

**令和７年度　介護サービス事業者実地指導提出資料**

**自主点検表　（介護予防）認知症対応型共同生活介護**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所番号 |  | |
| 事業所の名称 |  | |
| 事業所の所在地 |  | |
| 開設法人の名称 |  | |
| 開設法人の代表者名 |  | |
| 管理者名 |  | |
| 記入者の職・氏名 |  | |
| 連絡先 | 電話： | ＦＡＸ： |
| Ｅメール： | |
| 記入年月日 | 令和　　年　　月　　日 | |

R7.4.1版

自主点検表記入要領

（１）記入日時点において、「記入欄及び点検のポイント」欄により点検内容を確認し、**「点検結果」欄のチェックボックス（）のあてはまるものにレ点（）を入れてください。また、記入項目がある場合には、必要事項を記入してください。**

（２）記入欄が不足する場合や、本様式での記入が困難な場合は、適宜、様式等を追加してください。

自主点検における留意事項

（１）毎年定期的に実施し、項目ごとの基準を確認してください。

（２） 事業所への実地指導が行われるときは、他の関係書類とともに市へ提出してください。なお、この場合、控えを必ず保管してください。

根拠法令・参考資料の名称

　　この点検表に記載されている根拠法令・参考資料の略称の詳細は、次のとおりです。

|  |  |
| --- | --- |
| 文中の略称 | 名　　　　称 |
| 法 | 介護保険法（平成9年法律第123号） |
| 施行規則 | 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号） |
| 条例 | 久喜市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例  （平成25年3月26日条例第9号） |
| 予防条例 | 久喜市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例  （平成25年3月26日条例第10号） |
| 規則 | 久喜市指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する規則（平成22年3月23日規則134号） |
| 平18-0331004 | 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について  （平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331004号） |
| 平13老発155 | 「身体拘束ゼロ作戦」の推進について（平成13 年4 月6 日厚生省老健局長通知） |
| 平18厚告126 | 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準  （平成18年3月14日厚生労働省告示第126号） |
| 平27厚告94 | 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日厚生労働省告示第94号） |
| 平27厚告95 | 厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第95号） |
| 平27厚告96 | 厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第96号） |
| 平18-0331005 | 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について  （平成18年3月31日老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号） |
| 平12厚告27 | 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年2月10日厚生労働省告示第27号） |
| 令6-0315-2 | リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について  （令和6年3月15日老高発0315第2号・老認発0315第2号・老老発0315第2号） |
| 令6老老0315 | 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6年3月15日老老発0315第4号） |
| 令6老高0315 | 生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について（令和6年3月15日老高発0315第4号） |
| 令6老0315 | 介護職員等処遇改善加算等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6年3月15日老発0315第2号） |

| 点検項目 | 記入欄及び点検のポイント | 点検結果 | 参考  【根拠法令等】 |
| --- | --- | --- | --- |
| 第１　一般原則 | | | |
| 注）介護予防認知症対応型共同生活介護の場合、「記入欄及び点検のポイント」欄に特段の注記がない限り、文中の「地域密着型サービス」を「地域密着型介護予防サービス」に、「居宅サービス」を「介護予防サービス」に読み替えてください。 | | | |
| １　一般原則 | ①　利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。 | いる  　いない | 条例第3条第1項  予防条例第3条  第1項 |
|  | ②　事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、地域包括支援センター、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ますか。 | いる  　いない | 条例第3条第2項  予防条例第3条  第2項 |
|  | ③　利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。 | いる  　いない | 条例第3条第3項  予防条例第3条  第3項 |
|  | ④　指定地域密着型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ますか。 | いる  　いない | 条例第3条第4項  予防条例第3条  第4項 |
|  | ⑤　法人の役員及び事業所の従業員が暴力団員又は久喜市暴力団排除条例に規定する暴力団関係者になっていませんか。 | いる  　いない | 条例第3条第5項  予防条例第3条  第5項 |
| 第２　基本方針 | | | |
| １　基本方針 | ①　認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにしていますか。 | いる  　いない | 条例第109条 |
|  | ②　介護予防認知症対応型共同生活介護の事業は、その認知症である利用者が可能な限り共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとしていますか。 | いる  　いない | 予防条例第70条 |
|  | ※　認知症対応型共同生活介護は、認知症高齢者が、家庭的な環境と地域住民との交流の下、住み慣れた環境での生活を継続できるようにすることを目指すものです。 　認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者は、共同生活住居において共同生活を送ることに支障があると考えられることから、指定認知症対応型共同生活介護の対象とはならないものです。 |  | 平18-0331004  第3の五の1 |
| 第３　人員に関する基準 | | | |
| 注）介護予防認知症対応型共同生活介護の場合、「記入欄及び点検のポイント」欄に特段の注記がない限り、文中の「認知症対応型共同生活介護」を「介護予防認知症対応型共同生活介護」に読み替えてください。 | | | |
| （用語の定義） | ※　「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ものです。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、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小規模多機能型居宅介護従業者と指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護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小規模多機能型居宅介護従業者の勤務延時間数には、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としての勤務時間だけを算入することとなるものです。 　ただし、母性健康管理措置又は育児・介護休業法に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置が講じられている場合、３０時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、１として取り扱うことを可能とします。 |  | 平18-0331004  第2の2(1) |
|  | ※　「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。）として明確に位置付けられている時間の合計数とします。なお、従業者一人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とします。 |  | 平18-0331004  第2の2(2) |
|  | ※　「常勤」とは、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（３２時間を下回る場合は３２時間を基本とする。）に達していることをいうものです。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を３０時間として取り扱うことを可能とします。  　　同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなります。 　また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和２２年法律第４９号）第６５条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第２条第１号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第２号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第２３条第２項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第２４条第１項（第２号に係る部分に限る。）の規定により同項第２号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとします。 |  | 平18-0331004  第2の2(3) |
