指定地域密着型サービス事業者

自主点検表(令和６年７月版)

|  |
| --- |
| 看護小規模多機能型居宅介護 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所番号 |  |
| 事業所の名称 |  |
| 事業所の所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| e-mail |  |
| 開設法人の名称 |  |
| 開設法人の代表者名 |  |
| 管理者名 |  |
| 記入者名 |  |
| 記入年月日 | 令和　　年　　月　　日 |

|  |
| --- |
| 所沢市福祉部福祉総務課 |

指定地域密着型サービス事業者自主点検表の作成について

**１　趣旨**

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

そこで市では、介護サービスごとに、法令、関係通知及び国が示した介護保険施設等運営指導マニュアル等を基に、自主点検表を作成し、運営上の必要な事項について、自主点検をお願いし、市が行う事業者指導と有機的な連携を図ることとしました。

**２　実施方法**

(1)　毎年定期的に実施するとともに、事業所への運営指導が行われるときは、他の関係書類とともに、市へ提出してください。なお、この場合、控えを必ず保管してください。

(2)　複数の職員で検討のうえ点検してください。

(3)　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。

(4)　「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。

(5)　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。

※「根拠法令等」の欄は、次を参照してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 法 | 介護保険法（平成9年法律第123号） |
| 施行規則 | 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号） |
| 平18厚労令34 | 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号） |
| 基準解釈通知 | 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第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厚労令36 | 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号） |
| 市条例 | 所沢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を定める条例（平成24年所沢市条例第46号） |
| 市条例(予防) | 所沢市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成24年所沢市条例第47号） |
| 平13老発155 | 「身体拘束ゼロ作戦」の推進について（平成13年4月6日老発第155号厚生労働省老健局長通知） |
| 消防法 | 消防法（昭和23年法律第186号） |
| 消防法施行令 | 消防法施行令（昭和36年政令第37号） |
| 消防法施行規則 | 消防法施行規則（昭和36年自治省令第6号） |
| 社施第107号 | 社会福祉施設における防火安全対策の強化について（昭和62年9月18日社施第一〇七号厚生省社会・児童家庭局長連名通知） |
| 労働安全衛生法 | 労働安全衛生法（昭和47年法律第57号） |
| 労働安全衛生規則 | 労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号） |
| 高齢者虐待防止法 | 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124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） |
| 報酬留意事項通知 | 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発第0331005号老振発第0331005号老老発第0331018号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知） |
| 平18厚労告128 | 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（平成18年厚生労働省告示第128号） |
| 平12厚告27 | 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号） |
| 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年厚生労働省告示第96号） |

指定地域密着型サービス事業者自主点検表　目次

第１　看護小規模多機能型居宅介護

基本方針、人員・設備・運営に関する基準・・・・・ 5

第２　変更の届出等　・・・・・・・・・・・・・・・60

第３　介護給付費の算定及び取扱い　・・・・・・・・61

第４　電磁的記録等・・・・・・・・・・・・・・・ 119

第５　その他　・・・・・・・・・・・・・・・・・ 121

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自主点検項目 | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | 自主点検結果 | 根拠法令等 |
| 第１－１ 基本方針（看護小規模多機能型居宅介護） |
| 基本方針 | 看護小規模多機能型居宅介護の事業は、指定居宅サービス等基準第59条に規定する訪問看護の基本方針及び市条例第81条小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うものでなければならない。

|  |
| --- |
| * 訪問看護の基本方針

　要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。 |
| * 小規模多機能型居宅介護の基本方針

要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。 |

 | いる・いない | 市条例第190条（平18厚労令34第170条） |
| 第１－２　人員に関する基準（看護小規模多機能型居宅介護） |
| 基本的事項 |

|  |
| --- |
| ※　「常勤」（用語の定義）　当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）に達していることをいうものです。ただし、母性健康管理措置（雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置をいう。以下同じ。）又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第１項、第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置をいう。以下同じ。）が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とします。　同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。例えば、1の事業者によって行われる小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所が併設されている場合、小規模多機能型居宅介護事業所の管理者と認知症対応型共同生活介護事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすことになります。また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能です。 |
| ※　「専ら従事する」「専ら提供に当たる」（用語の定義）　原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。 |
| ※　「常勤換算方法」（用語の定義）当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、小規模多機能型居宅介護と認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合であって、ある従業員が小規模多機能型居宅介護従業者と認知症対応型共同生活介護従業者を兼務する場合、小規模多機能型居宅介護従業者の勤務延時間数には、小規模多機能型居宅介護従業者としての勤務時間だけを算入することとなるものです。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療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。 |

 | いる・いない | 基準解釈通知第2・2(3)基準解釈通知第2・2(4)基準解釈通知第2・2(1)令和3年度介護報酬改定に関するQ＆A(vol.1)問1 |
| 1　従業者 | (1)　夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者については、常勤換算方法で、通いサービスの提供に当たる者をその利用者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上、訪問サービスの提供に当たる者を2人以上配置していますか。 | いる・いない | 市条例第191条第1項（平18厚労令34第171条第1項） |
| 　(2)　夜間及び深夜の時間帯を通じて看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者については、夜間及び深夜の勤務（宿直勤務を除く、夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務をいう。以下同じ）に当たる者を1人以上及び宿直勤務に当たる者を必要な数以上配置していますか。夜間及び深夜の時間帯を記載してください。　　：　　～　　：

|  |
| --- |
| ※　従業者については，介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としませんが，介護等に対する知識，経験を有する者であることを原則とします。なお，これ以外の従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図ってください。 |
| ※　夜間及び深夜の時間帯は，それぞれの事業所ごとに，宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし，これに対応して，夜間及び深夜の時間帯以外の看護小規模多機能型居宅介護の提供に必要な従業者及び宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な従業者を確保してください。 |
| ※　通いサービスの利用定員を15人とし、日中の勤務時間帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1人の従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が15人の場合、日中の常勤の従業者は5人となり、日中の15時間の間に、8時間×5人＝延べ40時間分のサービスが提供されている必要があります。それに加え、日中については、常勤換算方法で2人以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1人＋宿直1人に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な従業者を事業所全体として確保する必要があります。 |
| ※　(1)は従業者の必要数の算出基準を示したものであり、日中であれば通いサービスを行うために3：1以上、訪問サービスを行うために2人以上をそれぞれのサービスに固定しなければならないという趣旨ではありません。 |
| ※　日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要がありますが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含め、利用者に何らかの形で関わることできるような配置に努めてください。 |
| ※　宿泊サービスの利用者が1人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤1人と宿直1人の計2人が最低必要となります。また、宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備している時は、宿直及び夜勤を行う従業者を置かないことができます。なお、宿泊サービスの利用者のための夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はありません。 |

 | いる・いない | 市条例第191条第1項（平18厚労令34第171条第1項）基準解釈通知第3・8・2(1)②イ・ロ・ハ・ト |
| (3)　(1)の利用者の数は、前年度の平均値となっていますか。

|  |
| --- |
| ※　新規に指定を受ける場合は推定数となります。 |
| ※　利用者の数は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、小数点第2位以下を切り上げて算出してください。 |
| ※　看護小規模多機能型居宅介護に係る指定の申請時において通いサービスを行うために確保すべき従業者の員数は、基本的には通いサービスの利用定員の90％を基に算定すべきですが、看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容や報酬に照らして定員相当の利用者が集まるまでに時間を要することも考慮し、当面、新設の時点から6月未満の間は、3以上の数で、指定の際に事業者からあらかじめ届け出られた利用者見込数を前提に算定しても差し支えありません。この場合において、届け出られた通いサービスの利用者見込数を超える状況となれば、事業者は届出内容を変更する必要があります。 |

 | いる・いない | 市条例第191条第2項（平18厚労令34第171条第2項）基準解釈通知第2・2(5)② |
| (4)　(1)又は(2)の従業者のうち、1以上を常勤の保健師又は看護師としていますか。 | いる・いない | 市条例第191条第3項（平18厚労令34第171条第3項） |
| (5)　(1)又は(2)の従業者のうち、常勤換算方法で2.5以上の者は、保健師、看護師又は准看護師（以下、この第１において「看護職員」という）となっていますか。

|  |
| --- |
| ※　看護小規模多機能型居宅介護事業所が訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ同じ事業所で一体的に運営されている場合、訪問看護における看護職員の人員基準を満たすことによって、上記の人員基準を満たしているとみなすことができます（当該指定訪問看護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合であって、法第74条第１項の規定に基づき都道府県が定める条例の規定により、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の人員に関する基準（保健師、看護師又は准看護師の基準に限る。）を満たすことによって指定訪問看護事業所の人員に関する基準（保健師、看護師又は准看護師の基準に限る。）を満たしているものとみなされているとき、及び第６条第12項の規定により同条第１項第４号アに規定する基準を満たしているものとみなされているときを除く。）。 |

 | いる・いない | 市条例第191条第4項（平18厚労令34第171条第4項）市条例第191条第14項（平18厚労令34第171条第14項） |
| (6)　通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる従業者のうち１以上の者は、看護職員となっていますか。

|  |
| --- |
| ※　常勤を要件としていませんが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置としてください。 |

 | いる・いない | 市条例第191条第5項（平18厚労令34第171条第5項）基準解釈通知第3・8・2(1)②へ |
| (7)　宿泊サービスの利用者が１人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤１名と宿直１名の計２名を配置していますか。

|  |
| --- |
| ※　この場合、必ずしも１名以上が看護職員である必要はありませんが、電話等による連絡体制は確保してください。 |
| * 宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる従業者を置かないことができます。
 |
| * なお、宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はありません。
 |

 | いる・いない | 基準解釈通知第3・4・2(1)②ト市条例第191条第6項（平18厚労令34第171条第6項） |
| (8)　事業所に次のいずれかの施設が併設され、従業者が当該施設の職務に従事している場合、それぞれの人員に関する基準を満たしていますか。併設されている施設にチェックをしてください。  □ 認知症対応型共同生活介護事業所  □ 地域密着型特定施設  □ 地域密着型介護老人福祉施設  □ 介護医療院 | いる・いない | 市条例第191条第7項（平18厚労令34第171条第7項） |
| (9)　登録者に係る居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を置いていますか。

|  |
| --- |
| * 利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する（8）に記載のある施設等の職務に従事することができます。
 |

 | いる・いない | 市条例第191条第11項（平18厚労令34第171条第11項） |
| (10)　登録者に係る居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を置いていますか。

|  |
| --- |
| ※　利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできます。また、非常勤でも差し支えありません。 |
| ※　介護支援専門員は、基本的には①登録者の看護小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成、②法定代理受領の要件である看護小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行、③看護小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「看護小規模多機能型居宅介護計画」の作成の業務に従事するものです。 |

 | いる・いない | 市条例第191条第11項（平18厚労令34第171条第11項）基準解釈通知第3・8・2(1)③ハ |
| (11)　介護支援専門員は、「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了していますか。 | いる・いない | 市条例第191条第12項（平18厚労令34第171条第12項）基準解釈通知第3・8・2(1)③イ |
| 2　管理者 | (1)　事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。

|  |
| --- |
| ※　次の場合であって、事業所の管理上支障がない場合は、事業所の他の職務に従事することができます。　イ　当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者としての職務に従事する場合　ロ　同一の事業者によって設置された他の事業所、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、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問いませんが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられます。） |

 | いる・いない | 市条例第192条第1項（平18厚労令34第172条第1項）基準解釈通知第3・8・2(2)① |
| (2)　管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス等の従業者若しくは訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有していますか。　　また、「認知症対応型サービス管理者研修」を修了しているもの又は保健師若しくは看護師としていますか。

|  |
| --- |
| ※　保健師及び看護師については、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第14条第3項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命じられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものである必要があります。 |
| ※　保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要があります。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましいです。 |

 | いる・いない | 市条例第192条第3項（平18厚労令34第172条第3項）基準解釈通知第3・8・2(2)②、④、⑤ |
| 3　代表者 | 代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス等の従業者若しくは訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった者であって「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了している者、又は保健師若しくは看護師ですか。

|  |
| --- |
| ※　保健師及び看護師については、代表者としてふさわしいと認められるものであって、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第14条第3項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命じられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものである必要があります。 |
| ※　保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要があります。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましいです。 |

 | いる・いない | 市条例第193条（平18厚労令34第173条）基準解釈通知第3・8・2(3)②、④、⑤ |
| 第１－３　設備に関する基準（看護小規模多機能型居宅介護） |
| 1　登録定員及び利用定員 | (1)　登録定員は29人以下となっていますか。

|  |
| --- |
| ※　登録定員は登録者の数の上限をいいます。 |
| ※　利用者は１か所の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に限って登録を行うことができるものであり、複数の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用は認められません。 |

 | いる・いない | 市条例第194条第１項（平18厚労令34第174条第１項）基準解釈通知第3・8・3(1)① |
| (2)　通いサービス及び宿泊サービスの利用定員は、次に掲げる範囲内において、定めていますか。①　通いサービス登録定員の2分の1から15人（登録定員が25人を超える事業所は、登録定員に応じて次に定める利用定員）まで。・定員26人又は27人・・・・16人まで・定員28人・・・・17人まで・定員29人・・・・18人まで②　宿泊サービス通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで

|  |
| --- |
| ※　利用定員は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において1日当たりの同時にサービスの提供を受ける者の上限を指し、延べ人数ではありません。なお、基準第82条の規定により、特に必要と認められる場合は、当該利用定員を超えるサービス提供も差し支えないこととされているので、利用者の心身の状況に応じ、看護小規模多機能型居宅介護が柔軟に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせて提供されるものであることを踏まえ、適切なサービス提供を行ってください。 |
| ※　事業所に併設している有料老人ホームの入居者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することは可能です。ただし、特定施設入居者生活介護を受けている間は、介護報酬は算定できません。 |

 | いる・いない | 市条例第194条第２項（平18厚労令34第174条第２項）基準解釈通知第3・8・3(1)②、③ |
| 2　設備及び備品等 | (1)　居間、食堂、台所、宿泊室、洗面設備、便所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に必要な設備及び備品等を備えていますか。【市独自基準】洗面設備、便所

|  |
| --- |
| ※　原則として１つの建物につき、１つの事業所としますが、利用者の利便のため、利用者に身近な社会資源（既存施設）を活用して、事業所の従業者が既存施設に出向いてサービスを提供する場合については、これらを事業所の一部とみなして設備基準を適用します。 |
| ※　消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければなりません。 |

 | いる・いない | 市条例第195条第1項（平18厚労令34第175条第1項）基準解釈通知第3・8・3(2)① |
| (2)　居間及び食堂は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有していますか。

|  |
| --- |
| ※　居間及び食堂は、同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましいです。また、その広さについても原則として利用者及び従業者が一堂に会するのに充分な広さを確保してください。 |
| ※　通いサービスの利用定員について15人を超えて定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあっては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（1人当たり3㎡以上）を確保することが必要です。 |

 | いる・いない | 市条例第195条第2項第１号（平18厚労令34第175条第2項第1号）基準解釈通知第3・8・3(2)② |
| (3)　宿泊室は次のとおりとなっていますか。①　1の宿泊室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができる。②　1の宿泊室の床面積は、7.43㎡以上としなければならない。ただし、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合であって定員が１人である宿泊室の床面積については、6.4平方メートル以上とすることができる。③　①及び②を満たす宿泊室（以下「個室」という。）以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の床面積を合計した面積は、おおむね7.43㎡に宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上とするものとし、その構造は利用者のプライバシーが確保されたものでなければならない。

