

介護サービス事業者 自主点検表

(令和4年10月版)

地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護（ユニット型）

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。

※ 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）
指定規則	草加市指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する規則（平成18年3月27日規則第27号）
平11 厚令46	特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日・厚生省令第46号）
平12 老発214	特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について（平成12年3月17日付け老発第214号厚生省老人保健福祉局長通知）
平12 老企54	通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成12年3月30日付け老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
平12 老振 75 ・老健122	介護保険施設等における日常生活費等の受領について（平成12年11月16日付け老振第75号・老健第122号厚生省老人保健福祉局振興・老人保健課長連名通知）
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日付け老発第155号厚生労働省老健局長通知）
平17 厚労告419	居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成17年9月7日厚生労働省告示第419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18-0331005	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0331005号・老振発0331005号・老老発0331018号、厚生労働省老健局計画・振興・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）

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	・ ・ ・ ・ ・	8
第 4	運営に関する基準	・ ・ ・ ・ ・	1 2
第 5	変更の届出等	・ ・ ・ ・ ・	4 5
第 6	介護給付費の算定及び取扱い	・ ・ ・ ・ ・	4 6
第 7	その他	・ ・ ・ ・ ・	1 0 5

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
第 1 基本方針			
1 基本方針	(1) 入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、地域密着型施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援していますか。	い る いない	条例第180条 第1項 平18-0331004 第三の七の5(1)
	(2) 地域や家庭との結び付きを重視し、市、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	い る いない	条例第180条第 2項
	(3) 入居定員は、29人以下となっていますか。	い る いない	条例第152条第 4項
	(4) 事業所の従業員は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。	い る いない	高齢者虐待防 止法第5条 高齢者虐待防 止法第2条
	(高齢者虐待に該当する行為) ア 利用者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。 イ 利用者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の利用者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 ウ 利用者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の利用者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 エ 利用者にわいせつな行為をすること又は利用者をしてわいせつな行為をさせること。 オ 利用者の財産を不当に処分することその他当該利用者から不当に財産上の利益を得ること。		
	(5) 高齢者虐待の防止について、従業者への研修の実施、サービスの提供を受ける利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備等、虐待防止のための措置を講じていますか。	い る いない	高齢者虐待防 止法第20条
	(6) 高齢者虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかに、市に通報していますか。	い る いない	高齢者虐待防 止法第21条
	(7) 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。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
2 サテライト型 居住施設	指定地域密着型介護老人福祉施設の形態は、次のようなものが考えられます。 ア 単独の小規模の介護老人福祉施設 イ 本体施設のあるサテライト型居住施設 ※本体施設名() ウ 居宅サービス事業所(通所介護事業所、短期入所生活介護事業所等)や地域密着型サービス事業所(地域密着型通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所等)と併設された小規模の介護老人福祉施設 ※併設事業所名() これらの形態を組み合わせると、本体施設+指定地域密着型介護老人福祉施設(サテライト型居住施設)+併設事業所といった事業形態も可能です。	※左のア～ウから該当するものに○を付け、イ・ウの場合はカッコ内も記入してください。	平18-0331004 第三の七の1 (2)・(3)
	※ 本体施設とは、サテライト型居住施設と同じ法人により設置され、サテライト型施設に対する支援機能を有する施設をいいます。		
	※ サテライト型居住施設とは、本体施設と密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される施設をいいます。		

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	従業者は、専ら施設の職務に従事していますか。 ※ ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りではありません。 ※ 従業者とは、医師、生活相談員、介護職員または看護職員、栄養士、機能訓練指導員、介護支援専門員をいいます。 ※ 「専ら従事する」とは、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うものです。 ※ この場合のサービス提供時間帯とは、従事者の施設における勤務時間をいうものであり、従業者の常勤・非常勤の別を問いません。	いる いない	条例第151条第3項 平18-0331004 第二の2(4)
2 医師	入居者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数の医師を置いていますか。 ※ サテライト型居住施設については、本体施設の医師が入居者全員の病状等を把握し施設療養全体の管理に責任を持つ場合であって、本体施設の入居者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入居者の処遇が適切に行われると認められるときは、医師を置かないことができます。 ※ 施設に指定短期入所生活介護事業所等が併設される場合においては、施設の医師により指定短期入所生活介護事業所等の利用者の健康管理が適切に行われると認められるときは、指定短期入所生活介護事業所等の医師を置かないことができます。	いる いない	条例第151条 第1項第1号、 第4項、第12項 平18-0331004 第三の七の2(1)
3 生活相談員	(1) 生活相談員を1以上置いていますか。 (2) 生活相談員は、常勤の者ですか。 ※ 生活相談員は、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものとしています。 ア 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者 ① 大学において厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者 ② 都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者 ③ 社会福祉士 ④ 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者 ⑤ ①から④と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの（精神保健福祉士、大学において法第19条第1項第1号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて大学院への入学を認められた者） イ これと同等以上の能力を有すると認められる者 ※ サテライト型居住施設（本体施設が指定介護老人福祉施設又は介護老人保健施設の場合に限る。）の生活相談員については、常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えありません。	いる いない いる いない	条例第151条第1項第2号 条例第151条第5項、第8項、第13項 平18-0331004 第三の七の2(2)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 本体施設（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に限る。）の生活相談員又は支援相談員によるサービス提供が、本体施設及びサテライト型居住施設の入居者に適切に行われると認められるときは、サテライト型居住施設の生活相談員を置かないことができます。 ※ 施設に指定通所介護事業所、指定介護予防通所介護事業所、指定短期入所生活介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、併設型指定認知症対応型通所介護事業所、併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が併設される場合においては、併設される事業所の生活相談員については、施設の生活相談員により事業所の入所利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、置かないことができます。		
4 介護職員又は 看護職員	(1) 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入居者の数が3または端数を増すごとに1以上ですか。 ※ 常勤換算方法とは、従業者の勤務延時間数を施設において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時間を基本とします。）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。 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します。 ※ この場合の勤務延時間数は、勤務表上、施設のサービスの提供に従事する時間又は施設の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。 (2) (1)でいう入居者の数は、前年度の平均値となっていますか。 ※ 「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)の平均を用いてください。 この場合、入居者数等の平均は、前年度の全入居者等の延数を前年度の日数で除して得た数とします。 この平均入居者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとします。 ※ 新たに事業を開始・再開・増床した施設においては、新設・増床分のベッドに関しては、次のとおりです。 ア 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。）は、新設・増床の時点から、6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を入居者数とする。 イ 新設・増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全入居者等の延数を6月間の日数で除して得た数とする。 ウ 新設・増床の時点から1年以上経過している場合は、	い る い ない い る い ない	条例第151条第1項第3号ア 平18-0331004 第二の2(1) 第二の2(2) 条例第151条第2項 平18-0331004 第二の2(5) ①・②

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	直近1年間における全入居者等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。 ※ 減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の入居者数等の延数を延日数で除して得た数とします。 ※ これらにより難い合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により入居者数を推定するものとします。		
	(3) 介護職員のうち1人以上は、常勤の者ですか。 ※ 「常勤」とは、施設における勤務時間が、施設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時間を基本とします。）に達していることをいいます。 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「産前産後休業」、「母性健康管理措置」、「育児休業」、「介護休業」、「育児休業に準ずる休業」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できます。 ※ 同一の事業者によって施設に併設される事業所等の職務であって、施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものとします。	い る いない	条例第151条第6項 平18-0331004 第二の2(3)
	(4) 看護職員（看護師または准看護師）の数は、1以上ですか。	い る いない	条例第151条第1項第3号イ
	(5) 看護職員のうち1人以上は、常勤の者ですか。 ※ サテライト型居住施設の看護職員については、常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えありません。	い る いない	条例第151条第7項 平18-0331004 第三の七の2(3)
5 栄養士	栄養士又は管理栄養士を1以上置いていますか。 ただし、他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該指定地域密着型介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、栄養士又は管理栄養士を置かないことができます。 ※ 「他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該指定地域密着型介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないとき」とは、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士又は管理栄養士との兼務や地域の栄養指導員（健康増進法（平成14年法律第103号）第19条に規定する栄養指導員をいう。）との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合のことです。 ※ 施設に指定通所介護事業所、指定短期入所生活介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、併設型指定認知症対応型通所介護事業所、併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が併設される場合においては、併設される事業所の栄養士については、施設の栄養士又は管理栄養士により利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、置かないことができます。	い る いない	条例第151条第1項第4号、第8項、第13項 平18-0331004 第三の七の2(4)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ サテライト型居住施設の栄養士については、本体施設（指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は病床数100以上の病院に限る。）の栄養士又は管理栄養士によるサービス提供が、本体施設の入居者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入居者に適切に行われると認められるときは、置かないことができます。		
6 機能訓練 指導員	(1) 機能訓練指導員を1以上置いていますか。	い る いない	条例第151条第1項第5号
	(2) 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、または減退を防止するための訓練を行う能力を有すると認められる者ですか。	い る いない	条例第151条第8項、第9項、第10項、第13項 平18-0331004 第三の七の2 (5)
	※ 「訓練を行う能力を有すると認められる者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者です。		
	※ 入居者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練指導については、生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えありません。		
	※ 機能訓練指導員は、施設の他の職務に従事することができます。		
	※ 施設に指定通所介護事業所、指定短期入所生活介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、併設型指定認知症対応型通所介護事業所、併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所が併設される場合においては、併設される事業所の機能訓練指導員については、施設の機能訓練指導員により利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、置かないことができます。		
7 介護支援専門員	※ サテライト型居住施設の機能訓練指導員については、本体施設（指定介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に限る。）の機能訓練指導員又は理学療法士若しくは作業療法士によるサービス提供が、本体施設及びサテライト型居住施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができます。		
	(1) 介護支援専門員を1以上置いていますか。	い る いない	条例第151条第1項第6号、第15項
	※ 施設に指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設される場合においては、併設される事業所の介護支援専門員により施設の入居者の処遇が適切に行われると認められるときは、施設の介護支援専門員を置かないことができます。		
	(2) 介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者ですか。	い る いない	条例第151条第8項、第11項 平18-0331004 第三の七の2 (6)
	※ 入居者の処遇に支障がない場合は、施設の他の職務に従事することができます。		
	※ この場合、兼務を行う介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、介護支援専門員の勤務時間の全体を他の職務に係る勤務時間として算入することができます。		

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(ユニット型)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務は認められません。ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、この限りではありません。 ※ サテライト型居住施設の介護支援専門員については、本体施設（指定介護老人福祉施設又は介護老人保健施設、介護医療院又は病院（指定介護療養型医療施設に限る。）に限る。）の介護支援専門員によるサービス提供が、本体施設の入居者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができます。		
8 併設事業所	(1) 施設に併設される指定短期入所生活介護事業所等の利用定員は、施設の入居定員と同数を上限としていますか。 ※ 施設全体が地域密着型サービスの趣旨に反して過大なものとならないよう、上限を設けています。 ※ 施設に指定通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所を併設する場合は、定員の上限はありません。 ※ 施設に指定小規模多機能型居宅介護事業所等が併設される場合においては、それぞれの人員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。 ※ 「居住」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。 ※ 施設に次の事業所が併設される場合については、処遇等が適切に行われる場合に限り、それぞれ次のとおり、置かないことができる人員を認めています。 ア 指定短期入所生活介護事業所（指定介護予防短期入所生活介護事業所） ・ 医師 ・ 生活相談員 ・ 栄養士又は管理栄養士 ・ 機能訓練指導員 イ 指定通所介護事業所（指定地域密着型通所介護事業所） ・ 生活相談員 ・ 機能訓練指導員 ウ 指定認知症対応型通所介護事業所（指定介護予防認知症対応型通所介護事業所） ・ 生活相談員 ・ 機能訓練指導員 エ 指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所）、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所 ・ 介護支援専門員	い る い ない	条例第151条 第14項 平18-0331004 第三の七の2 (8) 条例第151条 第16項 平18-0331004 第三の七の2 10(第三の四の 2(1)②チ) 平18-0331004 第三の七の2 (7)
	(2) 医師及び介護支援専門員の数は、サテライト型居住施設の本体施設である指定地域密着型介護老人福祉施設であって、当該サテライト型居住施設に医師又は介護支援専門員を置かない場合にあっては、指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数及び当該サテライト型居住施設の入所者の数の合計数を基礎として算出していますか。 ※ 介護支援専門員の数については1人以上（入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。）とします。	い る い ない	条例第151条 第17項

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	(1) 次の設備を備えていますか。 ☐ ユニット ① 居室 ② 共同生活室 ③ 洗面設備 ④ 便所 ☐ 浴室 ☐ 医務室 ☐ 調理室 ☐ 洗濯室又は洗濯場 ☐ 汚物処理室 ☐ 介護材料室 ☐ 事務室その他の運営上必要な部屋	い る い ない	条例第181条第1項 平18-0331004 第三の七の5 (2)①・②・③ 平11 厚令46 第61条第3項
	(2) 施設全体を、居室・共同生活室・洗面設備・便所等によって一体的に構成される場所(ユニット)を単位として構成し、運営していますか。	い る い ない	
	※ ユニットケアを行うためには、入居者の自律的な生活を保障する居室(使い慣れた家具等を持ち込むことのできる個室)と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室(居宅での居間に相当する部屋)が不可欠です。		
	※ 入居者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの入居者と交流したり、多数の入居者が集まったりすることのできる場所を設けることが望ましい。		
	※ ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければなりません。		
	(3) 次の要件を満たす居室を設けていますか。 ア 1の居室の定員は、1人とすること。 ※ 入居者へのサービスの提供上必要と認められる場合は、2人とすることができる。 イ 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。 ※ 1のユニットの入居定員は、原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとします。 ウ 1の居室の床面積等は、10.65㎡以上とすること。 ただし、定員が2人の場合は21.3㎡以上とすること。 エ 寝台又はこれに代わる設備を備えること。 オ 1以上の出入り口は、避難上有効な空地、廊下、共同生活室又は広間に直接面して設けること。 カ 床面積の1/4は以上に相当する面積を直接外気に面して開放できるようにすること。 キ 必要に応じて入居者の身の回り品を保管することができる設備を備えること。 ク ブザー又はこれに代わる設備を設けること。	い る い ない	条例第181条第1項第1号ア 平18-0331004 第三の七の5 (2)④ 平11 厚令46 第61条第4項第1号イ
	※ ユニットケアには個室が不可欠なことから、居室の定員は1人とします。 ただし、夫婦で居室を利用する場合などサービスの提供上必要と認められる場合は、2人部屋とすることができます。		
	※ 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、共同生活室に近接して一体的に設け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
	※ 居室は次のいずれかに分類されます。 ア ユニット型個室 床面積は、10.65㎡以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）を標準とします。 入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは21.3㎡以上とします。 イ ユニット型準個室 令和3年4月1日に現に存するユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（基本的な設備が完成しているものを含み、令和3年4月1日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）において、ユニットに属さない居室を改修してユニットが造られている場合であり、床面積は、10.65㎡以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とします。この場合にあっては、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えありません。 壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要です。居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても準個室としては認められません。 また、居室への入口が、複数の居室と共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないような場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、準個室としては認められません。 なお、ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合に、居室がアの要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類されます。		
	(4) 次の要件を満たす共同生活室を設けていますか。 ア 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。 イ 1の共同生活室の床面積は、2㎡に共同生活室が属するユニットの入居定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。 ウ 必要な設備及び備品を備えること。	い る い ない	条例第181条第1項第1号イ 平18-0331004 第三の七の5 (2)⑤ 平11 厚令46 第61条第4項第1号ロ
	※ 共同生活室は、ユニットの入居者全員とその介護等を行う従業者が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されている必要があります。		
	※ 入居者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し・調理設備を設けることが望ましいです。		
	(5) 次の要件を満たす洗面設備を設けていますか。 ア 居室ごとに設け、又は共同生活室ごとに適当数設けるこ	い る	条例第181条第1項第1号ウ

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	と。 イ 要介護者が使用するのに適したものとすること。	いない	平18-0331004 第三の七の5 (2)⑥ 平11 厚令46 第61条第4項第1 号ハ
	※ 洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましいが、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えありません。 この場合にあつては、共同生活室内の1か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散して設けることが望ましいです。 なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えありません。		
	(6) 次の要件を満たす便所を設けていますか。 ア 居室ごとに設け、又は共同生活室ごとに適当数設けること。 イ ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとすること。	い る いない	条例第181条第1項第1号エ 平18-0331004 第三の七の5 (2)⑦ 平11 厚令46 第61条第4項第1 号二
	※ 便所は、居室ごとに設けることが望ましいが、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えありません。 この場合にあつては、共同生活室内の1か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散して設けることが望ましいです。 なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式を混在させても差し支えありません。		
	(7) 要介護者が入浴するのに適した浴室を設けていますか。	い る いない	条例第181条第1項第2号 平18-0331004 第三の七の5 (2)⑧ 平11 厚令46 第61条第4項第2 号
	※ 浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましいです。		
	(8) 診療所である医務室を設け、入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けていますか。	い る いない	条例第181条第1項第3号
	※ 本体施設が指定介護老人福祉施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設であるサテライト型居住施設については医務室を必要とせず、入所(入居)者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けることで足りります。		
	(9) 調理室には、食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けていますか。	い る いない	平12 老発 214 第7の2(第2の1 の(8))
	(10) 汚物処理室は、他の設備と区分された一定のスペースを有し、換気及び衛生管理等に十分配慮していますか。	い る いない	平12 老発 214 第7の2(第2の1 の(9))
	(11) 設備は、専ら施設の用に供するものとなっていますか。	い る いない	条例第181条第2項 平18-0331004 第三の七の5 (2)⑨(準用第三 の七の3(1))
	※ 入居者に対するサービスの提供に支障がない場合は、この限りではありません。		
	※ 便所等の面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮してください。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
2 構造等	(1) 廊下幅は1.5m以上、中廊下の幅は1.8m以上となっていますか。	い る いない	条例第181条第1項第4号平 18-0331004 第三の七の5 (2)⑨(準用第三の七の3(2)) 平11 厚令 46 第61条第6項第1号～第5号 条例第181条第3項(草加市独自基準)
	(2) 廊下、共同生活室、便所その他必要な場所には、常夜灯を設けていますか。	い る いない	
	(3) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備(消防法その他の法令等に規定された設備)を設けていますか。	い る いない	
	(4) 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	