|  | ※　「専ら従事する」「専ら提供に当たる」とは、原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。 |  | 平18-0331004  第2の2(4) |
| １　従業者の員数（介護従業者） | ①　介護従業者の員数は、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる介護従業者を、常勤換算方法で、当該共同生活住居の利用者の数が３又はその端数を増すごとに１以上としていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 夜間及び深夜の時間帯 | 時　　分　　～　　　　時　　分 | | | 夜間及び深夜の時間帯以外の時間 | | 時間 | | 常勤職員の１日当たりの勤務時間 | | 時間 | | いる  　いない | 条例第110条第1項  予防条例第71条  第1項 |
|  | ※　介護従業者については、利用者が認知症を有する者であることから、認知症の介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とします。なお、これ以外の介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとします。 　夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、１日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定認知症対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者及び夜間及び深夜の勤務（宿直勤務を除く。）を行わせるために必要な介護従業者を確保するものとします。 　例えば、利用者を８人とし、常勤の勤務時間を１日８時間とし、午後９時から午前６時までを夜間及び深夜の時間帯とした場合、午前６時から午後９時までの１５時間の間に、８時間×３人＝延べ２４時間の指定認知症対応型共同生活介護が提供され、かつ、当該時間帯においては、常に介護従業者が１人以上確保されていることが必要となります。また、午後９時から午前６時までは、夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者（夜勤職員）が１人以上確保されていることが必要となります。 |  | 平18-0331004  第3の五の2(1)②イ |
|  | ②　①の利用者の数は、前年度の平均値としていますか。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数によります。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 共同生活住居名 |  |  |  | | 利用者の数（人） | 人 | 人 | 人 | | いる  　いない | 条例第110条第2項  予防条例第71条  第2項 |
|  | ※　「前年度の平均値」は、当該年度の前年度（毎年４月１日に始まり翌年３月３１日をもって終わる年度とする。）の平均を用います。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とします。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第２位以下を切り上げるものとします。 |  | 平18-0331004  第2の2(5)① |
|  | ※　新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した事業者又は施設においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において１年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から６月未満の間は、便宜上、ベッド数の９０％を利用者数等とし、新設又は増床の時点から６月以上１年未満の間は、直近の６月における全利用者等の延数を６月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から１年以上経過している場合は、直近１年間における全利用者等の延数を１年間の日数で除して得た数とします。また、減床の場合には、減床後の実績が３月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とします。 |  | 平18-0331004  第2の2(5)② |
|  | ③　夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯において、常に介護従業者が共同生活住居ごとに１以上としていますか。 | いる  　いない | 平18-0331004  第3の五の2(1)②イ |
|  | ④　介護従業者の員数は、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯を通じて１以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務（宿直勤務を除く。）を行わせるために必要な数以上としていますか。 | いる  　いない | 条例第110条第1項  予防条例第71条  第1項 |
|  | ※　３つの共同生活住居を有する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、全ての共同生活住居が同一の階に隣接し、介護従業者が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応を行うことが可能となる構造である場合には、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者によって夜間の勤務に関するマニュアルの策定や避難訓練の実施といった安全対策が行われ、利用者の安全性が確保されていると認められている場合に限り、夜勤職員を２名以上とすることができます。この場合には、利用者のケアの質や職員の負担にも配慮してください。 　マニュアルの策定や避難訓練の実施に当たっては、非常災害に関する具体的な計画や訓練の実施において、夜間及び深夜の時間帯の勤務を想定した内容を取り扱うことで差し支えありません。 　なお、事業所の判断により、人員配置基準を満たす２名以上の夜勤職員を配置した上で、さらに他の職員を配置する場合については、宿直体制で配置することも可能です。 　宿直勤務を行う介護従業者を置く際の夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取り扱いについて」（昭和４９年８月２０日社施第１６０号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行ってください。 |  | 平18-0331004  第3の五の2(1)②イ |
|  | ⑤　介護従業者のうち１以上の者は、常勤としていますか。 | いる  　いない | 条例第110条第3項  予防条例第71条  第3項 |
|  | ⑥　当該事業所の介護従業者がⒶ指定小規模多機能型居宅介護事業所又はⒷ指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する場合は、下記（ア、イ）のいずれにも適合していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 当該事業所にⒶ又はⒷが併設されている |  | | イ | 前記①③④⑤の要件を満たす介護従業者のほかに、Ⓐ又はⒷの人員基準を満たす従業者を配置している |  | | いる  　いない  　該当なし | 条例第110条第4項  予防条例第71条  第4項 |
|  | ⑦　当該事業所の夜勤職員が、Ⓐ指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねる場合は、下記（ア～エ）のいずれにも適合していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 当該事業所にⒶが併設されている |  | | イ | 当該事業所の定員とⒶの泊まり定員の合計が９人以内である |  | | ウ | 当該事業所とⒶが同一階に隣接し、一体的な運用が可能な構造である |  | | エ | 入居者の処遇に支障がない |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331004  第3の五の2(1)②ロ |
| ２　従業者の員数（計画作成担当者） | ①　指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であって認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められるものを専らその職務に従事する計画作成担当者としていますか。   |  | | --- | | 専らその職務に従事する者でない場合の兼務状況 | |  | | いる  　いない | 条例第110条第5項  予防条例第71条  第5項 |
|  | ※　計画作成担当者は、指定認知症対応型共同生活介護事業所に１人以上置かなければなりません。 |  | 平18-0331004  第3の五の2(1)③イ |
|  | ※　当該計画作成担当者は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における他の職務に従事することができるものとします。 |  | 条例第110条第5項  予防条例第71条  第5項 |
|  | ※　計画作成担当者は、利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものとします。 |  | 平18-0331004  第3の五の2(1)③チ |
|  | ②　計画作成担当者は、次に掲げるいずれかの厚生労働大臣が定める研修を修了していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 実践者研修 |  | | イ | 基礎過程 |  | | いる  　いない | 条例第110条第6項  予防条例第71条  第6項  平18-0331004  第3の五の2(1)③ヘ |
|  | ③　計画作成担当者のうち１以上の者は、介護支援専門員をもって充てていますか。 | いる  　いない | 条例第110条第7項  予防条例第71条  第7項 |