|  |
| --- |
| ※　プライバシーが確保された居間については、③の個室以外の宿泊室の面積に含めることができます。 |
| ※　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が診療所である場合であって、当該指定看護小規模多機能型居宅介護の利用者へのサービスの提供に支障がない場合には、当該診療所が有する病床については、宿泊室を兼用することができます。 |
| ※　宿泊室は、プライバシーが確保されたしつらえになっていれば差し支えありません。プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要がありますが、壁やふすまのような建具まで要するということではありません。　　ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められません。また、他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等については、宿泊室の面積に含めて差し支えありません。 |
| ※　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が有床診療所である場合については、有床診療所の病床を宿泊室として柔軟に活用することは差し支えありませんが、当該病床のうち１病床以上は利用者の専用のものとして確保しておく必要があります。　　この場合においては、有床診療所の入院患者と同じ居室を利用する場合も想定されることから、衛星管理等について必要な措置を講じてください。 |

 | いる・いない | 市条例第195条第2項（平18厚労令34第175条第2項）基準解釈通知第3・8・3(2)③ |
| (4)　(1)に掲げる設備は、専ら当該指定看護小規模多機能型居宅介護の事業の用に供するものですか。

|  |
| --- |
| ※　ただし、利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に支障がない場合は、この限りではありません。 |
| ※　認知症対応型共同生活介護事業所の居間を、看護小規模多機能型居宅介護の居間として供用することは、認められません。ただし、事業所が小規模である場合（看護小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスの利用定員と、認知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計が15名以下である場合）などで、認知症対応型共同生活介護事業所の居間として必要なものが確保されており、看護小規模多機能型居宅介護の居間として十分な機能を発揮しうる広さを有している場合は、共用しても差し支えありません。 |
| ※　また、居間及び食堂を通所介護等の機能訓練室及び食堂として共用することは認められませんが、介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースとして供用することは、事業所が小規模である場合（通いサービスの利用者と総合事業の交流スペースの参加者の合計が少数である場合）などで、居間及び食堂として十分な機能を発揮する広さが確保されており、サービス提供に支障がない場合は差し支えありません。なお、浴室、トイレ等を通所介護等と共用することは差し支えありませんが、通所介護等の浴室を活用する場合、通所介護等の利用者が利用している時間帯に、看護小規模多機能型居宅介護の利用者が利用できないとするなど、画一的な取り扱いは行わないでください。 |

 | いる・いない | 市条例第195条第3項（平18厚労令34第175条第3項）基準解釈通知第3・8・3(2)④ |

|  |
| --- |
| 第１－４　運営に関する基準（看護小規模多機能型居宅介護） |
| 1　内容及び手続の説明及び同意 | (1)　サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、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について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ていますか。

|  |
| --- |
| ※　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、以下のとおりです。①　運営規程の概要②　看護小規模多機能型居宅介護従業者の勤務の体制③　事故発生時の対応④　苦情処理の体制⑤　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 |
| ※　同意は、利用者及び小規模多機能型居宅介護事業者双方の保護の立場から、書面によって確認することが望ましいです。 |
| ※　従業者の「員数」については、基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えありません。 |

 | いる・いない | 市条例第9条準用（平18厚労令34第3条の7準用）基準解釈通知第3・1・4(2)準用 |
| 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。過去1年間に利用申込みを断った事例　　有・無

|  |
| --- |
| ※　サービスの提供を拒むことのできる場合の正当な理由とは、次の場合です。①　当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合②　利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合③　その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合 |
| ※　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してはいけません。 |

 | いる・いない | 市条例第10条準用（平18厚労令34第3条の8準用）基準解釈通知第3・1・4(3)準用 |
| 3　サービス提供困難時の対応 | 通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の看護小規模多機能型居宅介護事業者等の紹介、その他の必要な措置を速やかに講じていますか。 | いる・いない | 市条例第11条準用（平18厚労令34第3条の9準用 |
| 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、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。 | いる・いない | 市条例第12条準用（平18厚労令34第3条の10準用） |
| (2)　被保険者証に、認定審査会の意見が記載されているときは、当該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 |
| 5　要介護認定の申請に係る援助 | (1)　サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。 | いる・いない | 市条例第13条準用（平18厚労令34第3条の11準用） |
| (2)　居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも要介護認定の有効期間が終了する30日前までにはなされるよう、必要な援助を行っていますか。 | いる・いない |
| 6　心身の状況等の把握 | サービスの提供に当たっては、介護支援専門員が開催するサービス担当者会議等（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、利用者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。）を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めていますか。

|  |
| --- |
| ※　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るものとします。この際、「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」、「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。 |
| ※　「テレビ電話装置等」とは、テレビ電話装置その他の情報通信機器をいいます。 |

 | いる・いない | 市条例第87条準用（平18厚労令34第68条準用）基準解釈通知第3・4・4(1)準用 |
| 7　居宅サービス事業者等との連携 | (1)　サービスを提供するに当たっては、居宅サービス事業者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 | 市条例第88条準用（平18厚労令34第69条準用） |
| (2)　サービスを提供するに当たっては、利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めていますか。 | いる・いない |
| (3)　サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めていますか。 | いる・いない |
| 8　身分を証する書類の携行 | 従業者のうち訪問サービスの提供に当たるものに身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導していますか。

|  |
| --- |
| ※　証書等には、当該小規模多機能型居宅介護事業所の名称、当該訪問サービスの提供に当たる者の氏名を記載するものとし、当該訪問サービスの提供に当たる者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましいです。 |

 | いる・いない | 市条例第89条準用（平18厚労令34第70条準用）基準解釈通知第3・4・4(3)準用 |
| 9　サービスの提供の記録 | (1)　 サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面（サービス利用票等）に記載していますか。

|  |
| --- |
| ※　利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービス利用状況を把握できるようにするために、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものです。 |
| ※　記載すべき必要事項には、次にあげるものが考えられます。①　看護小規模多機能型居宅介護の提供日②　サービスの内容③　保険給付の額④　その他必要な事項 |

 | いる・いない | 市条例第20条第1項準用（平18厚労令34第3条の18準用）基準解釈通知第3・1・4(12)①準用 |
| (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するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供していますか。

|  |
| --- |
| ※　サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければなりません。 |
| ※　提供した具体的なサービスの内容等の記録は5年間保存しなければなりません。 |

【市独自基準】5年間 | いる・いない | 市条例第20条第2項準用（平18厚労令34第3条の18第2項準用）基準解釈通知第3・1・4(12)②準用 |
| 10　利用料等の受領 | (1)　法定代理受領サービスに該当する看護小規模多機能型居宅介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けていますか。

|  |
| --- |
| ※　法定代理受領サービスとして提供される看護小規模多機能型居宅介護についての利用者負担として、地域密着型介護サービス費用基準額の1割、2割又は3割（法の規定により保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものです。 |

 | いる・いない | 市条例第90条第1項準用（平18厚労令34第71条第1項準用）基準解釈通知第3・4・4(4)準用 |
| (2)　法定代理受領サービスに該当しない看護小規模多機能型居宅介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、看護小規模多機能型居宅介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。

|  |
| --- |
| ※　利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない看護小規模多機能型居宅介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである看護小規模多機能型居宅介護に係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものです。 |
| ※　なお、そもそも介護保険給付の対象となる看護小規模多機能型居宅介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。①　利用者に、当該事業が看護小規模多機能型居宅介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。②　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、看護小規模多機能型居宅介護事業所の運営規程とは別に定められていること。③　看護小規模多機能型居宅介護の事業の会計と区分されていること。 |

 | いる・いない | 市条例第90条第2項準用（平18厚労令34第71条第2項準用）基準解釈通知第3・4・4(4)準用 |
| (3)　 (1)、(2)の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができますが、その受領は適切に行っていますか。①　利用者の選定により、通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用②　利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額③　食事の提供に要する費用④　宿泊に要する費用⑤　おむつ代⑥　看護小規模多機能型居宅介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用

|  |
| --- |
| ※　保険給付の対象となっているサ－ビスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の徴収は認められません。 |

 | いる・いない | 市条例第90条第3項準用（平18厚労令34第71条第3項準用）基準解釈通知第3・4・4(4)②準用 |
| (4)　(3)③及び④に掲げる費用については、「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」（平成17年9月7日厚生労働省告示419号）に沿って適切に取り扱われていますか。 | いる・いない | 市条例第90条第4項準用（平18厚労令34第71条第4項準用）基準解釈通知第3・4・4(4)②準用 |
| (5)　(3)⑥の費用の具体的な取扱については、別に通知された「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第54号）に沿って適切に取り扱われていますか。 | いる・いない | 基準解釈通知第3・4・4(4)②準用 |
| (6)　サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付していますか。 | いる・いない | 法第42条の2第9項 |
| (7)　(6)の領収証には、サービスの提供に要した費用の額・食事の提供に要した費用の額・滞在に要した費用の額・その他の費用の額を区分して記載していますか。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ていますか。

|  |
| --- |
| ※　医療費控除の対象となる利用者（訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション又は短期入所療養介護等をあわせて利用している者）の領収証には、医療費控除の額及び看護小規模多機能型居宅介護事業者の名称を記載してください。「介護保険制度下での居宅サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて」平成12年6月1日老発第509号を参照）。 |

 | いる・いない | 施行規則第65条 |
| (8)　(3)の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。

|  |
| --- |
| ※　交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。 |

 | いる・いない | 市条例第90条第5項準用（平18厚労令34第71条第5項準用） |
| 11　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看護小規模多機能型居宅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利用者に交付していますか。 | いる・いない | 市条例第22条準用（平18厚労令34第3条の20準用） |
| 12　指定看護小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針 | (1)　看護小規模多機能型居宅介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。 | いる・いない | 市条例第196条（平18厚労令34第176条） |
| (2)　自らその提供するサービスの質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。

|  |
| --- |
| ※　自己評価は年1回実施してください。 |

 | いる・いない |
| 13　指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針 | (1)　利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、当該利用者の居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助を妥当適切に行っていますか。

|  |
| --- |
| ※　通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられます。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となります。 |

 | いる・いない | 市条例第197条第1号（平18厚労令34第177条第1号）基準解釈通知第3・8・4(1)① |
| (2)　看護小規模多機能型居宅介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。 | いる・いない | 市条例第197条第2号（平18厚労令34第177条第2号） |
| (3)　サービスの提供に当たっては、看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っていますか。 | いる・いない | 市条例第197条第3号（平18厚労令34第177条第3号） |
| (4)　サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項その他サービスの提供の内容等について、理解しやすいように説明又は必要に応じた指導を行っていますか。

|  |
| --- |
| ※　｢療養上必要な事項その他サ－ビスの提供等」とは、看護小規模多機能型居宅介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものです。 |

 | いる・いない | 市条例第197条第4号（平18厚労令34第177条第4号）基準解釈通知第3・8・4(1)② |
| (5)　通いサービスの利用者が、登録定員に比べて著しく少ない状態が続いてはいませんか。

|  |
| --- |
| ※　「通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となります。 |

 | いる・いない | 市条例第197条第8号（平18厚労令34第177条第8号）基準解釈通知第3・8・4(1)⑦ |
| 　(6)　登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供していますか。

|  |
| --- |
| ※　「適切なサービス」とは、一の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となります。看護小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わることが望ましいです。なお、訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えありません。 |

 | いる・いない | 市条例第197条第9号（平18厚労令34第177条第9号）基準解釈通知第3・8・4(1)　⑧ |
| (7)　看護サービス（指定看護小規模多機能型居宅介護のうち、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この第１－４運営に関する基準において「看護師等」という。）が利用者に対して行う療養上の世話又は必要な診療の補助であるものをいう。以下この第１－４運営に関する基準において同じ。）の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携により、及び看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう妥当適切に行っていますか。 | いる・いない | 市条例第197条第10号（平18厚労令34第177条第10号） |
| (8)　看護サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行わなければならない。

|  |
| --- |
| ※　「適切な看護技術」とは、医学の進歩に沿った適切な看護技術を持って対応できるよう、新しい技術の修得等、研鑽を積むことを定めたものであり、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはけません。 |

 | いる・いない | 市条例第197条第11号（平18厚労令34第177条第11号）基準解釈通知第3・8・4(1)　⑨ |
| (9)　特殊な看護を行っていませんか。 | いる・いない | 市条例第197条第12号（平18厚労令34第177条第12号） |
| 14　身体的拘束等 | 　(1)　サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはいませんか。緊急やむを得ず身体拘束を実施している場合の内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 身体拘束の態様 | 人数 | 解除への具体的な取組例 |
| ベッド柵 |  |  |
| 車イスベルト |  |  |
| ミトンの使用 |  |  |
| つなぎ服の使用 |  |  |
| 拘束帯の使用 |  |  |
| その他 |  |  |
| 実人員 |  |  |

|  |
| --- |
| ※　身体拘束禁止の対象となる具体的行為とは次のとおりです（「身体拘束ゼロへの手引き」参照）。①　徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。②　転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。③　自分で降りられないように、ベッドの柵（サイドレール）で囲む。④　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。⑤　点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、また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。⑥　車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Ｙ字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。⑦　立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。⑧　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。⑨　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。⑩　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。⑪　自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。 |

 | いる・いない | 市条例第197条第5号（平18厚労令34第177条第5号） |
| 　(2)　身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。 | いる・いない | 市条例第197条第6号（平18厚労令34第177条第6号） |
| (3)　記録に当たっては、「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」などを参考として、適切な記録を作成し、保存していますか。

|  |
| --- |
| ※　利用者の日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、従業者間、家族等関係者の間で直近の情報を共有してください。 |

 | いる・いない | 平13老発155の6 |
| (4)　記録に当たっては、「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」などを参考として、適切な記録を作成し、保存していますか。

|  |
| --- |
| ※　説明書について、次の点について適切に取り扱い、作成及び同意を得てください。①　当拘束の三要件の１つのみに○がついていないか。②　拘束期間の「解除予定日」が空欄になっていないか。③　説明書（基準に定められた身体拘束の記録）の作成日が拘束開始日より遅くなっていないか。 |
| ※　身体拘束は、利用者の生命等が危険にさらされる可能性が著しく高い場合など、やむなく緊急かつ一時的に行われるものです。市では身体拘束は、本人の人権の制限という面があるため、説明書の説明・同意については、原則として事前又は開始時に家族等の了解を得るよう指導しています。このため、拘束を開始する際、電話等で家族等に連絡が取れない場合は、連絡を試みた旨について、説明書等に記録するようにしてください。 |

 | いる・いない | 平13老発155の6 |
| 　(5)　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。廃止に向けた取組や実績等を記載してください。

|  |
| --- |
|  |

 | いる・いない | 平13老発155の2、3 |
| 　(6)　身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、看護小規模多機能型居宅介護従業者に周知徹底を図っていますか。身体拘束廃止委員会の概要等について記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 開催頻度 | 開催ルール |  |
| 前年度開催回数 | 計　　　　回 |
| 構成メンバー |  |
| 事業所内の職員研修の実施回数（前年度） |  |

|  |
| --- |
| ※　「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」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、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられます。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。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」等を遵守してください。 |
| ※　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。　イ　身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。　ロ　介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。　ハ　身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。　二　事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。　ホ　報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。　へ　適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。 |

 | いる・いない | 市条例第197条第7号ア（平18厚労令34第177条第7号イ）平13老発155の3、5基準解釈通知第3・8・4(1)④ |
| (7)　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。

|  |
| --- |
| ※　「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。　イ　事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方　ロ　身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項　ハ　身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針　二　事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針　ホ　身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針　へ　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針　ト　その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 |

 | いる・いない | 市条例第197条第7号イ（平18厚労令34第177条第7号ロ）基準解釈通知第3・8・4(1)　⑤ |
| (8)　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に実施していますか。　　→直近の実施状況を記入してください。　　　　年　　月　　日　　　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| ※　介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者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、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えありません。 |

 | いる・いない | 市条例第197条第7号ウ（平18厚労令34第177条第7号ハ）基準解釈通知第3・8・4(1)　⑥ |
| 15　主治の医師との関係 | (1)　常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な看護サービスが提供されるよう、必要な管理をしていますか。