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	サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書の内容は、以下の項目等です。 ア 運営規程の概要 イ 従業者の勤務の体制 ウ 事故発生時の対応 エ 苦情処理の体制 等 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) 等 ※ 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。 ※ 同意については、書面によって確認することが適当です。 ※ イについて、職員の「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、条例で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」と記載することも可能です。 ※ 入居申込者また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、重要事項を電磁的方法により提供することもできます。	い る い ない	条例第190条 (準用第9条) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 一の4(2))
2 提供拒否の 禁止	正当な理由なく、サービスの提供を拒んでいませんか。 ※ 原則として、利用申込には応じなければなりません。 特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁止します。 ※ 「正当な理由」がある場合は、以下に限られます。 ア 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 イ 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ウ その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合	い る い ない	条例第190条 (準用第10条) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 一の4(3))
3 サービス提供 困難時の対応	入居申込者が入院治療を必要とする場合その他入居申込者に対し自ら適切な便宜を提供することが困難である場合は、適切な病院・診療所・介護老人保健施設若しくは介護医療院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190条 (準用第154 条)
4 受給資格等の 確認	(1) サービスの提供を求められた場合は、被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び有効期間を確かめていますか。 ※ 保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られます。 (2) 被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、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190条 (準用第12条第 1項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 一の4(5)①) 条例第190条 (準用第12条第 2項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 一の4(5)②)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
5 要介護認定の申請に係る援助	(1) 入居の際に要介護認定を受けていない入居申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、入居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190条(準用 第13条第1 項)
	※ 要介護認定の申請がなされていれば、要介護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ます。		平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 一の4(6)①)
	(2) 要介護認定が申請の日から30日以内に行われることから、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190条 (準用第13条第 2項)
	※ 継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があります。		平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 一の4(6)②)
6 入退所	(1) 身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者に対し、サービスを提供していますか。	い る いない	条例第190条 (準用第155条第 1項)
	※ 指定地域密着型介護老人福祉施設は、身体上、精神上の著しい障害のために居宅で生活を継続することが、困難な要介護者を対象としています。		平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 七の4(1)①)
	(2) 入居申込者の数が入居定員から入居者の数を差し引いた数を超えている場合には、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、サービスを受ける必要性が高いと認められる入居申込者を優先的に入居させるよう努めていますか。	い る いない	条例第190条 (準用第155条第 2項)
	※ 入居を待っている申込者がいる場合には、入居してサービスを受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入所させるよう努めなければなりません。		平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 七の4(1)②)
	※ 施設が常時の介護を要する者のうち居宅においてこれを受けることが困難な者を対象としていることに鑑み、介護の必要の程度及び家族の状況等を勘案する必要があります。		
	※ 優先的な入居の取扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意してください。		
	(3) 入居申込者の入居に際しては、その者に係る指定居宅介護支援事業者に対する照会等により、心身の状況、生活歴、病歴、家族の状況、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めていますか。	い る いない	条例第190条 (準用第155条第 3項)
	※ 家族等に対し、居宅における生活への復帰が見込まれる場合には、居宅での生活へ移行する必要性があること、できるだけ面会に来ることが望ましいこと等の説明を行ってください。		平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 七の4(1)③)
	※ 質の高いサービスの提供に資することや生活の継続性を重視するという観点から、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めなければなりません。		
	(4) 入居者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が退居して居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討していますか。	い る いない	条例第190条 (準用第155条第 4項)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	(5) 検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の従業者の間で協議していますか。	い る いない	平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(1)(4))
	(6) 心身の状況、置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入居者に対し、入居者及び家族の希望、退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な援助を行っていますか。	い る いない	条例第190条 (準用第155条第6項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(1)(5))
	※ 検討の結果、居宅での生活が可能と判断される入居者に対し、退居に際しての本人又は家族等に対する家庭での介護方法等に関する適切な指導、居宅介護支援事業者等に対する情報提供等の必要な援助を行ってください。		
	※ 安易に施設側の理由により退所を促すことのないよう留意してください。		
	※ 退居が可能になった入居者の退居を円滑に行うために、介護支援専門員及び生活相談員が中心となって、退居後の主治の医師及び居宅介護支援事業者等並びに市と十分連携を図ってください。		
	(7) 入居者の退居に際しては、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	い る いない	条例第190条 (準用第155条第7項)
7 サービスの 提供の記録	(1) 入居に際しては入居の年月日並びに入居している介護保険施設の種別及び名称を、退居に際しては退居の年月日を、被保険者証に記載していますか。	い る いない	条例第190条 (準用第156条第1項)
	(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190条 (準用第156条第2項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(2))
	※ サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、入居者の心身の状況その他必要な事項を記録しなければなりません。		
	(3) 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190条 (準用第159条第13項)(草加市独自基準)
8 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、入居者から利用料の一部として、地域密着型介護サービス費用基準額から当該施設に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額(保険給付の率が7割、8割又は9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182条第1項 平18-0331004 第三の七の5 (3)(準用第三の七の4(3)①)
	(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入居者から支払を受ける利用料の額と、地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。	い る いない	条例第182条第2項 平18-0331004 第三の七の5 (3)(準用第三の七の4(3)①)
	※ 入居者間の公平及び入居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。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 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 指定地域密着型介護老人福祉施設とは別事業であり、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 指定地域密着型介護老人福祉施設の会計と区分していること。		
	(3) (1)(2)のほか、次の費用の額以外の支払を受けていませんか。 ア 食事の提供に要する費用 イ 居住に要する費用 ウ 特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用 エ 特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 オ 理美容代 カ 日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入居者に負担させることが適当と認められるもの a 入居者の希望によって、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 b 入居者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを提供する場合に係る費用 c 健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等） d 預り金の出納管理に係る費用 e 私物の洗濯代	いる いない	条例第182条 第3項 平18-0331004 第三の七の5 (3)(準用第三の七の4(3)①・②) 平12 老企54 平12 老振 75・ 老健122
	※ ア～エまでの費用に係る同意については、文書によって得なければなりません。		
	※ 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。		
	※ 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、その利用者等に負担させることが適当と認められるもの（以下「その他の日常生活費」という。）の趣旨に鑑み、カ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。 a 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。 b 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。 c 入居者また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ないこと。 d 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。 e 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ず、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。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	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) 食事の提供に要する費用の額については、次の指針に沿っていますか。 ア 施設における食事の提供に係る契約の適正な締結を確保するため、次の手続を行うこと。 a 契約の締結にあたっては、入居者または家族に対し、契約の内容について文書により事前に説明を行うこと。 b 契約の内容について、入居者から文書により同意を得ること。 c 食事の提供に係る利用料について、具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程への記載を行うとともに施設の見やすい場所に掲示を行うこと。 イ 食事の提供に係る利用料は、食材料費及び調理に係る費用に相当する額を基本とすること。	い る い ない	条例第182条第3項 平17 厚労告419
	(5) 居住に要する費用の額については、次の指針に沿っていますか。 ア 居住に係る契約の適正な締結を確保するため、次の手続を行うこと。 a 契約の締結に当たっては、入居者または家族に対し、契約の内容について文書により事前に説明を行うこと。 b 契約の内容について、入居者から文書により同意を得ること。 c 居住に係る利用料について、具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程への記載を行うとともに施設の見やすい場所に掲示を行うこと。 イ 居住に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次の額を基本とすること。 a 居室のうち定員が1人のもの …室料及び光熱水費に相当する額 b 居室のうち定員が2人以上のもの …光熱水費に相当する額 ウ 居住に係る利用料の水準の設定に当たって勘案すべき事項は、次のとおりとすること。 a 入居者が利用する施設の建設費用（修繕費用、維持費用等を含み、公的助成の有無についても勘案すること。） b 近隣地域に所在する類似施設の家賃及び光熱水費の平均的な費用	い る い ない	
	(6) (3)に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入居者またはその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入居者の同意を得ていますか。	い る い ない	条例第182条第5項 平12 老振 75・老健122
	※ 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、入居者または家族に対し、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、入居者の同意を得なければなりません。同意については、入居者及び施設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ってください。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	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ごとに、受領のたびに逐次行う必要はなく、入居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。		
	(7) 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・居住に要した費用の額・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(準用第41条第8項) 施行規則第65条の5(準用第65条)
9 保険給付の請求のための証明書の交付	法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、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入居者に対して交付していますか。 ※ 入居者が保険給付の請求を容易に行えるよう、サービス提供証明書を交付しなければなりません。	い る い ない	条例第190条(準用第22条) 平18-0331004 第三の七の5 10(準用第三の一の4(15))
10 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針	(1) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入居者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、地域密着型施設サービス計画に基づき、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入居者の日常生活を支援するものとして行われていますか。 ※ 入居者へのサービスの提供は、入居者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行わなければならない。 ※ 入居者へのサービス提供に当たっては、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため従業者は、一人一人の入居者について、個性、心身の状況、入居に至るまでの生活歴と其中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助してなければなりません。 ※ こうしたことから、入居者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、家庭の中では通常行われないことを行うのは、サービスとして適当ではありません。	い る い ない	条例第183条第1項 平18-0331004 第三の七の5 4①

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	(2) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行われていますか。	い る いない	条例第183条第2項 平18-0331004 第三の七の5 (4)②
	※ 入居者へのサービスの提供は、入居者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行わなければなりません。		
	※ 従業者は、入居者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要ですが、同時に、入居者が他の入居者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことのないようにすることにも配慮が必要です。		
	(3) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入居者のプライバシーの確保に配慮して行われていますか。	い る いない	条例第183条第3項
	(4) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行われていますか。	い る いない	条例第183条第4項
	(5) 従業者は、サービスの提供に当たって、入居者または家族に対し、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183条第5項
11 身体的拘束等の禁止	(6) 自ら提供する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	い る いない	条例第183条第9項
	(1) サービスの提供に当たっては、入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等（身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為）を行っていませんか。	い る いない	条例第183条第6項 平13 老発155 1 身体拘束ゼロへの手引き
	※ 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。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 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、より良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) 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入居者又はその家族に対し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、身体的拘束等を行った場合は、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。	い る いない	条例第183条第 7項 平18-0331004 第三の七の4 (4)
	(4) 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183条 第8項第1号 平18-0331004 第三の七の4 (4)
	※ 「身体的拘束適正化検討委員会」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、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要です。 なお、身体的拘束適正化検討委員会は、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。 施設が、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、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要です。 具体的には、次のようなことを想定しています。 ア 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。 イ 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 ウ 身体的拘束適正化検討委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。 エ 事例の分析に当たっては、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。 オ 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。 カ 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。その際、個人情報保護委員会・厚生		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	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。		
	(5) 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	条例第183条 第8項第2号 平18-0331004 第三の七の4(4)
	※ 「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。 ア 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 イ 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ウ 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 エ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 オ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 カ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 キ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針		
	(6) 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	条例第183条 第8項第3号 平18-0331004 第三の七の4(4)
	※ 介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定地域密着型介護老人福祉施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとします。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定地域密着型介護老人福祉施設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、職員研修施設内での研修で差し支えありません。		
12 地域密着型 施設サービス 計画の作成	(1) 管理者は、介護支援専門員に地域密着型施設サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。	いる いない	条例第190条 (準用第159条 第1項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 七の4(5)①)
	※ 地域密着型施設サービス計画の作成及び実施に当たっては、いたずらにこれを入居者に強制することとならないように留意してください。		
	(2) 計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の作成に当たっては、入居者の日常生活全般を支援する観点から、地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて地域密着型施設サービス計画上に位置付けるよう努めていますか。	いる いない	条例第190条 (準用第159条 第2項)
	※ 地域密着型施設サービス計画の作成又は変更に当たっては、入居者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、地域の住民による入居者の話し相手、会食などの自発的な活動によるサービス等も含めて地域密着型		平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 七の4(5)②)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	施設サービス計画に位置づけることにより、総合的な計画となるよう努めてください。		
	(3) 計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の作成に当たって、適切な方法により、入居者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて、入居者が現に抱える問題点を明らかにし、入居者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握(アセスメント)していますか。 ※ 地域密着型施設サービス計画は、個々の入居者の特性に応じて作成されることが重要です。 ※ 計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の作成に先立ち入居者の課題分析を行わなければなりません。 課題分析とは、入居者の有する日常生活上の能力や入居者を取り巻く環境等の評価を通じて入居者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、入居者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することであり、入居者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる適切な方法を用いてください。	いる いない	条例第190条 (準用第159条第3項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(5)③)
	(4) 計画担当介護支援専門員は、アセスメント ((3)でいう解決すべき課題の把握) に当たっては、入居者及び家族に面接して行っていますか。 ※ 入居者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入居者及び家族に対して十分に説明し、理解を得なければなりません。	いる いない	条例第190条 (準用第159条第4項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(5)④)
	(5) 計画担当介護支援専門員は、入居者の希望及び入居者についてのアセスメントの結果による専門的見地に基づき、入居者の家族の希望を勘案して、入居者及び家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、サービスの目標及び達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上での留意事項等を記載した地域密着型施設サービス計画の原案を作成していますか。 ※ 計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画が入居者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、地域密着型施設サービス計画原案を作成しなければなりません。 ※ 地域密着型施設サービス計画原案には、各種サービス（機能訓練、看護、介護、食事等）に係る目標を具体的に設定し記載する必要があります。 ※ 提供されるサービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、達成時期には地域密着型施設サービス計画及び提供したサービスの評価を行い得るようにすることが重要です。 ※ サービスの内容には、施設の行事及び日課等も含まれます。	いる いない	条例第190条 (準用第159条第5項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(5)⑤)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 地域密着型施設サービス計画の作成にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアが実施できるよう、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。		
	(6) 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、地域密着型施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めていますか。	い る い ない	条例第190条 (準用第159条 第6項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 七の4(5)(6))
	※ 担当者とは、医師、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員及び生活状況等に関係する者を指します。		
	※ サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければなりません。 なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。		
	(7) 計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の原案の内容について入居者または家族に対して説明し、文書により入居者の同意を得ていますか。	い る い ない	条例第190条 (準用第159条 第7項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 七の4(5)(7))
	※ 説明及び同意を要する地域密着型施設サービス計画の原案とは、いわゆる施設サービス計画書の第1表及び第2表に相当するものを指します。		
	(8) 計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画を作成した際には、遅滞なく入居者に交付していますか。	い る い ない	条例第190条 (準用第159条 第8項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 七の4(5)(8))
	(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190(準用 第159条第13 項)(草加市独自 基準)
	(10) 計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の作成後、モニタリング(実施状況の把握)を行い、必要に応じて地域密着型施設サービス計画の変更を行っていますか。	い る い ない	条例第190条 (準用第159条 第9項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 七の4(5)(9))
	※ 計画担当介護支援専門員は、入居者の解決すべき課題の変化に留意することが重要です。		
	※ 地域密着型施設サービス計画の作成後においても、入居者及び家族並びに他のサービス担当者と継続して連絡調整を行ってください。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 入居者の解決すべき課題の変化は、入居者に直接サービスを提供する他のサービス担当者により把握されることも多いことから、計画担当介護支援専門員は、他のサービス担当者と緊密な連携を図り、入居者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければなりません。		
	(11) 計画担当介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、入居者及び家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行っていますか。 ア 定期的に入居者に面接すること。 イ 定期的にモニタリングの結果を記録すること。	いる いない	条例第190条 (準用第159条第10項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(5)(10))
	※ 「定期的に」の頻度については、入居者の心身の状況等に応じて適切に判断してください。		
	※ 特段の事情とは、入居者の事情を指すものであり、計画担当介護支援専門員に起因する事情は含まれません。		
	※ 特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要です。		
	(12) 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、地域密着型施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めていますか。 ア 入居者が要介護更新認定を受けた場合 イ 入居者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合	い る いない	条例第190条 (準用第159条第11項)
	(13) 地域密着型施設サービス計画を変更する場合においても、(2)～(9)の一連の業務を行っていますか。	い る いない	条例第190条 (準用第159条第12項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(5)(11))
13 介護	(1) 介護は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、入居者の心身の状況等に応じ、適切な技術を以て行われていますか。	いる いない	条例第184条 第1項 平18-0331004 第三の七の5 (5)①
	※ 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針を受けた適切な技術をもって介護を行わなければなりません。		
	※ 自律的な日常生活を営むことを支援するという点では、入居者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要があります。		
	※ 入居者が相互に社会的関係を築くことを支援するという点では、単に入居者が家事の中で役割を持つことを支援するにとどまらず、例えば、入居者相互の間で、頼り、頼られるといった精神面での役割が生まれることを支援することにも留意する必要があります。		
	(2) 入居者の日常生活における家事を、入居者が、その心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援していますか。	いる いない	条例第184条 第2項 平18-0331004 第三の七の5 (5)②
	※ 「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やごみ出しなど、多様なものが考えられます。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	(3) 入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入居者に入浴の機会を提供していますか。 ※ やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができます。 ※ 入浴は、入居者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施してください。 ※ 入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど入居者の清潔保持に努めなければなりません。 ※ 入浴が、単に身体の清潔を維持するだけでなく、入居者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして「適切な方法により」これを行うようにするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など入居者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければなりません。	い る い ない	条例第184条第3項 61号条例 第51条第3項 平18-0331004 第三の七の5 (5)③
	(4) 入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行っていますか。 ※ 排せつの介護は、入居者の心身の状況や排せつ状況などをもとに、自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施してください。	い る い ない	条例第184条第4項 平18-0331004 第三の七の5 (5)④(準用第三の七の4(6)③)
	(5) おむつを使用せざるを得ない入居者については、排泄の自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えていますか。 ※ 入居者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、入居者の排せつ状況を踏まえて実施してください。	い る い ない	条例第184条第5項 平18-0331004 第三の七の5 (5)④(準用第三の七の4(6)④)
	(6) 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備していますか。 ※ 褥瘡の予防のための体制を整備するとともに、介護職員等が褥瘡に関する基礎的知識を有し、日常的なケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定しています。 例えば、次のようなことが考えられます。 ア 褥瘡のハイリスク者（日常生活自立度が低い入居者等）に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をする。 イ 専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者（看護師が望ましい。）を決めておく。 ウ 医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置する。 エ 褥瘡対策のための指針を整備する。 オ 褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施する。 施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい。	い る い ない	条例第184条第6項 平18-0331004 第三の七の5 (5)④(準用第三の七の4(6)⑤)
	(7) 入居者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援していますか。	い る	条例第184条第7項