|  | ※　併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、これを置かないことができるものとします。 |  | 条例第110条第7項  予防条例第71条  第7項 |
|  | ※　計画作成担当者を１人配置する事業所にあっては、当該計画作成担当者は介護支援専門員をもって充てなければなりません。 |  | 平18-0331004  第3の五の2(1)③ロ |
|  | ※　計画作成担当者を１を超えて配置する事業所にあっては、計画作成担当者のうち少なくとも１人は介護支援専門員をもって充てなければなりません。 |  | 平18-0331004  第3の五の2(1)③ハ |
|  | ④　計画作成担当者のうち１以上の介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第110条第8項  予防条例第71条  第8項 |
|  | ⑤　介護支援専門員でない計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員や介護老人保健施設の支援相談員その他の認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者をもって充てていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第110条  第10項  予防条例第71条  第10項 |
|  | ※　この場合の「特別養護老人ホームの生活相談員や老人保健施設の支援相談員」は、あくまで例示であって、適切に計画作成を行うことができると認められる者であれば、病院の看護職員、認知症対応型共同生活介護に相当する事業の介護従業者、特別養護老人ホームの介護職員等実態に応じて弾力的に取り扱うことについては差し支えありません。 　また、「認知症高齢者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有する」とあるのは、あくまで、「認められる者」であれば足りるものであり、計画作成の実務経験を有していなくても、認知症高齢者の介護サービスについて十分な実務経験があることから、認知症高齢者に対して適切な計画を作成することができると認められる者を含むものです。 |  | 認知症対応型共同生活介護における計画作成担当者の要件について |
| ３　管理者 | ①　共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。   |  | | --- | | 専らその職務に従事する者でない場合の兼務状況 | |  | | いる  　いない | 条例第111条第1項  予防条例第72条  第1項 |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものです。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとします。  ア　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者としての職務に従  　事する場合  イ　同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者  　としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又  は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定認知症対応型共同生活  介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切  に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないとき  に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場  合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理  すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される訪問系  サービスの事業所のサービス提供を行う従業者と兼務する場合（訪問系サー  ビス事業所における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生  時等の緊急時において管理者自身が速やかに指定認知症対応型共同生活介護  事業所に駆け付けることができない体制となっている場合などは、一般的に  は管理業務に支障があると考えられる。）  なお、一の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合、それぞれの共同生  　　活住居の管理上支障がない場合は、同一事業所の他の共同生活住居との兼務  もできるものとする。 |  | 平18-0331004  第3の五の2(2)① |
|  | ②　共同生活住居の管理者は、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、３年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者としていますか。 | いる  　いない | 条例第111条第3項  予防条例第72条  第3項 |
|  | ③　共同生活住居の管理者は、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）を修了していますか。 | いる  　いない | 条例第111条第3項  予防条例第72条  第3項  平18-0331004  第3の五の2(2)②  (第3の四の2(2)②参照) |
|  | ※　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ありません。 |  | 平18-0331004  第3の五の2(2)②  (第3の四の2(2)②参照) |
| ４　指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者 | ①　指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者は、次に掲げるいずれかの経験を有する者としていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 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 |  | | イ | 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 |  | | いる  　いない | 条例第112条  予防条例第73条 |
|  | ※　認知症である者の介護に従事した経験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とは、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、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職員か訪問介護員等として認知症高齢者の介護に携わった経験や、あるいは、保健医療サービスや福祉サービスの経営に直接携わったことがあればよく、一律の経験年数の制約は設けていません。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します。 　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す。 |  | 平18-0331004  第3の五の2(3)  (第3の四の2(3)③参照) |
|  | ②　指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者は、厚生労働大臣が定める研修（認知症対応型サービス事業開設者研修）を修了していますか。 | いる  　いない | 条例第112条  予防条例第73条  平18-0331004  第3の五の2(3)  (第3の四の2(3)②参照) |
|  | ※　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開設者研修」を修了することで差し支えありません。 |  | 平18-0331004  第3の五の2(3)  (第3の四の2(3)②参照) |
|  | ※　代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当しますが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えありません。したがって、事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得ます。 |  | 平18-0331004  第3の五の2(3)  (第3の四の2(3)①参照) |
| 第４　設備に関する基準 | | | |
| 注）介護予防認知症対応型共同生活介護の場合、「記入欄及び点検のポイント」欄に特段の注記がない限り、文中の「認知症対応型共同生活介護」を「介護予防認知症対応型共同生活介護」に読み替えてください。 | | | |
| １　設備及び備品等 | ①　指定認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は１以上３以下としていますか。 | いる  　いない | 条例第113条第1項  予防条例第74条  第1項 |
|  | ②　共同生活住居は、その入居定員（当該共同生活住居において同時に指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。）を５人以上９人以下としていますか。 | いる  　いない | 条例第113条第2項  予防条例第74条  第2項 |
|  | ③　指定認知症対応型共同生活介護事業所は、次に掲げる設備及び備品等を備えていますか   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 居室 |  | | イ | 居間 |  | | ウ | 食堂 |  | | エ | 台所 |  | | オ | 浴室 |  | | カ | 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 |  | | キ | その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備 |  | | いる  　いない | 条例第113条第2項  予防条例第74条  第2項 |