|  |
| --- |
| ※　常勤の保健師又は看護師は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下「指示書」という）に基づき看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、看護サービスの提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければいけません。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできません。 |

 | いる・いない | 市条例第198条第1項（平18厚労令34第178条第1項）基準解釈通知第3・8・4(2)① |
| (2)　看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けていますか。

|  |
| --- |
| ※　利用対象者は、その主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、事業者は、サービスの提供の開始に際しては、指示書の交付を受けなければいけません。 |

 | いる・いない | 市条例第198条第2項（平18厚労令34第178条第2項）基準解釈通知第3・8・4(2)② |
| (3)　主治の医師に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を提出し、看護サービスの提供に当たって主治の医師と密接な連携を図っていますか。

|  |
| --- |
| ※　事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治医と連携を図り、適切なサービスを提供するため、定期的に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を主治医に提出しなければいけません。 |
| ※　看護サービスの提供に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ってください。 |
| ※　事業所が病院又は診療所である場合にあっては、(2)・（3）の規定にかかわらず主治の医師の文書による指示及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の提出は、診療記録への記載をもって代えることができます。 |

 | いる・いない | 市条例第198条第3項（平18厚労令34第178条第3項）基準解釈通知第3・8・4(2)③・④市条例第198条第4項（平18厚労令34第178条第4項） |
| 16　居宅サービス計画の作成 | (1)　 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅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。

|  |
| --- |
| ※　看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員から看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなります。 |

 | いる・いない | 市条例第93条第1項準用（平18厚労令34第74条第1項準用）基準解釈通知第3・4・4(6)①準用 |
| (2)　介護支援専門員は、(1)の居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っていますか。

|  |
| --- |
| ※　作成した居宅サービス計画は、5年間保存しなければなりません。 |

【市独自基準】5年間 | いる・いない | 市条例第93条第2項準用（平18厚労令34第74条第2項準用）基準解釈通知第3・4・4(6)②準用 |
| 17　法定代理受領サービスに係る報告 | 毎月、国民健康保険団体連合会に対し、居宅サービス計画において位置付けられている居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書（給付管理票）を提出していますか。 | いる・いない | 市条例第94条準用（平18厚労令34第75条準用） |
| 18　利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付 | 登録者が他の看護小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申出があった場合には、当該登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付していますか。 | いる・いない | 市条例第95条準用（平18厚労令34第76条準用） |
| 19　看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成 | (1)　管理者は、介護支援専門員に、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させていますか。

|  |
| --- |
| ※　看護小規模多機能型居宅介護計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意してください。 |

 | いる・いない | 市条例第199条第1項（平18厚労令34第179条第1項）基準解釈通知第3・8・4(3)① |
| (2)　管理者は、看護師等（准看護師を除く。）に看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成に関する業務を担当させていますか。 | いる・いない | 市条例第199条第1項（平18厚労令34第179条第1項） |
| (3)　介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、看護師等と密接な連携を図りつつ行っていますか。

|  |
| --- |
| ※　計画作成は利用者ごとに、介護支援専門員が行うものでありますが、看護小規模多機能型居宅介護計画のうち看護サービスに係る記載については、看護師等と密接な連携を図ってください。なお、看護サービスに係る計画とは、利用者の希望、主治医の指示、看護目標及び具体的なサービス内容等を含みます。 |

 | いる・いない | 市条例第199条第2項（平18厚労令34第179条第2項）基準解釈通知第3・8・4(3)② |
| (4)　介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるように努めていますか。

|  |
| --- |
| ※　「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいいます。 |

 | いる・いない | 市条例第199条第3項（平18厚労令34第179条第3項）基準解釈通知第3・8・4(3)③ |
| (5)　介護支援専門員は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた看護及び介護を行わなくてはならない。 | いる・いない | 市条例第199条第4項（平18厚労令34第179条第4項） |
| (6)　介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。 | いる・いない | 市条例第199条第5項（平18厚労令34第179条第5項） |
| (7)　介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、当該看護小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付していますか。

|  |
| --- |
| ※　交付した看護小規模多機能型居宅介護計画は、5年間保存しなければなりません。 |

【市独自基準】5年間 | いる・いない | 市条例第199条第6項（平18厚労令34第179条第6項） |
| (8)　介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に看護小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画の変更を行っていますか。

|  |
| --- |
| ※　看護小規模多機能型居宅介護計画の変更について、（3）から(7)までの規定は準用します。 |

 | いる・いない | 市条例第199条第7、8項（平18厚労令34第179条第7、8項） |
| (9)　指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、看護小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づきサービスを提供している看護小規模多機能型居宅介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から看護小規模多機能型居宅介護計画の提供の求めがあった際には、当該看護小規模多機能型居宅介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。 | いる・いない | 基準解釈通知第3・8・4(3)⑤ |
| (10)　看護師等（准看護師を除く。）は、訪問日、提供した看護内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護報告書を作成していますか。

|  |
| --- |
| ※　事業所が病院又は診療所である場合にあっては、診療記録への記載をもって代えることができます。 |
| ※　看護師等（准看護師を除く）は、看護小規模多機能型居宅介護報告書に、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載してください。なお、当該報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した看護小規模多機能型居宅介護計画の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えありません。 |
| ※　常勤の保健師又は看護師は、看護小規模多機能型居宅介護計画に沿った看護サービスの実施状況を把握し、看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければなりません。 |
| ※　主治医との連携を図り、適切な看護サービスを提供するため、看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を定期的に主治医に提出しなければなりません。 |

 | いる・いない | 市条例第199条第9、10項（平18厚労令34第179条第9、10項） |
| 20　介護等 | (1)　介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行っていますか。 | いる・いない | 市条例第97条第1項準用（平18厚労令34第78条第1項準用） |
| (2)　利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又は当該サービスの拠点における従業者以外の者による介護を受けさせてはいませんか。

|  |
| --- |
| ※　利用者の負担によってサービスの一部を付添者等に行わせることがあってはなりません。ただし、事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えありません。 |

 | いる・いない | 市条例第97条第2項準用（平18厚労令34第78条第2項準用）基準解釈通知第3・4・4(10)②準用 |
| (3)　利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と従業者が共同で行うよう努めていますか。 | いる・いない | 市条例第97条第3項準用（平18厚労令34第78条第3項準用） |
| 21　社会生活上の便宜の提供等 | (1)　利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めていますか。 | いる・いない | 市条例第98条第1項準用（平18厚労令34第79条第1項準用） |
| (2)　利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っていますか。

|  |
| --- |
| ※　金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得てください。 |

 | いる・いない | 市条例第98条第2項準用（平18厚労令34第79条第2項準用）基準解釈通知第3・4・4(11)②準用 |
| (3)　常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めていますか。 | いる・いない | 市条例第98条第3項準用（平18厚労令34第79条第3項準用） |
| 22　利用者に関する市町村への通知 | 利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知していますか。①　正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。②　偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。 | いる・いない | 市条例第28条準用（平18厚労令34第3条の26準用） |
| 23　緊急時等の対応 | (1)　現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。

|  |
| --- |
| ※　協力医療機関については、次の点に留意してください。①　協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。②　緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。 |

 | いる・いない | 市条例第200条第1項（平18厚労令34第180条第1項）基準解釈通知第3・8・4(4) |
| (2)　(1)の従業者が看護職員である場合にあっては、必要に応じて臨時応急の手当てを行っていますか。 | いる・いない | 市条例第200条第2項（平18厚労令34第180条第2項） |
| 24　管理者の責務 | 　(1)　管理者は、当該事業所の従業者の管理及びサービスの利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。 | いる・いない | 市条例第59条の11準用（平18厚労令34第28条準用） |
| 　(2)　管理者は、当該事業所の従業者に「第1－4　運営に関する基準」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。 | いる・いない |
| 25　運営規程 | 事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めていますか。①　事業の目的及び運営の方針②　従業者の職種、員数及び職務内容③　営業日及び営業時間④　指定看護小規模多機能型居宅介護の登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員⑤　指定看護小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額⑥　通常の事業の実施地域⑦　サービス利用に当たっての留意事項⑧　緊急時等における対応方法⑨　非常災害対策⑩　虐待の防止のための措置に関する事項⑪　その他運営に関する重要事項

|  |
| --- |
| ※　②の「従業者の職種、員数及び職務内容」について、従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、規程を定めるに当たっては、人員基準上の員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載して差し支えありません。 |
| ※　③の「営業日及び営業時間」について、看護小規模多機能型居宅介護事業所は、365日利用者の居宅生活を支援するものであり、休業日を設けることは想定していないことから、営業日は365日と記載してください。また、訪問サービスは、利用者からの随時の要請にも対応するものであることから、24時間と、通いサービス及び宿泊サービスは、それぞれの営業時間を記載してください。 |
| ※　⑥の「通常の事業の実施地域」は、客観的にその区域が特定されるものとしてください。なお、通常の事業の実施地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではありません。 |
| ※　⑨の「非常災害対策」は、非常災害に関する具体的計画を指します。 |
| ※　⑩の「虐待の防止のための措置に関する事項」については、「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）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指します。 |

 | いる・いない | 市条例第100条準用（平18厚労令34第81条準用）基準解釈通知第3・4・4(13)準用 |
| 26　勤務体制の確保等 | 1. 利用者に対して適切なサービスを提供できるよう事業所ごとに従業者の勤務体制を定めていますか。

|  |
| --- |
| ※　事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護職員、介護職員及び介護支援専門員の配置、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 | 市条例第59条の13第1項準用（平18厚労令34第30条第1項準用）基準解釈通知第3・2の2・3(6)①準用 |
| 1. 当該事業所の従業者によってサービスを提供していますか。

|  |
| --- |
| ※　当該事業所の従業者とは、雇用契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある従業者を指すものとします。 |
| ※　調理、洗濯等利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めています。 |

 | いる・いない | 市条例第59条の13第2項準用（平18厚労令34第30条第2項準用）基準解釈通知第3・2の2・3(6)②準用 |
| (3)　従業者の資質の向上のために研修の機会を確保していますか。

|  |
| --- |
| ※　研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。 |

 | いる・いない | 市条例第59条の13第3項準用（平18厚労令34第30条第3項準用）基準解釈通知第3・2の2・3(6)③準用 |
| (4)　全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。

|  |
| --- |
| * 当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とすることとし、具体的には以下のとおりです。

〇看護師 〇准看護師 〇介護福祉士 〇介護支援専門員〇実務者研修修了者 〇介護職員初任者研修修了者〇生活援助従事者研修修了者〇介護職員基礎研修課程修了者〇訪問介護員養成研修課程一級・二級課程修了者〇社会福祉士 〇医師 〇歯科医師 〇薬剤師〇理学療法士 〇作業療法士 〇言語聴覚士〇精神保健福祉士 〇管理栄養士 〇栄養士〇あん摩マッサージ師 〇はり師、きゅう師 等 |

 | いる・いない | 市条例第59条の13第3項準用（平18厚労令34第30条第3項準用）基準解釈通知第3・2の2・3(6)③準用 |
| (5)　 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。

|  |
| --- |
| ※　事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。イ　事業主が講ずべき措置の具体的内容事業主が講ずべき措置の具体的内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりですが、特に留意していただきたい内容は次のとおりです。ａ　事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発してください。ｂ　相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知してください。なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされていますが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じてください。ロ　事業主が講じることが望ましい取組についてパワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されています。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるに当たっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。　 |

 | いる・いない | 市条例第59条の13第4項準用（平18厚労令34第30条第3項準用）基準解釈通知第3・2の2・3(6)④準用 |
| 27　定員の遵守 | (1)　利用定員を超えて指定看護小規模多機能型居宅介護の提供を行っていませんか。ただし、通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の様態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないものとします。

|  |
| --- |
| ※　「特に必要と認められる場合」としては、以下のような事例等が考えられます。・　登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合・　事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供したことにより、通いサービスの提供時間帯における利用者数が定員を超える場合・　登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合・　上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合また、「一時的」とは、こうした必要と認められる事情が終了するまでの間をいいます。 |
| ※　災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。 |

 | いる・いない | 市条例第101条第1項準用（平18厚労令34第82条第1項準用）基準解釈通知第3・4・4(14)①準用 |
| (2)　(1)本文の規定にかかわらず、過疎地域その他これに類する地域において、地域の実情により当該地域における指定看護小規模多機能型居宅介護の効率的運営に必要であると市が認めた場合は、事業者は、市が認めた日から市町村介護保険事業計画（法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画をいう。以下この項目において同じ。）の終期まで（市が次期の市町村介護保険事業計画を作成するに当たって、新規に代替サービスを整備するよりも既存の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所を活用することがより効率的であると認めた場合にあっては、次期の市町村介護保険事業計画の終期まで）に限り、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えて指定看護小規模多機能型居宅介護の提供を行っていますか。

|  |
| --- |
| ※　市条例第101条第2項は、過疎地域その他これに類する地域であって、地域の実情により当該地域における指定看護小規模多機能型居宅介護の効率的運営に必要であると市が認めた場合に限り、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えたサービス提供を例外的に認めることを定めたものです。市は、その運用に際して次に掲げる点のいずれにも適合することを要件とするとともに、当該地域における指定小規模多機能型居宅介護の確保に努めるものとします。イ　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が人員及び設備に関する基準を満たしていること。ロ　市が登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員の超過を認めた日から市介護保険事業計画の終期までの最大3年間を基本とする。ただし、次期の市介護保険事業計画を作成するに当たって、市が将来のサービス需要の見込みを踏まえて改めて検討し、新規に代替サービスを整備するよりも既存の事業所を活用した方が効率的であると認めた場合に限り、次期の市介護保険事業計画の終期まで延長を可能とする。 |

 | いる・いない | 市条例第101条第2項準用（平18厚労令34第82条第2項準用）基準解釈通知第3・4・4(14) ② |
| 28　業務継続計画の策定等 | (1)　感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていますか。

|  |
| --- |
| ※　指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定看護小規模多機能型居宅介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、指定看護小規模多機能型居宅介護従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものです。 |
| ※　業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、市条例第32条の2に基づき事業所に実施が求められるものでありますが、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。 |
| ※　また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施に当たっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましいです。 |
| ※　業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。イ　感染症に係る業務継続計画ａ　平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）ｂ　初動対応ｃ　感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）ロ　災害に係る業務継続計画ａ　平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）ｂ　緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）ｃ　他施設及び地域との連携 |

 | いる・いない | 市条例第32条の2第1項準用（平18厚労令34第3条の30の2第1項準用）基準解釈通知第3・8・4(5)準用 |
| (2)　介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施していますか。→直近の実施状況を記入してください。　　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| ※　研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。 |
| ※　訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施してください。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えありません。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。 |

 | いる・いない | 市条例第32条の2第2項準用（平18厚労令34第3条の30の2第2項準用）基準解釈通知第3・8・4(5)準用 |
| (3)　定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていますか。 | いる・いない | 市条例第32条の2第3項準用（平18厚労令34第3条の30の2第3項準用） |
| 29　非常災害対策 | (1)　非常災害に関する具体的計画を定めていますか。

|  |
| --- |
| ※　「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画も含む)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。消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定小規模多機能型事業所にあってはその者に行わせるものとします。また、防火管理者を置かなくてもよいとされている指定看護小規模多機能型居宅介護事業所においては、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等を行わせるものとします。 |

