

自主点検表（小規模多機能型居宅介護・介護予防併用） 城陽市（令和5年7月）

項目	点検内容	評価	備考
<p><b>第1 基本方針等</b></p> <p>1 基本方針（介護・予防）</p>	<p>…介護… 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なるものとなっているか。◆条例第83条（省令第62条）</p> <p>…予防… 利用者が可能な限り、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自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものであるか。◆条例第45条（省令第43条）</p> <p>▶ 通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせるサービスを提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援するものである。◆通知第3四1(1)</p>		<p>「自立支援」の視点からサービスを提供しているか</p>
<p>2 一般原則</p> <p>人権の擁護及び虐待の防止（介護・予防）</p>	<p>① 事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めているか。◆条例第3条第1項（省令第3条第1項）</p> <p>② 事業者は、事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めているか。◆条例第3条第2項（省令第3条第2項）</p> <p>③ 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施すること等の措置を講じているか。◆条例第3条第3項（省令第3条第3項） <b>※虐待防止に係る措置は、令和6年3月31日まで努力義務（令和6年4月1日より義務化）</b></p> <p>▶ 責任者は事業所ごとに定めなくても差し支えない。（当該事業所があるケアセンター等又は法人単位で定めることも可能）</p> <p>④ 事業者は、サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めているか。◆条例第3条第4項（省令第3条第4項）</p> <p>▶ サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。 この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE: Long-term care Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい（この点については、以下の他のサービス種類についても同様とする。）。◆通知第3の一・4(1)</p>		<p>責任者の所属・職名</p> <p>研修等実施【有・無】</p> <p>LIFEへの登録【有・無】</p>
<p>3 暴力団員の排除（介護・予防）</p>	<p>事業所において、管理者その他の従業者（※）に城陽市暴力団排除条例第2条第2号に掲げる暴力団員がいないか。◆条例第44条第1項準用</p> <p>① ※ その他の従業者は、施設長その他のいかなる名称を有する者であるかを問わず、それと同等以上の職にある者であって、利用者の利益に重大な影響を及ぼす業務について一切の裁判外の行為をする権限を有し、又は当該事業所の業務を統括する者の権限を代行し得る地位にあるものとする。◆規則第10条準用</p> <p>② 事業所は、その運営について、城陽市暴力団排除条例第2条第3号に掲げる暴力団員等の支配を受けていないか。◆条例第44条第2項準用</p>		

項目	点検内容	評価	備考
<p><b>第2 人員に関する基準</b></p> <p>1 小規模多機能型居宅介護従業者の員数等(介護・予防)</p>	<p>(1)「常勤換算方法」  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。)で除すことにより、当該事業所の従業者の員数に換算する方法をいうものである。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、指定小規模多機能型居宅介護事業所と指定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、ある従業者が指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者と指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者を兼務する場合、指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の勤務時間数には、指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者としての勤務時間数だけを参入するものであること。ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和47年法律第113号)第13条第1項に規定する措置(以下「母性健康管理措置」という。)又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。)第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置(以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。)が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。◆通知第2の2(1)</p> <p><i>H14. 運営基準等に係るQ&amp;A / I</i>  常勤換算方法とは、非常勤の従業者について「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で除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法」であり、また、「勤務延時間数」とは、「勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間(又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む))として明確に位置づけられている時間の合計数」である。  以上から、非常勤の従業者の休暇や出張(以下「休暇等」)の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含まない。  なお、常勤の従業者の休暇等の期間についてはその期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業者として勤務したものと取り扱うものとする。</p> <p>(2)「勤務延時間数」  勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む。)として明確に位置づけられている時間の合計数とする。なお、従業者1人につき、勤務延時間数に参入することができる時間数には、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数を上限とすること。◆通知第2の2(2)</p> <p>(3)「常勤」  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ある。(育児・介護休業法による所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者の勤務すべき時間数を週30時間として取り扱うことも可能)  また、同一事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、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数の合計が常勤の従業者の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する。◆通知第2の2(3)</p> <p>(4)「専ら従事する」、「専ら提供に当たる」  原則として、サービスの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ある。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従事者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従事者の常勤・非常勤の別を問わない。  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あることとする。◆通知第2の2(4)</p>		<p>【常勤換算方法】  併設事業所への兼務者の有・無  (有の場合)当該事業所の勤務時間のみを勤務延時間数に算入しているか  ⇒(はい・いいえ)</p> <p>□兼務について、同一事業所又は併設される事業所の職務と兼務が可能であることを確認しているか。</p> <p>【勤務延時間数】  常勤の従業者が勤務すべき時間数  週 時間  1日 時間</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>事業所ごとに指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者を次のとおり配置しているか。◆条例第84条第1項、規則第26条第1項(省令第63条第1項)</p> <p><b>ア 通いサービス(※1)の提供に当たる者</b>  その利用者(※2)の数が3又はその端数を増すごとに1以上(員数の算定は常勤換算方法(※4)による。)◆規則第26条第2項</p> <p><b>イ 訪問サービス(※3)の提供に当たる者</b>  1以上(員数の算定は常勤換算方法(※4)による。)◆規則第26条第2項</p> <p><b>ウ 夜間及び深夜の勤務(宿直勤務を除く。)に当たる者</b>  夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上</p> <p><b>エ 宿直勤務に当たる者</b>  ① 夜間及び深夜の時間帯を通じて当該宿直に必要な数以上</p> <p>※1 登録者を事業所に通わせて行うサービスをいう。</p> <p>※2 事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介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にあつては、当該事業所における指定小規模多機能型居宅介護又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者をいう。  ・利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。◆規則第26条第3項(省令第63条第2項)</p> <p>・前年度の平均値は、当該年度の前年度(毎年4月から翌年3月)の平均を用いる。この場合、利用者数の平均は、前年度の全利用者の延べ数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げる。◆通知第2の2(5)①</p> <p>・前年度において1年未満の実績しかない場合の利用者数は、新設の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における利用者延べ数を6月間の日数で除して得た数とし、新設の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における利用者延数を1年間の日数で除して得た数とする。  なお、新設の時点から6月未満の間は、通いサービスの利用定員の50%の範囲内で指定申請の際に届け出た利用者見込数を前提に算定することとして差し支えない。この場合において、届け出た利用見込数を超える状況となれば、届出内容を変更する必要がある。◆通知第2の2(5)②</p> <p>※3 従業者が登録者の居宅を訪問し、居宅において行うサービスをいう。</p> <p>サテライト型事業所については、夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う従業者により当該サテライト型事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う従業者を置かないことができる。◆規則第26条第9項(省令第63条第8項)</p> <p>※4 常勤換算方法とは、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(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより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。この場合の勤務延べ時間数は、当該事業所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る。</p> <p>▶ 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ないが、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する。なお、これ以外の従業者にあつ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るものとする。◆通知第3四2(1)②イ</p> <p>▶ 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サービス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(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。)を行わせるために必要な従業者を確保するものとする。◆通知第3四2(1)②ロ</p>		<p>前年度の利用者数の平均値</p> <p>【 人】</p> <p>(小数第2位以下を切上げ)</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>・ 例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務帯を午前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名の小規模多機能型居宅介護従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の小規模多機能型居宅介護従業者は5名となり、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ことが必要である。それに加え、日中については、常勤換算方法で1名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名＋宿直1名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小規模多機能型居宅介護従業者を、指定小規模多機能型居宅介護事業所全体として確保することが必要となる。</p> <p>・ 具体的には、通いサービスに要する時間(延べ40時間)、日中の訪問サービスに要する時間(8時間)、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した指定小規模多機能型居宅介護において必要となる延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならぬ職員数を確保することが必要である。</p> <p>夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」(昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知)に準じて適切に行うこと。</p> <p>なお、条例第84条第1項、規則第26条第1項(省令第63条第1項)は小規模多機能型居宅介護従事者の必要数の算出基準を示したものであるため、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1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なく、日中勤務している小規模多機能型居宅介護従事者全体で通いサービス及び訪問サービスを行うこととなるものである。</p> <p>▶ 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るが、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職員配置に努めるものとする。◆通知第3四2(1)②ハ</p>		
	<p>従業者のうち1以上の者は常勤であるか。◆規則第26条第4項(省令第63条第3項)</p> <p>▶ サテライト事業所においては、訪問サービスを行う小規模多機能型居宅介護従業者を常勤換算方法で1以上ではなく、1名以上配置することで足りることとしている。なお、本体事業所とサテライト事業所における訪問サービスは一体的に提供することが可能であり、本体事業所小規模多機能型居宅介護従業者はサテライト事業所の登録者に対し、サテライト事業所の小規模多機能型居宅介護従業者は本体事業所及び当該本体事業所に係る他のサテライト事業所の登録者に対し、それぞれ訪問サービスを提供できる。また、訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者を、指定小規模多機能型居宅介護事業所から離れた特別養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められない。特別養護老人ホーム等における職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に指定小規模多機能型居宅介護事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えない。◆通知第3四2(1)②ニ</p> <p>▶ 事務職を除く従業者の3割以上の者が、介護サービス、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する事業所等において、実務経験として、常勤の場合はおおむね2年以上、非常勤の場合は勤務日数がおおむね400日以上 の職歴を有する者であること。◆要綱第6条第1項第3号</p>		
	<p>従業者のうち1以上の者は看護師又は准看護師であるか。◆規則第26条第5項(省令第63条第4項)</p> <p>③ ▶ 看護師又は准看護師は常勤を要件としておらず、毎日配置していなくても差し支えない。また、サテライト事業所においては、本体事業所の看護師又は准看護師が適切にサテライト事業所の登録者に対する健康管理等を行うことができる場合、小規模多機能型居宅介護従業者のうち、看護師又は准看護師を置かないことができる。◆通知第3四2(1)②ホ</p>		
	<p>④ 宿泊サービスの利用者がいない場合に、宿直又は夜間及び深夜の勤務を行う従業者を置かないときは、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か。◆規則第26条第6項(省令第63条第5項)</p>		

項目	点検内容	評価	備考
	<p>▶ 宿泊サービスの利用者が一人であっても、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名が最低必要となるものである。また、宿泊サービスの利用者がいない場合であっても、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ることとしたものである。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ないものである。また、サテライト事業所においては、本体事業所の宿直職員が、当該サテライト事業所の登録者からの訪問サービスの要請に適切に対応できるときは、宿直職員を配置しないこともできるものであること。◆通知第3四2(1)②へ</p> <p>▶ サテライト事業所の登録者の処遇に支障がない場合は、本体事業所において宿泊サービスを提供することができることとされているが、本体事業所においてサテライト事業所の登録者を宿泊させる際は、当該本体事業所との行事等の共同実施や、本体事業所の小規模多機能型居宅介護従業者による訪問サービスの提供により、当該本体事業所の従業者とのなじみの関係の構築を行うよう努めること。なお、本体事業所の登録者がサテライト事業所の宿泊サービスを受けることは認められていないことに留意すること。◆通知第3四2(1)②ト</p>		<p>※サテライト事業所の場合 登録者の本体事業所での 宿泊【 有 ・ 無 】</p>
⑤	<p>従業者(看護職員を除く。)は、当該事業所に併設する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型施設又は介護医療院(※)以外の職務に従事していないか。(当該事業所と当該事業所に併設の上記※の施設等の双方に基準を満たす従業者が配置されているときは、当該事業所に併設の上記※の施設等の職務に従事することができる。) ◆規則第26条第7項(省令第63条第6項)</p> <p>看護職員については、当該事業所と同一敷地内にある上記※の事業所等、指定居宅サービスの事業を行う事業所、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定地域密着型通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所の職務に従事することができる。(双方の事業所において、基準を満たす従業者が配置されていること。) ◆規則第26条第7項(省令第63条第6項)</p> <p>▶ 同一の者が3種類を超える職務を兼務しないこと。◆要綱第6条第1項第4号</p>		
⑥	<p>サテライト型事業所に置くべき訪問サービスの提供に当たる従業者については、本体事業所の職員により当該サテライト型事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、1人以上とすることができる。◆規則第26条第8項(省令第63条第7項)</p>		
	<p>H24Q&amp;A Vol. 1 問158</p> <p>本体事業所とサテライト事業所については密接な連携の下に運営されるものであり、当該常勤・専従の看護職員がサテライト事業所の登録者に対する健康管理等を行うことも差し支えなく、この場合、当該常勤・専従の看護職員の配置をもって、サテライト事業所の看護職員を置かないことができる。</p> <p>また、当該常勤・専従の看護職員はサテライト事業所の登録者に対する訪問サービスや本体事業所において提供される宿泊サービスに従事することも可能である。なお、この場合、サテライト事業所で看護職員配置加算を算定することはできず、本体事業所及びサテライト事業所の双方で看護職員配置加算を算定しようとする場合、それぞれの事業所に常勤・専従の看護職員を配置することが必要となる。</p>		