|  | ※　１つの事業所に複数の共同生活住居を設ける場合であっても、居間、食堂及び台所については、それぞれ共同生活住居ごとの専用の設備でなければなりません。また、併設の事業所において行われる他のサービスの利用者がこれらの設備を共用することも原則として不可とします。ただし、指定認知症対応型共同生活介護を地域に開かれたものとするために有効であると考えられる共用型指定認知症対応型通所介護を、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間又は食堂において行うことは可能ですが、その場合にあっても、家庭的な雰囲気を維持する観点から、共用型指定認知症対応型通所介護の利用者は、共同生活住居ごとに、同一の時間帯において３人を上限とし、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の利用者の生活に支障のない範囲で居間又は食堂を利用することが必要です。 　なお、それぞれの共同生活住居に対し、緊急時に速やかに対処できる距離、位置関係にあるなど、管理上特に支障がないと認められる場合は、事務室については兼用であっても差し支えありません。 |  | 平18-0331004  第3の五の3(1) |
|  | ※　「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す。 　なお、指定認知症対応型共同生活介護事業所については、原則として、全ての事業所でスプリンクラー設備の設置が義務づけられているので、留意してください。 |  | 平18-0331004  第3の五の3(2) |
|  | ※　居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましいです。また、その広さについても原則として利用者及び介護従業者が一堂に会するのに充分な広さを確保するものとします。 |  | 平18-0331004  第3の五の3(4) |
|  | ④　１の居室の定員は、１人としていますか。 | いる  　いない | 条例第113条第3項  予防条例第74条  第3項 |
|  | ※　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ものとします。 |  | 条例第113条第3項  予防条例第74条  第3項 |
|  | ※　居室とは、廊下、居間等につながる出入口があり、他の居室と明確に区分されているものをいい、単にカーテンや簡易なパネル等で室内を区分しただけと認められるものは含まれません。ただし、一般の住宅を改修している場合など、建物の構造上、各居室間がふすま等で仕切られている場合は、この限りではありません。 　さらに、居室を２人部屋とすることができる場合とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に２人部屋とするべきではありません。 |  | 平18-0331004  第3の五の3(3) |
|  | ⑤　１の居室の床面積は、７．４３平方メートル以上としていますか。 | いる  　いない | 条例第113条第4項  予防条例第74条  第4項 |
|  | ※　１の居室の面積は、７．４３平方メートル（和室であれば４．５畳）以上とされていますが、生活の場であることを基本に、収納設備は別途確保するなど利用者の私物等も置くことができる充分な広さを有するものとします。 　２人部屋については、特に居室面積の最低基準は示していませんが、充分な広さを確保しなければならないものとします。 |  | 平18-0331004  第3の五の3(3) |
| 第５　運営に関する基準 | | | |
| 注）介護予防認知症対応型共同生活介護の場合、「記入欄及び点検のポイント」欄に特段の注記がない限り、文中の「認知症対応型共同生活介護」を「介護予防認知症対応型共同生活介護」、「地域密着型サービス」を「地域密着型介護予防サービス」、「要介護」を「要支援」、「居宅介護支援」を「介護予防支援」に読み替えてください。 | | | |
| １　内容及び手続きの説明及び同意 | 指定認知症対応型共同生活介護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、次に掲げ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ますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 運営規程の概要 |  | | イ | 認知症対応型共同生活介護従業者の勤務体制 |  | | ウ | 事故発生時の対応 |  | | エ | 苦情処理の体制 |  | | オ | 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）  ※　実施していない場合は、実施の有無で「無」と記載する |  | | カ | その他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる事項 |  | | いる  　いない | 条例第128条  (第9条第1項準用)  予防条例第86条  (第11条第1項準用)  平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の一の4(2)①準用) |
|  | ※　利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものです。なお、当該同意については、書面によって確認することが適当です。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の一の4(2)①準用) |
| ２　提供拒否の禁止 | 正当な理由なく指定認知症対応型共同生活介護の提供を拒んでいませんか。 | いる  　いない | 条例第128条  (第10条準用)  予防条例第86条  (第12条準用) |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することはできません。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供することが困難な場合です。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の一の4(3)準用) |
| ３　受給資格等の確認 | ①　指定認知症対応型共同生活介護の提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。 | いる  　いない | 条例第128条  (第12条第1項準用)  予防条例第86条  (第14条第1項準用) |
|  | ②　①の被保険者証に、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、指定認知症対応型共同生活介護を提供するように努めていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第12条第2項準用)  予防条例第86条  (第14条第2項準用) |
| ４　要介護認定等の申請に係る援助 | ①　指定認知症対応型共同生活介護の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第13条第1項準用)  予防条例第86条  (第15条第1項準用) |
|  | ②　指定居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する日の３０日前までに行われるよう、必要な援助を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第13条第2項準用)  予防条例第86条  (第15条第2項準用) |
| ５　入退居 | ①　指定認知症対応型共同生活介護は、要介護者であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者に提供していますか。 | いる  　いない | 条例第114条第1項  予防条例第75条  第1項 |
|  | ②　入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしていますか。 | いる  　いない | 条例第114条第2項  予防条例第75条  第2項 |
|  | ③　入居申込者が入院治療を要する者であること等入居申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な他の指定認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じていますか。 | いる  　いない | 条例第114条第3項  予防条例第75条  第3項 |
|  | ※　「自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合」とは、入居申込者が基本方針により利用対象者に該当しない者である場合のほか、入居申込者が入院治療を要する者である場合、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の入居者数が既に定員に達している場合等であり、これらの場合には、適切な他の指定認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければなりません。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(1)① |
|  | ④　入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めていますか。 | いる  　いない | 条例第114条第4項  予防条例第75条  第4項 |
|  | ※　入居申込者が家族による入居契約締結の代理や援助が必要であると認められながら、これらが期待できない場合については、市町村とも連携し、成年後見制度や権利擁護に関する事業等の活用を可能な限り図ることとします。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(1)② |
|  | ⑤　利用者の退居の際には、利用者及びその家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行っていますか。 | いる  　いない | 条例第114条第5項  予防条例第75条  第5項 |
|  | ⑥　利用者の退居に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、指定居宅介護支援事業者等への情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。 | いる  　いない | 条例第114条第6項  予防条例第75条  第6項 |