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 施設は、入居者にとって生活の場であることから、通常の1日の生活の流れに沿って、入居者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行ってください。	いない	平 18-0331004 第三の七の5 (5)④(準用第三の七の4(6)⑥)
	(8) 常時1人以上の介護職員を介護に従事させていますか。	い る	条例第184条第8項
	※ 非常勤の介護職員でも差し支えありません。	いない	平18-0331004 第三の七の5 (5)④(準用第三の七の4(6)⑦)
	(9) 入居者に対し、その負担により、施設の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184条第9項
14 食事	(1) 栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供していますか。	いる いない	条例第185条第1項
	(2) 入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行っていますか。	いる いない	条例第185条第2項
	(3) 入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入居者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を行うことができるよう必要な時間を確保していますか。	いる いない	条例第185条第3項 平18-0331004 第三の七の5 (6)①
	※ 施設側の都合で急かしたりすることなく、入居者が自分のペースで食事を行うことができるよう十分な時間を確保しなければなりません。		
	(4) 入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入居者が共同生活室で食事することを支援していますか。	いる いない	条例第185条第4項 平18-0331004 第三の七の5 (6)②
	※ 共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意する必要があります。		
	(5) 入居者ごとの適切な栄養状態を定期的に把握し、個々の入居者の栄養状態に応じた栄養管理を行うとともに、摂食・嚥下機能その他の入居者の身体の状態や食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容としていますか。	いる いない	平18-0331004 第三の七の5 (6)③(準用第三の七の4(7)①)
	(6) 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしていますか。	いる いない	平18-0331004 第三の七の5 (6)③(準用第三の七の4(7)②)
	※ 病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受けてください。		
	(7) 食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降としていますか。	いる いない	平18-0331004 第三の七の5 (6)③(準用第三の七の4(7)③)
	※ 早くても午後5時以降としてください。		
	(8) 食事の提供に関する業務は施設自らが行っていますか。	いる いない	平18-0331004 第三の七の5 (6)③(準用第三の七の4(7)④)
	※ 栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、施設の最終的責任の下で第三者に委託することができます。		
	(9) 食事提供については、入居者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を食事の的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていますか。	いる いない	平18-0331004 第三の七の5 (6)③(準用第三の七の4(7)⑤)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	(10) 入居者に対して、適切な栄養食事相談を行っていますか。	いる いない	平18-0331004 第三の七の5 (6)③(準用第三 の七の4(7)⑥)
	(11) 食事内容については、施設の医師又は栄養士若しくは管理栄養士を含む会議において検討していますか。	いる いない	平18-0331004 第三の七の5 (6)③(準用第三 の七の4(7)⑦)
15 相談及び援助	常に入居者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入居者または家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っていますか。	い る いない	条例第190条 (準用第162 条) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三 の七の4(8))
	※ 常時必要な相談及び援助を行い得る体制をとることにより、積極的に入居者の生活の向上を図ってください。		
16 社会生活上の 便宜の提供等	(1) 入居者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援していますか。	いる いない	条例186条第 1項 平18-0331004 第三の七の5 (7)①・②
	※ 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針を受けて、入居者一人一人の嗜好を把握した上で、それに 応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供すると ともに、同好会やクラブ活動などを含め、入居者が自律的行 うこれらの活動を支援しなければなりません。		
	※ ユニット型施設の居室は、家族や友人が来訪・宿泊して入 居者と交流するのに適した個室であることから、これらの者 ができる限り気軽に来訪・宿泊することができるよう配慮し なければなりません。		
	(2) 入居者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する 手続について、入居者又は家族において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。		
	※ 郵便、証明書等の交付申請等、入居者が必要とする手続等 について、入居者また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。	いる いない	条例第186条 第2項 平18-0331004 第三の七の5 (7)③(準用第三 の七の4(9)②)
	※ 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。		
	(3) 常に入居者の家族との連携を図るとともに、入居者とその 家族との交流等の機会を確保するよう努めていますか。	いる いない	条例第186条 第3項 平18-0331004 第三の七の5 (7)③(準用第三 の七の4(9)③)
	※ 家族に対し、施設の会報の送付、施設が実施する行事への 参加の呼びかけ等によって入居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。		
	※ 面会の場所や時間等についても、入居者や家族の利便に配 慮したものとするよう努めなければなりません。		
	(4) 入居者の外出の機会を確保するよう努めていますか。	いる いない	条例第186条 第4項 平18-0331004 第三の七の5 (7)③(準用第三 の七の4(9)④)
	※ 入居者の生活を施設内で完結させてしまうことのないよ う、入居者の希望や心身の状況を踏まえながら、買物や外食、 図書館や公民館等の公共施設の利用、地域の行事への参加、 友人宅の訪問、散歩など、入居者に多様な外出の機会を確保 するよう努め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
17 機能訓練	入居者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又は減退を防止するための訓練を行っていますか。 ※ 訓練は、機能訓練室における機能訓練に限るものではなく、日常生活の中での機能訓練やレクリエーション、行事の実施等を通じた機能訓練を含むものであり、これらについても十分に配慮しなければなりません。	い る いない	条例第190条 (準用第164条) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(10))
18 栄養管理	入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っていますか。 ※ 入所者に対する栄養管理について、令和3年度より栄養マネジメント加算を廃止し、栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うことを踏まえ、管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うべきことを定めたものです。ただし、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこととします。栄養管理について、以下の手順により行ってください。 (1) 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること。栄養ケア計画の作成に当たっては、地域密着型施設サービス計画との整合性を図ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。 (2) 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録すること。 (3) 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直すこと。 (4) 栄養ケア・マネジメントの実務等については、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老認発0316第3号、老老発0316第2号)第4において示しているので、参考とすること。 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190条 (準用第164条の2) 平18-0331004 第三の七の5(11)
19 口腔衛生の管理	入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っていますか。 ※ 入所者に対する口腔衛生の管理について、令和3年度より口腔衛生管理体制加算を廃止し、基本サービスとして行うことを踏まえ、入所者の口腔の健康状態に応じて、以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものです。 ① 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が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うこと。 ② ①の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載し	い る いない	条例第190条 (準用第164条の3) 平18-0331004 第三の七の5(12)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	た、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。 なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとする。 ア 助言を行った歯科医師 イ 歯科医師からの助言の要点 ウ 具体的方策 エ 当該施設における実施目標 オ 留意事項・特記事項 ③ 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は(2)の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。 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。		
20 健康管理	医師又は看護職員は、常に入居者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採っていますか。 ※ 健康管理は、医師及び看護職員の業務です。	い る い ない	条例第190条 (準用第165条) 平18-0331004 第三の七の5 10(準用第三の七の4(13))
21 入居者の入院 期間中の取扱い	入居者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後おおむね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、退院後再び円滑に入居することができるようになっていますか。 ※ 「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するかどうかは、入居者の入院先の病院又は診療所の主治医に確認するなどの方法により判断してください。 ※ 「必要に応じて適切な便宜を供与」とは、入居者及び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ます。 ※ 「やむを得ない事情がある場合」とは、単に当初予定の退院日に満床であることをもってやむを得ない事情として該当するものではなく、例えば、入居者の退院が予定より早まるなどの理由により、ベッドの確保が間に合わない場合等を指します。 ※ 施設側の都合は、基本的には該当しません。 ※ 再入所が可能なベッドの確保が出来るまでの間、短期入所生活介護の利用を検討するなどにより、入居者の生活に支障を来さないよう努める必要があります。 ※ 入居者の入院期間中のベッドは、短期入所生活介護事業等に利用しても差し支えありませんが、入居者が退院する際に円滑に再入所できるよう、その利用は計画的なものでなければなりません。	い る い ない	条例第190条 (準用第166条) 平18-0331004 第三の七の5 10(準用第三の七の4(14))

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
22 入居者に関する市への通知	入居者が次の各号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。 ア 正当な理由なしに指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 イ 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。 ※ 偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態または原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、既に支払った保険給付の徴収又は保険給付の制限を行うことができることから、通知しなければなりません。	い る いない	条例第190条 (準用第28条) 平18-0331004 第三の七の4 (23)(準用第三 の一の4(18))
23 管理者による 管理	管理者は、常勤かつ専ら施設の職務に従事していますか。 ※ 次の場合であって、施設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 施設の従業者としての職務に従事する場合 イ 施設と同一敷地内にある他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、特に施設の管理業務に支障がないと認められる場合 ウ 施設がサテライト型居住施設である場合であって、本体施設(病院又は診療所の場合は、管理者としての職務を除く。)の管理者又は従業者としての職務に従事する場合	い る いない	条例第190条 (準用第167 条) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(第三の七の 4(16))
24 管理者の責務	(1) 管理者は、施設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っていますか。 (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 い る いない	条例第190条 (準用第59条 の11) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(第三の二の 二の3(4))
25 計画担当介護 支援専門員の 責務	計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の作成業務のほか、次の業務を行っていますか。 ア 入居に際し、指定居宅介護支援事業者に対する照会等により、心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。 イ 入居者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討すること。 ウ 心身の状況、置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入居者に対し、入居者及び家族の希望、退居後に置かれることとなる環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な援助を行うこと。 エ 退居に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、指定居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。 オ 身体的拘束等の態様及び時間、心身の状況及び緊急やむを得ない理由を記録すること。 カ 苦情の内容等を記録すること。	い る いない	条例第190条 (準用第168 条)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	キ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。		
26 運営規程	施設ごとに、次の重要事項に関する規程を定めていますか。 (1) 施設の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容 (3) 入居定員 (4) ユニットの数及びユニットごとの入居定員 (5) 入居者に対するサービスの内容及び利用料その他の費用の額 (6) 施設の利用に当たっての留意事項 (7) 緊急時等における対応方法 (8) 非常災害対策 (9) 虐待の防止のための措置に関する事項 (10) 個人情報の取扱い (11) 地域との連携等 (12) その他施設の運営に関する重要事項 ※ (2)の職員の員数について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、条例で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」と記載することも可能です。 ※ (3)入居定員は、指定地域密着型介護老人福祉施設の事業の専用の居室のベッド数（和室利用の場合は、居室の利用人員数）と同数としてください。 ※ (5)の「サービスの内容」は、年間行事・レクリエーション及び日課等を含めたサービスの内容及、入居者が、自ら生活様式や生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるように、1日の生活の流れの中で行われる支援の内容を指します。 ※ (5)の「その他の費用の額」は、支払を受けることが認められている費用の額を指します。 ※ (6)は、入居者がサービスの提供を受ける際の、入居者側が留意すべき事項（入居生活上のルール、設備の利用上の留意事項等）を指します。 ※ (8)は、非常災害に関する具体的計画を指します。 ※ (9)は、40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）や虐待等が発生した場合の対応方法等を記載してください（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。 ※ (12)は、入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合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。	い る いない	条例第187条 平18-0331004 第三の七の5 (8)① 第三の七の5 (8)②(準用第三 の七の4(18)) (10(11)は草加市 独自基準)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
27 勤務体制の 確保等	(1) 入居者に対し、適切なサービスを提供することができるよう、従業員の勤務の体制を定めていますか。 ※ 原則として月ごとに勤務表（介護職員の勤務体制を2以上で行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表）を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にしてください。	い る い ない	条例第188条第1項 平18-0331004 第三の七の5 (9)③(準用第三の七の4(19)①)
	(2) 従業員の勤務の体制を定めるに当たっては、入居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する観点から、次に定める職員配置を行っていますか。 ア 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 イ 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。 ウ ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置すること。 ※ 従業員の勤務体制を定めるに当たっては、継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければなりません。 ※ 従業員が、一人一人の入居者について、個性、心身の状況、生活歴などを具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助するためには、いわゆる「馴染みの関係」が求められます。 ※ 常勤のユニットリーダーについては、当面は、研修受講者を各施設に2名以上配置する（ただし、2ユニット以下の施設の場合には、1名でよいこととします。）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）従業員を決めてもらうことで足りる。 ※ 研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められます。 ※ 今後の研修受講者の状況等を踏まえた上で、配置基準を再検討する予定であるので、この当面の基準にかかわらず、多くの従業員について研修を受講していただくよう配慮してください。 ※ 令和3年4月1日以降に、入居定員が10を超えるユニットを整備する場合においては、令和3年改正省令附則第6条の経過措置に従い、夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までを含めた連続する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。）を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案し、次のとおり職員を配置するよう努めてください。 a 日勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置 ユニットごとに常時1人の配置に加えて、当該ユニットにおいて日勤時間帯（夜勤時間帯に含まれない連続する8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。以下同じ。）に勤務する別の従業員の1日の勤務時間数の	い る い ない	条例第188条第2項 平18-0331004 第三の七の5 (9)①・② 平18-0331004 第三の七の5 (9)③

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	合計を8で除して得た数が、入居者の数が10を超えて1を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めてください。		
	b 夜勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置 2ユニットごとに1人の配置に加えて、当該2ユニットにおいて夜勤時間帯に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、入居者の合計数が20を超えて2又はその端数を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めてください。 なお、基準省令第167条第2項第1号及び第2号に規定する職員配置に加えて介護職員又は看護職員を配置することを努める時間については、日勤時間帯又は夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間である必要はありません。当該ユニットにおいて行われるケアの内容、入居者の状態等に応じて最も配置が必要である時間に充てるよう努めてください。		平18-0331004 第三の七の5 (9)③
	(3) 施設の従業者によってサービスを提供していますか。 ※ 入居者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではありません。 ※ 調理業務、洗濯等の入居者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことができます。	いる いない	条例第188条 第3項 平18-0331004 第三の七の5 (9)④(準用第三 の七の4)(9)③)
	(4) 従業者に対し、その資質の向上のため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。 ※ 研修機関が実施する研修や施設内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。		条例第188条 第4項(草加市独自基準) 平18-0331004 第三の七の5 (9)④(準用第三 の七の4)(9)③)
	(5) 上記研修において、全従業者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。 ※ 認知症介護に係る基礎的な研修のための措置について、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。 ※ 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てします。具体的には、同条第3項において規定されている看護師、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一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等としてします。	いる いない	条例第188条 第4項 平18-0331004 第三の七の5 (9)④(準用第三 の七の4)(9)④)
	(6) 職場におけるハラスメント防止のために雇用管理上の措置を行っていますか。(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ます。)		条例第188条 第5項

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ ハラスメント防止のために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は、以下のとおりです。 ア 講ずべき措置の具体的内容 ・方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること ・相談・苦情に応じるための体制を整備すること イ 事業主が講じることが望ましい取組 ・相談に対応するために必要な体制の整備 ・被害者への配慮のための取組 ・被害防止のための取組 ※ 措置を行う際には「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」等を参考にしてください。(厚生労働省ホームページに掲載) 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、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してください。		平18-0331004 第三の七の5 (9)④(準用第三の七の4(19)⑤)
28 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、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施し、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)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。	い る い ない	条例第190条 (準用第32条 の2第1項)
	※ 業務継続計画の策定等の措置について、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。		平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(20))
	※ 利用者がサービス利用を継続する上で、関係機関との連携等に努めることが重要です。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。		
	(2) 業務継続計画には、以下の項目等が記載されていますか。 感染症に係る業務継続計画 ア 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 イ 初動対応 ウ 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 災害に係る業務継続計画 ア 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の場合の対策 ・必要品の備蓄等 イ 緊急時の対応 ・業務継続計画発動基準対応体制等 ウ 他施設及び地域との連携	い る い ない	

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 想定される災害等は地域により異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。		
	(3) 感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を従業者に共有・理解させるため、新規採用時のほかに、定期的（年2回以上）に研修を開催していますか。 また、研修の実施内容について記録していますか。	い る いない	条例第190条 （準用第32条の2第2項）
	※ 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できます。		
	(4) 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訓練（シミュレーション）等を定期的（年2回以上）に実施していますか。	い る いない	
	※ なお、感染症の業務継続計画に係る訓練についても、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できます。また、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とされています。		
	(5) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていますか。	い る いない	条例第190条 （準用第32条の2第3項）
29 定員の遵守	ユニットごとの入居定員及び居室の定員を超えて入居させていませんか。	い る いない	条例第189条
	※ 災害、虐待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。		
30 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者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。	い る いない	条例第190条 （準用第102条第1項）
	※ 非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。		平18-0331004 第三の七の5 (10)（準用第三の二の二の3(8)）
	※ 「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。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	(2) (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	条例第190条 (準用第102条第2項)
	※ 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。		
	(3) 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	条例第190条 (準用第102条第3項)(草加市独自基準)
	(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	条例第190条 (準用第102条第4項)(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。		
31 衛生管理等	(1) 入居者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っていますか。	い る いない	条例第190条 (準用第172条第1項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(21)①)
	※ 上記のほか、次の点に留意してください。 ア 調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法等関係法規に準じて行わなければならない。 なお、食事の提供に使用する食器等の消毒も適正に行われなければならないこと。 イ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。 ウ 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。 エ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。		
	(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190条 (準用第172条第2項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(21)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	
	※ 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ことが必要		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	です。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3月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。 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ますが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。		
	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。		
32 協力病院等	(1) 入院治療を必要とする入居者のために、あらかじめ、協力病院を定めていますか。	い る いない	条例第190条 (準用第173条)
	※ 協力病院は、施設から近距離にあることが望ましいです。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	(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、施設から近距離にあることが望ましいです。	い る いない	平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 七の4(22))
33 掲示	施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の入居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。 ※ 事業者は、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を、事業所の見やすい場所に掲示してください。その際に以下に掲げる点に留意してください。 ア 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことです。 イ 介護支援専門員の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、介護支援専門員の氏名まで掲示することを求めるものではありません。 ※ 重要事項を記載した書面（ファイル等）を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができます。	い る いない	条例第190条 (準用第34条 第1項・第2項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 一の4(25))
34 秘密保持等	(1) 従業員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入居者または家族の秘密を漏らしていませんか。 (2) 従業員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入居者また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。 ※ 従業員でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講じてください。 (3) 指定居宅介護支援事業者等に対して、入居者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入居者の同意を得ていますか。	い る いない い る いない い る いない	条例第190条 (準用第174条第 1項) 条例第190条 (準用第174条第 2項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 七の4(23)②) 条例第190条 (準用第174条第 3項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 七の4(23)③)
35 広告	広告の内容が虚偽又は誇大なものではありませんか。	い る いない	条例第190条 (準用第36条)
36 居宅介護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による介護保険施設の紹介が公正中立に行われるよう、指定居宅介護支援事業者または従業員に対し、要介護被保険者に施設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。 (2) 退居後の居宅介護支援事業者の選択が公正中立に行われるよう、指定居宅介護支援事業者または従業員から、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	い る いない い る いない	条例第190条 (準用第175条第 1項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 七の4(24)①) 条例第190条 (準用第175条第 1項) 平18-0331004

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	受けていませんか。		第三の七の5 (10)(準用第三の 七の4(24)②)
37 苦情処理	(1) 提供したサービスに係る入居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190条 (準用第38条第 1項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 一の4(28)①)
	※ 「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、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、入居申込者また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190条 (準用第38条第 2項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 一の4(28)②)
	※ 入居者及び家族からの苦情に対し、組織として迅速かつ適切に対応するため、苦情（施設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、その内容等を記録するしてください。 また、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行ってください。		
	(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・提示の求め又は市の職員からの質問・照会に応じ、入居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必要な改善を行っていますか。	い る いない 該当なし	条例第190条 (準用第38条第 3項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 一の4(28)③)
	(4) 市からの求めがあった場合には、改善内容を市に報告していますか。	い る いない 該当なし	条例第190条 (準用第38条第 4項)
38 地域との連携 等	(5) 提供したサービスに係る入居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、必要な改善を行っていますか。	い る いない 該当なし	条例第190条 (準用第38条第 5項)
	(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、改善内容を報告していますか。	い る いない 該当なし	条例第190条 (準用第38条第 6項)
	(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190条 (準用第59条 の17第1項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の 二の二の3(10))
	※ 運営推進会議とは、入居者、入居者の家族、地域住民の代表者、施設が所在する市の職員又は施設が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について知見を有する者等により構成される協議会をいいます。		
	※ 運営推進会議は、施設が、入居者、市職員、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、施設による入居者の「抱え込み」を防止し、地		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	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、各施設が自ら設置すべきものです。 ※ 運営推進会議は、施設の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となります。 ※ 地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。 ※ 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、利用者等が当該運営推進会議に参加するときは、指定地域密着型事業者は、テレビ電話装置等の活用について、当該利用者等の同意を得なければなりません。 ※ 指定認知症対応型共同生活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、双方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190条 (準用第59条の17第2項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の二の二の3(9))
	(3) 事業の運営に当たっては、地域住民または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。 ※ 施設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。	い る いない	条例第190条 (準用第59条の17第3項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の二の二の3(9))
	(4) 事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する入居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。 ※ 介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市との密接な連携に努めてください。 ※ 「市が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。	い る いない	条例第190条 (準用第59条の17第4項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の二の二の3(9))
39 事故発生の防止及び発生時の対応	(1) 事故の発生または再発を防止するため、次に定める措置を講じていますか。 ア 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。 イ 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、事実が報告され、その分析を通じた改善策について、従業者に周知徹底を図る体制を整備すること。 ウ 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。 エ ア～ウに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。	い る いない	条例第190条 (準用第176条第1項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(22))

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 事故発生の防止のための指針 施設が整備する「事故発生の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むものとします。 - a 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方 - b 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項 - c 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針 - d 介護事故等（ヒヤリ・ハット事例を含む。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 - e 介護事故等発生時の対応に関する基本方針 - f 入居者等に対する指針の閲覧に関する基本方針 - g その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針		
	※ 事実の報告及び分析を通じた改善策の従業者に対する周知徹底報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止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してください。 具体的には、次のようなことを想定しています。 - a 介護事故等について報告するための様式を整備すること。 - b 介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、様式に従い、介護事故等について報告すること。 - c 事故発生の防止のための委員会において、報告された事例を集計し、分析すること。 - d 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。 - e 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。 - f 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。		
	※ 事故発生の防止のための委員会（事故防止検討委員会） 事故防止検討委員会は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成してください。 構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要です。事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要ですが、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。責任者はケア全般の責任者であることが望ましいです。また、施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。 事故防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。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。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 事故発生の防止のための従業者に対する研修 介護職員その他の従業者に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、指針に基づき、安全管理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、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事故発生の防止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、職員研修施設内での研修で差し支えありません。		
	※ 事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者 事故発生を防止するための体制として、アからウ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、事故防止検討委員会の安全対策担当者と同一の従業者が務めることが望ましいとされます。		
	(2) 入居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、速やかに市、入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。	い る い ない	条例第190条 (準用第176条第2項)
	※ 骨折等により病院へ受診した場合や感染症が発生した場合等は市に報告が必要です。		
	(3) 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。	い る い ない	条例第190条 (準用第176条第3項)
	(4) 入居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。	い る い ない	条例第190条 (準用第175条第4項) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(22)(5))
	※ 速やかな賠償を行うために、損害賠償保険に加入しておくか、賠償資力を有することが望ましい。		
40 虐待の防止	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、(1)から④までの措置をとる必要があります。	い る い ない	条例第190条 (準用第40条の2) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(準用第三の七の4(26))
	(1) 「虐待防止検討委員会」を設置・運営していますか。		
	※ 虐待の防止のための措置について、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。		
	※ 委員会は管理者を含む幅広い職種で構成してください。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的な開催を必要とします。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とされています。		
	※ 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りません。個別の状況に応じて慎重に対応してください。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。その際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。また、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営したり他のサービス事業者との連携等により合同で行ったりすることもできます。 ※ 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果は、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 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の「虐待の防止のための指針」を策定していますか。 ※ 「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 る い ない	
	(3) 従業者に対し、虐待の防止のための「研修」を定期的に行っていますか。 ※ 指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施してください。また、研修の実施内容については記録が必要となります。研修の実施は、事業所内での研修で構いません。	い る い ない	
	(4) (1)から(3)までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置いていますか。 ※ 虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。	い る い ない	
41 会計の区分	施設ごとに経理を区分するとともに、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 ※ 指定地域密着型介護老人福祉施設ごとに経理を区分するとともに、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業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 る い ない	条例第190条 (第41条準用) 平18-0331004 第三の七の5 (10)(第三の一の 4(32)準用)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 具体的な会計処理の方法等については、次の通知に基づき適切に行ってください。 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）		
42 記録の整備	(1) 従業者、設備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190条 (第177条第1項 準用)
	(2) 入居者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存していますか。 ① 地域密着型施設サービス計画 ② 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、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 ④ 入居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 運営推進会議に関する報告、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。	い る いない	条例第190条 (第177条第2項 準用)
	(3) 地域密着型サービス費、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190条(準 用第177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。		
43 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
	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。		平18-0331004 第5雑則第1項