 | いる・いない | 市条例第102条第1項準用（平18厚労令34第82条の2第1項準用）基準解釈通知第3・4・4(16) |
| (2)　防火管理者には、施設の防火管理業務を適切に遂行することができる管理的又は監督的な地位にある者を選任し、消防署長に届け出ていますか。1. 防火管理者名（　　　　　　　　　　　　　　）
2. 届出日　　　（　　　　　　　　　　　　　　）
 | いる・いない | 消防法第8条第1項、第2項消防法施行令第1条の2、第3条 |
| (3)　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職員に周知徹底を図っていますか。 | いる・いない | 基準解釈通知第3・4・4(16) |
| (4)　日頃から消防団や地域住民に対して、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるように、地域との協力体制の確保に努めていますか。 | いる・いない | 基準解釈通知第3・4・4(16) |
| (5)　消防機関の協力を得て、年2回以上の消火及び避難訓練、定期的な通報訓練を実施していますか。また、訓練のうち1回以上は夜間又は夜間を想定した訓練となっていますか。直近2回の訓練実施日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実施日 | 消防職員の立会 | 夜間訓練 | 参加者数 |
| 　年　月　日 | 有・無 | 有・無 | 人 |
| 　年　月　日 | 有・無 | 有・無 | 人 |

|  |
| --- |
| ※　職員には消火訓練等も併せて行わせ、平素から消防設備等の操作について熟知させておいてください。また、訓練の記録を作成し、出席できなかった職員がいた際に回覧等することで情報を共有するなど、防災意識の高揚に努めてください。 |

 | いる・いない | 消防法施行規則第3条第10項社施第107号通知 |
| (6)　(5)の訓練について、地域住民の参加が得られるように、連携に努めていますか。

|  |
| --- |
| ※　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絡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。 |

 | いる・いない | 市条例第102条第2項準用（平18厚労令34第82条の2第2項準用）基準解釈通知第3・4・4(16)準用 |
| (7)　カーテン、じゅうたん等は、消防法で防炎性能を有する物品となっていますか。

|  |
| --- |
| ※　このほか布団、毛布等の寝具類についても防炎性能を有するものを使用するよう努めてください。なお、寝衣類についても個人的嗜好等に配慮しつつできるだけ防炎性能を有するものを使用することが望ましいとされています。 |

 | いる・いない | 消防法第8条の3第1項社施第107号通知 |
| (8)　消防用設備については、専門業者による定期的な点検（6月ごと年2回、総合点検1年に1回）を行っていますか。また、総合点検の結果について消防署長に報告していますか。直近2回の実施日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施日 | 実施内容 | 指摘事項など |
| 年　月　日 |  |  |
| 年　月　日 |  |  |

 | いる・いない | 消防法第17条の3の3消防法施行規則第31条の6第3項 |
| 30　衛生管理等 | (1)　利用者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水について衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。

|  |
| --- |
| ※　食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保ってください。 |
| ※　特に、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置等について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じてください。 |
| ※　空調設備等により施設内の適温の確保に努めてください。 |

 | いる・いない | 市条例第59条の16第1項準用（平18厚労令34第33条第1項準用）基準解釈通知第3・8・4(6) |
| (2)　当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じていますか。①　事業所における感染症の予防又はまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6か月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ること。→直近の開催状況を記入してください。　　　年　　月　　日　　　年　　月　　日②　事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。③　事業所において、介護従業者に対し、感染症の予防又はまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。→直近の実施状況を記入してください。　　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| ※　「テレビ電話装置等」とは、テレビ電話装置その他の情報通信機器をいいます。 |
| ※　「事業所における感染症の予防又はまん延の防止のための対策を検討する委員会」（以下「感染対策委員会」という。）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6月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。 |
| ※　感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 |
| ※　感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。 |
| ※　「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定してください。 |
| ※　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）、ケアに係る感染対策（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、市における事業所関係課等の関係機関等の連携、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。 |
| ※　介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとします。 |
| ※　定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましいです。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、「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行ってください。 |
| ※　平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要です。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ます。 |
| ※　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。 |

 | いる・いない | 市条例第59条の16第2項準用（平18厚労令34第33条第2項準用）基準解釈通知第3・8・4(6) |
| (3)　従業者の健康診断を定期的に実施していますか。

|  |
| --- |
| ※　非常勤職員も含め、常時使用する労働者に対して、1年以内（深夜業等に従事する従業員は6か月以内）ごとに1回の定期的な実施が義務付けられています。 |

 | いる・いない | 労働安全衛生法第66条第1項労働安全衛生規則第44条・第45条 |
| 31　協力医療機関等 | 　(1)　主治の医師との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めていますか。 | いる・いない | 市条例第103条準用（平18厚労令34第83条準用）基準解釈通知第3・4・4(18)② |
| (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。 | いる・いない |
| 　(3)　サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えていますか。

|  |
| --- |
| ※　協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておいてください。 |

 | いる・いない |
| 32　掲示 | (1)　事業所の見やすい場所に運営規程の概要、看護小規模多機能型居宅介護従業者の勤務の体制、非常災害に関する具体的計画、苦情処理の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項の掲示を行っていますか。【市独自基準】非常災害に関する具体的計画、苦情処理の体制

|  |
| --- |
| ※　サービスの選択に資すると認められる重要事項とは、当該事業所の運営規程の概要、小規模多機能型居宅介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、非常災害に関する具体的計画、苦情処理の体制、第三者評価の実施状況等をいいます。 |
| ※　掲示及び(2)のウェブサイトへの掲載に当たっては、次に掲げる点に留意してください。イ　「事業所の見やすい場所」とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。ロ　「従業者の勤務体制」については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。ハ　介護保険法施行規則第140条の44各号に掲げる基準に該当する指定看護小規模多機能型居宅介護事業者については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、基準省令第3条の32第3項の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、(1)の掲示は行う必要があるが、これを重要事項を記載した書面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や基準省令第183条第１項の規定による措置に代えることができること。 |
| ※　重要事項を記載した書面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 | 市条例第34条準用（平18厚労令34第3条の32準用）基準解釈通知第3・1・4(25)準用 |
| (2)　原則として、重要事項をウェブサイトに掲載していますか。

|  |
| --- |
| ※　令和７年４月１日から当該措置が義務化になります。 |
| ※　ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。 |

 | いる・いない | 市条例第34条第3項準用（平18厚労令34第3条の32第3項準用）基準解釈通知第3・1・4(25)① |
| 33　秘密保持等 | (1)　従業者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。

|  |
| --- |
| ※　秘密を保持すべき旨を就業規則に規定する、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。 |

 | いる・いない | 市条例第35条第1項準用 (平18厚労令34第3条の33第1項準用) |
| (2)　従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。

|  |
| --- |
| ※　従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。 |

 | いる・いない | 市条例第35条第2項準用 (平18厚労令34第3条の33第2項準用)基準解釈通知第3・1・4(26)②準用 |
| (3)　サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。

|  |
| --- |
| ※　この同意については、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的に同意を得ることで足りるものです。 |

 | いる・いない | 市条例第35条第3項準用)(平18厚労令34第3条の33第3項準用)基準解釈通知第3・1・4(26)③準用 |
| (4)　個人情報の保護に関する法律(平15年法律第57号)」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス(平成29年４月14日厚生労働省）」に基づき、利用者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。

|  |
| --- |
| ※　「個人情報の保護に関する法律」の概要 1. 利用目的をできる限り特定し、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を取り扱うこと
2. 個人情報は適正な方法で取得し、取得時に本人に対して利用目的の通知又は公表をすること
3. 個人データについては、正確かつ最新の内容に保つように努め、安全管理措置を講じ、従業者及び委託先を監督すること
4. あらかじめ本人の同意を得なければ、第三者に個人データを提供してはならないこと
5. 保有個人データについては、利用目的などを本人の知り得る状態に置き、本人の求めに応じて開示・訂正・利用停止等を行うこと
6. 苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること
 |
| ※　「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」より　　本ガイダンスでは、法の趣旨を踏まえ医療・介護関係事業者における個人情報の適正な取扱いが確保されるよう、遵守すべき事項及び遵守することが望ましい事項をできる限り具体的に示しており、各医療・介護関係事業者においては、法令、「個人情報の保護に関する基本方針」（平成16年4月2日閣議決定。以下「基本方針」という。）及び本ガイダンスの趣旨を踏まえ、個人情報の適正な取扱いに取り組む必要がある。 |
| ※　個人情報については、安全管理の観点(第三者の目につかないようにする等)から、鍵のかかるロッカー・キャビネット等への保管が望ましいです。 |

 | いる・いない |  |
| 34　広告 | 事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大な表現となっていませんか。 | いる・いない | 市条例第36条準用（平18厚労令34第3条の34準用） |
| 35　居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。 | いる・いない | 市条例第37条準用（平18厚労令34第3条の35準用） |
| 36　苦情処理 | 　(1)　サ－ビスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じていますか。マニュアル　　有・無

|  |
| --- |
| ※　「必要な措置」とは、具体的には次のとおりです。①　苦情を受け付けるための窓口を設置する②　相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにする③　利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載する④　苦情に対する措置の概要について事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、31掲示に準ずる。 |

 | いる・いない | 市条例第38条第1項準用 (平18厚労令34第3条の36第1項準用)基準解釈通知第3・1・4(28)①準用 |
| 　(2)　苦情を受け付けた場合には、当該苦情受付日、その内容等を記録していますか。

|  |
| --- |
| ※　苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行ってください。 |
| ※　記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。 |
| ※　苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければなりません。 |

 | いる・いない | 市条例第38条第2項準用 (平18厚労令34第3条の36第2項準用)基準解釈通知第3・1・4(28)②準用 |
| (3)　市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問もしくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | いる・いない | 市条例第38条第3項準用 (平18厚労令34第3条の36第3項準用) |
| (4)　市町村からの求めがあった場合には、（3）の改善の内容を市町村に報告していますか。 | いる・いない | 市条例第38条第4項準用 (平18厚労令34第3条の36第4項準用) |
| (5)　利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | いる・いない | 市条例第38条第5項準用(平18厚労令34第3条の36第5項準用) |
| (6)　国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5)の改善の内容を報告していますか。 | いる・いない | 市条例第38条第6項準用 (平18厚労令34第3条の36第6項準用) |
| 37　調査への協力等 | 提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスが行われているかどうかを確認するために市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | いる・いない | 市条例第104条（平18厚労令34第84条） |
| 38　地域との連携等 | (1)　サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市の職員又は地域包括支援センターの職員、看護小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等により構成される協議会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。ただし、利用者又はその家族（以下この項目において「利用者等」といいます。）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。）（以下「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね2か月に1回以上、運営推進会議に対し通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。→年間の開催状況を記入してください。　　　年　　月　　日　　　　　年　　月　　日　　　年　　月　　日　　　　　年　　月　　日　　　年　　月　　日　　　　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| ※　運営推進会議は、看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者、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、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものです。また、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るものとします。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。なお、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、両事業所の評価等を行うことで差し支えありません。また、運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えありません。①　利用者又はその家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。②　同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。 |
| ※　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意してください。また、運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととするとともに、外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行ってください。イ　自己評価は、①事業所のすべての従業者が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、②その上で他の従業者の振り返り結果を当該事業所の従業者が相互に確認しながら、現状の課題や質の向上に向けて必要となる取組等について話し合いを行うことにより、看護小規模多機能型居宅介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものです。ロ　外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、市職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要です。ハ　このようなことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市職員又は地域包括支援センター職員、指定看護小規模多機能型居宅介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要です。ニ　自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられますが、法人のホームページへの掲載、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉医療情報ネットワークシステム（ＷＡＭＮＥＴ）」の利用、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えありません。ホ　指定看護小規模多機能型居宅介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、令和2年度老人保健健康増進等事業「看護小規模多機能型居宅介護事業所及び療養通所介護事業所の業務負担軽減に関する事業」（公益財団法人日本訪問看護財団）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行ってください。 |

 | いる・いない | 市条例第59条の17第1項準用（平18厚労令34第34条第1項準用）基準解釈通知第3・2の2・3(10)①準用基準解釈通知第3・4・4(23) |
| (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、当該記録を公表していますか。

|  |
| --- |
| ※　運営推進会議における報告等の記録は、2年間保存しなければなりません。 |

 | いる・いない | 市条例第59条の17第2項準用（平18厚労令34第34条第2項準用）基準解釈通知第3・2の2・3(10)②準用 |
| (3)　地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っていますか。 | いる・いない | 市条例第59条の17第3項準用（平18厚労令34第34条第3項準用） |
| (4)　利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めていますか。

|  |
| --- |
| ※　介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものです。なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。 |

 | いる・いない | 市条例第59条の17第4項準用（平18厚労令34第34条第4項準用）準用（基準解釈通知第3・2の2・3(10)④準用） |
| (5)　事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めていますか。 | いる・いない | 市条例第59条の17第5項準用（平18厚労令34第34条第5項準用） |
| 39　居住機能を担う併設施設等への入居 | 可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が施設等への入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。 | いる・いない | 市条例第106条準用（平18厚労令34第86条準用） |
| 40　事故発生時の対応 | (1)　サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。マニュアル　　有・無

|  |
| --- |
| ※　事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいです。 |

 | いる・いない | 市条例第40条第1項準用 (平18厚労令34第3条の38第1項準用)基準解釈通知第3・1・4(30)①準用 |
| (2)　(1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。

|  |
| --- |
| ※　記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。 |
| ※　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は、2年間保存しなければなりません。 |

 | いる・いない | 市条例第40条第2項準用 (平18厚労令34第3条の38第2項準用)基準解釈通知第3・1・4(30)準用 |
| (3)　利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。

|  |
| --- |
| ※　賠償すべき事態において、速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。 |

 | いる・いない | 市条例第40条第3項準用 (平18厚労令34第3条の38第3項準用)基準解釈通知第3・1・4(30)②準用 |
| (4)　事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。 | いる・いない | 基準解釈通知第3・1・4(30)③準用 |
| (5)　介護ベッドに係わる事故の危険性を把握し、利用者モニタリング等の際に対応策について検討していますか。

|  |
| --- |
| ※　介護ベッドに設置した手すりと手すりの間のすき間等に利用者が首を挟み死亡に至る事故が発生しています。　　使用中の手すりが新JIS製品かどうか確認してください。新JIS製品への取替えが困難な場合はすき間を埋める対策をとってください。「医療・介護ベッドに係わる事故の再発防止について(緊急依頼)」(平成24年11月2日消費者庁消費者安全課、厚生労働省老健局振興課ほか通知)、平成24年11月2日消費者庁報道発表資料を参照してください。 |

 | いる・いない |
| 41　虐待の防止 | (1)　虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければなりません。①　事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。→直近の開催状況を記入してください。　　　年　　月　　日　　　年　　月　　日②　事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。③　事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。→直近の実施状況を記入してください。　　　年　　月　　日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。

|  |
| --- |
| ※　虐待の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとします。①　虐待の防止のための対策を検討する委員会「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成してください。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、定期的に開催することが必要です。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。また、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。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。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します。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要があります。イ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること。ロ　虐待の防止のための指針の整備に関すること。ハ　虐待の防止のための職員研修の内容に関すること。ニ　虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること。ホ　従業者が虐待等を把握した場合に、市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　への再発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　虐待防止のための指針「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。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③　虐待の防止のための従業者に対する研修従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には、必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。④　虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者事業所における虐待を防止するための体制として、①～③に掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が努めることが望ましいです。なお、同一事業所内での複数担当 (※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者 |

 | いる・いない | 市条例第40条の2準用(平18厚労令34第3条の38の2準用)基準解釈通知第3・8・4(7) |
| (2)　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。

|  |
| --- |
| ※　（高齢者虐待に該当する行為）1. 高齢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。
2. 高齢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高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
3. 高齢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高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
4. 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
5. 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。
 |

 | 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 |
| 　(3)　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による虐待の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 |
| 42　会計の区分 | 事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。

|  |
| --- |
| ※　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。 1. 「介護保険の給付金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）
2. 「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日老髙発0329第1号）
3. 「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）
 |

 | いる・いない | 市条例第41条準用（平18厚労令34第3条の39準用）基準解釈通知第3・1・4(32)準用 |
| 43　介護現場の生産性の向上  | 　指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（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。）を定期的に開催していますか。

|  |
| --- |
| ※　3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされています。 |
| ※　本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討してください。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えありません。また、本委員会は、定期的に開催することが必要ですが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を決めることが望ましいです。あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましいです。また、本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、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。なお、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、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。本委員会は事業所毎に実施が求められるものですが、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。委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところですが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。 |

 | いる・いない | 市条例第106条準用（平18厚労令34第86条の2準用基準解釈通知第3・4・4(21)準用 |
| 44記録の整備 | (1)　従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。 | いる・いない | 市条例第201条第1項（平18厚労令34第181条第1項） |
| (2)　利用者に対するサービスの提供に関する次の諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存していますか。また、①・②・④・⑤・⑥の記録については、5年間保存していますか。1. 居宅サービス計画
2. 看護小規模多機能型居宅介護計画
3. 市条例第197条第6号の規定による身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
4. 市条例第198条第2項に規定する主治の医師による指示の文書
5. 市条例第199条第9項の看護小規模多機能型居宅介護報告書
6. 市条例第202条において準用する第20条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録
7. 市条例第202条において準用する第28条の規定による市への通知に係る記録
8. 市条例第202条において準用する第38条第2項の規定による苦情の内容等の記録
9. 市条例第202条において準用する第40条第2項の規定による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
10. 市条例第202条において準用する第59条の17第2項の規定による報告、評価、要望、助言等の記録