| ６　サービスの提供の記録 | ①　入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載していますか。 | いる  　いない | 条例第115条第1項  予防条例第76条  第1項 |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等が当該利用者が指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこととしたものです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(2)① |
|  | ②　指定認知症対応型共同生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録していますか。 | いる  　いない | 条例第115条第2項  予防条例第76条  第2項 |
|  | ※　サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(2)② |
| ７　利用料等の受領 | ①　法定代理受領サービスに該当する指定認知症対応型共同生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定認知症対応型共同生活介護事業者に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けていますか。 | いる  　いない | 条例第116条第1項  予防条例第77条  第1項 |
|  | ※　事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定認知症対応型共同生活介護についての利用者負担として、地域密着型介護サービス費用基準額の１割、２割又は３割（法の規定の適用により保険給付の率が９割、８割又は７割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(3)①  (第3の一の4(13)①参照) |
|  | ②　法定代理受領サービスに該当しない指定認知症対応型共同生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。 | いる  　いない | 条例第116条第2項  予防条例第77条  第2項 |
|  | ※　利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定認知症対応型共同生活介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定認知症対応型共同生活介護に係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものです。なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定認知症対応型共同生活介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。   |  |  | | --- | --- | | ア | 利用者に、当該事業が指定認知症対応型共同生活介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。 | | イ | 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定認知症対応型共同生活介護事業所の運営規程とは別に定められていること。 | | ウ | 指定認知症対応型共同生活介護の事業の会計と区分していること。 | |  | 平18-0331004  第3の五の4(3)①  (第3の一の4の(13)②参照) |
|  | ③　上記①及び②の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用以外の額の支払を利用者から受けていませんか。   |  |  | | --- | --- | | ア | 食材料費 | | イ | 理美容代 | | ウ | おむつ代 | | エ | ア～ウに掲げるもののほか、指定認知症対応型共同生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの | | いる  　いない | 条例第116条第3項  予防条例第77条  第3項 |
|  | ※　認知症対応型共同生活介護の「その他の日常生活費」の具体的な範囲は、「利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用」です。 |  | 「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」(平成12年3月30日老企第54号通知) |
|  | ※　「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品（例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等）であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるものをいいます。したがって、こうした物品を事業者又は施設がすべての利用者等に対して一律に提供し、すべての利用者等からその費用を画一的に徴収することは認められないものです。 |  | 「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」(平成12年3月30日老企第54号通知) |
|  | ※　保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(3)② |
|  | ④　③の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。 | いる  　いない | 条例第116条第4項  予防条例第77条  第4項 |
|  | ⑤　サービスの提供に要した費用につき、支払を受ける際、利用者に対し、領収証を交付していますか。 | いる  　いない | 法第42条の2第9項  (第41条第8項準用)  法第54条の2第9項  (第41条第8項準用)  施行規則第65条の5  (第65条準用）  施行規則第85条の4  (第65条準用） |
|  | ※　交付しなければならない領収証に、サービスの提供に要した費用の額、食事の提供に要した費用の額及び滞在に要した費用の額に係るもの並びにその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければなりません。 |  |
| ８　保険給付の請求のための証明書の交付 | 法定代理受領サービスに該当しない指定認知症対応型共同生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定認知症対応型共同生活介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第22条準用)  予防条例第86条  (第23条準用) |
| ９　指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針 | ①　指定認知症対応型共同生活介護は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行われていますか。 | いる  　いない | 条例第117条第1項 |
| ②　指定認知症対応型共同生活介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行われていますか。 | いる  　いない | 条例第117条第2項 |
|  | ③　指定認知症対応型共同生活介護は、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われていますか。 | いる  　いない | 条例第117条第3項 |
|  | ④　共同生活住居における介護従業者は、指定認知症対応型共同生活介護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、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。 | いる  　いない | 条例第117条第4項 |
|  | ※　サービス提供方法等とは、認知症対応型共同生活介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(4)② |
|  | ⑤　指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行っていませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第117条第5項  予防条例第78条  第1項 |
|  | ※　身体拘束禁止の対象となる具体的な行為について   |  |  | | --- | --- | | ア | 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る | | イ | 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る | | ウ | 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む | | エ | 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る | | オ | 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける | | カ | 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Ｙ字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける | | キ | 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する | | ク | 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる | | ケ | 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る | | コ | 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる | | サ | 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する | |  | 「身体拘束ゼロへの手引き」(平成13年3月) |
|  | 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ますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第117条第6項  予防条例第78条  第2項 |