項目	点検内容	評価	備考
	<p><i>H30Q&amp;A Vol. 6 問3</i></p> <p>通所介護、地域密着型通所介護の看護職員(看護師・准看護師)の配置基準については、平成27年度介護報酬改定において、営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、他の医療機関等の看護職員とサービス提供時間を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には看護職員が確保されている取り扱いとしたところである。</p> <p>しかしながら、やむを得ず看護職員の確保が困難となった場合には、速やかに人員確保をするべきであるものの、看護職員が確保されるまでの間、看護職員が行うバイタルチェックなどの健康管理や必要に応じて行う利用者の観察等の業務について、医師又は歯科医師が代替して行うことは可能であると解することとして差し支えない。小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の看護職員の配置基準についても同様とする。</p> <p>また、この場合、これらのサービスにおいて看護職員又は介護職員等の配置を要件とする加算のうち、通所介護、地域密着型通所介護の認知症加算及び口腔機能向上加算並びに小規模多機能型居宅介護の訪問体制強化加算については、看護職員又は介護職員等の業務を医師又は歯科医師が代替して行うことが可能であると解することとして差し支えないが、各々の加算要件を変更するものではないことから、勤務形態等その他要件はすべて満たす必要があるので留意されたい。</p>		
<p>2 介護支援専門員(介護・予防)</p>	<p>事業者は、登録者に係る居宅サービス計画及び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るか。◆条例第84条第3項規則25条第10項(省令第63条第10項)</p> <p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は事業所に併設する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型施設又は介護医療院の職務に従事することができる。◆条例第84条第3項ただし書、規則第26条第10項(省令第63条第10項ただし書)</li> <li>▶ 介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものである。また、非常勤でも差し支えない。◆通知第3四2(1)③ロ</li> <li>▶ 介護支援専門員は、基本的には、①登録者の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「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ある。◆通知第3四2(1)③ハ</li> </ul> <p>②</p> <p>介護支援専門員は、厚生労働大臣が定める研修(小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修)を修了しているか。◆条例第84条第4項(省令第63条第11項)</p> <p>③</p> <p>サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については本体事業所の介護支援専門員により当該サテライト型事業所の登録者に対して居宅サービス計画の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する小規模多機能サービス等計画作成担当者研修を修了している者を置くことができる。◆条例第84条第5項(省令第63条第12項)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ サテライト事業所においては、介護支援専門員を配置せず、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た者を配置できることとされているが、計画作成担当者研修修了者はサテライト事業所の登録者に係る小規模多機能型居宅介護計画の作成に従事するものであり、登録者の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、法定受領の要件である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については、本体事業所の介護支援専門員が行わなければならない。◆通知第3四2(1)③ホ</li> </ul> <p>④</p> <p>計画作成担当者は、介護サービス、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する事業所等において、実務経験として、常勤の場合はおおむね2年以上、非常勤の場合はおおむね400日以上職歴を有する者であるか。◆要綱第6条第1項第1号</p>		<p>計画作成担当者 人中 計画作成担当者研修修了 証 人分有 介護支援専門員登録証 人分有</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p><i>H18介護制度改革Q&amp;A Vol.127 問36</i></p> <p>1 小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が行うことになっている業務を適切に行うことができると認められるのであれば、非常勤で勤務する以外の時間帯において、居宅介護支援事業所の介護支援専門員やグループホームの計画作成担当者として勤務することは差し支えない。</p> <p>2 なお、小規模多機能型居宅介護事業所と併設するグループホームにおいては、小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、介護支援専門員を置かないことができる。</p>		
3 介護(予防)事業との兼務(介護・予防)	<p>事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介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については、「基準等・通知(平成25年版)第2の1及び2」に関する基準を満たすことをもって、1の「小規模多機能型居宅介護従業者の員数等」及び2の「介護支援専門員」に規定する従業者の員数を満たしているものとみなすことができる。◆条例第84条第6項(省令第63条第13項)</p>	-	<p>介護予防事業にあつては「指定小規模多機能型居宅介護」を「指定介護予防小規模多機能型居宅介護」に、「指定介護予防小規模多機能型居宅介護」を「指定小規模多機能型居宅介護」に読み替える。</p>
4 管理者(介護・予防)	<p>事業所に専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。◆条例第85条第1項規則第27条(省令第64条第1項)</p> <p>① ▶ 事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は事業所に併設する地域密着型介護老人福祉施設、地域密着型特定施設、認知症対応型共同生活介護事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設(療養病床を有する診療所であるものに限る。)又は介護医療院及び同一敷地内の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(夜間対応型訪問介護、訪問介護又は訪問看護の事業を一体的に運営している場合は当該事業所)若しくは介護予防・日常生活総合支援事業(法第115条の45第1項第1号ニに規定する第1号介護予防支援事業を除く)の職務に従事することができるものとする。◆条例85条第1項、規則第27条(省令第64条第1項)</p> <p>▶ 本体事業所の管理上支障がない場合は、サテライト型事業所の管理者は、本体事業所の管理者をもって充てることことができる。◆条例85条第2項(省令第64条第2項)</p> <p>▶ 同一の者が3種類を超える職務を兼務しないこと。◆要綱第6条第1項第4号</p> <p>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事業所、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事業所等の従業者又は訪問介護員等(※)として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であつて、厚生労働大臣が定める研修(認知症対応型サービス事業管理者研修)を修了しているものであるか。◆条例85条第3項(省令第64条第3項)</p> <p>② ※ 訪問介護員等とは、次のいずれかである者  ア 介護福祉士  イ 看護職員(看護師、准看護師)  ウ 訪問介護員養成研修1～3級課程を修了した者  エ 介護保険法施行前に当該研修に相当する研修を修了した者</p> <p>▶ ただし、管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えない。◆通知第3四2(2)②</p> <p><i>R3Q&amp;A Vol. 4 問19</i></p> <p>小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、当該事業所の従業者のほか、職員(の行き来を認めている6施設等(地域密着型介護老人福祉施設、地域密着型特定施設、認知症対応型共同生活介護事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設(療養病床を有する診療所であるものに限る。))又は介護医療院)及び同一敷地内の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(夜間対応型訪問介護、訪問介護又は訪問看護の事業を一体的に運営している場合は当該事業所)の職務(管理者を含む)についてのみ兼務可能である。</p>		<p>兼務【有・無】 兼務する事業所名・職種名( ) ※併設以外事業所の職務についていないか</p> <p>実務経験年数( ) 管理者研修修了証【有・無】</p>

項目	点検内容	評価	備考								
5 代表者(介護・予防)	<p>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、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、厚生労働大臣が定める研修(認知症対応型サービス開設者研修)を修了しているものであるか。◆条例第86条(省令第65条)</p> <p>▶ 代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でない判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、当該事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得る。◆通知第3四2(3)①</p> <p>▶ 代表者の変更の届出を行う場合については、代表者交代時に「認知症対応型サービス事業開設者研修」が開催されていないことにより、当該代表者が「認知症対応型サービス事業者開設者研修」を修了していない場合、代表者交代の半年後又は次回の「認知症対応型サービス事業者開設者研修」日程のいずれか早い日までに「認知症対応型サービス事業者開設者研修」を修了することで差し支えない。◆通知第3四2(3)②</p> <p>▶ 上記でいう経験には、一律の経験年数の制約は設けていない。なお、経験の有無については個々のケースごとに判断するものとする。また、これらのサービスは、高齢者に対して直接ケアを行っているものを想定しており、医療系サービスとしては医療機関や訪問看護ステーションなど、福祉サービスとしては特別養護老人ホームなどが考えられるものである。◆通知第3四2(3)③</p>		開設者研修修了証 <b>【有・無】</b> 受講者名： 受講年月日：								
<b>第3 設備に関する基準</b>  1 登録定員及び利用定員(介護・予防)	<p>…登録定員…            事業所の登録定員(登録者数の上限)は、29人(サテライト事業所にあつては、18人)以下(運営規程の定数以内)であるか。◆条例第87条第1項(省令第66条第1項)</p> <p>① ▶ 利用者は1か所の小規模多機能型居宅介護事業所に限って利用者登録を行うことができるものであり、複数の小規模多機能型居宅介護事業所の利用は認められない。◆通知第3四3(1)①</p> <p>▶ 事業所に併設している有料老人ホームの入居者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することは可能である(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ない。)            養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することについては、養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入居者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することは想定されていない。◆通知第3四3(1)③</p>		登録定員 人								
	<p>…通いサービス…            利用定員(1日当たりの利用者数の上限)は登録定員の1/2から15人(登録定員が25人を超える事業所にあつては、登録定員に応じて、次の表に定める利用定員、サテライト事業所にあつては、12人)までの範囲内(運営規程の定数以内)であるか。◆条例第87条第2項(省令第66条第2項)</p> <table border="1" data-bbox="379 1711 1027 1848"> <thead> <tr> <th>登録定員</th> <th>利用定員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26人又は27人</td> <td>16人</td> </tr> <tr> <td>28人</td> <td>17人</td> </tr> <tr> <td>29人</td> <td>18人</td> </tr> </tbody> </table> <p>②</p> <p>…宿泊サービス…            利用定員(1日当たりの利用者数の上限)は通いサービス利用定員の1/3から9人(サテライト事業所にあつては、6人)までの範囲内(運営規程の定数以内)であるか。◆条例第87条第2項省令第66条第2項</p>	登録定員	利用定員	26人又は27人	16人	28人	17人	29人	18人		利用定員 通い 人 宿泊 人
登録定員	利用定員										
26人又は27人	16人										
28人	17人										
29人	18人										

項目	点検内容	評価	備考
	<p>▶ 通いサービス及び宿泊サービスの利用定員については、当該事業所において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すものであり、1日当たりの延べ人数でないことに留意すること。◆通知第3四3(1)②</p> <p>▶ なお、条例第103条(省令第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、指定小規模多機能型居宅介護が利用者の心身の状況に応じ、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うこと。◆通知第3四3(1)② →具体的な取扱いについては、当該自主点検表「第4 運営に関する基準」の「25 定員の遵守(介護・予防)」の項目を参照</p>		
2 設備及び備品等(介護・予防)	<p>事業所は、居間、食堂、台所、宿泊室、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サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えているか。◆条例第88条第1項(省令第67条第1項)</p> <p>▶ 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画の事務室等の設置が必要とされる場合の面積は、原則として7.4平方メートル以上を標準とすること。◆要綱第6条第2項第1号</p> <p>① ▶ 事業所とは、当該サービスを提供するための設備及び備品を備えた場所をいう。原則として1の建物につき、1の事業所とするが、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、事業所の従業者が当該既存施設に出向いて通所介護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する。◆通知第3四3(2)①</p> <p>▶ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。◆通知第3四3(2)①</p> <p>② 専ら当該事業の用に供するものとなっているか。ただし、利用者に対するサービス提供に支障がない場合はこの限りでない。◆規則第28条第2項(省令第67条第3項)</p>		直近レイアウト変更 年 月 届出図面と変更ないか あれば変更届が必要
3 設備の基準(介護・予防)	<p>…居間及び食堂… 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを有しているか。◆規則第28条第1項第1号(省令第67条第2項第1号)</p> <p>▶ 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。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十分な広さを確保するものとする。◆通知第3四3(2)②イ</p> <p>① ▶ 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さ(通いサービスの利用定員1人当たり3㎡以上が望ましい。)を確保すること。なお、通いサービスの利用定員が15人を超える事業所にあつては、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)を確保する必要があること。◆通知第3四3(2)②ロ</p> <p>▶ 当該サービスの居間及び食堂を指定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ないが、浴室、トイレ等を共用することは差し支えない。なお、指定通所介護事業所等の浴室を活用する場合、当該指定通所介護事業所等の利用者が利用している時間帯に当該事業所の利用者が利用できない取扱いとするなど画一的な取扱いは行わないこと。◆通知第3四3(2)④</p> <p>… 宿泊室… 次の要件を満たしているか。◆規則第28条第1項第2号(省令第67条第2項第2号) ア 1つの宿泊室の定員は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。 イ 1つの宿泊室の床面積は7.43㎡以上としなければならない。 ウ ア及びイを満たす宿泊室(個室)以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積の合計は、概ね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し、その構造はプライバシーが確保されたものでなければならない。 エ 居間はプライバシーが確保されたものであれば、個室以外の宿泊室の面積に含めることができる。</p>		居間・食堂の面積 $3\text{m}^2 \times \text{利用定員} = \text{m}^2$ 現面積 = $\text{m}^2$ 容易に移動できない備品(事務机、棚等)が置かれており、指定時と乖離しておれば実測  浴室・トイレ等共用 有 無

項目	点検内容	評価	備考
	▶ 宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室について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ない。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るが、壁やふすまのような建具まで要するというのではない。ただし、カーテンはプライバシーが確保された者とは考えにくいことから認められないものである。◆通知第3四3(2)③イ		
4 事業所の位置等(介護・予防)	事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。◆条例第88条第3項(省令第67条第4項)	—	
5 介護(予防)事業との兼用(介護・予防)	事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介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については、「基準等・通知(平成25年版)第3の1から3まで」に関する基準を満たすことをもって、1の「小規模多機能型居宅介護従業者の員数等」から3の「事業所の位置等」に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。◆条例第88条第4項(省令第67条第5項)	—	介護予防事業にあつては「指定小規模多機能型居宅介護」を「指定介護予防小規模多機能型居宅介護」に、「指定介護予防小規模多機能型居宅介護」を「指定小規模多機能型居宅介護」に読み替える。
<b>第4 運営に関する基準</b>	サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、小規模多機能型居宅介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。◆条例第10条第1項準用(省令第3条の7第1項準用)		最新の重要事項説明書で内容確認 利用申込者の署名等があるもので現物確認
1 内容、手続の説明及び同意(介護・予防)	① <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 重要事項として記載すべき事項は以下のとおり。◆通知第3-4(2)①準用 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 運営規程の概要</li> <li>イ 小規模多機能型居宅介護従業者の勤務体制</li> <li>ウ 事故発生時の対応</li> <li>エ 苦情処理の体制等</li> <li>オ 提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)等</li> </ul> </li> <li>▶ 利用者又はその家族から申し出があつた場合には、文書の交付に代えて電磁的方法により提供することも可。◆条例第10条第2項準用(省令第3条の7第2項準用)</li> </ul>		苦情申立窓口に記載漏れがないか <input type="checkbox"/> 城陽市高齢介護課(通常の事業の実施区域) <input type="checkbox"/> 国民健康保険連合会
	② 同意は書面によって確認しているか。◆通知第3-4(2)①準用		運営規程と不整合はないか <input type="checkbox"/> 職員の員数 <input type="checkbox"/> 営業日・営業時間 <input type="checkbox"/> 通常の事業実施地域 <input type="checkbox"/> 利用料・その他費用
2 提供拒否の禁止(介護・予防)	正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 ◆条例第11条準用(省令第3条の8準用) ▶ 特に、要介護(支援)度や所待の多寡を理由にサービスの提供を拒否していないか。サービス提供を拒む場合の正当な理由とは、次の場合である。 ◆通知第3-4(3)準用 ア 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 イ 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ウ その他利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難な場合		過去1年間に利用申込みを断つた事例【有・無】 上記有の場合の理由( )
3 サービス提供困難時の対応(介護・予防)	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(介護予防)支援事業者への連絡、適当な他の指定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るか。◆条例第12条準用(省令第3条の9準用)		事例【有・無】
4 受給資格等の確認(介護・予防)	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(支援)認定の有無及び要介護(支援)認定の有効期間を確認しているか。◆条例第13条第1項準用(省令第3条の10第1項準用)		確認方法(申請時にコピー等)
	② 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、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努めているか。◆条例第13条第2項準用(省令第3条の10第2項準用)		記載例あるか。あれば当該事例の計画確認

項目	点検内容	評価	備考
5 要介護(支援)認定の申請に係る援助(介護・予防)	<p>① サービスの提供の開始に際し、要介護(支援)認定を受けていない利用申込者については、要介護(支援)認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、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るか。◆条例第14条第1項準用(省令第3条の11第1項準用)</p> <p>② 居宅介護(介護予防)支援が利用者に対して行われていない等の場合であつて必要と認めるときは、要介護(支援)認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護(支援)認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行っているか。◆条例第14条第2項準用(省令第3条の11第2項準用)</p>		事例【有・無】 あれば対応内容
6 心身の状況等の把握(介護・予防)	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るか。◆条例第89条第(省令第68条)		
7 居宅(介護予防)サービス事業者等との連携(介護・予防)	<p>① サービスを提供するに当たっては、居宅(介護予防)サービス事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。◆条例第90条第1項(省令第69条第1項)</p> <p>▶ 指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が登録者の居宅サービス計画を作成し、指定小規模多機能型居宅介護以外の指定訪問看護等の指定居宅サービス等について給付管理を行うこととされていることから、利用者が利用する指定居宅サービス事業者とは連携を密にすること。◆通知第3四4(1)</p> <p>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、主治医との密接な連携に努めているか。◆条例第90条第2項(省令第69条第2項)</p> <p>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(介護予防)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の密接な連携に努めているか。◆条例第90条第3項(省令第69条第3項)</p>		
8 身分を証する書類の携行(介護・予防)	<p>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るか。◆条例第91条(省令第70条)</p> <p>▶ 証書等には、当該事業所の名称、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。◆通知第3四4(3)</p>		従業者 人中 身分証 人分有
9 サービスの提供の記録(介護・予防)	<p>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、保険給付の額その他必要事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しているか。◆条例第21条第1項準用(省令第3条の18第1項準用)</p> <p>▶ 記載すべき事項◆通知第3-4(12)①準用 ア サービスの提供日 イ 内容 ウ 保険給付の額 エ その他必要な事項</p>		記録確認。記載なければ提供なしとみなす。