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	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。		
	(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（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用いる。）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。	い る い ない 該 当 な し	条例第204条第2項 平18-0331004 第5雑則第2項
	❖ 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。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
第5 変更の届出等			
1 変更の届出等	(1) 次の事項に変更があったときは、10日以内に市長に届け出ていますか。 ア 施設の名称及び開設の場所 イ 開設者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ウ 登記事項証明書又は条例等 エ サテライト型居住施設のある本体施設がある場合にあっては、当該本体施設の概要並びに施設と当該本体施設との間の移動の経路及び方法並びにその移動に要する時間 オ 併設する施設がある場合にあっては、当該併設する施設の概要 カ 建物の構造概要及び平面図(各室の用途を明示するものとする。)並びに設備の概要 キ 施設の管理者の氏名、生年月日及び住所 ク 運営規程 ケ 協力病院の名称及び診療科名並びに当該協力病院との契約内容(協力歯科医療機関があるときも同様) コ 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 ※ イの変更に伴うものは、誓約書を添付して行ってください。	い る いない	法第78条の5 第1項 施行規則第131条の13第1項、第2項 指定規則第3条
	(2) 休止した事業を再開したときは、10日以内に、再開した年月日を市長に届け出ていますか。	い る いない 該当なし	法第78条の5 第1項 施行規則第131条の13 第3項
	(3) 事業を廃止又は休止しようとするときは、次の事項を、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。 ア 廃止又は休止しようとする年月日 イ 廃止又は休止しようとする理由 ウ 現にサービスを受けている者に対する措置 エ 休止の場合は、予定期間 ※ 事業の廃止又は休止をしようとするときは、届出の前に市に相談してください。	い る いない 該当なし	法第78条の5 第2項 施行規則第131条の13第4項

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
第6 介護給付費の算定及び取扱い			
1 基本的事項	(1) 事業に要する費用の額は、「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」により算定していますか。	い る いない	平18 厚告126 の1
	(2) 事業に要する費用の額は、「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定していますか。	い る いない	平18 厚告126 の2
	(3) 1単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算していますか。	い る いない	平18 厚告126 の3
2 入所日数の 数え方	原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含んでいますか。	い る いない	平18-0331005 第2の1(5) 同一敷地内の 介護保険施設 等の場合
	※ 同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、特定施設又は介護保険施設（以下「介護保険施設等」という。）の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているものの間で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれません。		同一敷地内の 病院等の場合
3 定員超過利用 に該当する場 合の算定	災害等やむを得ない理由による定員超過利用を除き、月平均の入所者数（空床利用短期入所生活介護を含む）が定員を超えた場合に、その翌月から定員超過利用が解消される月まで、利用者等の全員について、所定単位数の7割を算定することとなっていますが、このとおり算定していますか。	い る いない 該当なし	平18-0331005 第2の1(6) ②・③
	※ 災害（虐待を含む。）の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとします。		平18-0331005 第2の1(6)⑤
4 常勤換算方法	暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てていますか。	い る いない	平18-0331005 第2の1(7)
	※ なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなします。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
5 人員基準欠如に該当する場合の算定	人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の入所者の数は、当該年度の前年度の平均を用いていますか（ただし、新規開設の場合は推定数による。）。 この場合、入所者の数の平均は、前年度の全入所者の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均入所者数の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとします。	いる いない	平18-0331005 第2の1(8)②
	【看護・介護職員の人員基準欠如について】 (1) 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、入所者の全員について所定単位数が減算されていますか。	いる いない 該当なし	平18-0331005 第2の1(8)③
	(2) 1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、入所者の全員について所定単位数が減算されていますか（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。	いる いない 該当なし	平18-0331005 第2の1(8)③
	(3) 看護・介護職員以外の人員基準欠如については、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、入所者の全員について所定単位数が減算されていますか（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。	いる いない 該当なし	平18-0331005 第2の1(8)④
6 夜勤体制による減算	夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の減算については、ある月（暦月）において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において入所者の全員について、所定単位数が減算されていますか。	い る い ない 該 当 な し	平18-0331005 第2の1(9)②
	① 夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいい、施設ごとに設定するものとする）において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合 ② 夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合		
	夜 間 時 間 帯 _____ 時 _____ 分から 翌日 _____ 時 _____ 分まで		
	夜勤を行う職員の員数の算定における入所者の数は、当該年度の前年度の入所者の数の平均を用いていますか。 ※ この平均入所者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げます。 ※ 夜勤職員基準に定められる夜勤を行う職員の員数は、夜勤時間帯を通じて配置されるべき職員の員数であり、複数の職員が交代で勤務することにより当該基準を満たして構わないものとします。 また、夜勤職員基準に定められる員数に小数が生じる場合においては、整数部分の員数の職員の配置に加えて、夜勤時間帯に勤務する別の職員の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、小数部分の数以上となるように職員を配置することとします。	い る い ない	平18-0331005 第2の1(9)③

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
7 新設、増減床 の場合の 利用者数	人員基準欠如及び夜勤を行う職員の員数の算定に関しては、以下の利用者数で算定していますか。 ① 新設又は増床分のベッドに関して、前年度において1年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の入所者の数は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を入所者の数とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全入所者の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全入所者の延数を1年間の日数で除して得た数 ② 減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の延入所者数を延日数で除して得た数	い る いない 該当なし	平18-0331005 第2の1(10)
8 認知症高齢者 の日常生活自 立度の 決定方法	認知症高齢者自立度に関しては、以下のとおり取り扱っていますか。 ① 加算の算定要件として「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」（平成5年10月26日老健第135号厚生省老人 保健福祉局長通知）に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」（以下「日常生活自立度」という。）を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書（以下「判定結果」という。）を用いるものとします。 ② ①の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとします。また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」（平成21年9月30日老発第0930第5号厚生労働省老健局長通知）に基づき、主治医が記載した同通知中「3 主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「3. 心身の状態に関する意見(1)日常生活の自立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとします。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るものとします。 ③ 医師の判定が無い場合（主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。）にあっては、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4) 認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」9の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとします。	い る いない 該当なし	平18-0331005 第2の1(12)① 平18-0331005 第2の1(12)② 平18-0331005 第2の1(12)③
9 地域密着型介 護福祉施設 サービス費	介護職員及び看護職員の員数が所定の員数以上配置されることのほか、介護支援専門員について人員基準欠如の状態になっていませんか。 ※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定することが必要です。 【厚生労働大臣が定める施設基準】 イ 地域密着型介護福祉施設サービス費	い る いない	平18-0331005 第2の8(1) 平18 厚告126 別表7 ロ注1 平27 厚告96 第 38号

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	① 介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、入居者の数が3又はその端数を増すごとに1以上であること。 ② 介護支援専門員について、人員基準欠如の状態にないこと。		
	[夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準] ※ 従来型の場合下記を準用 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。 A 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計 B 26以上60以下は、2以上 C 61以上80以下は、3以上 D 81以上100以下は、4以上 E 101以上は、4に、100を超えて25又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上		平12 厚告 29 第4号
10 夜勤基準を満たさない場合	当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定していますか。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告第126号 別表7 注1
11 入所者	入所者の数が市長に提出した運営規程に定められている入所定員を超えた場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定していますか。 ※ やむを得ない措置等による定員の超過 原則として入所者数（空床利用型の短期入所生活介護の利用者数を含む。）が入所定員を超える場合は、定員超過利用による減算の対象となり、所定単位数の100分の70を乗じて得た単位数を算定することになりますが、①及び②の場合においては、入所定員に100分の105を乗じて得た数（入所定員が40人を超える場合にあっては、利用定員に2を加えて得た数）まで、③の場合にあっては、入所定員に100分の105を乗じて得た数までは減算が行われません。 <u>なお、この取扱いとは、あくまでも一時的かつ特例的なものであることから、速やかに定員超過利用を解消する必要があります。</u>	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告第126号 別表7 注1 平18-0331005 第2の8 (3)
	① 老人福祉法第11条第1項第2号又は第10条の4 第1 第3号の規定による市が行った措置による入所によりやむを得ず入所定員を超える場合 ② 病院又は診療所に入院中の入所者について、当初の予定より早期に施設への再入所が可能となったときであって、その時点で当該施設が満床だった場合（当初の再入所予定日までの間に限る。） ③ 近い将来、当該施設本体に入所することが見込まれる者がその家族が急遽入院したことにより在宅における生活を継続することが困難となった場合など、その事情を勘案して施設に入所することが適当と認められる者が、当該施設（満床である場合に限る。）に入所し、併設される短期入所生活介護事業所の空床を利用して介護福祉施設サービスを受けることにより、施設の入所定員を超過する場合		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
12 介護・看護職員又は介護支援専門員の員数が基準に満たない場合	介護職員、看護職員又は介護支援専門員の員数が、人員、設備又は運営に関する基準に定める員数を満たさない場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定しているか。 ※ 看護職員の人員基準欠如による減算は、当該施設全体で所定の員数を置いていない場合に限り、行われるものです。	い る いない 該当なし	平18 厚告第126別表7 注1
13 ユニットにおける職員に係る減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数をしていますか。 【厚生労働大臣が定める施設基準】 イ 日中については、ユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ロ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。 ※ ユニットにおける職員に係る減算について ユニットにおける職員の員数が、ユニットにおける職員の基準に満たない場合の減算については、ある月（暦月）において基準に満たない状況が発生した場合に、その翌々月から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数が減算されることとする（ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。）。	い る いない 該当なし	平18 厚告126別表7 注3 平 27 厚告96 第40号 平18-0331005第2の8(4)
14 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。 ※ 身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、指定地域密着型サービス基準第137条第5項又は第162条第5項の記録（指定地域密着型サービス基準第137条第4項又は第162条第5項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び第137条第6項又は第162条第6項に規定する措置を講じていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算することとなります。 具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が発生した場合、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、入所者全員について所定単位数から減算することとします。	い る いない 該当なし	平18 厚告126別表7 注4 平18-0331005第2の8(5)
15 安全管理体制未実施減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、安全管理体制未実施減算として、1日につき所定単位数を減算していますか。 【厚生労働大臣が定める施設基準】 (1) 事故が発生した場合の対応、(2)に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。 (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策	い る いない 該当なし	平18 厚告126別表7 注5

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	を従業者に周知徹底する体制を整備すること。 (3) 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。 (4) (1)～(3)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。		
	※ 安全管理体制未実施減算については、基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月から基準を満たない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数から減算するものです。（令和3年10月から適用。）		平18-0331005 第2の8(6)
16 栄養管理に係る減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、栄養管理に係る減算として、1日につき所定単位数を減算していますか。 (1) 条例で定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること。 (2) 入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っていること。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表 7 注6 平 27 厚労告95 第63号の3
	※ 栄養管理の基準を満たさない場合の減算については、基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌々月から基準を満たさない状況が解決されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数が減算されることとします（ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。）。		平18-0331005 第2の8(9)
17 日常生活継続支援加算	別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表 7 注7 平27厚告96 第41号
	日常生活継続支援加算（Ⅰ） 3 6 単位	☐	
	日常生活継続支援加算（Ⅱ） 4 6 単位	☐	
	【厚生労働大臣が定める施設基準】 イ 日常生活継続支援加算（Ⅰ）を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準 (1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 (2) 次のいずれかに該当すること。 a 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の占める割合が100分の70以上であること。 b 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の占める割合が100分の65以上であること。 c 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の100分の15以上であること。 (3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が7又はその端数を増すごとに1以上となっていること。 a 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器を複数種類使用していること。 b 介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント及び入所者の身体の状態等の評価を行い、職員の配置の状態等の見直しを行っていること。 c 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 ・入所者の安全及びケアの質の確保 ・職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 ・介護機器の定期的な点検 ・介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修 (4) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ロ 日常生活継続支援加算(Ⅱ)を算定すべき指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設基準 (1) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 (2) イ(2)から(4)までに該当するものであること。 ※ 当該加算は介護老人福祉施設独自の加算であるため、併設・空床利用型の別を問わず、ショートステイの利用者は含まず、本体施設である介護老人福祉施設の入所者のみに着目して算出してください。 ※ 併設型のショートステイと兼務している職員については、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分する方法により、当該職員の常勤換算数を割り振った上で、本体施設での勤務に係る部分のみを加算算定のための計算の対象とします。勤務実態と著しくかい離した処理を行うことは認められません。 なお、空床利用のショートステイについては、ショートステイに係る業務を本体施設と分離して考えることは困難であるため、特に按分を行わず、本体施設に勤務する職員として数えて差し支えありません。 ※ 「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者」とあるのは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者をいいます。 ※ 要介護4又は5の者の割合、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者の割合及び社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合については、届出日の属する月の前3月のそれぞれの末日時点の割		H21Q & A Vol. 1 問73 H21Q & A Vol.1問 74 平18-0331005 第2の8(8)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	合の平均について算出してください。 また、届出を行った月以降においても、毎月において直近3月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要です。これらの割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければなりません。 ※ 当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算出する際の入所者数については、本主眼事項第8の2(4)の(1)を準用してください。 また、介護福祉士の員数については、届出日の属する月の3月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出した数が、必要な人数を満たすものでなければなりません。 さらに、届出を行った月以降においても、毎月において直近3月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要であり、必要な人数を満たさなくなった場合は、直ちに届出を提出しなければなりません。 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します。 ※ 必要となる介護福祉士の数が常勤換算方法で入居者の数が7又はその端数を増すごとに1以上である場合においては、次の要件を満たすこととします。 イ 「業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器を複数種類使用」とは、以下に掲げる介護機器を使用することであり、少なくともaからcまでに掲げる介護機器は使用することとする。その際、aの機器は全ての居室に設置し、bの機器は全ての介護職員が使用すること。 a 見守り機器 b インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器 c 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器 d 移乗支援機器 e その他業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器 ロ 介護機器の使用により業務効率化が図られた際、その効率化された時間は、ケアの質の向上及び職員の負担の軽減に資する取組に充てること。 ハ 「介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会」(は3月に1回以上行うこと。介護機器活用委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。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」等に対応していること。 ニ 「入居者の安全及びケアの質の確保」に関する事項を実施すること。具体的には次の事項等の実施により利用者の安全及びケアの質の確保を行うこととする。 a 介護機器から得られる睡眠状態やバイタルサイン等の情報を入居者の状態把握に活用すること。 b 介護機器の使用に起因する施設内で発生したヒヤリ・ハッ		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	ト事例等の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。 ホ 「職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」に関する事項を実施すること。具体的には、実際にケアを行う介護福祉士を含めた介護職員に対してアンケートやヒアリング等を行い、介護機器の導入後における次の事項等を確認し、人員配置の検討等が行われていること。 a ストレスや体調不安等、職員の心身の負担が増えていないかどうか b 1日の勤務の中で、職員の負担が過度に増えている時間帯がないかどうか c 休憩時間及び時間外勤務等の状況 ヘ 日々の業務の中で予め時間を定めて介護機器の不具合がないことを確認する等のチェックを行う仕組みを設けること。また、介護機器のメーカーと連携し定期的に点検を行うこと。 ト 介護機器の使用方法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。 ※ 当該加算を算定する場合にあつては、サービス提供体制強化加算は算定できません。		
18 看護体制加算	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指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 看護体制加算（Ⅰ）イ 1 2 単位 看護体制加算（Ⅱ）イ 2 3 単位 【厚生労働大臣が定める施設基準】 イ 看護体制加算（Ⅰ）イ (1) 地域密着型介護福祉施設サービス又はユニット型地域密着型介護老人福祉施設サービスであること。 (2) 常勤の看護師を1名以上配置していること。 (3) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ※ 本体施設と併設ショートステイそれぞれについて別個に加算算定の可否を判断してください。 空床利用型ショートステイについては、加算（Ⅰ）、（Ⅱ）とも、本体施設において加算の算定基準を満たしていれば当該加算を算定することができます。 ※ 本体施設で加算Ⅰを算定する場合、本体施設を担当する常勤の看護師が業務に支障のない範囲でショートステイ業務に従事することを妨げるものではありません。 ロ 看護体制加算（Ⅱ）イ (1) イ(1)に該当するものであること。 (2) 看護職員を常勤換算方法で2名以上配置していること。 (3) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。 (4) イ(3)に該当するものであること。	いる いない 該当なし ☐ ☐	平18 厚告126 別表7 注8 平27 厚告96 第42号 H21Q & A Vol.1 問 78 H21Q & A Vol.1 問 79

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(ユニット型)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 指定短期入所生活介護の事業所を併設している場合は、短期入所生活介護事業所とは別に、必要な数の看護職員を配置する必要があります。 イ 看護体制加算(Ⅰ)については、併設の短期入所生活介護事業所における看護師の配置にかかわらず、地域密着型介護老人福祉施設として別に1名以上の常勤の看護師の配置を行った場合に算定が可能です。 ロ 看護体制加算(Ⅱ)については、併設の短期入所生活介護事業所における看護師の配置にかかわらず、看護職員の地域密着型介護老人福祉施設における勤務時間を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする)で除した数が、入所者の数が25又はその端数を増すごとに1以上となる場合に算定が可能です。		平18-0331005第2の8(9)①
	※ 特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行っている場合にあっては、指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者と指定短期入所生活介護の利用者を合算したものを「入所者数」として取り扱い、一体的に加算を行うようにしてください。		平18-0331005第2の8(9)②
	※ 看護体制加算(Ⅰ)イ及び看護体制加算(Ⅱ)イは、それぞれ同時に算定することが可能である。この場合にあっては、看護体制加算(Ⅰ)イ又はロにおいて加算の対象となる常勤の看護師についても、看護体制加算(Ⅱ)イ又はロにおける看護職員の配置数の計算に含めることが可能です。		平18-0331005第2の8(9)③
	※ 「24時間連絡できる体制」とは、施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には施設からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものです。		平18-0331005第2の8(9)④
	※ 具体的には、以下の体制を整備することを想定しています。 イ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制(オンコール体制)に関する取り決め(指針やマニュアル等)の整備がなされていること。 ロ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による入所者の観察項目の標準化(どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか)がなされていること。 ハ 施設内研修等を通じ、看護・介護職員に対して、イ及びロの内容が周知されていること。 ニ 施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により入所者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。		
19 夜勤職員配置 加算	別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該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。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 注9
	夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ 46単位	☐	
	夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ 61単位	☐	