|  | ※　緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の３つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(4)③ |
|  | ⑦　身体的拘束等の適正化を図るため、身体的拘束等の適正化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３月に１回以上開催するとともに、その結果について、介護従事者その他の従業者に周知徹底を図っていますか。   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 令和６年度開催日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | | 令和７年度開催日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | | 周知方法 | |  | | | | 身体的拘束等適正化委員会での検討事項 | | | | | | ア | 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること | | |  | | イ | 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、身体的拘束等について報告すること | | |  | | ウ | 身体的拘束等適正化検討委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること | | |  | | エ | 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること | | |  | | オ | 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること | | |  | | カ | 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること | | |  | | いる  　いない | 条例第117条第7項  第1号  予防条例第78条  第3項第1号 |
|  | ※　「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられます。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。 　また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 　指定認知症対応型共同生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、事業所全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要です。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(4)④ |
|  | ⑧　身体的拘束等の適正化を図るため、次のような項目を盛り込んだ身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 |  | | イ | 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 |  | | ウ | 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 |  | | エ | 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 |  | | オ | 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 |  | | カ | 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 |  | | キ | その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 |  | | いる  　いない | 条例第117条第7項  第2号  予防条例第78条  第3項第2号  平18-0331004  第3の五の4(4)⑤ |
|  | ⑨　身体的拘束等の適正化を図るため、介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 令和６年度開催日 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和７年度開催日 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | いる  　いない | 条例第117条第7項  第3号  予防条例第78条  第3項第3号 |
|  | ※　介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとします。 　職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。 　また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えありません。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(4)⑥ |
|  | ⑩　自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げるいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | ア | 外部の者による評価 | |  | | イ | 運営推進会議における評価 | |  | | 公表方法 | |  | | | いる  　いない | 条例第117条第8項 |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、各都道府県の定める基準に基づき、まず自ら評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の改善を図らなければならないことを規定したものです。また、評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居（申込）者及びその家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示しなければならないこととします。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(4)⑦ |
|  | ※　「運営推進会議を活用した評価」として実施するものについては、市町村職員又は地域包括支援センター職員、認知症対応型共同生活介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必須です。 |  | 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)問25 |
|  | ※　令和３年４月１日から、第三者評価は、外部の者による評価と運営推進会議における評価のいずれから受けることとされましたが、運営推進会議における評価を実施した場合、第三者評価及び運営推進会議の両方を開催したものとして取り扱います。  　　なお、運営推進会議の開催頻度について現行のおおむね年間６回（２月に１回）以上開催することを変更するものではなく、このうち１回以上をサービスの質を評価する回としてよいという意味です。 |  | 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)問26 |
|  | ※　外部評価の実施回数について、本来１年に１回以上のところ、２年に１回とすることができる要件の一つとして「過去に外部評価を５年間継続して実施している」ことがあげられますが、運営推進会議における評価を行った場合、外部評価を実施したとみなして継続年数に参入することはできません。 |  | 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)問27 |
| １０　認知症対応型共同生活介護計画の作成 | ①　共同生活住居の管理者は、計画作成担当者に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させていますか。 | いる  　いない | 条例第118条第1項 |
| ②　認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めていますか。   |  |  | | --- | --- | | 利用者の多様な活動 |  | | いる  　いない | 条例第118条第2項 |
|  | ※　通所介護等の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものです。また、利用者の多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(5)② |
|  | ③　計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、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認知症対応型共同生活介護計画を作成していますか。 | いる  　いない | 条例第118条第3項 |
|  | ④　計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。 | いる  　いない | 条例第118条第4項 |
|  | ※　認知症対応型共同生活介護計画は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければなりません。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(5)③ |
|  | ⑤　計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付していますか。 | いる  　いない | 条例第118条第5項 |
|  | ⑥　計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成後においても、他の介護従業者及び利用者が認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の指定居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更を行っていますか。 | いる  　いない | 条例第118条第6項 |
|  | ⑦　②から⑤までの規定は、⑥に規定する認知症対応型共同生活介護計画の変更ついて準用していますか。 | いる  　いない | 条例第118条第7項 |