【市独自基準】5年間

|  |
| --- |
| ※　「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、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日、⑩の記録については運営推進会議を開催し、報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とします。 |
| ※　事業所が病院又は診療所である場合には、主治の医師による指示の文書及び看護小規模多機能型居宅介護報告書については、診療記録の保存で差し支えありません。 |

 | いる・いない | 市条例第201条第2項（平18厚労令34第181条第2項）基準解釈通知第3・8・4(8) |

| 自主点検項目 | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | 自主点検結果 | 根拠法令等 |
| --- | --- | --- | --- |
| 第２ 変更の届出等 |
| 変更の届出等 | 事業所の名称及び所在地その他下記の事項に変更があったとき、又は事業を再開したときは、10日以内にその旨を市長に届け出ていますか。1. 事業所の名称及び所在地
2. 申請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
3. 申請者の登記事項証明書又は条例等（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する診療所であるときを除く。）
4. 事業所が病院若しくは診療所又はその他の事業所のいずれかの別
5. 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
6. 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
7. 運営規程
8. 協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容（協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む）
9. 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携体制及び支援の体制の概要

⑨　介護支援専門員の氏名及びその登録番号

|  |
| --- |
| ※　当該事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の１月前までに、その旨を市長に届け出てください。 |

 | いる・いない | 法第78条の5第1項施行規則第131条の13第9号法第78条の5第2項 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自主点検項目 | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | 自主点検結果 | 根拠法令等 |
| 第３　介護給付費の算定及び取扱い |
| 1　基本的事項 | 1. 費用の額は、平成18年厚生労働省告示第126号の別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表　8複合型サービス費」により算定していますか。
 | いる・いない | 平18厚労告126第1号 |
| 1. 費用の額は、平成27年厚生労働省告示第93号の「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厚労告126第2号 |
| 1. (1)、(2)の規定により費用の額を算定した場合において、その額に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厚労告126第3号 |
| 2　基本報酬の算定 | 1. 看護小規模多機能型居宅介護費について、登録者の要介護状態区分、以下①・②のサービス形態に応じて、登録している期間1月につきそれぞれの所定単位数を算定していますか。

①　同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合②　同一建物に居住する者に対して行う場合

|  |
| --- |
| ※　月途中から登録した場合又は月途中から登録を終了した場合には、登録していた期間（登録日から当該月の末日まで又は当該月の初日から登録終了日まで）に対応した単位数を算定してください。また、月途中から看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に転居した場合又は月途中から看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物から同一建物ではない建物に転居した場合には、居住していた期間に対応した単位数を算定してください。「登録日」とは、利用者が小規模多機能型居宅介護事業者と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問又は宿泊いずれかのサービスを実際に利用開始した日とします。また、「登録終了日」とは、利用者が小規模多機能型居宅介護事業者との間の利用契約を終了した日とします。 |
| ※　「同一建物」とは、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）を指すものです。具体的には、当該建物の一階部分に看護小規模多機能型居宅介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しません。また、ここでいう同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の事業者と異なる場合であっても該当します。 |
| ※　登録者が別の看護小規模多機能型居宅介護事業所において、看護小規模多機能型居宅介護を受けている間、サービスを行った場合は、複合型サービス費を算定できません。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8の注1、注2報酬留意事項通知第2・9(1)平18厚労告126別表8の注10 |
| 1. 短期利用居宅介護費について、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事業所において指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に、利用1日につきそれぞれの所定単位数を算定していますか。

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準①　利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する看護小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。②　利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めること。③　指定地域密着型サービス基準第171条に定める従業者の員数を置いていること。④　当該看護小規模多機能型居宅介護事業所が下記「3サービス提供が過少である場合の減算」を算定していないこと。 |
| ※　宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊サービスの利用定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものとします。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8の注3平27厚労告95第74号報酬留意事項通知第2・9(2) |
| 1. 登録者の数又は従業者の員数が、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定していますか。

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準①　月平均の登録者の数が、運営規程に定められている登録定員を超える場合②　従業者の員数が、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号)第171条に定める員数に満たない場合 |
| ※　①定員超過利用関係　1月間（歴月）の登録者の数の平均は、当該月の全登録者の延数を当該月の日数で除して得た数とします。この平均登録者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとします。 |
| ※　①定員超過利用関係登録者の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、登録者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定されます。 |
| ※　①定員超過利用関係災害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額を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらず、その翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行います。 |
| ※　②人員基準欠如関係通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる者ア　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、登録者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算します。イ　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、登録者の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算します（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除きます。）。 |
| ※　②人員基準欠如関係介護支援専門員翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、登録者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算されます（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除きます。） |
| ※　②人員基準欠如関係夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合にその翌月において利用者等の全員について、減算されます。1. 従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス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. 従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス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
 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8の注1平12厚告27第11号報酬留意事項通知第2・1(6)報酬留意事項通知第2・1(8) |
| 3　身体拘束廃止未実施減算について | 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1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準指定地域密着型サービス基準第177条第6号及び第7号（第1-4運営に関する基準「14身体的拘束等」（2）（6）～（8））に規定する基準に適合していること |
| ※　身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体的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177条第6項の記録（同条第5項に規定する身体的拘束等を行う場合の記録）（第1-4運営に関する基準「14身体的拘束等」（2）に記載の記録）を行っていない場合及び同条第7項（第1-4運営に関する基準「14身体的拘束等」（6）～（8））に規定する措置を講じていない場合に、利用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生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとします。 |
| ※　令和7年3月31日までは適用しません。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8の注4平27厚労告95第74号の2報酬留意事項通知第2・5(3)準用 |
| 4　高齢者虐待防止措置未実施減算 | 　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準指定地域密着型サービス基準第182条において準用する指定地域密着型サービス基準第3条の38の2（第1-4運営に関する基準「40虐待の防止」）に規定する基準に適合していること。 |
| ※　高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第3条の38の2（第1-4運営に関する基準「40虐待の防止」）に規定する措置を講じていない場合に、利用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、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用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 | 平18厚労告126別表8の注5平27厚労告95第74号の3報酬留意事項通知第2・2(5)準用 |
| 5　業務継続計画未策定減算 | 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準指定地域密着型サービス基準第182条において準用する指定地域密着型サービス基準第3条の30の2第1項（第1-4運営に関する基準「27業務継続計画の策定等」）に規定する基準に適合していること。 |
| ※　業務継続計画未策定減算については、指定地域密着型サービス基準182条において準用する指定地域密着型サービス基準第3条の30の2第1項（第1-4運営に関する基準「27業務継続計画の策定等」）に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとします。 |
| ※　なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、当該減算は適用しませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8の注6平27厚労告95第74号の4報酬留意事項通知第2・3の2(3)準用 |
| 6　サービス提供が過小である場合の減算 | 看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスの算定月における提供回数について、週平均1回に満たない場合又は登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定していますか。

|  |
| --- |
| ※　「週平均」は、当該登録者において暦月ごとに以下のイからハまでの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数で除したものに、7を乗ずることによって算定するものとします。イ　通いサービス1人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合にあっては、複数回の算定を可能とする。ロ　訪問サービス1回の訪問を1回のサービス提供として算定すること。なお、看護小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えない。また、訪問サービスには訪問看護サービスも含まれるものである。ハ　宿泊サービス宿泊サービスについては、1泊を1回として算定すること。ただし、通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合は、それぞれを1回とし、計2回として算定すること。 |
| ※　「登録者1人当たり平均回数」は、当該事業所において暦月ごとに①イからハまでの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数に当該事業所の登録者数を乗じたもので除したものに、7を乗ずることによって算定します。 |
| ※　登録者が月の途中に利用を開始又は終了した場合にあっては、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数については、上記の日数の算定の際に控除してください。登録者が入院した場合の入院日（入院初日及び退院日を除く。）についても同様の取扱いとします。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8の注7報酬留意事項通知第2・9(6) |
| 7　通常の事業の実施地域を越えてサービス提供した場合の加算 | 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している登録者に対して、通常の事業の実施地域（市条例第202条において準用する第100条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算していますか（短期利用を除く。）。 | いる・いない | 平18厚労告126別表8の注11 |
| 8　訪問看護体制減算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している者として市長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、訪問看護体制減算として、要介護１、要介護２又は要介護３である者については１月につき925単位を、要介護４である者については１月につき1,850単位を、要介護５である者については１月につき2,914単位を所定単位数から減算していますか（短期利用を除く。）。

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準　①　算定日が属する月の前３月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者（短期利用居宅介護費を算定している者を除く。この※において同じ。）の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の30未満であること。　②　算定日が属する月の前３月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が100分の30未満であること。　③　算定日が属する月の前３月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分に５未満であること。 |
| ※　厚生労働大臣が定める基準①における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前３月間当たりの割合を算出してください。　ア　指定看護小機多機能型居宅介護事業所において、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した実利用者数。　イ　指定看護小規模多機能型居宅介護事業における実利用者の総数。 |
| ※　厚生労働大臣が定める基準②における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前３月間当たりの割合を算出してください。　ア　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数。　イ　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数。 |
| ※　厚生労働大臣が定める基準③における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前３月間当たりの割合を算出してください。　ア　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における特別管理加算を算定した実利用者数。　イ　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数。 |
| ※　実利用者数は、前３月間において、当該事業所が提供する看護サービスを２回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を２回以上算定した者であっても、１として数えてください。そのため、割合の算出において、利用者には、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所を現に利用していない者も含むことに留意してください。また、算定日が属する月の前３月間において短期利用居宅介護費のみを算定したものは含みません。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8の注14平27厚労告95第75号報酬留意事項通知第2・9(11) |
| 9　医療保険の訪問看護を行う場合の減算 | (1)指定看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者 の主治の医師が、当該者が末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合は、要介護１、要介護２又は要介護３である者については１月につき925単位を、要介護４である者については１月について1,850単位を、要介護５である者については１月について2,914単位を所定単位から減算していますか（短期利用を除く。）。

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める疾病等多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ３以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頚髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態 |

(2)指定看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者 の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該支持の日数に、要介護１、要介護２又は要介護３である者については１日につき30単位を、要介護４である者については１日につき60単位を、要介護５である者については１日につき95単位を乗じて得た単位数を所定単位から減算していますか（短期利用を除く。）。

|  |
| --- |
| ※　(1)（2）共通看護サービスは、主治の医師による指示若しくは主治 の医師の判断に基づいて交付された指示書の有効期間 内に行われるものです。 |
| ※　(1)（2）共通①末期悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の 患者について、医療保険の給付の対象となる訪問看護を 行う場合には、所定単位数から減算します。　②①の場合、月途中から医療保険の給付の対象となる場合又は月途中から医療保険の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて単位数を減算してください。 なお、医療保険の給付の対象となる期間については、 主治の医師による指示に基づくものとします。　③利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示又は特別指示書の交付があった場合は、交付の日から14日間を限度として医療保険の訪問看護の給付対象となるものであり、当該月における当該特別指示の日数に応じて減算となります。　④③の場合の医療機関による特別指示については、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等については、診療録に記載しなければなりません。 |

 | いる・いないいる・いない | 平18厚労告126別表8の注15平27厚労告94第51号平18厚労告126別表8の注16報酬留意事項通知第2・9(12)報酬留意事項通知第2・9(13) |
| 10　初期加算 | 看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、1日につき30単位を加算していますか（短期利用を除く。）。

|  |
| --- |
| ※　30日を超える病院又は診療所への入院後に看護小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も算定できます。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8のハ |
| 11　認知症加算 | 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、市町村長に対し、届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、⑴及び⑵について1月につきそれぞれ所定単位数を加算していますか（短期利用を除く）。ただし、(1)、(2)又は(3)のいずれかの加算を算定している場合は、その他の加算は算定しません。別に厚生労働大臣が定める登録者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、(3)及び(4)について1月につきそれぞれ所定単位数を加算していますか（短期利用を除く）。1. 認知症加算(Ⅰ)　　　　920単位
2. 認知症加算(Ⅱ)　　　　890単位
3. 認知症加算(Ⅲ)　　　　760単位
4. 認知症加算(Ⅳ)　　　　460単位

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準イ　認知症加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1)　認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における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（以下この号において「対象者」という。）の数が20人未満である場合にあっては1以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては1に対象者の数が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。(2)　当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。(3)　認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。(4)　当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。ロ 認知症加算(Ⅱ)イ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。 |
| ※　厚生労働大臣が定める登録者（1）　認知症加算(Ⅰ)（Ⅱ）（Ⅲ）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もの（2）　認知症加算（Ⅳ）要介護状態区分が要介護2である者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの |
| ※　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に該当する者を指します。　　②「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの」とは、日常生活自立度のランクⅡに該当する者を指す者を指すものとします。　　③「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」、「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「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとします。　　④「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」の実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えありません。また、「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。　　⑤「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」、「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「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとします。 |

 | 加算Ⅰ・加算Ⅱ・加算Ⅲ・加算Ⅳ・いない | 平18厚労告126別表8のニ平27厚労告95第54号の5平27厚労告94第52号報酬留意事項通知第2・9(15) |
| 12　認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 　短期利用居宅介護費について、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、緊急に指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算していますか。

|  |
| --- |
| ※　「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す。 |
| ※　本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用（短期利用居宅介護）が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、短期利用（短期利用居宅介護）を開始した場合に算定することができます。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します。この際、短期利用（短期利用居宅介護費）ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあっては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要があります。 |
| ※　次に掲げる者が、直接、短期利用（短期利用居宅介護費）を開始した場合には、当該加算は算定できません。①　病院又は診療所に入院中の者②　介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者③　認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者 |
| ※　判断を行った医師は診療録等に症状判断の内容等を記録してください。また、事業所も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録してください。 |
| ※　7日を限度として算定することとあるのは、本加算が「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであるためであり、利用開始後8日目以降の短期利用（短期利用居宅介護費）の継続を妨げるものではないことに留意してください。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8のホ報酬留意事項通知第2・5(11)準用 |
| 13　若年性認知症利用者受入加算 | 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看護小規模多機能型居宅介護事業所において、若年性認知症利用者に対して看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき800単位を加算していますか（短期利用を除く。）。ただし、認知症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利用者（初老期における認知症によって要介護者となった者）ごとに個別の担当者を定めていること。 |
| ※　担当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行ってください。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8のへ平27厚労告95第18号報酬留意事項通知第2･3の2(16)準用 |
| 14　栄養アセスメント加算 | 看護小規模多機能型居宅介護費について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この項目おいて同じ。）を行った場合は、１月につき50単位を加算していますか（短期利用を除く。）。ただし、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定できません。⑴当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を１名以上配置していること。⑵利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族等に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応していますか。⑶利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。⑷定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