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	◎夜勤時間帯を書いてください。 【夜勤時間帯】(:) ~ (:) 【厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準】 夜勤職員配置加算 (Ⅱ) イ ア ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 イ 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、ユニット型夜勤配置基準を1以上上回っていること。 ただし、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は、夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に10分の9を加えた数以上であること。 a 入所者の動向を検知できる見守り機器を、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数の100分の15以上の数設置していること。 b 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、3月に1回以上開催し必要な検討等が行われていること。 夜勤職員配置加算 (Ⅳ) イ ア 夜勤職員配置加算 (Ⅱ) イの要件に該当していること イ 夜勤時間帯を通じて、看護職員又は次の職員を1人以上配置していること。 a 介護福祉士 b 特定登録者 c 新特定登録者 d 認定特定行為業務従事者 ウ イa、b又はcに該当する職員を配置する場合にあっては、喀痰吸引業務等の登録を受けていること。		
	※ ショートステイが併設の場合、本体施設とショートで合わせて夜勤職員を1人以上加配していれば算定可能です。		H21Q & A Vol. 1 問 84
	※ 夜勤を行う職員の数は、1日平均夜勤職員数とします。 1日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。）における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第3位以下は切り捨てるものとします。		平18-0331005 第2の8(10)①
	※ 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イのイに規定する見守り機器を使用する場合における基準については、以下のとおり取り扱うこととします。 イ 必要となる夜勤職員の数が0.9を加えた数以上である場合においては、次の要件を満たすこと。 a 利用者の10分の1以上の数の見守り機器を設置すること。 b 「見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会」は、3月に1回以上行うこと。「見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。		平18-0331005 第2の8(10)④

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	ロ 必要となる夜勤職員の数が0.6を加えた数以上である場合（夜勤職員基準第一号ロの(1)～fの規定に該当する場合は0.8を加えた数以上である場合）においては、次の要件を満たすこと。 a 入所者が使用するすべての居室に見守り機器を設置すること。 b インカム（マイクロホンが取り付けられたイヤホンをいう。以下同じ。）等の職員間の連絡調整の迅速化に資する機器及び見守り機器の情報を常時受信可能なスマートフォンやタブレット端末等の機器を、全ての夜勤職員が使用し、入所者の状況を常時把握すること c 「見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会」（以下「見守り機器等活用委員会」という。）は3月に1回以上行うこと。 「見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 また、見守り機器等活用委員会には、管理者だけでなく実際に夜勤を行う職員を含む幅広い職種やユニットリーダー等の役割の者が参画するものとし、実際に夜勤を行う職員の意見を尊重するよう努めることとする。 d 「入所者の安全及びケアの質の確保に関する事項」を実施すること。具体的には次の事項等の実施により入所者の安全及びケアの質の確保を行うこととする。 (1) 見守り機器等を使用する場合においても、一律に定時巡視等を取りやめることはせず、個々の入所者の状態に応じて、個別に定時巡回を行うこと。 (2) 見守り機器等から得られる睡眠状態やバイタルサイン等の情報を入所者の状態把握に活用すること (3) 見守り機器等の使用に起因する施設内で発生したヒヤリ・ハット事例等の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。 e 「夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」に関する事項を実施すること。具体的には、実際に夜勤を行う職員に対してアンケートやヒアリング等を行い、見守り機器等の導入後における次の事項等を確認し、人員配置の検討等が行われていること。 (1) ストレスや体調不安等、職員の心身の負担が増えていないかどうか (2) 夜勤時間帯において、職員の負担が過度に増えている時間帯がないかどうか (3) 休憩時間及び時間外勤務等の状況 f 日々の業務の中で予め時間を定めて見守り機器等の不具合がないことを確認する等のチェックを行う仕組みを設けること。また、見守り機器等のメーカーと連携し、定期的に点検を行うこと。 g 見守り機器等の使用方法の講習やヒヤリ・ハット事例等の		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。 この場合の要件で夜勤職員配置加算を取得する場合においては、3月以上の試行期間を設けることとする。入所者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から見守り機器等活用委員会を設置し、当該委員会において、見守り機器等の使用後の人員体制とその際の夜勤にあたる職員の負担のバランスに配慮しながら、見守り機器等の使用にあたり必要な人員体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、「テクノロジーの活用」に係る届出をすること。なお、試行期間中においては、通常の夜勤配置加算の要件を満たすこととする。 届出にあたり、市町村等が当該委員会における検討状況を確認できるよう、当該委員会の議事概要を提出すること。 また、介護施設のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担への影響に関する調査・検証等への協力に努めること。		
	※ 何人かが交替で勤務しても、延夜勤時間数が必要な時間数を満たしていれば算定が可能です。		H21Q & A vol. 1 問89
	※ その施設が設定した夜勤時間帯において勤務した時間であれば、早出・遅出及び日勤帯勤務の職員の勤務時間も延夜勤時間数に含めることは可能です。		H21Q & A Vol. 1 問90
	※ 通常の休憩時間は、勤務時間に含まれるものとして延夜勤時間数に含めて差し支えありません。ただし、大半の時間において仮眠をとっているなど、実態として宿直に近い状態にあるような場合についてまで含めることは認められません。		H21Q & A Vol. 1 問91
20 準ユニット ケア加算	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指定地域密着型介護老人福祉施設については、準ユニットケア加算として、1日につき5単位を所定単位数に加算していますか。 【厚生労働大臣が定める施設基準】 イ 12人を標準とする単位(以下この号において「準ユニット」という。)において、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行っていること。 ロ 入所者のプライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえを整備するとともに、準ユニットごとに利用できる共同生活室(利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。)を設けていること。 ハ 次の(1)から(3)までに掲げる基準に従い人員を配置していること。 (1) 日中については、準ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 (2) 夜間(午後6時から午後10時までの時間をいう。以下同じ。)及び深夜(午後10時から午前6時までの時間をいう。以下同じ。)において、2準ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表 7 注10 平 27 厚告96 第 43号

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	(3) 準ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。 ※ 準ユニットケア加算は、施設基準第43号において定める基準に適合しているものとして市長に届け出た場合に算定されるが、その取扱いについては、以下のとおりとすること。なお、施設の一部のみで準ユニットケア加算の要件を満たす場合、当該要件を満たす部分に入所する者についてのみ準ユニットケア加算を算定して差し支えありません。 イ 「プライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえ」とは、可動でないもので隔てることまでを要するものではないが、視線が遮断されることを前提とする。建具による仕切りは認めるが、家具やカーテンによる仕切りでは不可とする。また、天井から隙間が空いていることは認める。 ロ 1人当たりの面積基準については、4人部屋に中廊下を設けて居室を仕切るなど様々な工夫が考えられることから、仕切られた空間についての1人当たり面積基準は設けず、多床室全体として1人当たりの面積基準を満たしていれば足りることとする。		平18-0331005第2の8(11)
21 生活機能向上 連携加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、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。 また、個別機能訓練加算を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき所定単位数に算定していますか。 (1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位 (2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位	はい いいえ 該当なし	平18 厚告126 別表7 注11
	【別に厚生労働大臣が定める基準】 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が、当該指定特定施設、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して、利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。		平27 厚告95 第42号の4
	※ 指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあつては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径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、当該指定地域密着型介護老人福祉施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活		平18-0331005第2の8(13)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。 この場合の「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あること。 ※ 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。また、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。 ※ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状態に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。 ※ 個別機能訓練計画の進捗状況等について、3月ごとに1回以上、理学療法士等が指定地域密着型介護老人福祉施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同で評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。 ※ 各月における評価内容や目標の達成度合いについて、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、理学療法士等から必要な助言を得た上で、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）の改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。 ※ 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。		
22 個別機能訓練 加算	(1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているものとして市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算(Ⅰ)として、所定単位数に加算していますか。	い る い な い 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 注12

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 個別機能訓練加算(Ⅰ)の取扱いについては、以下のとおりとします。 ① 個別機能訓練加算は、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定すること。 ② 個別機能訓練加算に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者を1名以上配置して行うものであること。 ③ 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行う。なお、地域密着型介護老人福祉施設においては、個別機能訓練計画に相当する内容を地域密着型介護老人福祉施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。 ④ 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録すること。 利用者に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者の同意を得なければなりません。 なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 ⑤ 個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該地域密着型特定施設の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。		平18-0331005 第2の8(14)(第2の7(6)準用)
	(2) 個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)を加算していますか。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 注12

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 厚生労働省への情報の提出については「科学的介護情報システム(Long-term care Information system For Evidence)」(以下「L I F E」という。)を用いて行うこととします。L I F E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(L I F E) 関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老老発0316第4号)を参照してください。 サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成(P l a n)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施(D o)、当該実施内容の評価(C h e c k)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善(A c t i o n)の一連のサイクル(P D C Aサイクル)により、サービスの質の管理を行ってください。		平18-0331005第2の8(14)(第2の7(6)準用)
	※ 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員、その他の職種が共同して個別機能訓練計画に従い訓練を行うこととしており、機能訓練指導員が不在の日でも算定できます。		H18Q&AVol.1 問77
23 A D L維持等 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地域密着型特定施設において、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、評価対象期間(別に厚生労働大臣が定める期間をいう。)の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。ただし、(Ⅰ)と(Ⅱ)を同時に算定することはできません。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 注13
	(1) A D L維持等加算(Ⅰ) ① 評価対象者(当該事業所又は当該施設の利用期間(②において「評価対象利用期間」という。))が6月を超える者をいう。以下同じ。)の総数が10人以上ですか。	はい いいえ	平27 厚告95 第 16号の2
	② 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月(以下「評価対象利用開始月」という。)と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月)においてA D Lを評価し、その評価に基づく値(以下「A D L値」という。)を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していますか。	はい いいえ	
	③ 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したA D L値から評価対象利用開始月に測定したA D L値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値(以下「A D L利得」という。)の平均値が1以上ですか。	はい いいえ	
	(2) A D L維持等加算(Ⅱ) ① (1)の①②の要件を満たしていますか。	はい いいえ	平18-0331005 第2の8(15)
	② 評価対象者のA D L利得の平均値が2以上ですか。	はい いいえ	

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令																					
	※ ADLの評価は一定の研修を受けた者によりBarthel Indexを用いて行うものとします。 ※ 厚生労働省へのADL値の提出は、L I F Eを用いて行うものとします。 ※ ADL利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から、評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、次の表の左欄に掲げる者に係る同表の中欄の評価対象利用開始月に測定したADL 値に応じてそれぞれ同表の右欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とします。 <table><tr><th>対象者</th><th>ADL値</th><th>値</th></tr><tr><td rowspan="4">ア イ以外の者</td><td>0以上25以下</td><td>3</td></tr><tr><td>30以上50以下</td><td>3</td></tr><tr><td>55以上75以下</td><td>4</td></tr><tr><td>80以上100以下</td><td>5</td></tr><tr><td rowspan="4">イ 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定(法第27条第1項に規定する要介護認定をいう。があった月から起算して12月以内である者</td><td>0以上25以下</td><td>2</td></tr><tr><td>30以上50以下</td><td>2</td></tr><tr><td>55以上75以下</td><td>3</td></tr><tr><td>80以上100以下</td><td>4</td></tr></table> ADL利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ADL利得の多い順に、上位100分の10に相当する利用者（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）及び下位100分の10に相当する利用者（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）を除く利用者（以下この(8)において「評価対象利用者」という。）とします。 ※ 他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者については、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、ADL利得の評価対象利用者に含めるものとします。	対象者	ADL値	値	ア イ以外の者	0以上25以下	3	30以上50以下	3	55以上75以下	4	80以上100以下	5	イ 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定(法第27条第1項に規定する要介護認定をいう。があった月から起算して12月以内である者	0以上25以下	2	30以上50以下	2	55以上75以下	3	80以上100以下	4		
対象者	ADL値	値																						
ア イ以外の者	0以上25以下	3																						
	30以上50以下	3																						
	55以上75以下	4																						
	80以上100以下	5																						
イ 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定(法第27条第1項に規定する要介護認定をいう。があった月から起算して12月以内である者	0以上25以下	2																						
	30以上50以下	2																						
	55以上75以下	3																						
	80以上100以下	4																						
24 若年性認知症入所者受入加算	別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者（介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった者をいう。）に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、若年性認知症受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算していますか。 ※ 「認知症行動・心理症状緊急対応加算」を算定している場合は算定できません。 【厚生労働大臣が定める基準】 受け入れた若年性認知症入所者ごとに個別の担当者を定めていること。 ※ 受け入れた若年性認知症入所者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該入所者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うことが必要です。	い る い な い 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 注14 平27 厚労告95 第64号 平18-0331005 第2の8(10)準用 第2の3の2(13))																					

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 一度本加算制度の対象者となった場合、65歳の誕生日の前々日までは対象となります。		H21Q & AVol. 1 問101
25 専従の常勤の医師を配置している場合	専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置しているものとして市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、1日につき25単位を所定単位数に加算していますか。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 注15
26 精神科医による療養指導が行われている場合	認知症である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定地域密着型介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5単位を所定単位数に加算していますか。 【精神科を担当する医師に係る加算について】 ① 「認知症である入所者」とは、次のいずれかに該当する者です。 イ 医師が認知症と診断した者 ロ 旧措置入所者にあつては、イにかかわらず、従来の「老人福祉法による特別養護老人ホームにおける痴呆性老人等介護加算制度について」(平成6年9月30日老計第131号)における認知症老人介護加算の対象者に該当する者(この場合は医師の診断は必要としない。) ② 精神科を担当する医師に係る加算を算定しようとする施設は、常に認知症である入所者の数を的確に把握する必要があります。 ③ 「精神科を担当する医師」とあるのは、精神科を標ぼうしている医療機関において精神科を担当している医師を指すものであることが原則であるが、過去に相当期間、精神科を担当する医師であった場合や精神保健指定医の指定を受けているなど、その専門性が担保されていると判断できる場合は算定できます。 ④ 精神科を担当する医師について、常勤の医師の配置加算が算定されている場合は、この規定にかかわらず、精神科を担当する医師に係る加算は算定できません。 ⑤ 健康管理を担当する指定介護老人福祉施設の配置医師(嘱託医)が1名であり、当該医師が精神科を担当する医師も兼ねる場合は、配置医師として勤務する回数のうち月4回(1回あたりの勤務時間3～4時間程度)までは、加算の算定の基礎としません。(例えば、月6回配置医師として勤務している精神科を担当する医師の場合、6回－4回＝2回となるので、当該費用を算定できることになります。) ⑥ 入所者に対し療養指導を行った記録等を残しておくようにしてください。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 注16 平18-0331005 第2の8 (16)
27 障害者生活支援体制加算	入所者のうち、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者(以下「視覚障害者等」という。)である入所者の占める割合が100分の30以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者(以下「障害者生活支援員」という。)であつて、専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているものとして市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 注17

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	設については、障害者生活支援体制加算(Ⅰ)として、1日につき26単位を、入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の50以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、障害者生活支援員であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを2名以上配置しているものとして市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算(Ⅱ)として、1日につき41単位を所定単位数に加算していますか。		
	※ 障害者生活支援体制加算(Ⅰ)を算定している場合は、障害者生活支援体制加算(Ⅱ)は算定できません。		
	【厚生労働大臣が定める基準】 視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者		平成27 厚告94 第44号
	※ 視覚障害者等は、具体的には以下の者が該当します。 イ 視覚障害者 身体障害者福祉法第15条第4項の規定により交付を受けた身体障害者手帳（以下「身体障害者手帳」という。）の障害の程度が1級又は2級若しくはこれに準ずる視覚障害の状態、日常生活におけるコミュニケーションや移動等に支障があると認められる視覚障害を有する者 ロ 聴覚障害者 身体障害者手帳の障害の程度が2級又はこれに準ずる聴覚障害の状態にあり、日常生活におけるコミュニケーションに支障があると認められる聴覚障害を有する者 ハ 言語機能障害者 身体障害者手帳の障害の程度が3級又はこれに準ずる言語機能障害等の状態にあり、日常生活におけるコミュニケーションに支障があると認められる言語機能障害を有する者 ニ 知的障害者 療育手帳の障害の程度がA（重度）の障害を有する者又は知的障害者福祉法第12条の規定に基づき、各都道府県・指定都市が設置する知的障害者更生相談所において障害の程度が、重度の障害を有する者 ホ 精神障害者 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条第2項の規定により交付を受けた精神障害者保健福祉手帳の障害等級（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第6条第3項に規定する障害等級をいう。）が一級又は二級に該当する者であって、65歳に達する日の前日までに同手帳の交付を受けた者		平18-0331005 第2の8（17）
	※ 「視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の30以上」又は「入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の50以上」という障害者生活支援員に係る加算の算定要件は、視覚障害者、聴覚障害者、言語機能障害者、知的障害者及び精神障害者の合計数が入所者に占める割合が100分の30以上又は100分の50以上であれば満たされるものです。この場合の障害者生活支援員の配置については、それぞれの障害に対応できる専門性を有する者が配置されていることが望ましい		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	が、例えば、視覚障害に対応できる常勤専従の障害者生活支援員に加えて、聴覚障害、言語機能障害、知的障害及び精神障害に対応できる非常勤職員の配置又は他の職種が兼務することにより、適切な生活の支援を行うことができれば、当該加算の要件を満たすものです。 ※ 知的障害を有する者に対する障害者生活支援員の要件としては、知的障害者福祉法に規定する知的障害者福祉司の資格を有する者のほか、同法第19条第1項に規定する知的障害者援護施設における指導員、看護師等で入所者の処遇実務経験5年以上の者です。 【厚生労働大臣が定める者】 次に掲げる障害の区分に応じ、それぞれ次に掲げる者 イ 視覚障害 点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者 ロ 聴覚障害又は言語機能障害 手話通訳等を行うことができる者 ハ 知的障害 知的障害者福祉法第14条各号に掲げる者又はこれらに準ずる者 ニ 精神障害 精神保健福祉士又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第12条各号に掲げる者		平27 厚労告94第45号
28 入院・外泊の 取扱い	入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定していますか。 ※ 入院又は外泊の初日及び最終日は、算定できません。 ※ 入院又は外泊時の費用算定について、入院時又は外泊の期間は初日及び最終日は含まないので、連続して7泊の入院又は外泊を伴う場合は、6日と計算されること。 (例) 入院又は外泊期間：3月1日～3月8日（8日間） 3月1日 入院又は外泊の開始…所定単位数を算定 3月2日～3月7日（6日間） …1日につき246単位を算定可 3月8日…所定単位数を算定 ※ 入所者の入院又は外泊の期間中にそのまま退所した場合は、退所した日の外泊時の費用は算定できます。 また、入所者の外泊の期間中にそのまま併設医療機関に入院した場合には、入院日以降については外泊時の費用は算定できません。 ※ 入所者の入院又は外泊の期間中で、かつ、入院又は外泊時の費用の算定期間中にある場合は、当該入所者が使用していたベッドを他のサービスに利用することなく空けておくことが原則ですが、当該入所者の同意があれば、そのベッドを短期入所生活介護に活用することは可能です。 ただし、この場合に入院又は外泊時の費用は算定できないことに留意してください。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 注18 平18-0331005 第2の8(18)① 平18-0331005 第2の8(18)② 平18-0331005 第2の8(18)③