|  | ⑧　指定認知症対応型共同生活介護事業所において短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定認知症対応型共同生活介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から認知症対応型共同生活介護計画の提供の求めがあった際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331004  第3の五の4(5)⑤  (第3の四の4(9)④準用) |
| １１　介護等 | ①　介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行っていますか。 | いる  　いない | 条例第119条第1項 |
|  | ②　利用者に対して、利用者の負担により、当該共同生活住居における介護従業者以外の者による介護を受けさせていませんか。 | いる  　いない | 条例第119条第2項 |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護事業所で提供されるサービスは施設サービスに準じ、当該共同生活住居において完結する内容であることを踏まえ、当該事業所の従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者にその負担によって利用させることができないこととしたものです。ただし、指定認知症対応型共同生活介護事業者の負担により、通所介護等のサービスを利用に供することは差し支えありません。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(6)② |
|  | ③　利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従業者が共同で行うよう努めていますか。 | いる  　いない | 条例第119条第3項 |
| １２　社会生活上の便宜の提供等 | ①　利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めていますか。 | いる  　いない | 条例第120条第1項 |
| ②　利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第120条第2項 |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものです。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとします。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(7)② |
|  | ③　常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めていますか。 | いる  　いない | 条例第120条第3項 |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の家族に対し、当該共同生活住居の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものです。また、利用者と家族の面会の場所や時間等についても、利用者やその家族の利便を図るものとします。 |  | 平18-0331004  第3の五の(7)③ |
| １３　利用者に関する市への通知 | ①　利用者が、正当な理由なしに指定認知症対応型共同生活介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるときは、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第28条第1号準用)  予防条例第86条  (第24条第1号準用) |
|  | ②　利用者が、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は、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第28条第2号準用)  予防条例第86条  (第24条第2号準用) |
| １４　緊急時等の対応 | 現に指定認知症対応型共同生活介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該指定認知症対応型共同生活介護事業所が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。 | いる  　いない | 条例第128条  (第99条準用)  予防条例第86条  (第56条準用) |
| １５　管理者の責務 | ①　指定認知症対応型共同生活介護事業所の管理者は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者の管理及び指定認知症対応型共同生活介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。 | いる  　いない | 条例第128条  (第59条の11第1項準用)  予防条例第86条  (第26条第1項準用) |
|  | ②　指定認知症対応型共同生活介護事業所の管理者は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者に、「運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行っていますか。 | いる  　いない | 条例第128条  (第59条の11第2項準用)  予防条例第86条  (第26条第2項準用) |
| １６　管理者による管理 | 共同生活住居の管理者は、同時に介護保険施設、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定介護予防サービス若しくは指定地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理する者としていませんか。 | いる  　いない | 条例第121条  予防条例第79条 |
|  | ※　ただし、当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、この限りでありません。 |  | 条例第121条  予防条例第79条 |
| １７　運営規程 | 共同生活住居ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 事業の目的及び運営の方針 |  | | イ | 従業者の職種、員数及び職務の内容 |  | | ウ | 利用定員 |  | | エ | 指定認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 |  | | オ | 入居に当たっての留意事項 |  | | カ | 非常災害対策 |  | | キ | 虐待の防止のための措置に関する事項 |  | | ク | その他運営に関する重要事項 |  | | いる  　いない | 条例第122条  予防条例第80条 |
|  | ※　従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えありません（重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とする）。 |  | 平18-0331004  第3の一の4(21)① |
|  | ※　「指定認知症対応型共同生活介護の内容」にあっては、通所介護等を利用する場合については当該サービスを含めたサービスの内容を指すものであることに留意するものとします。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(8) |
|  | ※　「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定認知症対応型共同生活介護に係る利用料（１割負担、２割負担又は３割負担）及び法定代理受領サービスでない指定認知症対応型共同生活介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものです。 |  | 平18-0331004  第3の一の4(21)④ |
|  | ※　「非常災害対策」は、非常災害に関する具体的計画を指すものです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(8)  (第3の四の4（13）③参照) |
|  | ※　「虐待の防止のための措置に関する事項」は、虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容です。 |  | 平18-0331004  第3の一の4(21)⑥ |
|  | ※　「その他運営に関する重要事項」として、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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましいです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(8) |
| １８　勤務体制の確保 | ①　利用者に対し、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めていますか。 | いる  　いない | 条例第123条第1項  予防条例第81条  第1項 |
|  | ※　共同生活住居ごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にしてください。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(9)① |
|  | ②　①の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮していますか。 | いる  　いない | 条例第123条第2項  予防条例第81条  第2項 |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護の利用者の精神の安定を図る観点から、担当の介護従業者を固定する等の継続性を重視したサービス提供に配慮すべきこととしたものです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(9)② |
|  | ③　介護従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。   |  | | --- | | 令和６年度研修内容（複数記入） | |  | |  | | 令和７年度研修内容（複数記入） | |  | |  | | いる  　いない | 条例第123条第3項  予防条例第81条  第3項 |
