均を上回っていること。 (三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。) の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職 員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平 均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の 職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介 護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合は その限りでないこと。 (四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額 が年額4 4 0 万円を上回らないこと。 (2) 当該事業所において、賃金改善に関する計画、当該 計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業 所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等 特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、 市長に届け出ていること。 (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			

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	内容について市長に届け出ること。 (4) 当該事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。 (5) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。 (6) 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) 計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。 (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。		
	ロ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） イ(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。		
23 介護職員等ベースアップ等支援加算 ※令和4年10月1日新設。	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数を加算していますか。	いる いない 該当なし	平18厚労告126 別表2の2へ
	介護職員等ベースアップ等支援加算 上記1から20までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数		
	【厚生労働大臣が定める基準】 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の3分の2以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 ② 事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等ベースアップ等支援計画を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。 ③ 介護職員等ベースアップ等支援加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。 ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長に届け出ること。 ④ 当該事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。 ⑤ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）までのいずれか		平27厚労告95 第五十一の十二号

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	を算定していること。 ⑥ ②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
第8 その他			
1 介護サービス 情報の公表	指定情報公表センターへ基本情報と運営情報を報告するとともに見直しを行っていますか。	い る いない	法第115条の35 第1項 施行規則第140条 の44
	※ 原則として、前年度に介護サービスの対価として支払を受けた金額が100万円を超えるサービスが対象		
2 法令遵守等の 業務管理体制の 整備	(1) 業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出 ていますか。 届出年月日 [年 月 日] 法令遵守責任者 職名 [] 氏名 []	い る いない	法第115条の32 第1項、第2項
	[事業者が整備等する業務管理体制の内容]		
	◎事業所等の数が20未満 ・整備届出事項：法令遵守責任者 ・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等	い る いない	施行規則 第140条の39
	◎事業所等の数が20以上100未満 ・整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程 ・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要		
	◎事業所等の数が100以上 ・整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程、業務執行監査の定期的実施 ・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要、業務執行監査の方法の概要		
	(2) 業務管理体制（法令等遵守）についての考え(方針) を定め、職員に周知していますか。	い る いない	
	(3) 業務管理体制（法令等遵守）について、具体的な取組 を行っていますか。	い る いない	
	※ 次のア～カのうち実施している具体的な取り組みを○で囲み、カについては内容を記入してください。 ア 介護報酬の請求等のチェックを実施 イ 法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合速やかに調査を行い、必要な措置を取っている。 ウ 利用者からの相談・苦情等に法令違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っている。 エ 業務管理体制についての研修を実施している。 オ 法令遵守規程を整備している。 カ その他 ()		
	(4) 業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価 ・改善活動を行っていますか。	い る いない	

以上