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	【入院又は外泊時の取扱い】 イ 入院又は外泊時の費用の算定にあたって、1回の入院又は外泊で月をまたがる場合は、最大で13泊(12日分)まで入院又は外泊時の費用の算定が可能であること。 (例) 月をまたがる入院の場合 入院又は外泊期間：1月25日～3月8日 1月25日(入院日) ……所定単位数算定 1月26日～1月31日(6日間) …1日につき246単位を算定可 2月1日～2月6日(6日間) …1日につき246単位を算定可 1月7日～3月7日 ……費用算定不可 1月8日(退院日) ……所定単位数を算定 ロ 「外泊」には、入所者の親戚の家における宿泊、子供又はその家族との旅行に行く場合の宿泊等も含むものであること。 ハ 外泊の期間中は、当該入所者については、居宅介護サービス費は算定されないものであること。 ニ 「入院」の場合、必要に応じて、入退院の手続きや家族等への連絡調整、情報提供などの業務にあたること。		平18-0331005 第2の8(18)④
29 外泊時在宅 サービス利用	入所者に対して居宅における外泊を認め、指定地域密着型介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき560単位を算定していますか。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 注19
	※ 外泊の初日及び最終日は算定せず、「28 入院・外泊の取扱い」に掲げる単位を算定する場合は算定できません。		
	※ 外泊時在宅サービス利用における、具体的な取り扱いは次のとおりです ア 外泊時在宅サービスの提供を行うに当たっては、その病状及び身体の状態に照らし、医師、看護・介護職員、支援相談員、介護支援専門員等により、その居宅において在宅サービス利用を行う必要性があるかどうか検討すること。 イ 当該入所者又は家族に対し、この加算の趣旨を十分説明し、同意を得た上で実施すること。 ウ 外泊時在宅サービスの提供に当たっては、地域密着型介護老人福祉施設の介護支援専門員が、外泊時利用サービスに係る在宅サービスの計画を作成するとともに、従業者又は指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行い、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように配慮した計画を作成すること。 エ 家族等に対し次の指導を事前に行うことが望ましいこと。 ・ 食事、入浴、健康管理等在宅療養に関する指導 ・ 当該入所者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う体位変換、起座又は離床訓練、起立訓練、食事訓練、排泄訓練の指導 ・ 家屋の改善の指導 ・ 当該入所者の介助方法の指導 オ 外泊時在宅サービス利用の費用の算定期間中は、施設の従		平18-0331005 第2の8(19)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	業者又は指定居宅サービス事業者等により、計画に基づく適切な居宅サービスを提供することとし、居宅サービスの提供を行わない場合はこの加算は対象とならないこと。 カ 加算の算定期間は、1月につき6日以内とする。 キ 利用者の外泊期間中は、当該利用者の同意があれば、そのベッドを短期入所生活介護に活用することは可能であること。この場合において外泊時在宅サービス利用の費用を併せて算定することはできないこと。		
30 初期加算	入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数（30単位）を加算していますか。 また、30日を超える病院又は診療所への入院後に指定地域密着型介護老人福祉施設に再び入所した場合も、同様に加算していますか。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 ホ注
	※ 「入所日から30日間」中に外泊を行った場合、当該外泊を行っている間は、初期加算を算定できません。		平18-0331005 第2の8(20)②
	※ 初期加算は、当該入所者が過去3月間（ただし、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の場合は過去1月間とする。）の間に、当該地域密着介護老人福祉施設に入所したことがない場合に限り算定できます。		平18-0331005 第2の8(20)③
	※ なお、当該指定地域密着介護老人福祉施設の併設又は空床利用の短期入所生活介護（単独型の場合であっても、同一敷地内又は隣接若しくは近接する敷地であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われている場合を含む。）を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該施設に入所した場合（短期入所から退所した翌日に当該施設に入所した場合を含む。）については、初期加算は入所直前の短期入所生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定します。		
	※ 30日を超える病院又は診療所への入院後に再入所した場合は、上記にかかわらず初期加算が算定できます。		平18-0331005 第2の8(20)④
31 再入所時栄養 連携加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設に入所（以下「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院又は診療所入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該指定地域密着型介護老人福祉施設に入所（以下「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数（200単位）を加算していますか。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 ヘ注
	※ 栄養管理に係る減算を算定している場合は、算定できません。		
	【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。		平27 厚告95 第65号の2
	※ 地域密着型介護老人福祉施設の入所時に経口により食事を摂取していた者が、医療機関に入院し、当該入院中に、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入となった場合であって、当該者が退院した後、直ちに二次入所した場合を対象とします。 なお、嚥下調整食は、硬さ、付着性、凝集性などに配慮し		平18-0331005 第2の8(21)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	た食事であって、日本摂食嚥下リハビリテーション学会の分類に基づくものをいいます。 ※ 当該地域密着型介護老人福祉施設の管理栄養士が当該者の入院する医療機関を訪問の上、当該医療機関での栄養に関する指導又はカンファレンスに同席し、当該医療機関の管理栄養士と連携して、二次入所後の栄養ケア計画を作成します。 ※ 当該栄養ケア計画について、二次入所後に入所者又はその家族の同意が得られた場合に算定します。 ※ 指導又はカンファレンスへの同席は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。ただし、当該者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該者又はその家族の同意を得なければなりません。 なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。		
32 退所前訪問 相談援助加算	(1) 入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者については2回）を限度とし、460単位を算定していますか。 (2) 入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く。）に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも同様に算定していますか。 ※ 退所前訪問相談援助加算 イ 1回目の訪問相談援助は退所を念頭においた施設サービス計画の策定に当たって行われるものであり、2回目は、退所後在宅又は社会福祉施設等における生活に向けた最終調整を目的として行われるものであること。 ロ （退所後訪問相談援助の項目） ハ 退所前訪問相談援助加算は退所日に算定するものであること。 ニ 退所前訪問相談援助加算は、次の場合には算定できないものであること。 α 退所して病院又は診療所へ入院する場合 β 退所して他の介護保険施設へ入院又は入所する場合 γ 死亡退所の場合 ホ 退所前訪問相談援助は、介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師が協力して行うこと。 ヘ 退所前訪問相談援助は、入所者及びその家族等のいずれにも行うこと。	い る い ない 該 当 な し い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 ト注1 平18-0331005 第2の8(22)①

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	ト 退所前訪問相談援助を行った場合は、相談援助を行った日及び相談援助の内容の要点に関する記録を行うこと。		
33 退所後訪問相談援助加算	(1) 退所後訪問相談援助加算については、入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後1回を限度として、460単位を算定していますか。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 ト注2
	(2) 入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く。）に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも同様に算定していますか。	い る い ない 該 当 な し	
	※ 退所後訪問相談援助加算 イ （退所前訪問相談援助の項目） ロ 退所後訪問相談援助加算は、入所者の退所後30日以内に入所者の居宅を訪問して相談援助を行った場合に、1回に限り算定すること。 ハ （退所前訪問相談援助の項目） ニ 退所後訪問相談援助加算は、次の場合には算定できないものであること。 a 退所して病院又は診療所へ入院する場合 b 退所して他の介護保険施設へ入院又は入所する場合 c 死亡退所の場合 ホ 退所後訪問相談援助は、介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師が協力して行うこと。 へ 退所後訪問相談援助は、入所者及びその家族等のいずれにも行うこと。 ト 退所後訪問相談援助を行った場合は、相談援助を行った日及び相談援助の内容の要点に関する記録を行うこと。		平18-0331005 第2の8(22)①
34 退所時相談援助加算	(1) 入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市に対して、当該入居者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者1人に1回を限度として、400単位を算定していますか。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 ト注3
	(2) 入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所及び介護保険施設を除く。）に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも同様に算定していますか。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 ト注3
	※ 退所時等相談援助加算 イ 退所時相談援助の内容は、次のようなものであること。 a 食事、入浴、健康管理等在宅又は社会福祉施設等における生活に関する相談援助		平18-0331005 第2の8(22)②

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	- b 退所する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談援助 - c 家屋の改善に関する相談援助 - d 退所する者の介助方法に関する相談援助 - ロ 退所前訪問相談援助加算のニからトまでは、退所時相談援助加算について準用する。 - ニ 次の場合には算定できないものであること。 - a 退所して病院又は診療所へ入院する場合 - b 退所して他の介護保険施設へ入院又は入所する場合 - c 死亡退所の場合 - ホ 介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師が協力して行うこと。 - ヘ 入所者及びその家族等のいずれにも行うこと。 - ト 援助を行った場合は、相談援助を行った日及び相談援助の内容の要点に関する記録を行うこと。 - ハ 入所者に係る居宅サービスに必要な情報提供については、老人介護支援センターに替え、地域包括支援センターに対して行った場合についても、算定できるものとする。		
35 退所前連携 加算	入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として、500単位を算定していますか。 ※ 退所前連携加算 - イ 入所期間が1月を超える入所者の退所に先立って、指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携し、退所後の居宅における居宅サービスの利用上必要な調整を行った場合に、入所者1人につき1回に限り、退所日に加算を行うものであること。 - ロ 退所前連携を行った場合は、連携を行った日及び連携内容の要点に関する記録を行うこと。 - ハ 退所前訪問相談援助加算のニ及びホ(以下)は、退所前連携加算について準用する。 - ニ 次の場合には算定できないものであること。 - a 退所して病院又は診療所へ入院する場合 - b 退所して他の介護保険施設へ入院又は入所する場合 - c 死亡退所の場合 - ホ 介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師が協力して行うこと。 - ニ 在宅・入所相互利用加算の対象となる入所者について退所前連携加算を算定する場合には、最初に在宅期間に移るときにのみ算定できるものとする。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 ト注4 平18-0331005 第2の8(22)③

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
36 栄養マネジメント強化加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき所定単位数を加算していますか。ただし、栄養管理に係る減算を算定している場合は、算定できません。	い る いない 該当なし	平18 厚告126 別表7 チ注
	【別に厚生労働大臣が定める基準】 イ 管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を50で除して得た数以上配置していること。ただし、常勤の栄養士を1名以上配置し、当該栄養士が給食管理を行っている場合にあっては、管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を70で除して得た数以上配置していること。 ロ 低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して作成した栄養ケア計画に従い、当該入所者の栄養管理をするための食事の観察を定期的に行い、当該入所者ごとの栄養状態、心身の状況及び嗜好を踏まえた食事の調整等を実施すること。 ハ ロに規定する入所者以外の入所者に対しても、食事の観察の際に変化を把握し、問題があると認められる場合は、早期に対応していること。 ニ 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 ホ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。		平27 厚告95 第65の3号
	① 栄養マネジメント強化加算は、原則として入所者全員を対象として入所者ごとに上記基準を満たした場合に、当該施設の入所者全員に対して算定できるものです。 ② 上記基準に規定する常勤換算方法での管理栄養士の員数の算出方法は、以下のとおりとします。なお、当該算出にあたり、調理業務の委託先において配置される栄養士及び管理栄養士の数は含むことはできません。また、給食管理を行う常勤の栄養士が1名以上配置されている場合は、管理栄養士が、給食管理を行う時間を栄養ケア・マネジメントに充てられることを踏まえ、当該常勤の栄養士1名に加えて、管理栄養士を常勤換算方式で、入所者の数を70で除して得た数以上配置していることを要件としますが、この場合における「給食管理」とは、給食の運営を管理として行う、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理及び労働衛生管理を指すものであり、これらの業務を行っている場合が該当します。なお、この場合においても、特別な配慮を必要とする場合など、管理栄養士が給食管理を行うことを妨げるものではありません。 イ 暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算出するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。なお、やむ		平18-0331005 第2の8(24)① 平18-0331005 第2の8(24)② 平18-0331005 第2の8(24)③ 平18-0331005 第2の8(24)④ 平18-0331005 第2の8(24)⑤ 平18-0331005 第2の8(24)⑥

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	を得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。 ロ 員数を算定する際の入所者数は、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とする。以下同じ。）の平均を用いる（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。）。この場合、入所者数の平均は、前年度の全入所者の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均入所者の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。 ③ 当該加算における低栄養状態のリスク評価は、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日老認発0316第3号、老老発0316第2号）第4に基づき行ってください。ただし、低栄養状態のリスクが中リスク者のうち、経口による食事の摂取を行っておらず、栄養補給法以外のリスク分類に該当しない場合は、低リスク者に準じた対応としてください。 ④ 低栄養状態のリスクが、中リスク及び高リスクに該当する者に対し、管理栄養士等が以下の対応を行ってください。 イ 基本サービスとして、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して作成する栄養ケア計画に、低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法や食事の観察の際に特に確認すべき点等を示すこと。 ロ 当該栄養ケア計画に基づき、食事の観察を週3回以上行い、当該入所者の栄養状態、食事摂取量、摂食・嚥下の状況、食欲・食事の満足感、嗜好を踏まえた食事の調整や、姿勢、食具、食事の介助方法等の食事環境の整備等を実施すること。食事の観察については、管理栄養士が行うことを基本とし、必要に応じ、関連する職種と連携して行うこと。やむを得ない事情により、管理栄養士が実施できない場合は、介護職員等の他の職種の者が実施することも差し支えないが、観察した結果については、管理栄養士に報告すること。 なお、経口維持加算を算定している場合は、当該加算算定に係る食事の観察を兼ねても差し支えない。 ハ 食事の観察の際に、問題点が見られた場合は、速やかに関連する職種と情報共有を行い、必要に応じて栄養ケア計画を見直し、見直し後の計画に基づき対応すること。 ニ 当該入所者が退所し、居宅での生活に移行する場合は、入所者又はその家族に対し、管理栄養士が退所後の食事に関する相談支援を行うこと。また、他の介護保険施設や医療機関に入所（入院）する場合は、入所中の栄養管理に関する情報（必要栄養量、食事摂取量、嚥下調整食の必要性（嚥下食コード）、食事上の留意事項等）を入所先（入院先）に提供すること。 ⑤ 低栄養状態のリスクが低リスクに該当する者については、④ロに掲げる食事の観察の際に、併せて食事の状況を把握し、問題点が見られた場合は、速やかに関連する職種と情報共有		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	し、必要に応じて栄養ケア計画を見直し、見直し後の計画に基づき対応してください。 ⑥ 大臣基準第65号の3ニに規定する厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。 サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた栄養ケア計画の作成（Plan）、当該計画に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCA サイクル）により、サービスの質の管理を行ってください。 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。		
37 経口移行加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域着型介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による、栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき28単位を加算していますか。	いる いない 該当なし	平18 厚告126 別表7 リ注1
	※ 栄養管理に係る減算を算定している場合は算定できません。		
	※ 経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員が行う支援が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとします。		平18 厚告126 別表7 リ注2
	【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。 ※ 経口移行加算のうち経管栄養から経口栄養に移行しようとする者に係るものについては、次に掲げるイからハまでの通り、実施してください。 イ 現に経管により食事を摂取している者であって、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要であるとして、医師の指示を受けた者を対象とすること。医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理の方法等を示した経口移行計画を作成すること（栄養ケア計画と一体のものとして作成すること。）。		平27 厚告95 第66号 平18-0331005 第2の8(25)① 平18-0331005 第2の8(25)②

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	また、当該計画については、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、地域密着型介護福祉施設入所者生活介護においては、経口移行計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって経口移行計画の作成に代えることができるものとする。 ロ 当該計画に基づき、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援を実施すること。経口移行加算の算定期間は、経口からの食事の摂取が可能となり経管による食事の摂取を終了した日までの期間とするが、その期間は入所者又はその家族の同意を得た日から起算して、180日以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として当該加算は算定しないこと。 ハ 経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が、入所者又はその家族の同意を得られた日から起算して、180日を超えて実施される場合でも、経口による食事の摂取が一部可能なものであって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要とされる場合にあつては、引き続き当該加算を算定できるものとする。ただし、この場合において医師の指示はおおむね2週間ごとに受けるものとする。		
	※ 経口移行加算を180日間にわたり算定した後、経口摂取に移行できなかった場合に、期間を空けて再度経口摂取に移行するための栄養管理及び支援を実施した場合は、当該加算は算定できません。 ※ 入所者の口腔の状態によっては、歯科医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通じて主治の歯科医師への情報提供を実施するなどの適切な措置を講じてください。		平18-0331005 第2の8(25)③ 平18-0331005 第2の8(25)④
38 経口維持加算	下記の加算について算定していますか。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 又注1
	イ 経口維持加算(Ⅰ) 400単位	☐	
	ロ 経口維持加算(Ⅱ) 100単位	☐	
	※ イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取する者であつて、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であつて、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を加算します。ただし、栄養管理に係る減算を算定してい		平27 厚告95 第 67号

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	る場合又は経口移行加算を算定している場合は算定しません。 【厚生労働大臣が定める基準】 イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ロ 入所者の摂食・嚥下機能が医師の判断により適切に評価されていること。 ハ 誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されていること。 ニ 食形態に係る配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がされていること。 ホ 基準ロからニまでについて医師、管理栄養士、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して実施するための体制が整備されていること。		
	※ ロについては、協力歯科医療機関を定めている指定地域密着型介護老人福祉施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師(指定地域密着型サービス基準第131条第1項第1号に規定する医師を除く)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、1月につき所定単位数を加算します。		平18 厚告126 別表7 ノ注2
	① 経口維持加算(Ⅰ)については、次に掲げるイからハまでの通り、実施してください。 イ 現に経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害(食事の摂取に関する認知機能の低下を含む。以下同じ。)を有し、水飲みテスト(「氷碎片飲み込み検査」、「食物テスト(food test)」、「改訂水飲みテスト」などを含む。以下同じ。)、頸部聴診法、造影撮影(医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。以下同じ。)、内視鏡検査(医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコピー」をいう。以下同じ。)等により誤嚥が認められる(喉頭侵入が認められる場合及び食事の摂取に関する認知機能の低下により誤嚥の有無に関する検査を実施することが困難である場合を含む。以下同じ。)ことから、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして、医師又は歯科医師の指示を受けたものを対象とすること。 ただし、歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が、対象となる入所者に対する療養のために必要な栄養の指導を行うに当たり、主治の医師の指導を受けている場合に限る(以下同じ。))。 ロ 月1回以上、医師、歯科医師、管理栄養士、看護職員、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理の方法等を示した経口維持計画をの作成を行うとともに、必要に応じた見直しを行うこと。また、当該経口維持計画の作成及び見直しを行った場合においては、特別な管理の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護においては、経口維持計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって経口維持計画の作成に代えることができるものとする		平18-0331005 第5の8(26)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	こと。 入所者の栄養管理をするための会議は、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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ハ 当該経口維持計画に基づき、栄養管理を実施すること。 「特別な管理」とは、入所者の誤嚥を防止しつつ、継続して経口による食事の摂取を進めるための食物形態、摂食方法等における適切な配慮のことをいう。		
	② 経口維持加算（Ⅱ）における食事の観察及び会議等の実施に当たっては、医師（指定地域密着型サービス基準第131条第1項第1号に規定する医師を除く。）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか1名以上が加わることにより、多種多様な意見に基づく質の高い経口維持計画を策定した場合に算定されるものであること。		平18-0331005 第5の8(26)②
	③ 経口維持加算（Ⅰ）及び経口維持加算（Ⅱ）の算定に当たり実施する食事の観察及び会議等は、関係職種が一同に会して実施することを想定しているが、やむを得ない理由により、参加すべき者の参加が得られなかった場合は、その結果について終了後速やかに情報共有を行うことで、算定を可能とする。		平18-0331005 第5の8(26)③
	④ 管理体制とは、食事の中止、十分な排痰、医師又は歯科医師との緊密な連携等が迅速に行われる体制とすること。		平18-0331005 第5の8(26)④
39 口腔衛生管理 加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型 介護老人福祉施設において、入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 ただし、(Ⅰ)と(Ⅱ)は同時に算定できません。	い る いない 該当なし	平18 厚告126 別表7 ル注
	(1) 口腔衛生管理加算(Ⅰ) 90 単位	☐	
	(2) 口腔衛生管理加算(Ⅱ) 110 単位	☐	
	【厚生労働大臣が定める基準】 <u>イ 口腔衛生管理加算(Ⅰ)</u> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成されていること。 (2) 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月二回以上行うこと。 (3) 歯科衛生士が、(1)における入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。 (4) 歯科衛生士が、(1)における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。 (5) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 <u>ロ 口腔衛生管理加算(Ⅱ)</u> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合するこ		平 27 厚告95 第 69号