|  |
| --- |
| ※　栄養アセスメント加算の算定に係る栄養アセスメントは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。 |
| ※　当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を１名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を１名以上配置して行うものであること。 |
| ※　栄養アセスメントについては、３月に１回以上、以下のイからニまでに掲げる手順により行うこと。あわせて、利用者の体重については、１月毎に測定すること。イ　利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。ロ　管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。ハ　イ及びロの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。ニ　低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。 |
| ※　原則として、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、栄養アセスメント加算は算定しないが、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できます。 |
| ※　厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこととします。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた 栄養管理の内容の決定（Plan）、当該決定に基づく支援の 提供（Do)、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果 を踏まえた栄養管理の内容の見直し・改善（Action）の一 連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行ってください。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8のト報酬留意事項通知第2･3の2(17)準用 |
| 15　栄養改善加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、３月以内の期間に限り１月に２回を限度として１回につき200単位を加算していますか（短期利用を除く。）。ただし、栄養改善サービスの開始から３月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。⑴当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を１名以上配置していること。⑵利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下、管理栄養士等）が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。⑶利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。⑷利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。⑸定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

|  |
| --- |
| ※　栄養改善加算の算定にかかる栄養改善サービスの提供 は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。 |
| ※　当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養改善加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を１名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を１名以上配置して行うものです。 |
| ※　栄養改善加算を算定できる利用者は、次のイからホのいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者です。　イ　BMIが18.5未満である者　ロ　１～６月間で３％以上の体重の減少が認められる者 又は「地域支援事業の実施について」（平成18年６月 ９日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストの No.(11)の項目が「１」 に該当する者　ハ　血清アルブミン値が3.5g／dl 以下である者　ニ　食事摂取量が不良（75%以下）である者　ホ　その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者なお、次のような問題を有する者については、上記イからホのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認してください。・口腔及び摂食・嚥下機能の問題（基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む。）・生活機能の低下の問題・褥瘡に関する問題・食欲の低下の問題・閉じこもりの問題（基本チェックリストの閉じこもりに関連する(16)、(17)のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む。）・認知症の問題（基本チェックリストの認知症に関連する(18)、(19)、(20)のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む。）・うつの問題（基本チェックリストのうつに関連する(21)から(25)の項目において、２項目以上「１」に該当する者などを含む。） |
| ※　栄養改善サービスの提供は、以下のイからへまでに掲げる手順を経てなされるものです。　イ　利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。　ロ　利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行い、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を 得ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を看護小規模多機能型居宅介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができます。　ハ　栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに 栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。　ニ　栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。　ホ　利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね３月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。　へ　サービスの提供の記録において、利用者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとすること。 |
| ※　おおむね３月ごとの評価の結果、３つめの※のイからホまでのいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供します。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8のチ報酬留意事項通知第2・3の2(18)準用 |
| 16　口腔・栄養スクリーニング加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する事業所の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、１回につき所定単位数を加算していますか（短期利用を除く。）。(1)　口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)　20単位　(2)　口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)　５単位

|  |
| --- |
| ※　上記いずれかの加算を算定している場合は、上記その他の加算を算定できません。また、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定できません。 |
| ※　厚生労働大臣が定める基準イ　口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)次のいずれにも適合すること。　　(1)　利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。　　(2)　利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。　　(3)　定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。　　(4)　算定日が属する月が、次のいずれにも該当しないこと。　　　Ⅰ　栄養アセスメント加算を算定している間である　又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。　　　Ⅱ　当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。　　(5)　他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないことロ　口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)次のいずれかに適合すること。⑴　次のいずれにも適合すること。Ⅰ　イ⑴及び⑶に掲げる基準に適合すること。Ⅱ　算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。Ⅲ　算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。⑵　次のいずれにも適合すること。Ⅰ　イ⑵及び⑶に掲げる基準に適合すること。　　　Ⅱ　算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）ではないこと。　　　Ⅲ　算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。　　　Ⅳ　他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。 |
| ※　口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握してください。 |
| ※　口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すべきものです。ただし、２つめの※のロに規定する場合にあっては、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定することができます。 |
| ※　口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供してください。なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知（｢リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について｣）を参照してください。　　イ　口腔スクリーニングａ　硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる　者ｂ　入れ歯を使っている者ｃ　むせやすい者ロ　栄養スクリーニングａ　BMIが18.5未満である者ｂ　１～６月間で３％以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年６月９日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストの№11 の項目が「１」に該当する者ｃ　血清アルブミン値が3.5ｇ/dl 以下である者　　　ｄ　食事摂取量が不良（75％以下）である者 |
| ※　口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施してください。 |
| ※　口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要と判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できます。 |

 | 加算Ⅰ・加算Ⅱ・いない | 平18厚労告126別表8のリ平27厚労告95第19号の２報酬留意事項通知第2・3の2(19)準用 |
| 17　口腔機能向上加算 | 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て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この項目において「口腔機能向上サービスという。」）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、３月以内の期間に限り１月に２回を限度として１回につき次に掲げる所定単位数を加算していますか（短期利用を除く。）。(1)　口腔機能向上加算(Ⅰ)　150単位　(2)　口腔機能向上加算(Ⅱ)　160単位

|  |
| --- |
| ※　上記いずれかの加算を算定している場合は、上記その他の加算を算定できません。また、口腔機能向上サービスの開始から３月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。 |
| ※　厚生労働大臣が定める基準　イ　口腔機能向上加算（Ⅰ）次のいずれにも適合すること。⑴　言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置していること。⑵　利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。⑶　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。⑷　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。⑸　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。ロ　口腔機能向上加算（Ⅱ）　次のいずれにも適合すること。⑴　イ⑴から⑸までに掲げる基準のいずれにも適合すること。⑵　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、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。 |
| ※　口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供には、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。 |
| ※　言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置して行ってください。 |
| ※　口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のイからハまでのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者です。　イ　認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の３項目のいずれかの項目において「１」以外に該当する者　ロ　基本チェックリストの口腔機能に関連する⒀、⒁、⒂の３項目のうち、２項目以上が「１」に該当する者　ハ　その他の口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者 |
| ※　利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じてください。なお、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合にあっては、加算は算定できません。 |
| ※　口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされます。　イ　利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を、利用開始時に把握すること。　ロ　利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、看護小規模多機能型居宅介護においては、口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を看護小規模多機能型居宅介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができる。　ハ　口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。　ニ　利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね３月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。　ホ　サービスの提供の記録において、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はないものとすること。 |
| ※　おおむね３月ごとの評価の結果、次のイ又はロのいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供します。　イ　口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂食等の口腔機能の低下が認められる状態の者　ハ　当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者 |
| ※　口腔機能向上サービスの提供に当たっては、 別途通知（｢リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について｣）を参照してください。 |
| ※　厚生労働省への情報の提出については、厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこととします。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。　　サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた口腔機能改善管理指導計画の作成（Plan）、当該計画に基づく支援の提供（Do)、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action） の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービス の質の管理を行ってください。 |

 | 加算Ⅰ・加算Ⅱ・いない | 平18厚労告126別表8のヌ平27厚労告95第75号の２報酬留意事項通知第2・3の2(20)準用 |
| 18　退院時共同指導加算 | 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後、当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、当該退院又は退所につき１回（特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものをいう。）については２回）に限り、600単位を加算していますか（短期利用を除く。）。

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める状態　次のいずれかに該当する状態　イ　医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態【R6.5.31まで】≪医科診療報酬点数表に掲げる在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態【R6.6.1から】≫　ロ　医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態　ハ　人工肛門又は人口膀胱を設置している状態　ニ　真皮を超える褥瘡の状態　ホ　点滴注射を週３日以上行う必要があると認められる 状態 |
| ※　当該加算は、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護師等 が退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後、初回の訪問看護サービスを実施した場合に、１人の利用者に当該者の退院又は退所につき１回（上記厚生労働大臣が定める状態にある利用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合には２回）に限り、当該加算を算定できます。この場合の当該加算の算定は、初回の訪問看護サービスを実施した日の属する月に算定してください。　　なお、当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定できます。　　また、退院時共同指導は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいいます。以下同じ。）を活用して行うことができるものとします。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者又はその看護に当たる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。 |
| ※　２回の算定が可能である利用者に対して複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所又は訪問看護ステーションが退院時共同指導を行う場合は、１回ずつの算定も可能です。 |
| ※　複数の事業所が退院時共同指導を行う場合には、主治の医師の属する保険医療機関又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に対し、他の事業所等における退院時共同指導の実施の有無について確認してください。 |
| ※　当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における当該加算は算定できません（４つめの※を除く）。 |
| ※　退院時共同指導を行った場合は、その内容を看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録してください。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8のル平27厚労告95第53号報酬留意事項通知第2・9(22) |
| 19　緊急時対応加算 | 　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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者の同意を得て、利用者又はその家族に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合（訪問については、訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、１月につき774単位を加算していますか（短期利用を除く。）。

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準　利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。 |
| ※　利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービス 及び宿泊サービスを受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算します。 |
| ※　介護保険の給付対象となる訪問看護サービス又は宿泊サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとします。なお当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該訪問看護における緊急時訪問看護加算 、同月に看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該看護小規模多機能型居宅介護における緊急時対応加算及び同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における24時間対応体制加算は算定できません。 |
| ※　緊急時対応加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。このため、緊急時対応加算に係る訪問看護サービス又は宿泊サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護又は 緊急時対応加算に係る宿泊を受けていないか確認してください。 |
| ※　当該加算の算定に当たっては、届出を受理した日から算定できます。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表4のヲ平27厚労告95第76号報酬留意事項通知第2・9 (23) |
| 20　特別管理加算 | 指定看護小規模多機能型居宅介護に関し特別な管理を必 要とする利用者対して、指定看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護サービスを行う場合に限る。）の実施に関する計画的な管理を行った場合は、別に厚生労働大臣が定める区分に応じて、１月につき次に掲げる所定単位数を特別管理加算として加算していますか。（短期利用を除く。）。(1)　特別管理加算(Ⅰ)　500単位　(2)　特別管理加算(Ⅱ)　250単位

|  |
| --- |
| ※　上記いずれかの加算を算定している場合は、上記その他の加算を算定できません。 |
| ※　厚生労働大臣が定める区分　特別管理加算（Ⅰ）医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行う場合【R6.5.31まで】≪医科診療報酬点数表に掲げる在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態【R6.6.1から】≫　特別管理加算（Ⅱ）以下のいずれかに該当する者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行う場合⑴　医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態　　⑵　人工肛門又は人口膀胱を設置している状態　　⑶　真皮を超える褥瘡の状態　　⑷　点滴注射を週３日以上行う必要があると認められる状態 |
| ※　介護保険の給付対象となる看護サービスを行った 日の属する月に算定するものとします。 なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算は算定できません。 |
| ※　1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定で来ます。 |
| ※　「真皮を越える褥瘡の状態」とは、NPUAP（National Pressure Ulcer of Advisory Panel）分類Ⅲ度若しくはⅣ度又はDESIGN分類（日本褥瘡学会によるもの）D3、D4若しくはD5に該当する状態をいいます。 |
| ※　「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理 加算を算定する場合には、定期的（1 週間に1回以上）に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価（褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染、肉芽組織、壊死組織、ポケット）を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケア（利用者の家族等に行う指導を含む）について看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録してください。 |
| ※　「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」とは、主治の医師が点滴注射を週3日以上行うことが必要である旨の指示を看護小規模多機能型居宅介護事業所に行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している状態をいいます。　　この状態にある者に対して特別管理加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他が認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、看護小規模多機能型居宅介護記録書に点 滴注射の実施内容を記録してください。 |
| ※　訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることができるよう必要な支援を行うこととしてください。 |

 | 加算Ⅰ・加算Ⅱ・いない | 平18厚労告126別表8のワ平27厚労告94第54号報酬留意事項通知第2・9(24) |
| 21　専門管理加算 | 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、市町村長に対し、届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる研修（以下「特定行為研修」という。）を修了した看護師が、指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、1月に1回に限り、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数のいずれかを所定単位数に加算していますか。イ　緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合（悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。）にあっては真皮までの状態の利用者）又は人工肛門若しくは人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者に行った場合に限る。250単位ロ　特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合（診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）医科診療報酬点数表の区分番号Ｃ007の注３に規定する手順書加算を算定する利用者に対して行った場合に限る。）250単位

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準　次のいずれかに該当するものであること。イ　緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていること。ロ 保健師助産師看護師法第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において、同項第1号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されていること。 |
| ※　専門管理加算のイは、悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。）にあっては真皮まで状態の利用者）、人工肛門若しくは人工膀胱周囲の皮膚にびらん等の皮膚障害が継続若しくは反復して生じている状態にある利用者又は人工肛門若しくは人工膀胱のその他の合併症を有する利用者に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示の文 書に基づき、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に配置されている次のいずれかの研修を受けた看護師が、定期的（1月に1回以上）に指定看護小規模多機能型居宅介護を行うとともに、当該利用者に係る指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月１回に限り算定します。ａ　緩和ケアに係る専門の研修　　⒜国又は医療関係団体等が主催する研修であること。（600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの）　　⒝緩和ケアのための専門的な知識・技術を有する看護師の養成を目的とした研修であること。　　⒞講義及び演習により、次の内容を含むものであること。(ⅰ)ホスピスケア・疼痛緩和ケア総論及び制度等の概要(ⅱ)悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群のプロセスとその治療(ⅲ)悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群患者の心理過程(ⅳ)緩和ケアのためのアセスメント並びに症状緩和のための支援方法(ⅴ)セルフケアへの支援及び家族支援の方法(ⅵ)ホスピス及び疼痛緩和のための組織的取組とチームアプローチ(ⅶ)ホスピスケア緩和ケアにおけるリーダーシップとストレスマネジメント(ⅷ)コンサルテーション方法(ⅸ)ケアの質を保つためのデータ収集・分析等について(ⅹ)実習により、事例に基づくアセスメントとホスピスケア・緩和ケアの実践　ｂ褥瘡ケアに係る専門の研修⒜国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できるの創傷ケア知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの　　⒝講義及び演習等により、褥瘡予防管理のためのリスクアセスメ講義及び演習等により、褥瘡予防管理のためのリスクアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーションント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修　ｃ人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修　　⒜国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な人工肛門及び人工膀胱のケアに関する知識・技術が習得できる600時間時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの　　⒝講義及び演習等により、人工肛門及び人工膀胱管理のための皮講義及び演習等により、人工肛門及び人工膀胱管理のための皮膚障害に関するアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修 |
| ※　専門管理加算のロは、保健師助産師看護師法（昭和23 年法律第203号）第37条の2第2項第1号に規定する特定行為に係る同項第2号に規定する手順書（以下「手順書」という。）の交付対象となった利用者（医科診療報酬点数表の区分番号Ｃ007に掲げる訪問看護指示料の注３を算定する利用者に限る。）に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示の文書及び手順書に基づき、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に配置されている、同項第5号に規定する指定研修機関において行われる 同項第1号に規定する特定行為のうち指定看護小規模多機能型居宅介護において専門の管理を必要とする次の行為に係る研修を修了した看護師が、定期的（1月に1回以上）に指定看護小規模多機能型居宅介護を行うとともに、当該利用者に係る指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定します。なお、手順書について、主治の医師と共に、利用者の状態に応じて手順書の妥当性を検討してください。　ａ　気管カニューレの交換　ｂ　胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換　ｃ　膀胱ろうカテーテルの交換　ｄ　褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去　ｅ　創傷に対する陰圧閉鎖療法　ｆ　持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整　ｇ　脱水症状に対する輸液による補正 |

 | 加算イ・加算ロ・いない | 平18厚労告126別表8のカ平27厚労告95第76号の2報酬留意事項通知第2・9(25) |
| 22　ターミナルケア加算 | 在宅又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所で死亡した利用者に対して、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事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に訪問看護を行っている場合にあっては、１日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の場所で死亡した場合を含む。）は当該利用者の死亡月につき2,500単位を加算していますか（短期利用を除く。）。