項目	点検内容	評価	備考
	<p>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るか。◆条例第21条第2項準用(省令第3条の18第2項準用)</p> <p>▶ 記載すべき事項 ◆通知第3-4(12)②準用  ア サービスの提供日  ② イ 内容  ウ 利用者の心身の状況  エ その他必要な事項</p> <p>▶ その他適切な方法とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載する方法である。◆通知第3-4(12)②準用</p>		
10 利用料等の受領(介護・予防)	<p>① 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、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を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けているか。◆条例第92条第1項(省令第71条第1項)</p> <p>② 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、サービス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ていないか。◆条例第92条第2項(省令第71条第2項)</p> <p>▶ 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。◆通知第3四4(4)①(通知第3-4(13)②参照)</p> <p>③ ①、②の支払を受ける額のほか、利用者から受けることができる以下の費用の額以外の額の支払を受けていないか。◆条例第92条第3項 規則第29条第1項(省令第71条第3項)</p> <p>ア 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  イ 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  ウ 食事の提供に要する費用  エ 宿泊に要する費用  オ おむつ代  カ ア～オに掲げるもののほか、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  &lt;事業所で費用の支払いを受けている上記力についてその例を下記に記入&gt;  ・  ・  ・  ・  ※上記その他の日常生活費が、あいまいな名目(例:お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金等)となっていないか。</p> <p>▶ 保険給付となっているサー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ない。◆通知第3四4(4)②</p> <p>▶ カの費用の具体的な範囲については、「通所介護等における日常生活に要する費用の取り扱いについて(平成12年3月30日老企54)」に沿って適切に取り扱うこと。</p> <p>④ ③のウ及びエの費用については、「居住、滞在及び食事の提供に係る利用料等に関する指針(平成17年9月厚生労働省告示第419号)」の定めるところにより適切に取り扱われているか。◆規則第29条第2項(省令第71条第4項)</p>		<p>領収証等で確認(負担割合に応じた負担となっているか)  ※利用者負担額の徴収は必ず確認</p> <p>償還払対象で10割徴収の事例【有・無】</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>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るか。◆条例第92条第4項(省令第71条第5項)</p> <p>⑤ ▶ 当該同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から、当該サービスの内容及び費用の額を明示した文書に、利用者の署名を受けることにより行うものとする。この同意書による確認は、利用申込時の重要事項説明に際して包括的な同意を得ることで足りるが、以後当該同意書に記載されていない日常生活費等について別途受領する必要があるときはその都度、同意書により確認するものとする。</p> <p>▶ 上記アからカに掲げる費用に係るサービス以外のもので、個人の希望を確認した上で提供されるものについても、同様の取扱いが適当である。◆「介護保険法等における日常生活費等の受領について(平成12年3月30日厚生労働省課長通知)」(資料編参照)の要旨</p> <p>⑥ サービス提供に要した費用につき、その支払を受ける際、⑦の領収証を交付しているか。◆法第41条第8項</p> <p>⑦ 領収証には、サービス提供について支払を受けた費用の額のうち、①の額及びその他の費用の額を区分して記載し、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るか。◆法施行規則第65条</p>		<p>同意が確認できる文書等の確認</p> <p>口座引落や振込の場合、交付方法及び時期</p> <p>確定申告(医療費控除)に利用できるものか</p>
11 保険給付の請求のための証明書の交付(介護・予防)	<p>法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付しているか。◆条例第23条準用(省令第3条の20準用)</p>		<p>事例【有・無】</p> <p>事例があれば実物控え又は様式確認</p>
12 基本的取扱方針(介護・予防)	<p>① …介護… 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るか。◆条例第93条第1項(省令第72条第1項)</p> <p>…予防… 利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われているか。◆条例第68条第1項(省令第65条第1項)</p> <p>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るか。◆条例第93条第2項(省令第72条第2項)</p> <p>▶ 事業所が行った評価については、運営推進会議に報告し、運営推進会議における評価を行った上で、それらの結果を公表すること。事業所が行う評価や運営推進会議における評価については、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第85条第1項(第182条第1項において準用する場合を含む。)に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について(平成27年3月27日厚生労働省課長通知)」により行うこと。</p> <p>③ …予防… 事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮しているか。◆条例第68条第4項(省令第65条第4項)</p> <p>④ …予防… 事業者はサービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めているか。◆条例第68条第5項(省令第65条第5項)</p>		<p>自主点検【有・無】</p> <p>第三者評価受検【有・無】 有の場合、直近の受検日( )</p> <p>運営推進会議を活用した「サービス評価」の公表方法【 】</p>

項目	点検内容	評価	備考
13 具体的取扱方針(介護・予防)	<p>サービスの提供に当たっては、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、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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、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、妥当適切に行っているか。◆規則第30条第1号(省令第73条第1項第1号)</p> <p>① ▶ 制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通いサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要である。◆通知第3四4(5)①</p> <p>▶ 宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、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るが、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である。◆通知第3四4(5)①</p> <p>② サービスの提供に当たっては、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行っているか。◆規則第30条第2号(省令第73条第1項第2号)</p> <p>③ サービスの提供に当たっては、(介護予防)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るか。◆規則第30条第3号(省令第73条第1項第3号)</p> <p>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、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行っているか。◆規則第30条第4号(省令第73条第1項第4号)</p> <p>▶ 「サービスの提供等」とは、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ある。◆通知第3四4(5)②</p> <p>⑤ 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、身体的拘束その他利用者の行為を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行っていないか。◆条例第94条第1項第1号(省令第73条第1項第5号)</p> <p>⑥ ⑤の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。◆条例第94条第1項第2号(省令第73条第1項第6号)</p> <p>⑦ 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いないか。◆規則第30条第5号(省令第73条第1項第7号)</p> <p>▶ 「著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となる。登録定員が25人の場合は通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえる。◆通知第3四4(5)④</p> <p>⑧ 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サービスを提供しているか。◆規則第30条第6号(省令第73条第1項第8号)</p> <p>▶ 「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る。事業者は、通いサービス、宿泊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、利用者には何らかの形で関わることを望ましい。◆通知第3四4(5)⑤</p> <p>▶ 指定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、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ない。◆通知第3四4(5)⑤</p>		過去1年間に身体拘束を行った件数 件中 身体拘束の記録 件分有 身体拘束廃止への取組【有・無】

項目	点検内容	評価	備考
	<p>⑨ …予防… サービスの提供に当たっては、主治医又は歯科医師からの情報伝達を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っているか。◆規則第21条第1号(省令第66条第1号)</p> <p>⑩ …予防… 介護支援専門員は、⑨に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防支援等基準平18厚令37号)第30条各号に掲げる具体的取組方針及び同第31条各号に掲げる留意点に沿って、指定介護予防サービス等の利用に係る計画を作成しているか◆規則第21条第2号(省令第66条第2号)</p> <p>⑪ …予防… 介護支援専門員は、⑨に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、他の介護予防小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防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合わせた介護を行なっているか。◆規則第21条第3号(省令第66条第3号)</p> <p>▶ サービスの提供によって解決すべき問題状況を明らかにし(アセスメント)、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等を明らかにすること。◆通知第4三2(2)①</p> <p>⑫ …予防… 介護支援専門員は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該計画の実施状況の把握(「モニタリング」)を行うとともに、利用者の様態の変化等の把握を行っているか。◆規則第21条第13号(省令第66条第13号)</p> <p>⑬ …予防… 介護支援専門員は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防小規模多機能型居宅介護計画の変更を行っているか。◆規則第21条第14号(省令第66条第14号)</p>		
<p>…介護…</p> <p>14 居宅介護サービス計画の作成(介護)</p>	<p>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るか。◆条例第95条第1項(省令第74条第1項)</p> <p>▶ 介護サービスの利用を開始した場合には、介護支援専門員は当該事業所の介護支援専門員に変更することとなる。◆通知第3四4(6)①</p> <p>② 介護支援専門員は、登録者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るか。◆条例第95条第2項(省令第74条第2項)</p> <p>[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の概要]</p> <p>① 利用者の居宅訪問及び面接による課題把握(アセスメント) (記録類)支援経過記録, アセスメントシート等</p> <p>② 居宅サービス計画原案の作成</p> <p>③ 担当者の情報共有及び居宅サービス計画原案に対する意見聴取のためのサービス担当者会議の開催 (記録類)支援経過記録, サービス担当者会議の要点等 (福祉用具貸与事業所等他事業所の担当者も含め、全担当職種に意見聴取ができていますか。)</p> <p>④ 利用者に対する居宅サービス計画原案の説明及び文書による同意並びに居宅サービス計画書の交付 (説明, 同意, 交付が記録で確認できるか。)</p> <p>⑤ 少なくとも月1回の利用者の居宅訪問による居宅サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)及びモニタリング結果の記録 (記録類)支援経過記録, モニタリングシート等</p> <p>⑥ 以下の場合のサービス担当者会議の開催</p> <p>イ 要介護更新認定を受けた場合</p> <p>ロ 要介護状態区分の変更の認定を受けた場合 (記録類)支援経過記録, サービス担当者会議の要点等</p>		<p>利用者 人中 居宅サービス計画 人分有</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>▶ 介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行わなければならないものである。◆通知第3四4(6)②</p> <p>▶ 具体的な事務の流れは、当該国通知の別紙2「給付管理業務の流れフローチャート」のとおり。◆通知第3四4(6)②</p> <p>▶ サテライト事業所に研修修了者を配置する場合の居宅サービス計画の作成については、本体事業所の介護支援専門員が行う必要があること。◆通知第3四4(6)③</p>		
15 法定代理受領サービスに係る報告(介護・予防)	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(介護予防サービス等)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を提出しているか。◆条例第96条(省令第75条)		
16 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付(介護・予防)	登録者が他の(介護予防)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(介護予防)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るか。◆条例第97条(省令第76条)		
17 小規模多機能型居宅介護計画の作成(介護・予防)	<p>…介護…</p> <p>① 管理者は、介護支援専門員に、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るか。◆条例第98条第1項(省令第77条第1項)</p>		利用者 人中 介護計画 人分有
	<p>…介護…</p> <p>② 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、他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、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サービス計画を作成しているか。 また、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介護を行っているか。◆条例第98条第3項(省令第77条第3項)</p>		アセスメント記録 【有・無】
	<p>…介護…</p> <p>③ 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に当該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、必要に応じて当該計画の変更を行っているか。◆条例第98条第6項(省令第77条第6項)</p>		モニタリング・介護計画の見直し頻度 ⇒概ね 箇月ごと
	<p>④ 介護支援専門員は、(介護予防)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の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めているか。◆条例第98条第2項(省令第77条第2項)</p> <p>▶ 「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う。◆通知第3四4(9)②</p>		利用者の多様な活動の確保に努めた計画となっているか 【はい・いいえ】
	<p>⑤ 介護支援専門員は、(介護予防)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るか。◆条例第98条第4項(省令第77条第4項)</p>		介護計画 人分中 説明・同意の署名 人分有
	<p>⑥ 介護支援専門員は、(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付しているか。◆条例第98条第5項(省令第77条第5項)</p>		交付の署名等記録 人分有

項目	点検内容	評価	備考
18 介護等 (介護・予防)	<p>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るか。◆条例第99条第1項(省令第78条第1項)</p> <p>② その利用者に対して、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小規模多機能型居宅介護従業者以外の者による介護を受けさせていないか。◆条例第99条第2項(省令第78条第2項)</p> <p>▶ 例えば、利用者の負担によって介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。ただし、指定小規模多機能型居宅介護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ない。◆通知第344(10)②</p> <p>③ 利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と小規模多機能型居宅介護従業者が共同で行うよう努めているか。◆条例第99条第3項(省令第78条第3項)</p> <p>▶ 利用者が小規模多機能型居宅介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を可能な限り共同で行うことにより、良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすること。◆通知第344(10)③</p>		
19 社会生活上の便宜の提供等(介護・予防)	<p>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るか。◆条例第100条第1項(省令第79条第1項)</p> <p>▶ 画一的なサービスを提供するのではなく、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ること。◆通知第344(11)①</p>		
	<p>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、代わって行っているか。◆条例第100条第2項(省令第79条第2項)</p> <p>▶ 郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならない。</p> <p>特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得ること。◆通知第344(11)②</p> <p>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るか。◆条例第100条第3項(省令第79条第3項)</p> <p>▶ 利用者の家族に対し、当該事業所の会報の送付、当該事業所が実施する行事への参加の呼びかけ等によって、交流できる機会等を確保するよう努めなければならない。◆通知第344(11)③</p>		<p>会報の送付 【有・無】 行事参加の呼びかけ 【有・無】</p>
20 利用者に関する市への通知(介護・予防)	<p>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に通知しているか。◆条例第29条準用、規則第7条準用(省令第3条の26準用)</p> <p>ア 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(支援)状態の程度を増進させたと認められるとき。</p> <p>イ 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。</p>		事例【有・無】
21 緊急時等の対応(介護・予防)	<p>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、速やかに主治医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るか。◆条例第101条(省令第80条)</p> <p>▶ 協力医療機関は、通常の事業の実施地域内にあることが望ましい。◆通知第344(12)①</p> <p>▶ 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。◆通知第344(12)②</p>		<p>マニュアル【有・無】</p> <p>協力医療機関名 ( ) 協定書【有・無】</p>