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	と。 (2) 入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。		
	※ 口腔衛生管理加算は、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が施設の入所者に対して口腔衛生の管理を行い、当該入所者に係る口腔清掃等について介護職員へ具体的な技術的助言及び指導した場合において、当該利用者ごと算定するものです。		平18-0331005 第2の8(27) ①～⑥
	※ 当該施設が口腔衛生管理加算に係るサービスを提供する場合においては、当該サービスを実施する同一月内において医療保険による訪問歯科衛生指導の実施の有無を入所者又はその家族等に確認するとともに、当該サービスについて説明し、その提供に関する同意を得た上で行うようにしてください。		
	※ 歯科医師の指示を受けて当該施設の入所者に対して口腔衛生の管理を行う歯科衛生士は、口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点（ただし、歯科医師から受けた指示内容のうち、特に歯科衛生士が入所者に対する口腔衛生の管理を行うにあたり配慮すべき事項とする。）、当該歯科衛生士が実施した口腔衛生の管理の内容、当該入所者に係る口腔清掃等について介護職員への具体的な技術的助言及び指導の内容及びその他必要と思われる事項に係る記録（以下「口腔衛生管理に関する実施記録」という。）を作成し、当該施設に提出すること。当該施設は、当該口腔衛生管理に関する実施記録を保管するとともに、必要に応じてその写しを当該入所者に対して提供してください。		
	※ 当該歯科衛生士は、介護職員から当該入所者の口腔に関する相談等に必要に応じて対応するとともに、当該入所者の口腔の状態により医療保険における対応が必要となる場合には、適切な歯科医療サービスが提供されるよう当該歯科医師及び当該施設への情報提供を行ってください。		
	※ 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行ってください。L I F E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（L I F E）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。サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、入所者の状態に応じた口腔衛生の管理の内容の決定（P l a n）、当該決定に基づく支援の提供（D o）、当該支援内容の評価（C h e c k）、その評価結果を踏まえた当該支援内容の見直し・改善（A c t i o n）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行ってください。 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。		
	※ 本加算は、医療保険において歯科訪問診療料が算定された日の属する月であっても算定できますが、訪問歯科衛生指導料が3回以上算定された場合には同月中に算定できません。		
40	次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして市長に届け		平18 厚告126

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
療養食加算	出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として6単位を加算していますか。 イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。 ロ 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。 ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人保健施設において行われているもの。 【厚生労働大臣が定める療養食】 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食 【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。 ※ 療養食の加算については、入所者の病状等に応じて、主治の医師より入所者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事箋に基づき、利用者告示に示された療養食が提供された場合に算定するようにしてください。なお、当該加算を行う場合は、療養食の献立表が作成されている必要があります。 ※ 加算の対象となる療養食は、疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づいて提供される利用者の年齢、病状等に対応した栄養量及び内容を有する治療食（糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食（流動食は除く。）、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食をいうものです。 ※ 経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が行われている場合にあっては、経口移行加算又は経口維持加算を併せて算定することが可能である。 ※ 上記の療養食の摂取の方法については、経口又は経管の別を問いません。 ※ 減塩食療法等について 心臓疾患等に対して減塩食療法を行う場合は、腎臓病食に準じて取り扱うことができるものですが、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、加算の対象とはなりません。 また、腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、総量 6.0 g 未満の減塩食を言います。 ※ 肝臓病食について 肝臓病食とは、肝庇護食、肝炎食、肝硬変食、閉鎖性黄疸食（胆石症及び胆嚢炎による閉鎖性黄疸の場合を含む。）等を言います。 ※ 胃潰瘍食について 十二指腸潰瘍の場合も胃潰瘍食として取り扱って差し支えありません。手術前後に与える高カロリー食は加算の対象としませんが、侵襲の大きな消化管手術の術後において胃潰瘍食に準ずる食事を提供する場合は、療養食の加算が認められます。 また、クローン病、潰瘍性大腸炎等により、腸管の機能が	い る い ない 該 当 な し	別表7 ヲ注 平 27 厚告94 第 47号 平 27 厚告95 第 35号 平18-0331005 第2の8(29) ①～⑪

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	低下している入所者等に対する低残さ食については、療養食として取り扱って差し支えありません。 ※ 貧血食の対象となる入所者等について 療養食として提供される貧血食の対象となる入所者等は、血中ヘモグロビン濃度が 10g/dl以下であり、その原因が鉄分の欠乏に由来する者であること。 ※ 高度肥満症に対する食事療法について 高度肥満症（肥満度が+70%以上又はBMIが35以上）に対して食事療法を行う場合は、脂質異常症食に準じて取り扱うことができます。 ※ 特別な場合の検査食について 特別な場合の検査食とは、潜血食をいう他、大腸X線検査・大腸内視鏡検査のために特に残さの少ない調理済食品を使用した場合は、「特別な場合の検査食」として取り扱って差し支えありません。 ※ 脂質異常症食の対象となる入所者等について 療養食として提供される脂質異常症食の対象となる入所者等は、空腹時定常状態におけるLDL-コレステロール値が140mg/dl以上である者又はHDL-コレステロール値が40mg/dl未満若しくは血清中性脂肪値が150mg/dl以上である者であること。		
41 配置医師緊急 時対応加算	別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の配置医師（指定地域密着型サービス基準第131条第1項第1号に規定する医師をいう。以下において同じ。）が当該指定地域密着型介護老人福祉施設の求めに応じ、早朝（午前6時から午前8時までの時間をいう。以下において同じ。）、夜間（午後6時から午後10時までの時間をいう。以下において同じ。）又は深夜（午後10時から午前6時までの時間をいう。以下において同じ。）に当該指定地域密着型介護老人福祉施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合は、診療が行われた時間が早朝又は夜間の場合は1回につき650単位、深夜の場合は1回につき1,300単位を加算していますか。 ※ 看護体制加算(Ⅱ)を算定していない場合は、算定できません。 【厚生労働大臣が定める施設基準】 イ 入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的状況等について、配置医師と当該指定地域密着型介護老人福祉施設の間で、具体的な取決めがなされていること。 ロ 複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ24時間対応できる体制を確保していること。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 ワ注 平27 厚告96 第 44号の2

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	※ 入所者の看護・介護に当たる者が、配置医師に対し電話等で直接施設への訪問を依頼し、当該配置医師が診療の必要性を認めた場合に、可及的速やかに施設に赴き診療を行った場合に算定できるものであり、定期的ないし計画的に施設に赴いて診療を行った場合には算定できません。ただし、医師が、死期が迫った状態であると判断し、施設の職員と家族等に説明したうえで、当該入所者が死亡した場合について、早朝や日中の診療終了後の夜間に施設を訪問し死亡診断を行うことを事前に決めている場合には、この限りではありません。 ※ 配置医師緊急時対応加算の算定については、事前に氏名等を届出た配置医師が実際に訪問し診察を行ったときに限り算定できます。 ※ 施設が診療を依頼した時間、配置医師が診療を行った時間、内容について記録を行わなければなりません。 ※ 診療の開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に、当該加算を算定すること。診療時間が長時間にわたる場合に、加算の対象となる時間帯における診療時間が全体の診療時間に占める割合がごくわずかな場合においては、当該加算は算定できません。 ※ 算定に当たっては、配置医師と施設の間で、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師との連携方法や診察を依頼するタイミング等に関する取り決めを事前に定めることにより、24時間配置医師による対応又はその他の医師の往診による対応が可能な体制を整えることとします。		平18-0331005 第2の8(28) ①～⑤
42 看取り介護 加算	(1) 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指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合にあっては、看取り介護加算(Ⅰ)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。 ※ 退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定できません。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表カ 注1
	(2) 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指定地域密着型介護老人福祉施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者について看取り介護を行った場合においては、当該入所者が当該指定地域密着型介護老人福祉施設内で死亡した場合に限り、看取り介護加算(Ⅱ)として、死亡日以前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780単位を、死亡日については1日につき1,580単位を死亡月に加算していますか。 ※ 看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定できません。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表カ 注2

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	【厚生労働大臣が定める施設基準】 イ 看取り介護加算(Ⅰ) (1) 常勤の看護師を1名以上配置し、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。 (2) 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。 (3) 医師、生活相談員、看護職員、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定地域密着型介護老人福祉施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。 (4) 看取りに関する職員研修を行っていること。 (5) 看取りを行う際に個室又は静養室の利用が可能となるよう配慮を行うこと。 ロ 看取り介護加算(Ⅱ) (1) 入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的状況等について、配置医師と当該指定地域密着型介護老人福祉施設の間で、具体的な取決めがなされていること。 (2) 複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ24時間対応できる体制を確保していること。第44号の2に該当するものであること。 (3) イ(1)から(5)までのいずれにも該当するものであること。		平27 厚告96 第45号
	【厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者】 次のイからハまでのいずれにも適合している入所者 イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 ロ 医師、生活相談員、看護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。 ハ 看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。		平27 厚告94 第48号
	※ 看取り介護加算について ① 看取り介護加算は、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者について、その旨を入所者又はその家族等（以下「入所者等」という。）に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針につい		平18-0331005 第2の8(30)、 H18Q&A 問4

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	ての合意を得た場合において、入所者等とともに、医師、看護職員、生活相談員、介護職員、介護支援専門員、管理栄養士等が共同して、随時、入所者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期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ある。 ② 施設は、入所者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくため、計画（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る。 イ 看取りに関する指針を定めることで施設の看取りに対する方針等を明らかにする（P l a n）。 ロ 看取り介護の実施に当たっては、当該入所者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援を行う（D o）。 ハ 多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う（C h e c k）。 ニ 看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う（A c t i o n）。 なお、施設は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに入所者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましい。 ③ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、入所者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが不可欠である。具体的には、施設は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、入所者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要である。加えて、説明の際には、入所者等の理解を助けるため、入所者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供すること。 ④ 看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられる。 イ 当該施設の看取りに関する考え方 ロ 終末期の経過（時期、プロセスごと）の考え方 ハ 施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢 ニ 医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む） ホ 入所者等への情報提供及び意思確認の方法 ヘ 入所者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	ト 家族への心理的支援に関する考え方 チ その他看取り介護を受ける入所者に対して施設の職員が取るべき具体的な対応の方法 ⑤ 看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員、管理栄養士等による適切な情報共有に努めること。 イ 終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録 ロ 療養や死別に関する入所者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録 ハ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した入所者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録 ⑥ 入所者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。 また、入所者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来所が見込まれないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が入所者の状態等に応じて随時、入所者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。 この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、入所者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず施設への来所がなかった旨を記載しておくことが必要である。 なお、家族が入所者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、施設は、連絡をしたにも関わらず来所がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。 ⑦ 看取り介護加算は、利用者等告示第48号に定める基準に適合する看取り介護を受けた入所者が死亡した場合に、死亡日を含めて45日を上限として、施設において行った看取り介護を評価するものである。 死亡前に在宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、在宅や入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、施設において看取り介護を直接行っていない退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。 (したがって、退所した日の翌日から死亡日までの期間が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ない。) 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		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	情報の共有等に努めること。 ⑧ 施設を退所等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、入所者側にとっては、施設に入所していない月についても自己負担を請求されることになるため、入所者が退所等する際、退所等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。 ⑨ 施設は、施設退所等の後も、継続して入所者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、入所者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、入所者の死亡を確認することができる。 なお、情報の共有を円滑に行う観点から、施設が入院する医療機関等に入所者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が施設に対して本人の状態を伝えることについて、施設退所等の際、入所者等に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。 ⑩ 入所者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前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ある。 ⑪ 入院若しくは外泊又は退所の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによる。 ⑫ 「24時間連絡できる体制」とは、施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には施設からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものである。具体的には、次の体制を整備することを想定している。 イ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取り決め（指針やマニュアル等）の整備がなされていること。 ロ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による入所者の観察項目の標準化（どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか）がなされていること。 ハ 施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して、イ及びロの内容が周知されていること。 ニ 施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により入所者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。 ⑬ 多床室を有する施設にあつては、看取りを行う際には個室又は静養室の利用により、プライバシー及び家族への配慮の確保が可能となるようにすることが必要である。 ※ 本人や家族の希望により多床室での看取り介護を行った場合には、看取り介護加算の算定は可能ですが、多床室を望むのか、個室を望むのかは時期によって変わってくることも		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	あるので、適宜本人や家族の意思を確認する必要があります。 ⑭ 看取り介護加算Ⅱについては、入所者の死亡場所が当該施設内であった場合に限り算定できます。 ⑮ 看取り介護加算Ⅱの算定に当たっては、配置医師と施設の間で、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師との連携方法や診察を依頼するタイミング等に関する取り決めを事前に定めることにより、24時間配置医師による対応又はその他の医師の往診による対応が可能な体制を整えることとします。		
43 在宅復帰支援 機能加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあっては、1日につき10単位を加算していますか。 イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。 ロ 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。	い る い な い 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 ヲ注
	【厚生労働大臣が定める基準】 イ 算定日が属する月の前6月間において当該施設から退所した（在宅・入所相互利用加算を算定しているものを除く。以下「退所者」という。）の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなったもの（入所期間が1月間を超えていた者に限る。）の占める割合が2割を超えていること。 ロ 退所者の退所後30日以内に、当該施設の従業者が当該退所者の居宅を訪問すること、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が1月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。		平 27 厚告95 第 70号
	※ 「入所者の家族との連絡調整」とは、入所者が在宅へ退所するに当たり、当該入所者及びその家族に対して次に掲げる支援を行うこと。 退所後の居宅サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行うこと。また必要に応じ、当該入所者の同意を得て退所後の居住地を管轄する市町村及び地域包括支援センター又は老人介護支援センターに対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供するようにしてください。		平18-0331005 第2の8(31) ①～③
	※ 本人家族に対する相談援助の内容は次のようなものです。 イ 食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助 ロ 退所する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談助言 ハ 家屋の改善に関する相談援助 ニ 退所する者の介助方法に関する相談援助		
	※ 在宅復帰支援機能加算の算定を行った場合は、その算定根拠等の関係書類を整備しておく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
44 在宅・入所 相互利用加算	別に厚生労働大臣が定める者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護福祉施設入居者生活介護を行う場合にあっては、1日につき40単位を加算していますか。	い る いない 該当なし	平18 厚告126 別表7 タ注
	【別に厚生労働大臣が定める者】 在宅生活を継続する観点から、複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間（入所期間が3月を超えるときは、3月を限度とする。）を定めて、当該施設の居室を計画的に利用している者		平 27 厚告94 第 49号
	【厚生労働大臣が定める基準】 在宅において生活している期間中の介護支援専門員と入所する施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方が合意の上介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。		平 27 厚告95 第 71号
	※ 在宅・入所相互利用加算について ① 在宅・入所相互利用（ベッド・シェアリング）加算は、可能な限り対象者が在宅生活を継続できるようにすることを主眼として設けたものであり、施設の介護支援専門員は、入所期間終了に当たって、運動機能及び日常生活動作能力その他の当該対象者の心身の状況についての情報を在宅の介護支援専門員に提供しながら、在宅の介護支援専門員とともに、在宅での生活継続を支援する観点から介護に関する目標及び方針を定めることが必要である。 ② 具体的には、 イ 在宅・入所相互利用を開始するに当たり、在宅期間と入所期間（入所期間については3月を限度とする。）について、文書による同意を得ることが必要である。 ロ 在宅・入所期間を通じ一貫した方針の下に介護を進める観点から、施設の介護支援専門員、施設の介護職員等、在宅の介護支援専門員、在宅期間に対象者が利用する居宅サービス事業者等による支援チームを作ること。 ハ 当該支援チームは、必要に応じ随時（利用者が施設に入所する前及び施設から退所して在宅に戻る前においては必須とし、おおむね1月に1回）カンファレンスを開くこと。 ニ ハのカンファレンスにおいては、それまでの在宅期間又は入所期間における対象者の心身の状況を報告し、目標及び方針に照らした介護の評価を行うとともに、次期の在宅期間又は入所期間における介護の目標及び方針をまとめ、記録すること。 ホ 施設の介護支援専門員及び在宅の介護支援専門員の機能及び役割分担については、支援チームの中で協議して適切な形態を定めること。		平18-0331005 第2の8(32) ①～②
45 小規模拠点集 合型施設加算	同一敷地内に複数の居住単位を設けて指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行っている施設において、5人以下の居住単位に入所している入所者については、1日につき50単位を加算していますか。	い る いない 該当なし	平18 厚告126 別表7 レ注
	※ 小規模拠点集合型施設加算は、同一敷地内で、例えば民家の母屋、離れ、倉庫等を活用し、「19人+5人+5人」「10人+9人+5人+5人」といった居住単位（棟）に分けて指定地域		平18-0331005 第2の8(33)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	密着型介護福祉施設入所者生活介護を行っている場合に、5人以下の居住単位（棟）に入所している入所者について、所定単位数を加算するものです。		
46 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指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 ソ注
	※ （Ⅰ）（Ⅱ）いずれかを算定している場合、他方は算定できません。		
	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） (1) 当該施設における入所者の総数のうち、日常生活に支障を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以上であること。 (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 (3) 当該施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的を開催していること。 ロ 認知症ケア加算（Ⅱ） (1) 上記イの基準のいずれにも適合すること。 (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 (3) 当該施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。		平 27 厚告 95第 42号
	【厚生労働大臣が定める者等】 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		平 27 厚告94 第 50号
	※ 認知症専門ケア加算について ① 「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する入所者を指すものとする。 ② 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。		平18-0331005 第2の8(34)(第2 の6(11)準用)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	③ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」を指すものとする。		
47 認知症行動・ 心理症状緊急 対応加算	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、指定地域密着型指定介護福祉施設入所者生活介護を行った場合は、入所した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を加算していますか。 ※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算について ① 「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものである。 ② この加算は、在宅で療養を行っている利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められた際に、地域密着型介護老人福祉施設に一時的に入所することにより、当該利用者の在宅での療養が継続されることを評価するものである。 ③ この加算は、在宅で療養を行っている要介護被保険者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に地域密着型介護老人福祉施設への入所が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ施設の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、当該施設に入所した場合に算定することができる。本加算は医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとする。 この際、当該施設への入所ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合は、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要がある。 ④ 本加算は、当該利用者の在宅での療養が継続されることを評価するものであるため、入所後速やかに退所に向けた施設サービス計画を策定し、当該入所者の「認知症の行動・心理症状」が安定した際には速やかに在宅復帰が可能となるようにすること。 ⑤ 次に掲げる者が、直接、当該施設へ入所した場合には、算定できないものであること。 a 病院又は診療所に入院中の者 b 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者 c 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、短期利用共同生活介護、地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護及び短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者 ⑥ 判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録しておくこと。また、施設も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録しておくこと。 ⑦ 算定にあたっては、個室等、認知症の行動・心理症状の増悪した者の療養に相応しい設備を整備すること。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 ツ注 平18-0331005 第2の8(35)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	⑧ 当該入所者が入所前1月の間に、当該介護老人福祉施設に入所したことがない場合及び過去1月の間に当該加算（他サービスを含む）を算定したことがない場合に限り算定できることとする。		
48 褥瘡マネジメント加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。ただし、(1)と(2)は同時に算定できません。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 ネ注
	(1) 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 3単位	☐	
	(2) 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 13単位	☐	
	【厚生労働大臣が定める基準】 イ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 入所者又は利用者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 (2) (1)の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。 (3) 入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること。 (4) (1)の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。 ロ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (2) イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者について、褥瘡の発生のないこと。		平27 厚告95 第71号の2
	※ 褥瘡マネジメント加算について ① 褥瘡マネジメント加算は、褥瘡管理に係る質の向上を図るため、多職種の共同により、入所者が褥瘡管理を要する要因の分析を踏まえた褥瘡ケア計画の作成（P l a n）、当該計画に基づく褥瘡管理の実施（D o）、当該実施内容の評価（C h e c k）とその結果を踏まえた当該計画の見直し（A c t i o n）といったサイクル（以下「PDCA」という。）の構築を通じて、継続的に褥瘡管理に係る質の管理を行った場合に加算するものである。 ② 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)は、原則として入所者全員を対象として入所者ごとに上記基準に掲げる要件を満たした場合		平18-0331005 第2の8(36) ①～⑪