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準　イ　ターミナルケアを受けている利用者について、24 時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問看護を行うことができる体制を整備していること。　ロ　主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。　ハ　ターミナルケアの提供について利用者の身体の状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。 |
| ※　厚生労働大臣が定める状態　次のいずれかに該当する状態　イ　多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頚髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態　ロ　急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態 |
| ※　在宅又は看護小規模多機能型居宅介護事業所で死亡した利用者の死亡月に算定することとされていますが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、死亡月が異なる場合には、死亡月に算定してください。 |
| ※　１人の利用者に対し、１か所の事業所に限り算定できます。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算（以下、ターミナルケア加算等という。）は算定できません。 |
| ※　１の事業所において、死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ1日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定してください。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できません。 |
| ※　ターミナルケアの提供の際は、次に掲げる事項を看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録しなければなりません。ア　終末期の症状変化及びこれに対する看護の記録イ　療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録ウ　看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録なお、ウについては、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」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応してください。 |
| ※　ターミナルケアを実施中、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24 時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができます。 |
| ※　ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めてください。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8のヨ平27厚労告95第77号平27厚労告94第55号報酬留意事項通知第2・9(26) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 23　看護体制強化加算 | 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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、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（短期利用を除く。）。　　(1)　看護体制強化加算(Ⅰ)　3,000単位　　(2)　看護体制強化加算(Ⅱ)　2,500単位

|  |
| --- |
| ※　上記いずれかの加算を算定している場合は、上記その他の加算を算定できません。 |
| ※　厚生労働大臣が定める基準　イ　看護体制強化加算（Ⅰ）　　次のいずれにも適合すること。　　⑴　算定日が属する月の前３月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者（短期利用居宅介護費を算定している者を除く。以下この※について同じ。）の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の80以上であること。　　⑵　算定日が属する月の前３月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上であること。　　⑶　算定日が属する月の前３月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上であること。　　⑷　算定日が属する月の前12月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が１名以上であること。　　⑸　登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出がされていること。　ロ　看護体制強化加算（Ⅱ）　　イ⑴から⑶までのすべてに適合すること。 |
| ※　看護体制強化加算については、医療ニーズの高い中重度の要介護者が療養生活を送るために必要な居宅での支援に取り組む指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の実績を評価するためのものです。 |
| ※　厚生労働大臣が定める基準イ⑴における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前３月間当たりの割合を算出してください。　ア　指定看護小機多機能型居宅介護事業所において、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した実利用者数　イ　指定看護小規模多機能型居宅介護事業における実利用者の総数 |
| ※　厚生労働大臣が定める基準イ⑵における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前３月間当たりの割合を算出してください。　ア　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数　イ　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数 |
| ※　厚生労働大臣が定める基準イ⑶における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前３月間当たりの割合を算出してください。　ア　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における特別管理加算を算定した実利用者数　イ　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数 |
| ※　実利用者数は、前３月間において、当該事業所が提供する看護サービスを２回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を２回以上算定した者であっても、１として数えてください。そのため、割合の算出において、利用者には、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所を現に利用していない者も含むことに留意してください。また、算定日が属する月の前３月間において短期利用居宅介護費のみを算定したものは含みません。 |
| ※　算定するに当たっては、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護師等が当該加算の内容について利用者又はその家族への説明を行い、同意を得てください。 |
| ※　大臣基準告示第78号イの(１)、(２)及び(３)の割合並びに(４)の人数（(４)については、看護体制強化加算（Ⅰ）に限る。）について、継続的に所定の基準を維持しなければなりません。なお、その割合又は人数については、台帳等により毎月記録するものとし、所定の基準を下回った場合については、直ちに市長へ届出をしてください。 |
| ※　算定するに当たり、登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出をしている必要があります。 |
| ※　利用者によって（Ⅰ）又は（Ⅱ）を選択的に算定することができないものであり、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所においていずれか一方のみを届出してください。 |
| ※　区分支給限度基準額から控除するものです。 |

 | 加算Ⅰ・加算Ⅱ・いない | 平18厚労告126別表8のレ平27厚労告95第78号報酬留意事項通知第2・9(28) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 24　訪問体制強化加算  | 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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者の居宅における生活を継続するための指定看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、訪問体制強化加算として、１月につき1,000単位を加算していますか（短期利用を除く。）。

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準　次のいずれにも適合すること。　イ　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービス（看護サービスを除く。以下同じ。）の提供に当たる常勤の従業者（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を除く。）を２名以上配置していること。　ロ　算定日が属する月における提供回数について、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が１月当たり200回以上であること。ただし、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム若しくは有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって都道府県知事の登録を受けたものに限る。）を併設する場合は、登録者の総数のうち指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイ（１）を算定する者の占める割合が100分の50以上であって、かつ、イ（１）を算定する登録者に対する延べ訪問回数が１月当たり200回以上であること。 |
| ※　訪問サービス（訪問看護サービスを除くものをいう。以下同じ。）を担当する常勤の従業者を２名以上配置する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、当該事業所における全ての登録者に対する訪問サービスの提供回数が１月当たり延べ200回以上である場合に当該加算を算定します。当該加算を算定する場合にあっては、当該訪問サービスの内容を記録してください。 |
| ※　「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、訪問サービスのみを行う従業者として固定しなければならないという趣旨ではなく、訪問サービスも行っている常勤の従業者を2名以上配置した場合に算定が可能です。 |
| ※　「訪問サービスの提供回数」は、暦月ごとに、「3サービス提供が過小である場合の減算」における訪問サービスの提供回数と同様の方法で算定してください。 |
| ※　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）を併設する場合は、各月の前月の末日時点（新たに事業を開始し、又は再開した事業所については事業開始（再開）日）における登録者のうち同一建物居住者以外の者（「看護小規模多機能型居宅介護費のイ(１)を算定する者」をいう。以下同じ。）の占める割合が100分の50以上であって、かつ、上記の２つ目から４つ目の※の要件を満たす場合に算定するものとする。ただし、上記４つ目の※については、同一建物居住者以外の者に対する訪問サービスの提供回数について計算を行ってください。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8のソ平27厚労告95第78号の2報酬留意事項通知第2・9(29) |
| 25　総合マネジメント体制強化加算 | 　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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。(1)総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)　1,200単位(2)総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)　　800単位

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準　イ　総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1)利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、看護小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っていること。(2)地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。(3)利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。(4)日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。(5)必要に応じて、多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。(6)次に掲げる基準のいずれかに適合すること。㈠地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。㈡障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること。㈢地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。㈣市町村が実施する法第115条の45第1項第2号に掲げる事業や同条第2項第4号に掲げる事業等に参加していること。ロ　総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)イ(1)から(3)までに掲げる基準に適合すること。 |
| ※　「その他の関係者」とは、保健師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士をいいます。 |
| ※　「その他の関係施設」とは、介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護事業所等の地域密着型サービス事業所又は居宅介護支援事業所をいいます。また、「具体的な内容に関する情報提供」とは、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が受け入れ可能な利用者の状態及び提供可能な看護サービス（例えば人工呼吸器を装着した利用者の管理）等に関する情報提供をいいます。 |
| ※　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、登録者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、登録者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、「通い・訪問・宿泊」を柔軟に組み合わせて提供するために、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が日常的に行う調整や情報共有等の取組、また、看護小規模多機能型居宅介護が、地域包括ケアの担い手として、地域に開かれたサービスとなるよう、サービスの質の向上を図りつつ、認知症対応を含む様々な機能を発揮し、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進するため、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価するものです。 |
| ※　総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）については、次に掲げるいずれにも該当する場合に算定します。　ア　看護小規模多機能型居宅介護計画について、登録者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること。　イ　日常的に地域住民等との交流を図り、地域の行事や活動等に積極的に参加すること。　　（地域の行事や活動の例）・登録者の家族や登録者と関わる地域住民等からの利用者に関する相談への対応・登録者が住み慣れた地域で生活を継続するために、当該地域における課題を掘り起し、地域住民や市町村等とともに解決する取組（行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議への参加、町内会や自治会の活動への参加、認知症や介護に関する研修の実施等）・登録者が住み慣れた地域との絆を継続するための取組（登録者となじみの関係がある地域住民や商店等との関わり、地域の行事への参加等）　ウ　利用者及び利用者と関わりのある地域住民や商店等からの日頃からの相談体制を構築し、事業所内外の人（主に独居、認知症の人とその家族）にとって身近な拠点となるよう、事業所が主体となって、地域の相談窓口としての役割を担っていること。　エ　居宅サービス計画について、必要に応じて多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような計画を作成していること。なお、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスとは、介護給付費等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサーヒス等のことをいう。　オ　次に掲げるいずれかに該当すること　　・地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。なお、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組とは、例えば、利用者となじみの関係にある地域住民・商店等の多様な主体との関わり、利用者の地域における役割、生きがいなどを可視化したものを作成し、事業所の従業者で共有していることをいう。　　・障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、指定小規模多機能型居宅介護事業所において、世代間の交流の場を設けている（障害福祉サービス事業所、児童福祉 施設等の指定を併せて受け、一体的に運営が行われている場合を含む。）こと。　　・指定小規模多機能型居宅介護事業所が、地域住民等、当該事業所以外の他の指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者等と共同で、認知症や介護に関する事例検討会、研修会等を定期的に行うこと。　　・市町村が実施する通いの場、在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等において、介護予防に資する取組、指定小規模多機能型居宅介護事業所以外のサービス事業所又は医療機関との連携等を行っていること。 |
| ※　看護小規模多機能型居宅介護が地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービスの内容等について日常的に情報提供を行ってください。 |

 | 加算Ⅰ・加算Ⅱ・いない | 平18厚労告126別表8のツ平27厚労告95第79号報酬留意事項通知第2・9 (30) |
| 26　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看護小規模多機能型居宅介護事業所において、継続的に利用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（短期利用を除く。）。　(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

|  |
| --- |
| ※　上記いずれかの加算を算定している場合は、上記その他の加算を算定できません。 |
| ※　厚生労働大臣が定める基準　イ　褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)　　次のいずれにも適合すること。⑴　利用者ごとに、利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。　　⑵　⑴の確認及び評価の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。⑶　⑴の確認の結果、褥瘡が認められ、又は⑴の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者ごとに、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。　　⑷　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、その管理の内容や利用者の状態について定期的に記録していること。　　⑸　⑴の評価に基づき、少なくとも３月に１回、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)　　次のいずれにも適合すること。　　⑴　イ⑴から⑸までに掲げる基準のいずれにも適合すること。　　⑵　次のいずれかに適合すること。ａ イ⑴の確認の結果、褥瘡が認められた利用者について、当該褥瘡が治癒したこと。ｂ イ⑴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利用者について、褥瘡の発生のないこと。 |
| ※　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、利用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（Plan）、当該計画に基づく褥瘡管理の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）とその結果を踏まえた当該計画の見直し（Action）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す。 |
| ※　褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）は、原則として要介護度3以上の利用者全員を対象として利用者ごとに大臣基準第71号の2イに掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の要介護度３以上の利用者全員（褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）を算定する者を除く。）に対して算定できるものです。 |
| ※　大臣基準第71号の2イ(1)の評価は、報酬留意事項通知に規定する別紙様式5（以下、別紙様式5という。）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してください。 |
| ※　大臣基準第71号の2イ(1)の利用開始時の評価は、大臣基準第71号の2イ(1)から(5)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利用者については、当該者の利用開始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利用している者については、介護記録等に基づき、利用開始時における評価を行ってください。 |
| ※　大臣基準第71号の2イ(1)の評価結果等の情報の提出については、LIFEを用いて行ってください。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。 |
| ※　大臣基準第71号の2イ(3)の褥瘡ケア計画は、褥瘡管理に対する各種ガイドラインを参考にしながら、利用者ごとに、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、利用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、作成してください。なお、褥瘡ケア計画に相当する内容を居宅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代えることができるものとしますが、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してください。 |
| ※　大臣基準第71号の2イ(4)において、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利用者又はその家族に説明し、その同意を得てください。 |
| ※　大臣基準第71号の２イ(5)における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してください。その際、PDCAの推進及び褥瘡管理に係る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してください。 |
| ※　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事業所において、６つ目の※の評価の結果、利用開始時に褥瘡が認められた又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、利用開始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です。　　ただし、利用開始時に褥瘡があった利用者については、当該褥瘡の治癒後に算定できるものです。 |
| ※　褥瘡管理に当たっては、事業所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です。 |

 | 加算Ⅰ・加算Ⅱ・いない | 平18厚労告126別表8のネ平27厚労告95第71号の2報酬留意事項通知第2・9(31) |
| 27　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長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、継続的に利用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所定単位数を加算していますか（短期利用を除く。）。(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

|  |
| --- |
| ※　上記いずれかの加算を算定している場合は、上記その他の加算を算定できません。 |
| ※　厚生労働大臣が定める基準　イ　排せつ支援加算（Ⅰ）　　次のいずれにも適合すること。　　⑴　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、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。　　⑵　⑴の評価の結果、排せつに介護を要する利用者であって、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。　　⑶　⑴の評価に基づき、少なくとも3月に1回、利用者ごとに支援計画を見直していること。　ロ　排せつ支援加算（Ⅱ）　　次のいずれにも適合すること。　　⑴　イ⑴から⑶までに掲げる基準のいずれにも適合すること。　　⑵　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。　　　ⅰ　イ⑴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、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。ⅱ　イ⑴の評価の結果、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。ⅲ　イ⑴の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に尿道カテーテルが留置され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、尿道カテーテルが抜去されたこと。　ハ　排せつ支援加算（Ⅲ）　　イ⑴から⑶まで並びにロ⑵ⅰ及びⅱに掲げる基準のいずれにも適合すること。 |
| ※１　排せつ支援の質の向上を図るため、多職種の共同により、利用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（Plan）、当該支援計画に基づく排せつ支援の実施（Do）、当該支援内容の評価（Check）とその結果を踏まえた当該支援計画の見直し（Action）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、原則として要介護度３以上の利用者全員を対象として利用者ごとに大臣基準第71号の３に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の要介護度３以上の利用者全員（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す｡ |
| ※３　全ての利用者について、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、利用開始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す。したがって、例えば、利用開始時において、利用者が尿意・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りません。 |
| ※４　大臣基準第71号の３イ(１)の評価は、報酬留意事項通知に規定する別紙様式６（以下、「別紙様式６」という。）を用いて、以下の (ア)から (エ)について実施します。(ア) 排尿の状態(イ) 排便の状態(ウ) おむつの使用(エ) 尿道カテーテルの留置 |
| ※５　大臣基準第71号の３イ(１)の利用開始時の評価は、大臣基準第71号の３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利用者については、当該者の利用開始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利用している者については、介護記録等に基づき、利用開始時における評価を行ってください。 |
| ※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、利用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、LIFEを用いて行ってください。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。 |
| ※８　大臣基準第71号の３イ(２)の「排せつに介護を要する利用者」とは、※４の(ア)若しくは(イ)が「一部介助」若しくは「全介助」と評価される者又は(ウ)若しくは(エ)が「あり」の者をいいます。 |
| ※９　大臣基準第71号の３イ(２)の「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、※４の(ア)から(エ)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場合には、※４の(ア)から(エ)の評価が改善することが見込まれることをいいます。 |
| ※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してください。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、及び支援対象の利用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てください。なお、支援計画に相当する内容を居宅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しますが、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してください。 |
| ※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、個々の利用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、支援において利用者の尊厳が十分保持されるよう留意してください。 |
| ※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、利用者及びその家族に対し、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、当該支援は利用者及び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利用者及び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、利用者及びその家族の理解と希望を確認した上で行ってください。 |
| ※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してください。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してください。 |
| ※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事業所において、利用開始時と比較して、※４に掲げる(ア)若しくは(イ)の評価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(ウ)若しくは(エ)の評価が改善した場合に、算定できることとします。 |
| ※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、利用開始時と比較して、※４に掲げる(ア)若しくは(イ)の評価の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がなく、かつ、(ウ)が改善した場合に、算定できることとします。 |
| ※16　他の事業所が提供する排せつ支援に係るリハビリテーションを併用している利用者に対して、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が当該他の事業所と連携して排せつ支援を行っていない場合は、当該利用者を排せつ支援加算（Ⅱ）又は（Ⅲ）の対象に含めることはできません。 |