項目	点検内容	評価	備考
22 管理者の責務(介護・予防)	<p>① 管理者は、当該事業所の従業者の管理及びサービス利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。◆条例第61条の11第1項準用(省令第28条第1項準用)</p> <p>② 管理者は、当該事業所の従業者に、「第4の運営に関する基準」を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。◆条例第61条の11第2項準用(省令第28条第2項準用)</p>		管理者が掌握しているか
23 運営規程(介護・予防)	<p>事業所ごとに、以下の重要事項を内容とする運営規程を定めているか。 ◆条例第102条、規則第31条(省令第81条)</p> <p>ア 事業の目的及び運営の方針</p> <p>イ 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>▶従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規定を定めるに当たっては、事業所に置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することは差し支えない。(重要事項説明書においても同様)◆通知第3-4(21)①</p> <p>ウ 営業日及び営業時間</p> <p>▶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日と記載すること。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時間と記載し、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すること。◆通知第3四4(13)①</p> <p>エ 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</p> <p>オ サービスの内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>カ 通常の事業の実施地域</p> <p>▶客観的にその区域が特定されるものとする。</p> <p>▶市が定める日常生活圏域内は、少なくとも通常の事業の実施地域に含めることが適当である。事業所所在地以外の他の市町村から指定を受けた場合には、当該他の市町村の一部の日常生活圏域を事業の実施地域の範囲に加えることもあること。◆通知第3四4(13)②</p> <p>キ サービス利用に当たっての留意事項</p> <p>ク 緊急時等における対応方法</p> <p>ケ 非常災害対策</p> <p>▶非常災害に関する具体的計画を指すものであること。◆通知第3四4(13)③ ※「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(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。◆通知第3四4(16)参照</p> <p>コ 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>▶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(以下「虐待等」という。)が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。◆通知第3-4(21)⑥</p> <p>※虐待の防止に係る措置は、令和6年3月31日まで努力義務(令和6年4月1日より義務化)</p> <p>サ その他運営に関する重要事項</p>		<p>直近改正 年月 (変更届の【有・無】) ※人員のみの変更は4/1付けで可</p> <p>★実際の運用との整合性【適・否】</p> <p>★重要事項説明書と不整合ないか【適・否】</p> <p><input type="checkbox"/> 職員の員数</p> <p><input type="checkbox"/> 営業日・営業時間</p> <p><input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域</p> <p><input type="checkbox"/> 利用料・その他費用</p> <p>★その他費用について金額を明示しているか(実費でも可)【適・否】</p> <p>運営規程に記載のア～コ以外の重要事項</p> <p>虐待の防止に係る措置の記載【有・無】</p>

項目	点検内容	評価	備考
24 勤務体制の確保等(介護・予防)	<p>① 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業員の勤務の体制を定めているか。◆条例第76条第1項準用(省令第55条第1項準用)</p> <p>▶ 原則として月ごとの勤務表を作成し、サービス従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護従業者、介護支援専門員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。◆通知第3二の二3(6)①準用</p> <p>② 事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービスを提供しているか。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。◆条例第76条第2項準用(省令第55条第2項準用)</p> <p>▶ 調理、洗濯等の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るものである。◆通知第3二の二3(6)②準用</p> <p>③ 従業員の資質向上のために、研修の機会を確保しているか。その際、全ての小規模多機能型居宅介護従業者(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るか。◆条例第61条の13第3項準用(省令第30条第3項準用)</p> <p>▶ 当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者としてこととし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゆう師等とする。◆通知第3二の二3(6)③参照</p> <p>▶ 新卒採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者(医療・福祉関係資格を有さない者に限る。)に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする(この場合についても、令和6年3月31日までは努力義務で差し支えない)。◆通知第3二の二3(6)③参照</p> <p><b>※認知症に係る基礎的な研修の受講に関する措置は、令和6年3月31日まで努力義務(令和6年4月1日より義務化)</b></p> <p>④ 適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより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るか。◆条例第61条の13第4項準用(省令第30条第4項)準用</p> <p>▶ 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和47年法律第113号)第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律(昭和41年法律第132号)第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント(以下「職場におけるハラスメント」という。)の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次(「略」)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すること。◆通知第3-4(2)⑥参照</p> <p>▶ 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るが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。◆通知第3-4(2)⑥参照</p>		<p>各月の勤務表【有・無】 以下内容がわかるか <input type="checkbox"/> 事業所毎の作成か <input type="checkbox"/> 日々の勤務時間 <input type="checkbox"/> 常勤・非常勤の別 <input type="checkbox"/> 兼務関係 (実際に使用されている勤務表を確認) ※タイムカード等出勤簿の確認</p> <p>委託【有・無】 有の場合、内容、委託先( )</p> <p>研修記録【有・無】</p> <p>基礎研修受講対象者【有・無】</p> <p>方針等の明確化及び周知等の方法( )</p>

項目	点検内容	評価	備考
25 定員の遵守(介護・予防)	<p>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サービスの提供を行っていないか。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する。なお、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。◆条例第103条第1項(省令第82条第1項)</p> <p>▶「特に必要と認められる場合」としては、例えば、以下のような事例等が考えられるが、「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う。◆通知第344(14)①</p> <p>ア 登録者の介護者が急病等のため、急遽、事業所において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</p> <p>① イ 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</p> <p>ウ 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</p> <p>エ 上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合</p> <p>▶ 通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えてサービス提供を行った場合は、サービスの内容とその理由、人数、日時等の記録を残すものとする。</p>		
26 業務継続計画の策定等(介護・予防)	<p>② 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、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、市が認めた日から市介護保険事業計画(法第百十七条第一項に規定する市介護保険事業計画をいう。以下この項において同じ。)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小規模多機能型居宅介護の提供を行うことができる。◆条例第103条第2項(省令第82条第2項)</p> <p>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るか。◆条例第33条の2第1項準用(省令第3条の30の2第1項準用)</p> <p>▶業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、条例第33条の2(省令第3条の30の2)に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。◆通知第3二の二3(7)①参照</p> <p>▶感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。◆通知第3二の二3(7)②参照</p> <p>▶業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。◆◆通知第3二の二3(7)②参照</p>		業務継続計画【有・無】

項目	点検内容	評価	備考
	<p>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</p> <p>従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しているか。◆条例第33条の2第2項準用(省令第3条の30の2第2項準用)</p> <p>▶研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年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。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。◆通知第3二の二3(7)③参照</p> <p>▶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)に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。◆通知第3二の二3(7)④参照</p> <p>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るか。◆条例第33条の2第3項準用(省令第3条の30の2第3項準用)</p> <p><b>※業務継続計画の策定等は、令和6年3月31日まで努力義務(令和6年4月1日より義務化)</b></p>		<p>研修 【有(年 回)・無】</p> <p>訓練(シミュレーション) 【有(年 回)・無】</p>
27 非常災害対策(介護・予防)	<p>非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。◆条例第104条第1項(省令第82条の2第1項)</p> <p>▶非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めるものである。◆通知第3四4(16)</p> <p>▶「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(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。◆通知第3四4(16)</p> <p>▶この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている事業所においてはその者に行わせること。◆通知第3四4(16)</p> <p>▶防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせること。◆通知第3四4(16)</p>		<p>消防計画 【有・無】  風水害に関する計画 【有・無】  地震に関する計画 【有・無】  関係機関への通報・連絡体制の確認</p> <p>前年度の避難・救出訓練の実施回数 ⇒( )回 (年2回以上の実施か)</p> <p>防火管理者 氏名 講習修了証 【有・無】  ※防火管理者の設置義務がない場合は防火管理の責任者を記載する。</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。◆条例第104条第2項(省令第82条の2第2項)</p> <p>② ▶避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。◆通知第3四4(16)</p>		<p>地域住民の参加【有・無】</p> <p>消防関係者の参加【有・無】</p>
28 衛生管理等(介護・予防)	<p>利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じているか。◆条例第61条の16第1項準用(省令第33条第1項準用)</p> <p>▶食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。◆通知第3二の二三(9)①準用</p> <p>① ▶特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。◆通知第3二の二三(9)②準用</p> <p>▶レジオネラ症対策については、高齢者施設で加湿器内の汚染水のエアロゾル(目に見えない細かな水滴)を吸入したことが原因とされる感染事例の発生が報告されており、加湿器における衛生上の措置についても適切な措置を講じること。◆感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針(平成11年厚生省告示第115号)(平成30年8月22日付け城陽市事務連絡「介護関連施設・事業所等におけるレジオネラ症防止対策の徹底について」)</p> <p>▶空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。◆通知第3二の二三(9)③準用</p> <p>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るか。◆条例第61条の16第2項準用、規則第17条の6の2準用(省令第33条第2項準用)</p> <p>ア 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(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月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図っているか。◆規則第17条の6の2第1号準用(省令第33条第2項第1号準用)</p> <p>② ▶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ない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。◆通知第3二の二三(9)②イ準用</p> <p>イ 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しているか。◆規則第17条の6の2第2号準用(省令第33条第2項第2号準用)</p> <p>▶指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。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」を参照されたい。◆通知第3二の二三(9)②ロ準用</p>		<p>マニュアル【有・無】</p> <p>食事の提供がある場合、調理施設の衛生管理方法</p> <p>従業員の健康診断の扱い</p> <p>職員がインフルエンザ等罹患時の対処方法</p> <p>浴槽の消毒状況</p> <p>レジオネラ等浴槽水の検査状況</p> <p>加湿器の衛生上の管理状況</p> <p>委員会の開催【有(年回)・無】</p> <p>指針【有・無】</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>ウ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。◆規則第17条の6の2第3号準用(省令第33条第2項第3号準用)</p> <p>▶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する。職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育(年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。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。</p> <p>なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。◆通知第3二の二3(9)②ハ準用</p> <p>▶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ある。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する。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。◆通知第3二の二3(9)②ハ準用</p> <p><b>※感染症の予防及びまん延の防止のための措置は、令和6年3月31日まで努力義務(令和6年4月1日より義務化)</b></p>		<p>研修 【有(年回)・無】</p> <p>訓練(シミュレーション) 【有(年回)・無】</p>
29 協力医療機関等(介護・予防)	<p>① 主治医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るか。◆条例第105条第1項(省令第83条第1項)</p> <p>▶当該事業所から近距離にあることが望ましい。◆通知第3四4(18)①</p> <p>② 協力歯科医療機関を定めているか。◆条例第105条第2項(省令第83条第2項)</p> <p>▶当該事業所から近距離にあることが望ましい。◆通知第3四4(18)①</p> <p>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、病院等との間の連携及び支援の体制を整えているか。◆条例第105条第3項(省令第83条第3項)</p> <p>▶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くこと。◆通知第3四4(15)②</p>		<p>協力医療機関名 ( ) 協力歯科医療機関名 ( ) 後方支援施設名 ( ) 上記医療機関・施設との契約書【有・無】</p>
30 掲示(介護・予防)	<p>事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、小規模多機能型居宅介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。◆条例第35条第1項準用(省令第3条の32第1項準用)</p> <p>① ▶運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものである。◆通知第3-4(25)①準用</p> <p>▶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。◆通知第3-4(25)①イ準用</p> <p>▶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。◆通知第3-4(25)①ロ準用</p>		<p>掲示【有・無】 掲示でない場合は代替方法を確認</p> <p>苦情対応方法も掲示しているか。</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>前項に規定する事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。◆条例第35条第2項準用(省令第3条の32第2項準用)</p> <p>②</p> <p>▶重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該事業所内に備え付けることで掲示に代えることができることを規定したものである。◆通知第3-4(25)②準用</p>		
31 秘密保持等(介護・予防)	<p>① 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。◆条例第36条第1項準用(省令第3条の33第1項準用)</p>		従業者への周知方法 就業規則等確認
	<p>② 事業者は、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るか。◆条例第36条第2項準用(省令第3条の33第2項準用)</p> <p>▶具体的には、従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を従業者の雇用契約時に取り決め、例えば違約金についての定めをしておくなどの措置を講ずべきこと。◆通知第3-4(26)②準用</p> <p>※ 予め違約金の額を定めておくことは労働基準法第16条に抵触するため、違約金について定める場合には、現実生じた損害について賠償を請求する旨の定めとすること。</p>		事業所の措置内容 従業者 人中 誓約書 人分有
	<p>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るか。◆条例第36条第3項準用(省令第3条の33第3項準用)</p> <p>▶この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りる。◆通知第3-4(26)③準用</p>		利用者( )人中 個人情報使用同意書 ( )人分有 家族の個人情報を用いる 場合、家族の同意が得たこ とが分かる様式であるか 【適・否】
32 広告(介護・予防)	<p>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ものとなっていないか。◆条例第37条準用(省令第3条の34準用)</p>		パンフレット等内容 【適・否】
33 居宅介護(介護予防)支援事業者に対する利益供与の禁止(介護・予防)	<p>居宅介護(介護予防)支援事業者又はその従業者に対し、利用者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。◆条例第38条準用(省令第3条の35準用)</p>		
34 苦情処理(介護・予防)	<p>① 提供したサー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るか。◆条例第39条第1項準用(省令第3条の36第1項準用)</p> <p>▶「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等を行う。◆通知第3-4(28)①準用</p>		マニュアル【有・無】  苦情受付窓口 【有・無】  苦情相談窓口、処理体制・ 手順等の掲示 【有・無】
	<p>② 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。◆条例第39条第2項準用(省令第3条の36第2項準用)</p> <p>▶苦情の受付日、その内容等を記録すること。また、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行うこと。◆通知第3-4(28)②準用</p>		苦情記録【有・無】
	<p>③ 提供したサービスに関し、法第23条の規定により市が行う文書その他物件の提出若しくは提示の求め又は当該市の職員からの質問若しくは照会に応じているか。また、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。◆条例第39条第3項準用(省令第3条の36第3項準用)</p>		市町村調査 【有・無】 直近年月日

項目	点検内容	評価	備考
	<p>④ 市からの求めがあった場合には、③の改善の内容を市に報告しているか。◆ 条例第39条第4項準用(省令第3条の36第4項準用)</p> <p>⑤ 提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに国民健康保険団体連合会から同号の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るか。◆条例第39条第5項準用(省令第3条の36第5項準用)</p> <p>⑥ 国民健康保険団体連合会から求めがあった場合には、⑤の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。◆条例第39条第6項準用(省令第3条の36第6項準用)</p>		<p>国保連調査 【有・無】 直近年月日 ( )</p>
<p>35 調査への協力等(介護・予防)</p>	<p>提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスが行われているかどうかを確認するために市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。◆条例第106条(省令第84条)</p> <p>▶ 市の求めに応じ、当該事業所の運営規程の概要や勤務体制、管理者及び介護支援専門員等の資格や研修の履修状況、利用者が負担する料金等の情報について提出すること。また、当該情報について自ら一般に公表するよう努めること。◆通知第3四4(19)</p>		
<p>36 地域との連携等(介護・予防)</p>	<p>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、市の職員又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、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運営推進会議(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。ただし、利用者等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らない。)を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けているか。◆条例第107条第1項準用(省令第34条第1項準用)</p> <p>▶ 運営推進会議は、事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものである。◆通知第3二の二3(10)①準用</p> <p>▶ 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る。◆通知第3二の二3(10)①準用</p> <p>① ▶ 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する。ただし、利用者又はその家族(以下「利用者等」という。)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らない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。◆通知第3二の二3(10)①準用</p> <p>▶ 指定小規模多機能型居宅介護事業所と他の地域密着型サービス事業所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ない。◆通知第3二の二3(10)①準用</p> <p>▶ 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も差し支えない。◆通知第3二の二3(10)①準用</p> <p>ア 利用者及び利用者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。</p> <p>イ 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。</p>		<p>前年度の運営推進会議開催回数 回中 会議録 回分有</p> <p>利用者等 回出席 地域住民 回出席 市職員又は地域包括支援センター職員 回出席</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>▶ 指定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すること。◆通知第3四4(18)</p> <p>▶ 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、単独開催で行うこと。◆通知第3四4(18)</p> <p>ア 自己評価は、①事業所の全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、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ある。</p> <p>イ 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ある。</p> <p>ウ 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あること。</p> <p>エ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへの掲載、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えない。</p> <p>オ 指定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、平成25年度老人保健健康増進等事業「運営推進会議等を活用した小規模多機能型居宅介護の質の向上に関する調査研究事業」(特定非営利活動法人全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)を参考にし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。</p>		<p>評価結果の公表方法  ・介護サービス情報公表システム【有・無】  ・法人のホームページに掲載【有・無】  ・事業所内部での公表方法【 】</p>
②	①の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しているか。◆条例第107条第2項準用(省令第34条第2項準用)		会議録の公表方法( )
③	<p>事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っているか。◆条例第107条第3項準用(省令第34条第3項準用)</p> <p>▶ 地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならない。◆通知第3二の二3(10)③準用</p>		
④	<p>事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めているか。◆条例第107条第4項準用(省令第34条第4項準用)</p> <p>▶ 「市が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれる。◆通知第3二の二3(10)④準用</p>		
37 居住機能を担う併設施設等への入居(介護・予防)	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等その他の施設へ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ているか。◆条例第108条(省令第86条)		