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	に、当該事業所の入所者全員（褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定する者を除く。）に対して算定できるものである。 ③ 評価は、別紙様式5を用いて、褥瘡の状態及び褥瘡の発生と関連のあるリスクについて実施すること。 ④ 施設入所時の評価は、要件に適合しているものとして市長に届け出た日の属する月及び当該月以降の新規入所者については、当該者の施設入所時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月において既に入所している者については、介護記録等に基づき、施設入所時における評価を行うこと。 ⑤ 評価結果の厚生労働省への報告は、L I F Eを用いて行うこととする。L I F E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（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。 ⑥ 褥瘡ケア計画は、褥瘡管理に対する各種ガイドラインを参考にしながら、入所者ごとに、褥瘡管理に関する事項に対し関連職種が共同して取り組むべき事項や、入所者の状態を考慮した評価を行う間隔等を検討し、別紙様式5を用いて、作成すること。なお、地域密着型介護福祉施設サービスにおいては、褥瘡ケア計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって褥瘡ケア計画の作成にかえることができるものとするが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。 ⑦ 褥瘡ケア計画に基づいたケアを実施する際には、褥瘡ケア・マネジメントの対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。 ⑧ 褥瘡ケア計画の見直しは、褥瘡ケア計画に実施上の問題（褥瘡管理の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに実施すること。 その際、P D C Aの推進及び褥瘡管理に係る質の向上を図る観点から、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用すること。 ⑨ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)は、褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たす施設において、④の評価の結果、施設入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、施設入所日の属する月の翌月以降に別紙様式5を用いて評価を実施し、当該月に別紙様式5に示す持続する発赤（d1）以上の褥瘡の発症がない場合に、所定単位数を算定できるものとする。 ただし、施設入所時に褥瘡があった入所者については、当該褥瘡の治癒後に、褥瘡の再発がない場合に算定できるものとする。 ⑩ 褥瘡管理に当たっては、施設ごとに当該マネジメントの実施に必要な褥瘡管理に係るマニュアルを整備し、当該マニュアルに基づき実施することが望ましいものであること。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
49 排せつ支援 加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を加算していますか。 (1) 排せつ支援加算(Ⅰ) 10単位 (2) 排せつ支援加算(Ⅱ) 15単位 (3) 排せつ支援加算(Ⅲ) 20単位 ※ ただし、上記いずれかの加算を算定している場合においては、上記その他の加算は算定できません。 【別に厚生労働大臣が定める基準】 イ <u>排せつ支援加算(Ⅰ)</u> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 入所者又は利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも六月に一回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 (2) (1)の評価の結果、排せつに介護を要する入所者又は利用者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者又は利用者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること。 (3) (1)の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者又は利用者ごとに支援計画を見直していること。 ロ <u>排せつ支援加算(Ⅱ)</u> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(3)まで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。 (イ) イ(1)の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時又は利用開始時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がないこと。 (ロ) イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなったこと。 ハ <u>排せつ支援加算(Ⅲ)</u> イ(1)から(3)まで並びにロ(1)(イ)及び(ロ)に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ※ 排泄支援加算について ① 排せつ支援加算は、排せつ支援の質の向上を図るため、多職種の共同により、入所者が排せつに介護を要する要因の分析を踏まえた支援計画の作成(P l a n)、当該支援計画に基づく排せつ支援の実施(D o)、当該支援内容の評価(C	い る い ない 該 当 な し ☐ ☐ ☐	平18 厚告126 別表7 ナ注

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	h e c k) とその結果を踏まえた当該支援計画の見直し (A c t i o n) といったサイクル (以下「P D C A」という。) の構築を通じて、継続的に排せつ支援の質の管理を行った場合に加算するものである。 ② 排せつ支援加算(Ⅰ)は、原則として入所者全員を対象として入所者ごとに上記基準に掲げる要件を満たした場合に、当該施設の入所者全員(排せつ支援加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定する者を除く。)に対して算定できるものであること。 ③ 本加算は、全ての入所者について、必要に応じ適切な介護が提供されていることを前提としつつ、さらに特別な支援を行うことにより、施設入所時と比較して排せつの状態が改善することを評価したものである。したがって、例えば、施設入所時において、入所者が尿意・便意を職員へ訴えることができるにもかかわらず、職員が適時に排せつを介助できるとは限らないことを主たる理由としておむつへの排せつとしていた場合、支援を行って排せつの状態を改善させたとしても加算の対象とはならない。 ④ 評価は、別紙様式6を用いて、排尿・排便の状態及びおむつ使用の有無並びに特別な支援が行われた場合におけるそれらの3か月後の見込みについて実施する。 ⑤ 施設入所時の評価は、上記【別に厚生労働大臣が定める基準】イ(1)から(3)までの要件に適合しているものとして市長に届け出た日の属する月及び当該月以降の新規入所者については、当該者の施設入所時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月以前から既に入所している者(以下「既入所者」という。)については、介護記録等に基づき、施設入所時における評価を行うこと。 ⑥ ④又は⑤の評価を医師と連携した看護師が行った場合は、その内容を支援の開始前に医師へ報告することとします。また、医師と連携した看護師が④の評価を行う際、入所者の背景疾患の状況を勘案する必要がある場合等は、医師へ相談することとします。 ⑦ 大臣基準第71号の3イ(1)の評価結果等の情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F E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(L I F E) 関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。 ⑧ 「排せつに介護を要する入所者」とは、要介護認定調査の際に用いられる「認定調査員テキスト2009改訂版(平成30年4月改訂)」の方法を用いて、排尿又は排便の状態が、「一部介助」若しくは「全介助」と評価される者又はおむつを使用している者をいう。 ⑨ 「適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる」とは、特別な支援を行わなかった場合には、当該排尿若しくは排便又はおむつ使用にかかる状態の評価が不変又は低下となることが見込まれるものの、適切な対応を行った		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	場合には、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善又はおむつ使用ありから使用なしに改善すること、あるいは、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善し、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善することが見込まれることをいう。 ⑩ 支援に先立って、失禁に対する各種ガイドラインを参考にしながら、対象者が排せつに介護を要する要因を多職種が共同して分析し、それに基づいて、別紙様式6の様式を用いて支援計画を作成する。要因分析及び支援計画の作成に関わる職種は、④の評価を行った医師又は看護師、介護支援専門員、及び支援対象の入所者の特性を把握している介護職員を含むものとし、その他、疾患、使用している薬剤、食生活、生活機能の状態等に応じ薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士等を適宜加えます。なお、地域密着型介護福祉施設サービスにおいては、支援計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって支援計画の作成に代えることができるものとするが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。 ⑪ 支援計画の作成にあたっては、要因分析の結果と整合性が取れた計画を、個々の入所者の特性に配慮しながら個別に作成することとし、画一的な支援計画とならないよう留意してください。また、支援において入所者の尊厳が十分保持されるよう留意すること。 ⑫ 当該支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、入所者又はその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み、支援の必要性、要因分析並びに支援計画の内容、当該支援は入所者又はその家族がこれらの説明を理解した上で支援の実施を希望する場合に行うものであること、及び支援開始後であってもいつでも入所者又はその家族の希望に応じて支援計画を中断又は中止できることを説明し、入所者及びその家族の理解と希望を確認した上で行うこと。 ⑬ 大臣基準第71号の3イ(3)における支援計画の見直しは、支援計画に実施上の問題（排せつ支援計画の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに実施すること。 その際、PDCAの推進及び排せつ支援の質の向上を図る観点から、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用すること。 ⑭ 排せつ支援加算(Ⅱ)は、排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす施設において、施設入所時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善し、かつ、いずれにも悪化がない場合又はおむつ使用ありから使用なしに改善した場合に、算定できることとする。 ⑮ 排せつ支援加算(Ⅲ)は、排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす施設において、施設入所時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がなく、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善した場合に、算定できることとする。		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
50 自立支援促進 加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、1月につき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 厚告126 別表7 ラ注
	自立支援促進加算 300 単位		
	【厚生労働大臣が定める基準】 (1) 医師が入所者ごとに、施設入所時に自立支援に係る医学的評価を行い、その後少なくとも6月に1回医学的評価の見直しを行うとともに、その医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援の促進に当たって、当該情報その他自立支援の適切かつ有効な促進のために必要な情報を活用していること。 (2) (1)の医学的評価の結果、自立支援の促進が必要であるとされた入所者ごとに、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が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。 (3) (1)の医学的評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること。 (4) 医師が自立支援に係る支援計画の策定等に参加していること。		平27 厚告95 第71号の4
	※ 自立支援促進加算について ① 自立支援促進加算は、入所者の尊厳の保持及び自立支援に係るケアの質の向上を図るため、多職種共同による、入所者が自立支援の促進を要する要因の分析を踏まえた支援計画の作成（P l a n）、当該支援計画に基づく自立支援の促進（D o）、当該支援内容の評価（C h e c k）とその結果を踏まえた当該支援計画の見直し（A c t i o n）といったサイクル（以下この（38）において「PDCA」という。）の構築を通じて、継続的に入所者の尊厳を保持し、自立支援に係る質の管理を行った場合に加算するものである。 ② 本加算は、全ての入所者について、必要に応じ、適切な介護が提供されていることを前提としつつ、介護保険制度の理念に基づき、入所者が尊厳を保持し、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、特に必要な支援を実施していることを評価するものである。 このため、医師が、定期的に、全ての入所者に対する医学的評価及びリハビリテーション、日々の過ごし方等についてのアセスメントを実施するとともに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種が、医学的評価、アセスメント及び支援実績に基づき、特に自立支援のための対応が必要とされた者について、生活全般において適切な介護を実施するための包括的な支援計画を策定し、個々の入所者や家族の希望に沿った、尊厳の保持に資する取組や本人を尊重する個別ケア、寝たきり防止に資する取組、自立した生活を支える取組、廃用性機能障害に対する機能回復・重度化防止のための自立支援の取組などの特別な支援を行っている場合に算定できるものである。 なお、本加算は、画一的・集団的な介護又は個別的では		平18-0331005 第2の8(38)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	あっても画一的な支援計画による取組を評価するものではないこと、また、リハビリテーションや機能訓練の実施を評価するものではないことから、個別のリハビリテーションや機能訓練を実施することのみでは、加算の対象とはならないこと。 ③ 本加算は、原則として入所者全員を対象として入所者ごとに上記基準に掲げる要件を満たした場合に、当該施設の入所者全員に対して算定できるものであること。 ④ 自立支援に係る医学的評価は、医師が必要に応じて関連職種と連携し、別紙様式7を用いて、当該時点における自立支援に係る評価に加え、特別な支援を実施することによる入所者の状態の改善可能性等について、実施すること。 ⑤ 支援計画は、関係職種が共同し、別紙様式7を用いて、訓練の提供に係る事項（離床・基本動作、ADL動作、日々の過ごし方及び訓練時間等）の全ての項目について作成すること。作成にあたっては、④の医学的評価及び支援実績等に基づき、個々の入所者の特性に配慮しながら個別に作成することとし、画一的な支援計画とならないよう留意すること。 ⑥ 当該支援計画の各項目は原則として以下のとおり実施すること。その際、入所者及びその家族の希望も確認し、入所者の尊厳が支援に当たり十分保持されるように留意すること。 a 寝たきりによる廃用性機能障害を防ぐために、離床、座位保持又は立ち上がりを計画的に支援する。 b 食事は、本人の希望に応じ、居室外で、車椅子ではなく普通の椅子を用いる等、施設においても、本人の希望を尊重し、自宅等におけるこれまでの暮らしを維持できるようにする。食事の時間や嗜好等への対応について、画一的ではなく、個人の習慣や希望を尊重する。 c 排せつは、入所者ごとの排せつリズムを考慮しつつ、プライバシーに配慮したトイレを使用することとし、特に多床室においては、ポータブルトイレの使用を前提とした支援計画を策定してはならない。 d 入浴は、特別浴槽ではなく、一般浴槽での入浴とし、回数やケアの方法についても、個人の習慣や希望を尊重すること。 e 生活全般において、入所者本人や家族と相談し、可能な限り自宅での生活と同様の暮らしを続けられるようにする。 f リハビリテーション及び機能訓練の実施については、本加算において評価をするものではないが、④の評価に基づき、必要な場合は、入所者本人や家族の希望も確認して施設サービス計画の見直しを行う。 ⑦ 支援計画に基づいたケアを実施する際には、対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。 ⑧ 支援計画の見直しは、支援計画に実施上に当たっての課題（入所者の自立に係る状態の変化、支援の実施時における医学的観点からの留意事項に関する大きな変更、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）に応じ、必要		

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	に応じた見直しを行うこと。 その際、PDCAの推進及びケアの向上を図る観点から、L I F Eへの提出情報とフィードバック情報を活用すること。 ⑨ 評価結果等の情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F E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（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。		
51 科学的介護推進体制加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。 ただし、(1)と(2)は同時に算定できません。	い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 ム注
	(1) 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40 単位	☐	
	(2) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 50 単位	☐	
	【厚生労働大臣が定める基準】 (1) 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 次に掲げる基準いずれにも適合すること ① 入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所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 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、①に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。 (2) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 次に掲げる基準いずれにも適合すること ① (1)①に規定する情報に加えて、入所者ごとの疾病の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること。 ② 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)①に規定する情報、①に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。		平27 厚告95 第71号の5
	※ 科学的介護推進体制加算について ① 科学的介護推進体制加算は、原則として入所者全員を対象として、入所者ごとに上記基準に掲げる要件を満たした場合に、当該施設の入所者全員に対して算定できるものであること。 ② 情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F E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（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。		平18-0331005 第2の8(39) ①～④

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	③ 施設は、入所者に提供する施設サービスの質を常に向上させていくため、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、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。 イ 入所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施設サービス計画を作成する（P l a n）。 ロ サービスの提供に当たっては、施設サービス計画に基づいて、入所者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（D o）。 ハ L I F E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、施設の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（C h e c k）。 ニ 検証結果に基づき、入所者の施設サービス計画を適切に見直し、施設全体として、サービスの質の更なる向上に努める（A c t i o n）。 ④ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。		
52 安全対策体制 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、市長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り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 厚告126 別表7 ウ注
	安全対策体制加算 20単位 【厚生労働大臣が定める施設基準】 (1) 条例第175条第1項に規定する基準に適合していること。 (2) 条例第1750条第1項第4号に規定する担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていること。 (3) 施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。		平27 厚告96 第45号の2
	※ 安全対策体制加算は、事故発生の防止のための指針の作成・委員会の開催・従業者に対する研修の実施及びこれらを適切に実施するための担当者の配置を備えた体制に加えて、当該担当者が安全対策に係る外部の研修を受講し、組織的に安全対策を実施する体制を備えている場合に評価を行うものです。 安全対策に係る外部の研修については、介護現場における事故の内容、発生防止の取組、発生時の対応、施設のマネジメント等の内容を含むものです。令和3年10月31日までに研修を受講していない場合には、令和3年4月から10月までに算定した当該加算については、遡り返還してください。 また、組織的な安全対策を実施するにあたっては、施設内において安全管理対策部門を設置し、事故の防止に係る指示や事故が生じた場合の対応について、適切に従業者全員に行き渡るような体制を整備していることが必要です。		平18-0331005 第2の8(40)④

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
53 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指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。	い る いない 該当なし	平18 厚告126 別表7 ㊦注
	※ ただし、(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)いずれかを算定している場合は、その他は算定できません。また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定できません。		
	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】 イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。 (一) 指定地域密着型介護老人福祉施設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80以上であること。 (二) 指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。 (2) 提供する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。 (3) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 指定地域密着型介護老人福祉施設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) イ(3)に該当するものであること。 ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。 (一) 指定地域密着型介護老人福祉施設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。 (二) 指定地域密着型介護老人福祉施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。 (三) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を入所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。 (2) イ(3)に該当するものであること。		平27 厚告95 第72号
	※ サービス提供体制強化加算について イ 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する。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の		平18-0331005 第2の8(40)(準用第2の2(16)④～⑦)

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。 なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月末日時点で資格を取得又は研修の課程を修了している者としてすること。 ロ イただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。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、直ちに第一の5の届出を提出しなければならない。 ハ 勤務年数とは、各月の前月の末日時点における勤務年数をいうものとする。 ニ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。		
	※ 同一の事業所において地域密着型介護老人福祉施設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する。		平18-0331005 第2の8(40) ①(第2の 4(18)②準用)
	※ この場合の地域密着型介護老人福祉施設従業者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るが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。)に従事している時間を用いても差し支えありません。		平18-0331005 第2の8(40) ①(第2の 5(16)②準用)
	※ 提供する指定地域密着型特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組については、サービスの質の向上や利用者の尊厳の保持を目的として、事業所として継続的に行う取組を指すものとする。 (例) ・ L I F Eを活用したP D C Aサイクルの構築 ・ I C T・テクノロジーの活用 ・ 高齢者の活躍(居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経 理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供)等による役割分担の明確化 ・ ケアに当たり、居室の定員が2以上である場合、原則としてポータブルトイレを使用しない方針を立てて取組を行っていること 実施に当たっては、当該取組の意義・目的を職員に周知するとともに、適時のフォローアップや職員間の意見交換等により、当該取組の意義・目的に則ったケアの実現に向けて継続的に取り組むものでなければならない。		平18-0331005 第2の8(40) ①(第2の 7(17)③準用)

項 目	自主点検のポイント		点 検	根拠法令
	※ 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を入所者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指します。			平18-0331005 第2の8(40)②
54 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指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、次のとおり、令和6年3月31日までの間、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しない。		いる いない 該当なし	平18 厚告126 別表7 ノ注
	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83/1000	☐	
	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60/1000	☐	
	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33/1000	☐	
	【厚生労働大臣が定める基準】 「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老発0316第4号厚生労働省老健局長通知) ア 加算の算定額に相当する従業者の賃金改善を実施している。 イ 介護職員処遇改善計画書を作成し、市に届出をしている。 (計画書には就業規則・賃金規程等、労働保険の加入書類を添付) ウ 届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善(賃金を除く)の内容、改善の費用の見込み等を全職員に周知している。 エ その他、加算の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守している。 オ キャリアパス要件等の届出をしている。			
	【キャリアパス要件Ⅰ】 「介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用(賃金に関するものを含む。)等の要件」及び「職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等を除く)」を定め、それを就業規則等の書面で明確にし、全ての介護職員に周知していること。			

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	[キャリアパス要件Ⅱ] 職員の職務内容等を踏まえ職員と意見交換し、資質向上の目標及びA又はBに掲げる具体的な研修計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知していること。 A・・・資質向上のための計画に沿って、研修の機会の提供又は技術指導等を実施（OJT、OFF-JT等）するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 B・・・資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。		
	[キャリアパス要件Ⅲ] 次の①及び②の全てに適合すること。 ① 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次のA～Cのいずれかに該当する仕組みであること。 A… 経験に応じて昇給する仕組み 「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。 B… 資格等に応じて昇給する仕組み 「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みであること。ただし、介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。 C… 一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み 「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。 ② ①の内容について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。		
	[職場環境等要件] 届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての介護職員に周知していること。		
	<各加算の算定要件> 加算を取得するに当たっては、次に掲げる区分に応じて、届け出ること。 加算(Ⅰ)・・・キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲ、職場環境等要件の全てを満たすこと。 加算(Ⅱ)・・・キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ、職場環境等要件の全てを満たすこと。 加算(Ⅲ)・・・キャリアパス要件Ⅰ又はⅡのどちらかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たすこと。		

項 目	自主点検のポイント		点 検	根拠法令
55 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指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。		い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 才注 平27 厚告95 第73の2
	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27/1000	☐	
	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23/1000	☐	
	【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号第73の2号) 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440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。 （二） 経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用(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440万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			

項 目	自主点検のポイント		点 検	根拠法令
	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) 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) (2)の届出に係る計画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。)及び当該職員の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。			
56 介護職員等 ベースアップ 等支援加算	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指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。		い る い ない 該 当 な し	平18 厚告126 別表7 ク注 平27 厚告95 第73の3
※令和4年10月 から新設。	介護職員等 ベースアップ等支援加算	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 16/1000		
	【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。			

項 目	自主点検のポイント	点 検	根拠法令
	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7 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年1回、基本情報と調査情報を報告していますか。	いる いない	法第115条の35 施行規則第140条の46
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。	いる いない	法第115条の32 施行規則第140条の39
	(2) 業務管理体制(法令遵守等)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	

以上