 | 加算Ⅰ・加算Ⅱ・加算Ⅲ・いない | 平18厚労告126別表8のナ平27厚労告95第71号の3報酬留意事項通知第2・9(32) |
| 28　科学的介護推進体制加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、１月につき40単位を加算していますか（短期利用を除く。）。⑴　利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。⑵　必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たって、⑴に規定する情報その他指定看護小規模多機能型居宅介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

|  |
| --- |
| ※　原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに上記に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものです。 |
| ※　情報の提出については、LIFEを用いて行ってください。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。 |
| ※　事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCAサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められます。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはなりません。　　イ　利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。　　ロ　サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。　　ハ　LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。　　ニ　検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8のラ報酬留意事項通知第2・3の2(21)準用 |
| 29　生産性向上推進体制加算 | 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、市町村長に対し、届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、利用者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、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、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ません。⑴　生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 　　100単位⑵　生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 　　10単位

|  |
| --- |
| ※イ　生産性向上推進体制加算(Ⅰ)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。⑴　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。㈠　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（以下、この※において「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保㈡　職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮㈢　介護機器の定期的な点検㈣　業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修⑵　⑴の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。⑶　介護機器を複数種類活用していること。⑷　⑴の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。⑸　事業年度ごとに⑴、⑶及び⑷の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。ロ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。⑴　イ⑴に適合していること。⑵　介護機器を活用していること。⑶　事業年度ごとに⑵及びイ⑴の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。 |
| ※　生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知（「生産性向上推進体制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等の提示について」）を参照してください。 |

 | 加算Ⅰ・加算Ⅱ・いない | 平18厚労告126別表8のム平27厚労告95第37号の3準用報酬留意事項通知第2・5(19)準用 |
| 30　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得た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、看護小規模多機能型居宅介護費については１月につき、短期利用居宅介護費については１日につき、次に掲げる所定単位数を加算していますか。　看護小規模多機能型居宅介護費を算定している場合⑴　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　　 750単位⑵　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　　 640単位⑶　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　　 350単位短期利用居宅介護費を算定している場合⑴　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　　　25単位　⑵　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　　　21単位　⑶　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　　　12単位

|  |
| --- |
| ※　上記いずれかの加算を算定している場合は、上記その他の加算を算定できません。 |
| ※　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)　　次のいずれにも適合すること。　　⑴　事業所の全ての従業者に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。　　⑵　利用者に関する情報や留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。　　⑶　次のいずれかに適合すること。ⅰ　当該事業所の従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。ⅱ　当該事業所の従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。⑷　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）　　次のいずれにも適合すること。　　⑴　当該事業所の従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）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。　　⑵　イ⑴、⑵及び⑷に該当すること。　ハ　サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　　次のいずれにも適合すること。　　⑴　次のいずれかに適合すること。　　　ⅰ　当該事業所の従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。　　　ⅱ　当該事業所の従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること。　　　ⅲ　当該事業所の従業者の総数のうち、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。　　⑵　イ⑴、⑵及び⑷に該当するものであること。 |
| ※　従業者ごとの研修計画については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければなりません。 |
| ※　「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所の従業者の全てが参加するものでなければなりません。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することができます。また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければなりません。なお、「定期的」とは、おおむね１月に１回以上開催されている必要があります。また、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します。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければなりません。・利用者のＡＤＬや意欲・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望・家庭環境・前回のサービス提供時の状況・その他サービス提供に当たって必要な事項 |
| ※　職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（３月を除く。）の平均を用いることとします。ただし、前年度の実績が６月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前３月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとします。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、４月目以降届出が可能となります。なお、介護福祉士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、各月の前月の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ます。 |
| ※　上記ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近３月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。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、直ちに市長へ届出を提出しなければなりません。 |
| ※　勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいいます。 |
| ※　勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。 |
| ※　なお、この場合の看護小規模多機能型居宅介護従業者に係る常勤換算にあっては、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。 |

 | 【看護小規模多機能型】加算Ⅰ・加算Ⅱ・加算Ⅲ・いない【短期利用】加算Ⅰ・加算Ⅱ・加算Ⅲ・いない | 平18厚労告126別表8のウ平27厚労告95第80号報酬留意事項通知第2・9(35) |
| 31　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看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、看護小規模多機能型居宅介護を行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。ただし、(1)～(3)はそれぞれ同時に算定できません。1. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)

上記１から30までにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数1. 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)

上記１から30までにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数1. 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)

上記１から30までにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準(1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。①　介護職員その他の職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額以上とな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　当該看護小規模多機能型居宅介護事業所において、①の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の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処遇改善計画書を作成し、すべての職員に周知し、市長に届け出ていること。③　介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準（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　当該看護小規模多機能型居宅介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。⑤　算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。⑥　当該看護小規模多機能型居宅介護事業所において労働保険料の納付が適正に行われていること。⑦　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。ア　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。イ　アの要件について書面をもって作成し、すべての介護職員に周知していること。　ウ　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保すること。エ　ウについて、すべての介護職員に周知していること。オ　介護職員の経験もしくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。カ　オの要件について書面をもって作成し、すべての介護職員に周知していること。⑧　②の届出にかかる計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての介護職員に周知していること。 |
| (2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)(1)①から⑥まで、⑦アからエまで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。 |
| (3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。①　(1)①から⑥まで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。②　次のア又はイのいずれかに適合すること。ア　⑦ア及びイに掲げる基準のいずれにも適合すること。イ　⑦ウ及びエに掲げる基準のいずれにも適合すること。 |
| ※　内容については、「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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4年6月21日老発0621第1号厚生労働省老健局長通知）を参照してください。 |

 | 加算Ⅰ・加算Ⅱ・加算Ⅲ・いない | 平18厚労告126別表8のヰ（令和6年5月31日まで）平27厚労告95第48号準用 |
| 32　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等の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し看護小規模多機能型居宅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、(1)、(2)は同時に算定できません。(1)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)上記１から30までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)上記１から30までにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準(1)　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、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以上となり、かつ、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（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。）であ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　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、すべての介護職員に周知し、市長に届け出ていること。③　介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その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　看護小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を届け出ていること。⑥　看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。⑦　②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。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。 |
| (2)　介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）(1)①から④まで、⑥から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 |
| ※　内容については、「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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4年6月21日老発0621第1号厚生労働省老健局長通知）を参照してください。 |

 | 加算Ⅰ・加算Ⅱ・いない | 平18厚労告126別表8のノ（令和6年5月31日まで）平27厚労告95第48号の2準用 |
| 33　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等の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合は、１から30までにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数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基準次に掲げる基準のいずれにも適合すること。ア　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以上となり、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。イ　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。ウ　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。エ　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。オ　看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。カ　イ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。 |
| ※　内容については、「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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4年6月21日老発0621第1号厚生労働省老健局長通知）を参照してください。 |

 | いる・いない | 平18厚労告126別表8オ（令和6年5月31日まで）平27厚労告95第48号の3準用 |
| 34　介護職員等処遇改善加算 | 　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、市町村長に対し、届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅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ません。(1)　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)1から30までにより算定した単位数の1000分の149に相当する単位数(2)　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)1から30までにより算定した単位数の1000分の146に相当する単位数(3)　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)1から30までにより算定した単位数の1000分の134に相当する単位数(3)　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)1から30までにより算定した単位数の1000分の106に相当する単位数令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、市町村長に対し、届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)～（Ⅳ）の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅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ません。(1)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴1から30までにより算定した単位数の1000分の132に相当する単位数(2)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑵1から30までにより算定した単位数の1000分の121に相当する単位数(3)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑶1から30までにより算定した単位数の1000分の129に相当する単位数(4)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑷1から30までにより算定した単位数の1000分の118に相当する単位数(5)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑸1から30までにより算定した単位数の1000分の104に相当する単位数(6)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑹1から30までにより算定した単位数の1000分の101に相当する単位数(7)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑺1から30までにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数(8)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑻1から30までにより算定した単位数の1000分の117に相当する単位数(9)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑼1から30までにより算定した単位数の1000分の85に相当する単位数(10)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑽1から30までにより算定した単位数の1000分の71に相当する単位数(11)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑾1から30までにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数(12)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑿1から30までにより算定した単位数の1000分の68に相当する単位数(13)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⒀イからウまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数(14)　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⒁イからウまでにより算定した単位数の1000分の56に相当する単位数

|  |
| --- |
| ※　厚生労働大臣が定める基準イ 介護職員等処遇改善加算(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処遇改善加算の算定見込額以上とな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。　　㈠　当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の2分の1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ものであること。　　🉂　当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、経験・技能のある介護職員のうち一人は、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。(2)　当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の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処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長に届け出ていること。(3)　介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。(4)　当該定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。(5)　算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。(6)　当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において労働保険料の納付が適正に行われていること。(7)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。ア　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。イ　アの要件について書面をもって作成し、すべての介護職員に周知していること。ウ　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保すること。エ　ウについて、すべての介護職員に周知していること。オ　介護職員の経験もしくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。 カ　オの要件について書面をもって作成し、すべての介護職員に周知していること。(8)　(2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額をすべての職員に周知していること。(9)　(8)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。(10)　 看護小規模多機能型居宅介護費における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。　ロ　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。　ハ　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)イ(1)㈠及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。　ニ　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)イ(1)㈠、(2)から(6)まで、(7)㈠から㈣まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。　ホ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)⑴次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1)令和6年5月31日において現に指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示による改正前の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）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。(2)イ(1)㈡及び(2)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。へ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　(1)令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。　(2)イ(1)②、(2)から(6)まで、(7)①から④まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。ト　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1)令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。(2)イ(1)②及び(2)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。チ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1)　令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。(2)　イ(1)②、（2）から(6)まで、(7)①から④まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。リ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1)令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。(2)イ(1)②、(2)から(6)まで、(7)①から④まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。ヌ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1)令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。(2)イ(1)②、(2)から(6)まで、(7)①から④まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。ル　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1)令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。(2)イ(1)②、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。(3)次に掲げる基準のいずれかに適合すること。①次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。ｂａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。②次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。ｂａについて、全ての介護職員に周知していること。ヲ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1)令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。(2)イ(1)（①及び②に係る部分を除く。）及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。ワ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1)令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。(2)イ(1)②、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。(3)次に掲げる基準のいずれかに適合すること。①次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。ｂａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。　②次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。ｂａについて、全ての介護職員に周知している　ことカ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1)令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。(2)イ(1)②、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。(3)次に掲げる基準のいずれかに適合すること。①次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。ｂａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。②次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。ｂａについて、全ての介護職員に周知していること。ヨ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1)令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。(2)イ(1)（①及び②に係る部分を除く。）、(2)から(6)まで、(7)①から④まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。タ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1)令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。(2)イ(1)②、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。(3)次に掲げる基準のいずれかに適合すること。①次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。ｂａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。②次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。ｂａについて、全ての介護職員に周知していることレ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　(1)令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を届け出ていないこと。(2)イ(1)（①及び②に係る部分を除く。）、(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。(3)次に掲げる基準のいずれかに適合すること。①次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。ｂａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。②次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。ｂａについて、全ての介護職員に周知していること。ソ　介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　(1)令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。(2)イ(1)（①及び②に係る部分を除く。）、(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。(3)次に掲げる基準のいずれかに適合すること。①次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。ｂａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。②次に掲げる要件の全てに適合すること。ａ介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。ｂａについて、全ての介護職員に周知していること |

 |  | 平18厚労告126別表8のヰ（令和6年6月１日から）平27厚労告95第48号準用 |
| 35　看護小規模多機能型居宅介護のサービス種類相互の算定関係 | 登録者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、複合型サービス費は算定していませんか。 | いる・いない | 平18厚労告126別表8の注12 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自主点検項目 | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | 自主点検結果 | 根拠法令等 |
| 第４　電磁的記録等 |
| 電磁的記録等 | (1)　指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下同じ。）で行うことが規定されている又は想定されているもの並びに第1の4の4(1)及び第5の(2)に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことできます。

|  |
| --- |
| ※　指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者（以下この項目において「事業者等」という。）は、市条例で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしています。(1)　電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法又は磁気ディスク等をもって調製する方法によること。(2)　電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。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(3)　その他、市条例第203条第1項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、(1)及び(2)に準じた方法による方法によること。(4)　また、電磁的記録により行う場合は、「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」、「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。 |

 |  | 市条例203条第1項(平18厚労令34第183条第1項)基準解釈通知第5・1 |
| (2)　指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されているものについては、当該交付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、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができます。

|  |
| --- |
| ※　事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の同意を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしています。(1)　電磁的方法による交付は、市条例第9条第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。(2)　電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。(3)　電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&A」を参考にすること。(4)　その他市条例第203条第2項において電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。ただし、市条例又は基準解釈通知等の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。(5)　また、電磁的方法による場合は、「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」、「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。 |

 |  | 市条例第203条第2項(平18厚労令34第183条第2項)基準解釈通知第5・2 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自主点検項目 | 自 主 点 検 の ポ イ ン ト | 自主点検結果 | 根拠法令等 |
| 第５　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、基本情報と運営情報を報告するとともに、見直しを行っていますか。

|  |
| --- |
| ※　新規事業所は基本情報のみ報告し、既存事業所は基本情報と運営情報を報告します。 |
| ※　原則として、前年度に介護サービスの対価として支払を受けた金額が100万円を超えるサービスが対象となります。 |

 | いる・いない | 法第115条の35第1項施行規則第140条の43、44、45 |
| 1. 業務管理体制の整備
 | (1)　業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出ていますか。（届出先）①　指定事業所が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者・・・厚生労働大臣②　指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、2以下の地方厚生局に所在する事業者・・・主たる事務所の所在地の都道府県知事③　すべての指定事業所が1の都道府県に所在する事業者・・・都道府県知事④　すべての指定事業所が1の指定都市の区域に所在する事業者・・・指定都市の長⑤　地域密着型（介護予防）サービス事業のみを行う事業者であって、すべての事業所が所沢市に所在する事業者・・・所沢市長※　事業所等が2 以上の都道府県に所在する事業者は、「地方厚生局の管轄区域」を参照し、事業所等がいくつの地方厚生局管轄区域に所在しているか確認してください。

|  |
| --- |
| ※　事業者が整備等する業務管理体制の内容は次のとおりです。ア　事業所数20未満・整備届出事項：法令遵守責任者・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等イ　事業所数20以上100未満・整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要ウ　事業所数100以上・整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程、業務執行監査の定期的実施・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要、業務執行監査の方法の概要 |

 | いる・いない | 法第115条の32第1項、第2項施行規則第140条の39、40 |
| (2)　業務管理体制（法令等遵守）についての考え(方針)を定め、職員に周知していますか。 | いる・いない |  |
| (3)　業務管理体制（法令等遵守）について、具体的な取組を行っていますか。

|  |
| --- |
| ※　行っている具体的な取組（例）の①から⑤までの該当するものを○で囲むとともに、⑤については、その内容を御記入ください。1. 介護報酬の請求等のチェックを実施
2. 内部通報、事故報告に対応している
3. 業務管理体制（法令等遵守）についての研修を実施している
4. 法令遵守規程を整備している
5. その他（　　　　　　　　　　　　　）
 |

 | いる・いない |  |
| (4)　業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価・改善活動を行っていますか。 | いる・いない |  |