項目	点検内容	評価	備考
38 事故発生時の対応(介護・予防)	<p>① 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。◆条例第41条第1項準用(省令第3条の38第1項準用)</p> <p>▶ 事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めておくことが望ましい。◆通知第3-4(30)①準用</p> <p>② 事故が発生した場合には、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録しているか。◆条例第41条第2項準用(省令第3条の38第2項準用)</p> <p>▶ 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止対策を講じること。◆通知第3-4(30)③準用</p> <p>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るか。◆条例第41条第3項準用(省令第3条の38第3項準用)</p> <p>▶ 損害賠償保険に加入又は賠償資力を有することが望ましい。◆通知第3-4(30)②準用</p>		<p>マニュアル【有・無】</p> <p>重大事故(市報告対象事故) 件中 市事故報告済み 件</p> <p>事故記録【有・無】 事例分析しているか</p> <p>損害賠償事例【有・無】</p> <p>賠償保険加入【有・無】 保険名:</p>
39 虐待の防止(介護・予防)	<p>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ているか。◆条例第41条の2準用、規則第8条の3準用(省令第3条の38の2準用)</p> <p>▶ 虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次(以下のアからウ)に掲げる事項を実施するものとする。◆通知第3-4(31)準用</p> <p>ア 当該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。)を定期的で開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図っているか。◆規則第8条の3第1号準用(省令第3条の38の2第1号準用)</p> <p>▶ 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ない。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ない。◆通知第3-4(31)①準用</p> <p>▶ 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する。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。◆通知第3-4(31)①準用</p> <p>イ 事業所における虐待の防止のための指針を整備しているか。◆規則第8条の3第2号準用(省令第3条の38の2第2号準用)</p> <p>▶ 「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する。◆通知第3-4(31)②準用</p> <p>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</p> <p>ウ 事業所において、従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。◆規則第8条の3第2号準用(省令第3条の38の2第2号準用)</p> <p>▶ 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。◆通知第3-4(31)②準用</p>		<p>委員会【有・無】</p> <p>指針【有・無】</p> <p>研修【有(年 回)・無】</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>エ 前アからウに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。◆規則第8条の3第2号準用(省令第3条の38の2第2号準用)</p> <p>▶ 専任の担当者を置くことが必要である。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務めることが望ましい。◆通知第3-4(31)②準用</p> <p>※虐待の防止に係る措置は、令和6年3月31日まで努力義務(令和6年4月1日より義務化)</p>		担当者【有・無】 (担当者名 )
40 会計の区分(介護・予防)	<p>事業所ごとに経理を区分するとともに、小規模多機能型居宅介護事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。◆条例第42条準用(省令第3条の39準用)</p> <p>▶ 具体的な会計処理の方法については、次の通知によるものであること。 ◆通知第3-4(32)準用 ア 介護保険の給付対象事業における会計の区分について(平成13年3月28日老振発第18号) イ 介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて(平成24年3月29日老高発0329第1号)</p>		事業別決算【有・無】
41 記録の整備(介護・予防)	<p>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るか。◆条例第109条第1項(省令第87条第1項)</p> <p>利用者に対するサービスの提供に関する以下の諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。◆条例第109条第2項規則第33条(省令第87条第2項)</p> <p>ア 居宅(介護予防)サービス計画 イ (介護予防)小規模多機能型居宅介護計画 ウ 前記9②に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録 エ 前記13⑥に規定す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 オ 前記20に規定する市への通知に係る記録 カ 前記の34②に規定する苦情の内容等の記録 キ 前記38②に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置の記録 ク 前記36②に規定する報告、評価、要望、助言等の記録</p> <p>▶ 「その完結の日」とは、アからキまでの記録については、個々の利用者につき、契約の終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。)により一連のサービス提供が終了した日、クの記録については、条例61条の17第1項(省令第34条第1項)の運営推進会議を開催し、条例同条第2項(省令同条第2項)に規定する報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とする。◆通知第3二の二3(13)準用</p>		記録の保存は条例により5年間である。(契約書等内の表記にも注意)  左記アからクの記録【有・無】
42 電磁的記録	<p>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。以下この条において同じ。)で行うことが規定されているもの又は想定されるもの(条例第13条第1項(条例第61条、条例第61条の19、条例第61条の19の3、条例第61条の37、条例第82条、条例第110条、条例第130条、条例第151条、条例第180条、条例第192条及び条例第205条において準用する場合を含む。)、条例第117条第1項、条例第138条第1項及び条例第158条第1項(第192条において準用する場合を含む。)並びに次項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(電子的方式、磁気的方式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。)により行うことができる。◆条例第205条の2第1項(省令第183条第1項)</p> <p>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、この条例において書面で行うことが規定されているもの又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によっては認識することができない方法をいう。)によることができる。◆条例第205条の2第2項(省令第183条第2項)</p>		書面に代えて電磁的記録によるもの【有・無】  電磁的方法による提供【有・無】

項目	点検内容	評価	備考
<p><b>第5 介護給付費の算定及び取扱い</b></p> <p>1 基本的事項(通則)</p>	<p>① 事業に要する費用の額は、平成18年厚労省告示第126(128)号の別表「指定地域密着型(介護予防)サービス介護給付費単位数表」により算定されているか。◆平18厚告126の1</p>		<p>割引【有・無】 あれば割引率と条件確認。</p>
	<p>② 事業に要する費用の額は「厚生労働大臣が定める1単位の単価(7級地10.17円)」に別表に定める単位数を乗じて算定されているか。◆平18厚告126の2</p>		
	<p>1単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算しているか。◆平18厚告126の3</p> <p>▶ 単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算(何らかの割合を乗ずる計算に限る。)を行う度に、小数点以下の端数処理(四捨五入)を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。</p> <p>この計算の後、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(令和3年厚生労働省告示第73号)附則第12条に規定する単位数の計算(※)を行う場合は、小数点以下の端数処理(四捨五入)を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乘せされる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定する。</p> <p>算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満(小数点以下)の端数については「切り捨て」とする。</p> <p>なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、すでに端数処理した単位数(整数値)である。◆平18留意事項通知第2の1(1)</p> <p>※基本報酬の経過措置として、令和3年4月1日から令和3年9月30日まで基本報酬の単位数に1000分の1001を乗じた単位数とする。</p>		
	<p>④ …施設外泊時等における地域密着型サービスの算定… 施設入所(入院)者が外泊又は介護保健施設サービス費の試行的退所を算定した場合に、地域密着型サービスに係る費用の算定をしていないか。◆平18留意事項通知第2の1(3)</p>		
	<p>▶ 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について ◆平18留意事項通知第2の1(13)</p> <p>① 加算の算定要件として「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」(平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知)に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」(以下「日常生活自立度」という。)を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書(以下この号において「判定結果」という。)を用いるものとする。</p> <p>② ①の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする。また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」(平成21年9月30日老発0930第5号厚生労働省老健局長通知)に基づき、主治医が記載した同通知中「3 主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「3. 心身の状態に関する意見(1) 日常生活の自立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお、複数の判定結果がある場合にあっては、最も新しい判定を用いるものとする。</p> <p>③ 医師の判定が無い場合(主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。)にあっては、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4) 認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。</p> <p>H21Q&amp;A Vol.2 問39 「認知症高齢者の日常生活自立度」を基準とした加算について、医師が判定した場合の情報提供の方法については特に定めず、必ずしも診断書や文書による診療情報提供を義務づけるものではない。</p>		
<p>2 算定基準</p>	<p>1 小規模多機能型居宅介護費(同一建物以外の者に対して行う場合)</p> <p>① 事業所の登録者(当該事業所と同一建物に居住する者を除く。)について、登録者の要介護(要支援)状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定しているか。 ◆平18厚告126別表4注1</p>		<p>算定【有・無】</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>▶ 月途中から登録した場合又は月途中で登録を終了した場合には、登録していた期間(登録日(※1)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(※2)まで)に対応した単位数を算定することとする。◆平18留意事項通知第2の5(1)</p> <p>※1「登録日」 利用者が当該事業者と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問又は宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日</p> <p>※2「登録終了日」 利用者が事業者との間の利用契約を終了した日</p>		
	<p>サービスの利用が少ない利用者がある場合、利用者が入院した場合の取扱いは適切に行われているか。</p> <p>▶ 制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能ではあるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通いサービス等の回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となる。◆平18解釈通知第3の4の4(4)①</p> <p>…入院期間中の取扱…</p> <p>② H18.9.4Q&amp;A 問42 (入院により、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも利用し得ない月であっても、小規模多機能型居宅介護費の算定は可能か。) → 登録が継続しているなら、算定は可能であるが、お尋ねのような場合には、サービスを利用できないのに利用者負担が生じることに配慮して、基本的には、一旦契約を終了すべきである。</p> <p>「小規模多機能型居宅介護サービスの利用者が入院した場合の取扱について」平成24年3月27日城陽市福祉保健部長通知 参照</p>		
	<p>2 短期利用居宅介護費</p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準(注)に適合するものとして市長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所において、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に、登録者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定しているか。 ◆平18厚告126別表4注3</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第54号</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも該当すること。</p> <p>イ 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、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定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。</p> <p>③ ロ 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。</p> <p>ハ 指定地域密着型サービス基準第63条(条例第84条)に定める従業者の員数を置いていること。</p> <p>ニ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所が小規模多機能型居宅介護費の注4(過少サービスに対する減算)を算定していないこと。</p> <p>▶上記注に規定する基準を満たす事業所において算定できるものである。◆平18留意事項通知第2の5(2)①</p> <p>▶ 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であること。◆平18留意事項通知第2の5(2)②</p>		届出【有・無】

項目	点検内容	評価	備考
	<p><i>R3Q&amp;A Vol.4 問18</i>  (空いている宿泊室の数を超えて、登録者の宿泊サービス利用と登録者以外の短期利用の希望が重複した場合の対応)  登録者以外の短期利用は、登録者に対するサービスの提供に支障がない場合に認められるものであり、お尋ねのケースであれば、登録者に対する宿泊サービスを優先すべきである。ただし、利用の緊急度に応じて柔軟な対応も可能である。</p>		
3 同一建物利用者に対する減算	…省略…		
4 登録定員を超えた場合の算定	<p>登録者の数(当該事業者が指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、これらの各事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における各事業の登録者の数の合計数。以下同じ。)の数が市長に提出した運営規程に定められる登録定員を超えた場合、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定しているか。◆平12厚告27第7号イ</p> <p>① 当該事業所の登録定員を上回る高齢者を登録させている場合、いわゆる定員超過利用に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、定員超過利用の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。◆平18留意事項通知第2の1(6)①</p> <p>② この場合の登録者の数は、1月間(暦月)の登録者の数の平均を用いる。この場合、1月間の登録者の数の平均は、当該月の全登録者の延人数を当該月の日数で除して得た数とする。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する。◆平18留意事項通知第2の1(6)②</p> <p>③ 登録者の数が定員を超え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、登録者全員について所定単位数が減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定される。◆平18留意事項通知第2の1(6)③</p> <p>④ 市長は、定員超過利用が行われている事業所に対しては、その解消を行うよう指導すること。当該指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。◆平18留意事項通知第2の1(6)④</p> <p>⑤ 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つて、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。)の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。◆平18留意事項通知第2の1(6)⑤</p>		<p>減算該当【有・無】</p> <p>定員超過がある場合、減算対象とならなくとも運営基準上の定員遵守違反</p>
5 従業者の員数が基準を満たさない場合の算定	<p>従業者の員数が、前記第2に定める員数を置いていない場合、所定の単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定しているか。◆平12厚告27第7号ロ</p> <p>① 当該事業所の看護職員及び介護職員の配置数が人員基準上満たすべき員数を下回っている、いわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。◆平18留意事項通知第2の1(8)①</p> <p>② 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数は当該年度の前年度(4月1日～3月31日、以下同じ)の平均を用いる。(ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。)この場合、利用者数の平均は、前年度的全利用数の延数(小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、1日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者(短期利用居宅介護費を算定する者を含む。)の数の最大値を合計したものを当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。◆平18留意事項通知第2の1(8)②</p>		<p>【減算該当の有・無】</p> <p>前年度の利用者数の平均( )人  ※小数第2位以下切上げ</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>③ 介護従業者(通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる者に限る。)の人員基準欠如に係る減算の取扱い ◆平18留意事項通知第2の1(8)③ 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、登録者の全員について所定単位数が減算される。 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、登録者全員について所定単位数が減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)</p> <p>④ 看護職員の人員基準欠如に係る減算の取扱い ◆平18留意事項通知第2の1(8)③・④ 翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く)。</p> <p>⑤ 介護支援専門員の人員基準欠如に係る減算の取扱い ◆平18留意事項通知第2の1(8)④ 介護支援専門員を配置していない場合は、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く)。 ただし、研修の開催状況を踏まえ、研修を修了した職員の離職等により人員基準欠如となった場合に、介護支援専門員を新たに配置し、かつ、研修の申込を行い、研修を修了することが確実に見込まれるときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとする。なお、当該介護支援専門員が受講予定の研修を修了しなかった場合は、通常の見込み方法に従って、人員基準欠如が発生した翌々月から減算を行うこととするが、当該介護支援専門員の急な離職等、事業所の責に帰すべき事由以外のやむを得ないものである場合であって、当該離職等の翌々月までに、研修を修了することが確実に見込まれる介護支援専門員を新たに配置したときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとすることも差し支えない。</p> <p>⑥ 夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員等に係る減算の取扱い ◆平18留意事項通知第2の1(8)⑤ 夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員並びにサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者又はサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者の人員基準欠如については、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、減算することとする。 イ 当該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 ロ 当該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</p> <p>⑦ 市長は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員の見直し、事業の休止等を指導する。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。◆平18留意事項通知第2の1(8)⑥</p>		<p>左記但書き以下の例外規定の事例 【有・無】</p>
<p>6 サービス提供が過少である場合の減算</p>	<p>小規模多機能型居宅介護費(短期利用居宅介護費を除く。)については、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、登録者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るか。◆平18厚告126別表4注4</p>		<p>【減算該当の有・無】 ・算定月における提供回数が登録者1人当たりの平均回数が週4回以上か。 ・毎月の左記計算記録 【有・無】</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>▶ 「登録者1人当たり平均回数」は、暦月ごとに以下のアからウ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するものとする。なお、介護予防事業者の指定を併せて受け、かつ、こらら事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、当該事業所における介護予防のサービス提供回数を合算し、また、介護予防の登録者を合算して計算を行うこと。◆平18留意事項通知第2の5(3)</p> <p>ア 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。</p> <p>イ 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、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ていないため、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。</p> <p>ウ 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。</p> <p>▶登録者が月の途中で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、前記(*)の日数の算定の際に控除するものとする。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する。</p> <p>H21Q&amp;A 問127 (サービス提供が過小である場合の減算の取扱いについて、電話による見守りをサービス提供回数に含めることは可能か。) → 利用者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合は、サービス提供回数に含めることは可能であるが、電話による見守りはサービス提供回数に含めることはできない。</p>		<p>自主点検月 月 提供回数</p> <p>ア 通いサービス A 回</p> <p>イ 訪問サービス B 回</p> <p>ウ 宿泊サービス C 回</p> <p>月途中利用開始(終了)者の利用開始前(終了後)日数 D 回</p> <p>A+B+C 月の日数×登録者数-D</p> <p>×7= 回≥4か。</p>
7 中山間地域等サービス提供加算	…省略…		
8 初期加算	<p>小規模多機能型居宅介護費(短期利用居宅介護費を除く。)については、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、初期加算として、1日につき30単位を加算しているか。(30日を超える病院又は診療所への入院後に指定小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も同様) ◆平18厚告126別表4ハ注</p> <p>H19Q&amp;A 問13 (小規模多機能型居宅介護事業所に登録していた利用者が、一旦登録を解除して、再度、解除日の2週間後に当該小規模多機能型居宅介護事業所に登録する場合、初期加算は再登録の日から30日間算定することは可能か。) → 病院等に入院のため、小規模多機能型居宅介護事業所の登録を解除した場合で、入院の期間が30日以内のときは、再登録後に初期加算は算定することはできない。</p>		<p>算定【有・無】</p> <p>過去1年間の新規利用者人</p>
9 認知症加算 ※要支援は算定不可	<p>小規模多機能型居宅介護費(短期利用居宅介護費を除く。)については、別に厚生労働大臣が定める登録者(※)に対して指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につきそれぞれ所定単位数を加算しているか。 ◆平18厚告第126号別表4ニ注 (1) 認知症加算(I) 800単位 (2) 認知症加算(II) 500単位</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める登録者 ◆平27厚告94第38号</p> <p>イ 認知症加算(I)を算定すべき利用者 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</p> <p>ロ 認知症加算(II)を算定すべき利用者 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者</p>		<p>算定【有・無】</p> <p>算定者数(点検前月) (I)⇒ 人 (II)⇒ 人</p> <p>日常生活自立度及び決定方法確認 決定方法はいずれか ・医師の判定結果 ・主治医意見書 ・認定調査票</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>認知症加算について◆平18留意事項通知第2の5(7)</p> <p>▶「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者を指すものとする。</p> <p>▶「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ものとする。</p>		<p>「医師の判定結果」の場合、計画、支援経過等に以下の記載あるか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・判定結果</li> <li>・判定医師</li> <li>・判定日</li> </ul>
<p>10 認知症行動・心理症状緊急対応加算</p>	<p>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るか。◆平18厚告第126号別表4ホ注</p> <p>認知症行動・心理症状緊急対応加算について◆平18留意事項通知第2の5(8)</p> <p>① 「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものである。</p> <p>② 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(短期利用居宅介護費)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(短期利用居宅介護費)を開始した場合に算定することができる。本加算は医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとする。</p> <p>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る。</p> <p>③ 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ないものであること。</p> <p>a 病院又は診療所に入院中の者</p> <p>b 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者</p> <p>c 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用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</p> <p>④ 判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録しておくこと。また、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おくこと。</p> <p>⑤ 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すること。</p>		<p>加算の事例 【有・無】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 医師の判断</li> <li><input type="checkbox"/> 利用者又は家族の同意</li> </ul>
<p>11 若年性認知症利用者受入加算</p>	<p>小規模多機能型居宅介護費(短期利用居宅介護費を除く。)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準(※)に適合しているものとして市長に届け出た指定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(要支援の場合は450単位)を加算しているか。ただし、上記9(認知症加算)を算定している場合は、算定しない。◆平18厚告第126号別表4へ注</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める施設基準 ◆平27厚告96第18号 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となった者)ごとに個別の担当者を定めていること。</p> <p>若年性認知症利用者受入加算について◆平18留意事項通知第2の5(9)(第2の3の2(14)準用)</p> <p>▶受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービスを行うこと。</p>		<p>届出 有(事例有無) 無</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p><i>H21Q&amp;A Vol.1 問111</i> 若年性認知症利用者を担当する者は、施設や事業所の介護職員の中から定めていただきたい。人数や資格等の要件は問わない。</p> <p><i>H21Q&amp;A Vol.2 問24</i> 個別の担当者は、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行う上で中心的な役割を果たすものであるが、当該利用者へのサービス提供時に必ずしも出勤している必要はない。</p> <p><i>H30Q&amp;A Vol. 1 問40</i> 本加算は65歳の誕生日の前々日までは対象であり、月単位の報酬が設定されている小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅介護については65歳の誕生日の前々日が含まれる月は月単位の加算が可能である。</p>		
<p>12 看護職員配置加算</p> <p>※要支援は算定不可</p>	<p>小規模多機能型居宅介護費(短期利用居宅介護費を除く。)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準(※)に適合しているものとして市長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1月につきそれぞれ所定単位数を加算しているか。</p> <p>ただし、この場合において、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定しない。 ◆平18厚告第126号別表4ト注</p> <p>(1) 看護職員配置加算(Ⅰ) 900単位 (2) 看護職員配置加算(Ⅱ) 700単位 (3) 看護職員配置加算(Ⅲ) 480単位</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める施設基準 ◆平27厚告96第29号</p> <p>イ 看護職員配置加算(Ⅰ) (1)専ら指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する常勤の看護師を1名以上配置していること。 (2)定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>ロ 看護職員配置加算(Ⅱ) (1)専ら指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する常勤の准看護師を1名以上配置していること。 (2)定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>ハ 看護職員配置加算(Ⅲ) (1)看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。 (2)定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p><i>H21Q&amp;A Vol. 1 問126</i> 看護師資格を有する管理者について、看護職員配置加算の要件である常勤かつ専従を満たさないので、加算の算定はできない。</p> <p><i>H24Q&amp;A Vol. 1 問158</i> 本体事業所とサテライト事業所については密接な連携の下に運営されるものであり、当該常勤・専従の看護職員がサテライト事業所の登録者に対する健康管理等を行うことも差し支えなく、この場合、当該常勤・専従の看護職員の配置をもって、サテライト事業所の看護職員を置かないことができる。 また、当該常勤・専従の看護職員はサテライト事業所の登録者に対する訪問サービスや本体事業所において提供される宿泊サービスに従事することも可能である。 なお、この場合、サテライト事業所で看護職員配置加算を算定することはできず、本体事業所及びサテライト事業所の双方で看護職員配置加算を算定しようとする場合、それぞれの事業所に常勤・専従の看護職員を配置することが必要となる。</p>		<p>届出 有(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ) 無</p>
<p>13 看取り連携体制加算</p> <p>※要支援は算定不可</p>	<p>小規模多機能型居宅介護費(短期利用居宅介護費を除く。)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準(注1)に適合しているものとして市長に届け出た指定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基準に適合する利用者(注2)について、看取り期におけるサービス提供を行った場合は、死亡日及び死亡日以前30日以下について1日につき64単位を死亡月に加算しているか。ただし、この場合において、看護職員配置加算(Ⅰ)を算定していない場合は算定しない。 ◆平18厚告126別表チ注</p>		<p>届出 有(事例 有 無) 無</p>

項 目	点 検 内 容	評 価	備 考
	<p>注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準 ◆平27厚告96第30号</p> <p>イ 看護師により24時間連絡できる体制を確保していること。            ロ 看取り期における対応方針を定め、利用開始に際し、登録者又はその家族に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。</p> <p>注2 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者 ◆平27厚告94第39号</p> <p>次に掲げるいずれの基準にも適合する利用者            イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。            ロ 看取り期における対応方針に基づき、登録者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等登録者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。)であること。</p>		
	<p>看取り連携体制加算について ◆平18留意事項通知第2の5(10)</p> <p>① 当該加算は、事業所の看取り期の利用者に対するサービスを提供する体制をPDCAサイクルにより構築かつ強化していくこととし、利用者告示第39号(上記注2)に定める基準に適合する登録者が死亡した場合に、死亡日を含めて30日を上限として、事業所において看取り期における取組を評価するものである。なお、登録者の自宅で介護を受ける場合又は事業所において介護を受ける場合のいずれについても算定が可能である。            また、死亡前に医療機関へ入院した後、入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該事業所においてサービスを直接提供していない入院した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。(したがって、入院した日の翌日から死亡日までの期間が30日以上あった場合には、算定することはできない。</p> <p>② 「24時間連絡できる体制」とは、事業所内で勤務することを要するものではなく、夜間においても事業所から連絡でき、必要な場合には事業所からの緊急の呼出しに応じて出勤する体制をいうものである。</p> <p>③ 管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、「看取り期における対応方針」が定められていることが必要であり、同対応方針においては、例えば、次に掲げる事項を含むこととする。            ア 当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方            イ 医師や医療機関との連携体制(夜間及び緊急時に対応を含む。)            ウ 登録者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法            エ 登録者等への情報提供に供する資料及び同意等の様式            オ その他職員の具体的対応等</p> <p>④ 看取り期の利用者に対するケアカンファレンス、看取り期における対応の実践を振り返る等により、看取り期における対応方針の内容その他看取り期におけるサービス提供体制について、適宜見直しを行う。</p> <p>⑤ 看取り期の利用者に対するサービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有を行うこと。            ア 利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録            イ 看取り期におけるサービス提供の各プロセスにおいて登録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</p> <p>⑥ 登録者の看取りに関する理解を支援するため、登録者の状態又は家族の求め等に応じ随時、介護記録等その他の登録者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際には、適宜、登録者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えない。</p>		

項目	点検内容	評価	備考
	<p>⑦ 事業所から医療機関へ入院した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り連携体制は死亡月にまとめて算定することから、登録者側にとっては、事業所の登録を終了した翌月についても自己負担を請求されることになるため、登録者が入院する際、入院した月の翌月に亡くなった場合に、前月分の当該加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。</p> <p>⑧ 事業所は、入院の後も、継続して登録者の家族や入院先の医療機関等との継続的な関わりを持つことが必要である。 なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を伝えることについて、入院の際、本人又は家族に対して説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。</p> <p>⑨ 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。 また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、看取り期における登録者に対する介護の内容について相談し、共同して介護を行っており、家族に対する情報提供を行っている場合には、当該加算は算定可能である。 この場合には、適切な看取り期における取組が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族に対する連絡状況等について記載しておくことが必要である。なお、家族が利用者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、事業所は、定期的に連絡をとることにより、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。</p> <p>⑩ 事業所の宿泊室等において看取りを行う際には、プライバシーの確保及び家族への配慮について十分留意することが必要である。</p> <p><i>H27Q&amp;A Vol.1 問170</i> (看取り連携加算の算定要件のうち「24時間連絡できる体制」とは、看護職員配置加算(Ⅰ)で配置する常勤の看護師と連携できる体制を確保することを求めるものか。それとも、他の常勤以外の看護師も含めて、連絡できる体制を確保していれば算定要件を満たすのか。) → 看護職員配置加算(Ⅰ)で配置する常勤の看護師に限らず、他の常勤以外の看護師を含め、小規模多機能型居宅介護事業所の看護師と24時間連絡できる体制が確保されていれば算定要件を満たすものである。</p>		
<p>14 訪問体制強化加算 ※要支援は算定不可</p>	<p>小規模多機能型居宅介護費(短期利用居宅介護費を除く。)については、別に厚生労働大臣が定める基準(注)に適合しているものとして市長に届け出た指定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単位を加算しているか。◆平18厚告126別表4リ注</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第55号</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 指定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の提供に当たる常勤の従業者を2名以上配置していること。</p> <p>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月あたり200回以上であること。 ただし、指定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市長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小規模多機能型居宅介護費のイ(1)(同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合)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月あたり200回以上であること。</p>		<p>届出有(事例有無) 無</p> <p>訪問担当の常勤従業者 名</p> <p>1月当たりの延べ訪問サービスの提供回数(回)</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>訪問体制強化加算について ◆平18留意事項通知第2の5(11)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>① 訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置する事業所において、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算定する。当該加算を算定する場合は、訪問サービスの内容を記録しておくこと。</p> <p>② 「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ある。</p> <p>③ 「訪問サービスの提供回数」は暦月ごとに、「5 過少サービスに対する減算」の①ロ(当該自主点検表「6 サービス提供が過少である場合の減算」のイ)の内容と同様の方法に従って算定するものとする。なお、本加算は介護予防小規模多機能型居宅介護については算定しないため、小規模多機能型居宅介護の登録者に対する訪問サービスの提供回数について計算を行うこと。</p> <p>④ 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)における同一建物居住者以外の者の占める割合が100分の50以上であって、上記①から③の要件を満たす場合に算定するものとする。 ただし③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うこと。</p> </div> <p>H27Q&amp;A Vol.1 問164 (訪問サービスを担当する常勤の従業者は、小規模多機能型居宅介護の訪問サービス以外の業務に従事することは可能か。) → 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当該小規模多機能型居宅介護支援事業所における訪問サービス以外の業務に従事することも可能である。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.1 問165 (訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置することとされているが、当該事業所の営業日・営業時間において常に満たすことが必要か。) → 当該事業所において訪問サービスの提供に当たる者のうち2名以上を常勤の従業者とすることを求めるものであり、当該事業所の営業日・営業時間において常に訪問を担当する常勤の従業者を2名以上配置することを求めるものではない。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.1 問166 当該月において、訪問サービスの利用が1度も無かった登録者についても、当該加算を算定できる。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.1 問167 訪問体制強化加算の届出をしたが、1月あたりの訪問回数が200回未満であった場合、当該月において算定はできない。 なお、算定要件のうち「訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者を2名以上配置していること。」を満たしている場合には、1月あたりの訪問回数に応じて、当該体制届について、あらためて変更・取下、再提出等の手続きを求めるものではない。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.1 問168 「1月当たり延べ訪問回数が200回以上」とは、当該事業所の登録者数にかかわらず1月当たり延べ訪問回数が200回以上必要であるということである。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.1 問169 (訪問サービスの提供回数には、通いサービスの送迎として自宅を訪問する場合も含まれるのか。) → (抜粋)通いサービスの送迎として自宅を訪問する場合であっても、介護従業者が行う身体整容や更衣介助など、当該記録において訪問サービスとして記録されるサービスについては、訪問サービスの提供回数に含まれるものである。</p>		<p>サービスの内容記録 【有・無】</p> <p>※要支援の登録者は対象外</p>

項目	点検内容	評価	備考
<p>15 総合マネジメント体制強化加算</p> <p>※ 当該加算は区分支給限度基準額の算定対象外とする。</p>	<p>小規模多機能型居宅介護費(短期利用居宅介護費を除く。)については、別に厚生労働大臣が定める基準(注)に適合しているものとして市長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、指定小規模多機能型居宅介護の質を継続的に管理した場合は、1月につき1,000単位を加算しているか。◆平18厚告126別表4又注</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第56号</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  イ 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、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。</p> <p>ロ 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。</p> <p>総合マネジメント体制強化加算について ◆平18留意事項通知第2の5(12)</p> <p>① 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地域住民等との交流等の取組を評価するものである。</p> <p>② 当該加算は、次に掲げるいずれにも該当する場合に算定する。  ア 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。</p> <p>(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こし、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、地域行事への参加等)</p>		<p>届出有(事例有無)無</p>
<p>16 生活機能向上連携加算</p>	<p>(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位  (2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位  ◆平18厚告126別表4ル</p> <p>注1  生活機能向上連携加算(Ⅰ)について、介護支援専門員(指定地域密着型サービス基準第63条第10項に規定する介護支援専門員をいう。注2において同じ。)が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画(指定地域密着型サービス基準第77条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下同じ。)を作成し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算しているか。</p>		<p>算定加算(Ⅰ)【有・無】  加算(Ⅱ)【有・無】</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>注2 生活機能向上連携加算(Ⅱ)について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際に介護支援専門員が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算しているか。ただし、生活機能向上連携加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない。</p> <p>生活機能向上連携加算について ◆平18留意事項通知第2の5(14)(第2の2(14)準用)</p> <p>▶生活機能向上連携加算(Ⅰ)について</p> <p>イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)については、生活機能向上連携加算(Ⅱ)ロ、ヘ及びトを除き生活機能向上連携加算(Ⅱ)を適用する。本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上で計画作成責任者に助言を行い、計画作成責任者が、助言に基づき生活機能向上連携加算(Ⅱ)イの小規模多機能型居宅介護計画を作成(変更)するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的実施することを評価するものである。</p> <p>a 生活機能向上連携加算(Ⅱ)イの小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は指定小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成責任者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話装置等を用いて把握した上で、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成責任者に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話装置等を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と計画作成責任者で事前に方法を調整するものとする。</p> <p>b 当該指定定期小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成責任者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、生活機能向上連携加算(Ⅱ)イの小規模多機能型居宅介護計画の作成を行うこと。なお、生活機能向上連携加算(Ⅱ)イの小規模多機能型居宅介護計画には、aの助言の内容を記載すること。</p> <p>c 本加算は、生活機能向上連携加算(Ⅱ)イの小規模多機能型居宅介護計画に基づき指定小規模多機能型居宅介護を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、aの助言に基づき小規模多機能型居宅介護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により小規模多機能型居宅介護計画を見直した場合を除き、生活機能向上連携加算(Ⅱ)イの小規模多機能型居宅介護計画に基づき指定小規模多機能型居宅介護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。</p> <p>d 3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告すること。なお、再度aの助言に基づき小規模多機能型居宅介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。</p> <p>▶生活機能向上連携加算(Ⅱ)について</p> <p>イ 「生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する指定小規模多機能型居宅介護の内容を定めたものでなければならない。</p>		

項目	点検内容	評価	備考
	<p>ロイの小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあっては、認可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心として半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下2において同じ。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下2において「理学療法士等」という。)が利用者の居宅を訪問する際に計画作成責任者が同行する又は当該理学療法士等及び計画作成責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンス(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(平成11年厚生省令第38号)第13条第9号に規定するサービス担当者会議として開催されるものを除く。以下「生活機能向上連携加算(Ⅱ)」において同じ。)を行い、当該利用者のADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等)及びIADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)に関する利用者の状況につき、理学療法士等と計画作成責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価(以下「生活機能アセスメント」という。)を行うものとする。</p> <p>カンファレンスは、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>また、この場合の「カンファレンス」は、サービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で、計画作成責任者及び理学療法士等により実施されるもので差し支えない。さらに、この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。</p> <p>ハイの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。</p> <p>a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容</p> <p>b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標</p> <p>c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標</p> <p>d b及びcの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容</p> <p>ニハのb及びcの達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作(立位又は座位の保持等)の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。</p> <p>ホイの小規模多機能型居宅介護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容としては、例えば次のようなものが考えられること。</p> <p>達成目標として「自宅のポータブルトイレを1日1回以上利用する(1月目、2月目の目標として座位の保持時間)」を設定。</p> <p>(1月目)訪問介護員等は週2回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が5分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。</p> <p>(2月目)ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。</p> <p>(3月目)ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う(訪問介護員等は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う)。</p> <p>ヘ 本加算はロの評価に基づき、イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき提供された初回の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日が属する月を含む3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度ロの評価に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直す必要があること。なお、当該3月の間に利用者に対する指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、3月間は本加算の算定が可能であること。</p>		

項目	点検内容	評価	備考
	<p>ト本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。</p> <p><i>H30.3.23Q&amp;A (Vol. 1) 問3</i> 生活機能向上連携加算(Ⅱ)について、「一環」とは、具体的には、訪問リハビリテーションであれば、訪問リハビリテーションで訪問する際に訪問介護事業所のサービス提供責任者が同行することであるが、リハビリテーションを実施している医療提供施設の医師については、訪問診療を行う際等に訪問介護事業所のサービス提供責任者が同行することが考えられる。</p> <p><i>H30.5.29Q&amp;A Vol.4 問1</i> 利用者のADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等)及びIADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)に関する利用者の状況及びその改善可能性の評価(以下「生活機能アセスメント」という。)を行った上で、訪問介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならないことから、外部の理学療法士等は、生活機能アセスメントに留意した助言を行うことが求められる。 ① 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容 ② 生活機能アセスメントの結果に基づき、①の内容について定めた3月を目途とする達成目標 ③ ②の目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標 ④ ②及び③の目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容</p> <p>ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合については、具体的には次のような方法が考えられる。 ① 訪問介護事業所のサービス提供責任者と外部の理学療法士等が、リアルタイムでのコミュニケーション(ビデオ通話)が可能な情報通信機器を用いて、外部の理学療法士等が利用者のADL及びIADLの状況を把握すること。なお、通信時間等の調整を行い、当該利用者の自宅(生活の場・介護現場)にてビデオ通話を行うこと。 ② 訪問介護事業所のサービス提供責任者と外部の理学療法士等が、あらかじめ、動画によって利用者のADL及びIADLの状況について適切に把握することができるよう、動画の撮影方法及び撮影内容を調整した上で、訪問介護事業所のサービス提供責任者が利用者宅で動画撮影を行い、当該動画データを外部の理学療法士等に提供することにより、外部の理学療法士等が利用者のADL及びIADLの状況を把握すること。なお、当該利用者のADL及びIADLの動画内容は、当該利用者の自宅(生活の場・介護現場)の環境状況、動作の一連の動き等がわかるように撮影すること。 また、実施に当たっては、利用者の同意を取るとともに、個人情報の適切な取扱いに留意することが必要である。SNS(Social Networking Service)の利用については、セキュリティが十分に確保されていないサービスもあることから、一般社団法人保健医療福祉情報安全管理適合性評価協会(HISPRO)が公表している「医療情報連携において、SNSを利用する際に気を付けるべき事項」を参考に、適切な対策を講じることが適当である。なお、外部の理学療法士等が、保険医療機関の電子カルテなどを含む医療情報システムと共通のネットワーク上の端末を利用して行う場合には、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(第5版)」(平成29年5月)に対応していることが必要である。</p>		
17 口腔・栄養スクリーニング加算	<p>小規模多機能型居宅介護費(短期利用居宅介護費を除く。)について、別に厚生労働大臣が定める基準(※)に適合する指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔(く)の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、1回につき20単位を加算しているか。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔(く)・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しない。◆平18厚告126別表4ヲ注</p>		算定【有・無】

項目	点検内容	評価	備考
	<p>※ 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第42号の6 次のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔(く)の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔(く)の健康状態に関する情報(当該利用者の口腔(く)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。</p> <p>ロ 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。</p> <p>ハ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>口腔・栄養スクリーニング加算について ◆平18留意事項通知第2の5(13)(第2の3の2(17)①及び③準用)</p> <p>① 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すること。</p> <p>③ 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、提供すること。</p> <p>イ 口腔スクリーニング</p> <p>a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者</p> <p>b 入れ歯を使っている者</p> <p>c むせやすい者</p> <p>ロ 栄養スクリーニング</p> <p>a BMIが18.5未満である者</p> <p>b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知)に規定する基本チェックリストのNo. 11の項目が「1」に該当する者</p> <p>c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者</p> <p>d 食事摂取量が不良(75%以下)である者</p>		<p>□ 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及び栄養状態について確認</p> <p>□ 利用者の口腔の健康状態及び栄養状態に係る情報をケアマネに文書で共有</p>
18 科学的介護推進体制加算	<p>小規模多機能型居宅介護費(短期利用居宅介護費を除く。)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小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算しているか。◆平18厚告126別表4ワ注</p> <p>(1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔(く)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。</p> <p>(2) 必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定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。</p> <p>科学的介護推進体制加算について ◆平18留意事項通知第2の5(15)(第2の3の2(19)準用)</p> <p>① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに〔ワ〕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あること。</p> <p>② 情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。</p>		<p>届出【有・無】</p> <p>□ LIFEによる情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ADL値</li> <li>・栄養状態</li> <li>・口腔機能</li> <li>・認知症</li> <li>・その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報</li> </ul> <p>□ 情報の活用</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>③ 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る。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。</p> <p>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)。</p> <p>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)。</p> <p>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)。</p> <p>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)。</p> <p>④ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。</p>		
	<p><i>R3Q&amp;A Vol.3 問16</i></p> <p>要件として定められた情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とは、例えば、通所サービスの利用者について、情報を提出すべき月において、当該月の中旬に評価を行う予定であったが、緊急で月初に入院することとなり、当該利用者について情報の提出ができなかった場合や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合等、利用者単位で情報の提出ができなかった場合がある。</p> <p>・また、提出する情報についても、例えば、全身状態が急速に悪化した入所者について、必須項目である体重等が測定できず、一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能である。</p> <p>・ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。</p>		
	<p><i>R3Q&amp;A Vol.3 問17</i></p> <p>LIFEの利用者登録の際に、氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報を入力いただくが、LIFEのシステムにはその一部を匿名化した情報が送られるため、個人情報を収集するものではない。そのため、加算の算定に係る同意は必要ではあるものの、情報の提出自体については、利用者の同意は必要ない。</p>		
	<p><i>R3Q&amp;A Vol.5 問4</i></p> <p>・「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」(令和3年3月16日老老発0316第4号)においてお示しをしているとおり、評価等が算定要件において求められるものについては、それぞれの加算で求められる項目(様式で定められた項目)についての評価等が必要である。</p> <p>・ただし、同通知はあくまでもLIFEへの提出項目をお示したものであり、利用者又は入所者の評価等において各加算における様式と同一のものを用いることを求めるものではない。</p>		
	<p><i>R3Q&amp;A Vol.10 問2</i></p> <p>科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算については、算定要件として、サービスの利用を開始した日の属する月や、サービスの提供を終了する日の属する月の翌月10日までに、LIFEへの情報提出を行っていただくこととしている。</p> <p>・当該サービスの再開や当該施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による30日未満のサービス利用の中断については、当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えない。</p> <p>・一方、長期間の入院等により、30日以上、当該サービスの利用がない場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となる。</p> <p>※ サービス利用開始時に情報提出が必要な加算：科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算  ※ サービス利用終了時に情報提出が必要な加算：科学的介護推進体制加算</p>		

項目	点検内容	評価	備考
	<p>R3Q&amp;A Vol.10 問3</p> <p>サービス利用中に利用者の死亡により、当該サービスの利用が終了した場合について、加算の要件である情報提出は、当該利用者の死亡した月における情報を、サービス利用終了時の情報として提出する必要があるが、死亡により、把握できない項目があった場合は、把握できた項目のみの提出でも差し支えない。</p>		
<p>19 サービス提供体制強化加算</p> <p>※ 当該加算は区分支給限度基準額の算定対象外とする。</p>	<p>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小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、指定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小規模多機能型居宅介護費(短期利用居宅介護費を除く。)については1月につき、短期利用居宅介護費を算定している場合は1日につき、次に掲げる所定単位数を加算しているか。ただし、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算定は加算しない。◆平18厚告126別表4カ注</p> <p>(1) 小規模多機能型居宅介護費(短期利用居宅介護費を除く。)を算定している場合</p> <p>(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 750単位</p> <p>(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 640単位</p> <p>(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 350単位</p> <p>(2) 短期利用居宅介護費を算定している場合</p> <p>(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 25単位</p> <p>(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 21単位</p> <p>(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 12単位</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第57号</p> <p>イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の全ての小規模多機能型居宅介護従業者(指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。)に対し、小規模多機能型居宅介護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。</p> <p>(2) 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当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。</p> <p>(3) 次のいずれかに適合すること。</p> <p>(一) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(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。</p> <p>(二) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(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。</p> <p>(4) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(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。</p> <p>(2) イ(1)、(2)及び(4)に適合するものであること。</p>		<p>届出 有(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ) 無</p> <p>職員の割合の算出は、常勤換算方法により前年度(3月を除く)の平均で算出【算出結果の記録 有・無】</p> <p>※年度(4月～翌年2月)の職員の割合数値を3月に確認の上、翌年度加算算定の可否を判断しているか。(算定不可の場合は加算体制届出を行うこと)</p> <p>全員の研修計画【有・無】</p> <p>個別具体的な目標、内容等となっているか</p> <p>会議の開催状況(概ね1月に1回以上) ( )</p> <p>会議の参加状況 ( )</p> <p>介護従業者の総数 人</p> <p>①介護福祉士の数 人</p> <p>②勤続10年以上の介護福祉士の数 人</p> <p>③常勤職員 人</p> <p>④勤続年数7年以上の職員 人</p> <p>割合 %</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>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。 (1) 次のいずれかに適合すること。 (一) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(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。 (二) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護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。 (三) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護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。</p> <p>(2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。</p> <p>サービス提供体制強化加算について ◆平18留意事項通知第2の5(16)①(第2の2(16)①、②及び④から⑦まで並びに4(18)②参照)及び②</p> <p>▶ 研修について 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業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らない。◆平18留意事項通知第2の2(16)①</p> <p><i>H21Q&amp;A Vol. 69 問3</i> 従業者ごとに研修計画を策定されることとしているが、当該計画の期間については定めていないため、従業者の技能や経験に応じた適切な期間を設定するなど、柔軟な計画を策定されたい。また、計画の作成については、全体像に加えて、従業者ごとに策定されることとしているが、この従業者ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することも差し支えない。 なお、計画については、すべての従業者が概ね1年の間に1回以上、何らかの研修を実施できるよう策定すること。</p> <p>▶ 会議の開催について 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。◆平18留意事項通知第2の2(16)②</p> <p>「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らない。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る。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らない。なお、「定期的」とは、概ね1月に1回以上開催されている必要がある。</p> <p>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する。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 「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、記載しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者のADLや意欲</li> <li>・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望</li> <li>・家庭環境</li> <li>・前回のサービス提供時の状況</li> <li>・その他サービス提供に当たって必要な事項</li> </ul> <p>▶ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月以降届出が可能となるものであること。 なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月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てすること。◆平18留意事項通知第2の2(16)④</p>		<p>会議の開催状況(概ね1月に1回以上) ( )</p> <p>会議の参加状況 ( )</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>▶ 上記ただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければならない。◆平18留意事項通知第2の2(16)⑤</p> <p>▶ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。◆平18留意事項通知第2の2(16)⑥</p> <p>▶ 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るものとする。◆平18留意事項通知第2の2(16)⑥</p> <p>▶ 同一の事業所において介護予防小規模多機能型居宅介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。◆平18留意事項通知第2の4(18)②</p> <p>▶ なお、この場合の小規模多機能型居宅介護従業者に係る常勤換算にあつては、利用者への介護業務(計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。)に従事している時間を用いても差し支えない。◆平18留意事項通知第2の5(16)②</p> <p><i>H21Q&amp;A Vol.1 問6</i> 産休や介護休業、育児休業期間中は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。</p> <p><i>R3Q&amp;A Vol.3 問126</i> サービス提供体制強化加算における、勤続10年以上の介護福祉士の割合に係る要件については、介護福祉士の資格を有する者であつて、同一法人等での勤続年数が10年以上の者の割合を要件としたものであり、介護福祉士の資格を取得してから10年以上経過していることを求めるものではないこと。 「同一法人等での勤続年数」の考え方について、同一法人等(※)における異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる雇用形態、職種(直接処遇を行う職種に限る。)における勤続年数、事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であつて、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合の勤続年数は通算することができる。 (※)同一法人のほか、法人の代表者等が同一で、採用や人事異動、研修が一体として行われる等、職員の労務管理を複数法人で一体的に行っている場合も含まれる。</p>		
<p>20 介護職員処遇改善加算</p> <p>※ 当該加算は区分支給限度基準額の算定対象外とする。</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準(※)に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定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、令和6年3月31日までの間((4)及び(5)については、経過措置)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。◆平18厚告126別表4ヲ注</p> <p>① (1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 前記2から19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</p> <p>(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 前期2から19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</p> <p>(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 前期2から19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</p> <p>(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ) 上記(3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数</p> <p>【経過措置: 令和3年3月15日厚生労働省告示第73号付則第2条】 令和3年3月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算に係る届出を行っている事業所にあつて、改正後の介護職員処遇改善加算に係る届出を行っていないものにおける介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)の算定については、令和4年3月31日までの間は、なお従前の例によることができる。</p>	<p>届出 有(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ) 無</p>	

項目	点検内容	評価	備考
	<p>※ 厚生労働大臣が定める基準 ◆平成27厚告95第53号(第48号準用)</p> <p>イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(2) 指定事業所において、(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介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市長に届け出ていること。</p> <p>(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。</p> <p>(4) 当該事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。</p> <p>(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。</p> <p>(6) 当該事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。</p> <p>(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>(二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。</p> <p>(六) (五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。</p> <p>ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ハ 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。</p> <p>(1) イ(1)から(6)まで及び(8)に掲げる基準に適合すること。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>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。</p> <p>b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>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。</p> <p>b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p>		<p>年度最終支払月の翌々月の末日までに実績報告書を提出</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>介護職員処遇改善加算について ◆平18留意事項通知第2の4(20)(第2の2の(17)準用)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知(「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年度分)」「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、一部改正(令和5年3月1日老発0301第1号、令和5年3月17日老発0317第4号))は、令和4年9月30日をもって廃止されましたが、令和4年度の実績報告書まで適用されます。</p> <p>また、令和5年度以降の処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算に係る届出については、「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な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和5年3月1日老発0321第2号厚生労働省老健局長通知)が適用されますので、参照してください。</p> </div> <p>H24Q&amp;A Vol.1 問227(抜粋) 計画については特に基準等を設けておらず、計画期間は必ずしも賃金改善実施期間と合致しなくても良い。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.2 問40 処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が処遇改善加算による収入を上回ることであり、事業所(法人)全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の介護職員を対象としない(たとえば、一時金で処遇改善を行う場合、支給日まで在籍する者のみに支給する等)ことは可能。 ただし、この場合を含め、事業者は、賃金改善の対象者、支払の時期、要件、賃金改善額等について、計画書等に明記し、職員に周知すること。又介護職員から加算に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について書面を用いる等わかりやすく説明すること。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.2 問49 介護職員であれば、派遣職員であっても処遇改善加算の対象とすることは可能。賃金改善を行う方法等について、派遣元と相談した上で、介護職員処遇改善計画や介護職員処遇改善実績報告書について、対象となる派遣労働者を含めて作成すること。</p>		
<p>21 介護職員等特定処遇改善加算</p> <p>※ 当該加算は区分支給限度基準額の算定対象外とする。</p>	<p>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小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定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るか。ただし、次に掲げるいずれかの可算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。◆平18厚告126別表4タ注</p> <p>(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 前記2から19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</p> <p>(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 前記2から19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</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める基準 ◆平成27厚告95第53の2(第48の2準用)</p> <p>イ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(一) 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。</p>		<p>届出 有(Ⅰ・Ⅱ) ・ 無</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>(二) 当該事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。</p> <p>(三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。</p> <p>(四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。</p> <p>(2) 当該事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(5) 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。</p> <p>(6) 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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>□ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>		<p>年度最終支払月の翌々月の末日までに実績報告書を提出</p> <p>サービス提供強化加算 【 加算Ⅰ ・ 加算Ⅱ 】</p> <p>介護職員処遇改善加算 【 Ⅰ ・ Ⅱ ・ Ⅲ 】</p>
	<p>介護職員等特定処遇改善加算について ◆平18留意事項通知第2の4(21)(第2の2の(18)準用)</p>		
	<p>介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知(「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年度分)」(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、一部改正(令和5年3月1日老発0301第1号、令和5年3月17日老発0317第4号))は、令和4年9月30日をもって廃止されましたが、令和4年度の実績報告書まで適用されます。</p> <p>また、令和5年度以降の処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算に係る届出については、「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5年3月1日老発0321第2号厚生労働省老健局長通知)が適用されますので、参照してください。</p>		

項目	点検内容	評価	備考
	<p><i>H31Q&amp;A VOL.1 問1</i> 介護職員等特定処遇改善加算については、 ・現行の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までを取得していること ・介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に監視、複数の取組を行っていること ・介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていることを満たす事業所が取得できることから、勤続10年以上の介護福祉士がいない場合であっても取得可能である。</p>		
	<p><i>H31Q&amp;A VOL.1 問3</i> 事業所において、ホームページを有する場合、そのホームページを活用し、 ・介護職員等特定処遇改善加算の取得状況 ・賃金改善以外の処遇改善に関する具体的な取組内容を公表することも可能である。</p>		
	<p><i>H31Q&amp;A VOL.1 問4</i> 「勤続10年の考え方」については、 ・勤続年数を計算するに当たり、同一法人のみだけでなく、他法人や医療機関等での経験等も通算する ・すでに事業所内で設けられている能力評価や等級システムを活用するなど、10年以上の勤続年数を有しない者であっても業務や技能等を勘案して対象とするなど、各事業所の裁量により柔軟に設定可能である。</p>		
	<p><i>H31Q&amp;A VOL.1 問5</i> 経験・技能のある介護職員については、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、各事業所の裁量において設定することとなり、処遇改善計画書及び実績報告書において、その基準設定の考え方について記載することとしている。</p>		
	<p><i>H31Q&amp;A VOL.1 問6</i> 月額8万円の処遇改善の計算に当たっては、介護職員等特定処遇改善加算にもよる賃金改善分で判断するため、現行の介護職員処遇改善加算による賃金改善分とは分けて判断することが必要である。</p>		
	<p><i>H31Q&amp;A VOL.1 問10</i> その他の職種の440万円の基準についての非常勤職員の給与の計算に当たっては、常勤換算方法で計算し、賃金額を判断することが必要である。</p>		
	<p><i>H31Q&amp;A VOL.1 問15</i> ・法人単位での取扱いについては、 ・月額8万円の処遇改善となる者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上となる者を設定・確保 ・経験・技能のある介護職員、他の介護職員、その他の職種の設定が可能である。 ・また、法人単位で月額8万円の処遇改善となる者等の設定・確保を行う場合、法人で一人ではなく、一括して申請する事業所の数に応じた設定が必要である。なお、事業所の中に、設定することが困難な事業所が含まれる場合は、実態把握に当たりその合理的理由を説明することにより、設定の人数から除くことが可能である。 ・なお、取得区分が(Ⅰ)、(Ⅱ)と異なる場合であっても、介護職員等特定処遇改善加算の取得事業所間においては、一括の申請が可能である(未取得事業所や処遇改善加算の非対象サービスの事業所、介護保険制度外の事業所については一括した取扱いは認められない。)</p>		
	<p><i>R1Q&amp;A VOL.2 問3</i> 特定加算(Ⅰ)は、原則、計画書策定時点において、サービス提供体制強化加算等を算定している等、介護福祉士の配置等要件を満たしていることが必要である。一方で、計画書策定時点では算定していないものの、特定加算(Ⅰ)の算定に向け、介護福祉士の配置等要件を満たすための準備を進め、特定加算の算定開始時点で、介護福祉士の配置等要件を満たしていれば算定することが可能である。</p>		
	<p><i>R3Q&amp;A VOL.1 問22</i> 賃金改善の見込額と前年度の介護職員の賃金の総額との比較については、改善加算及び特定加算による収入額を上回る賃金改善が行われていることを確認するために行うものであり、勤続年数が長い職員が退職し、職員を新規採用したことにより、前年度の介護職員の賃金の総額が基準額として適切でない場合は、「これにより難しい合理的な理由がある場合」に該当するものである。 このような場合の推計方法について、例えば、前年度の介護職員の賃金の総額は、 一 退職者については、その者と同職であって勤務年数等が同等の職員が、前年度在籍していなかったものと仮定した場合における賃金総額を推定する 一 新規採用職員については、その者と同職であって勤務年数等が同等の職員が、前年度在籍したものと仮定した場合における賃金総額を推定する 等が想定される。</p>		

項目	点検内容	評価	備考
	<p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 勤続10年の者が前年度10人働いていたが、前年度末に5人退職し</li> <li>- 勤続1年目の者を今年度当初に5人採用した場合には、仮に、勤続年数が同一の者が全て同職であった場合、前年度、</li> <li>- 勤続10年の者は5人在籍しており、</li> <li>- 勤続1年の者は15人在籍していたものとして、賃金総額を推計することが想定される。</li> </ul> <p>※表省略(表は、介護保険最新情報Vol.94「令和3年度介護報酬改定に関するQ&amp;A(Vol.1)(令和3年3月19日)」p15に掲載されています。)</p> <p><i>R3Q&amp;A VOL.1 問24</i></p> <p>職員の退職等のやむを得ない事情により、配分ルールを満たすことが困難になった場合は、実績報告にあたり、合理的な理由を求めるとすること。(令和2年度実績報告書においては、申出方法は問わないが、令和3年度においては、「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老発0316第4号)で示した実績報告書(様式3-1)の「⑥その他」に記載されたい。)</p> <p>・なお、その場合でも、特定加算による収入額を上回る賃金改善が必要である。</p>		
<p>22 介護職員等ベースアップ等支援加算</p> <p>※ 当該加算は区分支給限度基準額の算定対象外とする。</p>	<p>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小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、前記2から19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るか。◆平18厚告126別表4レ注</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準 ◆平成27厚告95第51の12(第48の3準用)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二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。</p> <p>ロ 指定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。</p> <p>ハ 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。</p> <p>ニ 当該指定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。</p> <p>ホ 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。</p> <p>ヘ ロ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。</p>		<p>届出 有・無</p> <p>年度最終支払月の翌々月の末日までに実績報告書を提出</p> <p>介護職員処遇改善加算【Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ】</p>

項目	点検内容	評価	備考
	<p>介護職員等ベースアップ等支援加算について ◆平18留意事項通知第2の2の(19)準用</p> <p>介護職員等ベースアップ等支援加算の内容については、別途通知(「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年度分)」(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、一部改正(令和5年3月1日老発0301第1号、令和5年3月17日老発0317第4号))は、令和4年9月30日をもって廃止されましたが、令和4年度の実績報告書まで適用されます。</p> <p>また、令和5年度以降の処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算に係る届出については、「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5年3月1日老発0321第2号厚生労働省老健局長通知)が適用されますので、参照してください。</p>		
23 サービス種類相互の算定関係	<p>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若しくは看護小規模多機能型居宅介護を受けている間に、小規模多機能型居宅介護費を算定していないか。◆平18厚告126別表4注5、平18留意事項第2の1(2)</p> <p>▶ なお、小規模多機能型居宅介護を受けている間については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び福祉用具貸与費を除く指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の額は算定しないものであること。◆平18留意事項第2の1(2)</p>		
24 複数事業所の利用	<p>登録者が一つの指定小規模多機能型居宅介護事業所において、当該サービスを受けている間に、当該事業所以外の指定小規模多機能型居宅介護事業所がサービスを行った場合に、小規模多機能型居宅介護費を算定していないか。◆平18厚告126別表4注6</p>		
<p>■根拠規定・通知等の名称は次のように略して記載</p> <p>&lt; 条例 &gt;</p> <p>城陽市指定地域密着型サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する条例(平成25年城陽市条例第7号)</p> <p>城陽市指定地域密着型介護予防サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する条例(平成25年城陽市条例第8号)</p> <p>&lt; 規則 &gt;</p> <p>城陽市指定地域密着型サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する条例施行規則(平成25年城陽市規則第4号)</p> <p>城陽市指定地域密着型介護予防サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する条例施行規則(平成25年城陽市規則第5号)</p> <p>&lt; 要綱 &gt;</p> <p>城陽市指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定等に関する要綱(平成30年4月1日施行)</p> <p>&lt; 法 &gt;</p> <p>介護保険法(平成9年法律第123号)</p> <p>&lt; 施行法 &gt;</p> <p>介護保険法施行法(平成9年法律第124号)</p> <p>&lt; 施行規則 &gt;</p> <p>介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)</p>			

項 目	点 検 内 容	評 価	備 考
	<p>&lt;省令&gt;</p> <p>指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準(平成18年厚生労働省令第34号)</p> <p>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)</p> <p>&lt;通知&gt;</p> <p>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)</p> <p>&lt;平18厚告126&gt;</p> <p>指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省告示第126号)</p> <p>&lt;平18厚告128&gt;</p> <p>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3月14日厚生労働省告示第128号)</p> <p>&lt;平18留意事項通知&gt;</p> <p>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)</p>		