|  | ※　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者の質の向上を図るため、研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものですが、当該介護従事者は要介護者であって認知症の状態にあるものの介護を専ら担当することにかんがみ、特に認知症介護に関する知識及び技術の修得を主たる目的とする研修を受講する機会を確保するように努めてください。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(9)④ |
|  | ④　全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第８条第２項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。 | いる  　いない | 条例第123条第3項  予防条例第81条  第3項 |
|  | ※　介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものです。 　当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とすることとし、具体的には、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とします。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(9)⑤  (第3の二の二の3(6)③参照） |
|  | ⑤　適切な指定認知症対応型共同生活介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 事業主が講ずべき措置の具体的内容 | | | ａ | 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発  ・・・職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。 |  | | ｂ | 相談（苦情を含む。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備  ・・・相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。   |  |  | | --- | --- | | 相談対応窓口 |  | |  | | イ | 事業主が講じることが望ましい取組例 | | | ａ | 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 |  | | ｂ | 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等） |  | | ｃ | 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組） |  | | いる  　いない | 条例第123条第4項  予防条例第81条  第4項  平18-0331004  第3の五の4(9)⑥  (第3の一の4(22)⑥参照） |
|  | ⑥　安心して相談できるよう相談時の対応方針として、次の事項（ア（例：ａ～ｃ）及びイ（例：ｄ、ｅ））を行っていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講ずるとともに、その旨を労働者に対して周知する |  | | ａ | 相談者・行為者等のプライバシーの保護のために必要な事項をあらかじめマニュアルに定め、相談窓口の担当者が相談を受けた際には、当該マニュアルに基づき対応する |  | | ｂ | 相談者・行為者等のプライバシーの保護のために、相談窓口の担当者に必要な研修を行う |  | | ｃ | 相談窓口においては相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じていることを、社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に掲載し、配布等する |  | | イ | 相談したこと等を理由に、解雇その他不利益な取扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発する |  | | ｄ | 就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において、パワーハラスメントの相談等を理由として、労働者が解雇等の不利益な取扱いをされない旨を規定し、労働者に周知・啓発をする |  | | ｅ | 社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に、パワーハラスメントの相談等を理由として、労働者が解雇等の不利益な取扱いをされない旨を規定し、労働者に配布等する |  | | いる  　いない | 「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」(令和2年厚生労働省告示第5号) |
|  | ※　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、規定したものです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(9)⑥  (第3の一の4(22)⑥参照） |
| １９　定員の遵守 | 入居定員及び居室の定員を超えて入居させていませんか。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでありません。 | いる  　いない | 条例第124条  予防条例第82条 |
| ２０　業務継続計画の策定等 | ①　以下の項目を記載した、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 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） |  | | イ | 災害に係る業務継続計画 |  | | ａ | 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） |  | | ｂ | 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） |  | | ｃ | 他施設及び地域との連携 |  | | いる  　いない | 条例第128条  (第32条の2第1項  準用)  予防条例第86条  (第28条の2第1項  準用)  平18-0331004  第3の五の4(12)② |
|  | ※　各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(12)② |
|  | ②　認知症対応型共同生活介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施していますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | 感染症 | 自然災害 | | 令和６年度実施日 | 研修 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 訓練 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和７年度実施日 | 研修 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 訓練 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 周知方法 | |  | | | いる  　いない | 条例第128条  (第32条の2第2項  準用)  予防条例第86条  (第28条の2第2項  準用) |
|  | ※　研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。 　職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年２回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施してください。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(12)③ |
|  | ※　 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年２回以上）に実施するものとします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えありません。 　訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(12)④ |
|  | ※　例えば入所系の場合、年間に感染症の研修が２回、自然災害の研修が２回ということではありません。特に災害の区分はなく、研修として年間に２回以上実施すれば構いません。同様に訓練についても、実施しなければなりません。 |  | 介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)作成支援に関する研修  机上訓練の解説 |
|  | ③　定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 業務継続計画 | 策定日 | 変更日 | | 感染症 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 自然災害 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | いる  　いない | 条例第128条  (第32条の2第3項  準用)  予防条例第86条  (第28条の2第3項  準用) |
|  | ※　業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましいです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(12)① |
| ２１　非常災害対策 | ①　以下の項目を盛り込んだ非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。  　【盛り込む項目】   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 施設の立地条件 |  | | イ | 災害に関する情報の入手方法 |  | | ウ | 災害時の連絡先及び通信手段の確認 |  | | エ | 避難を開始する時期、判断基準 |  | | オ | 避難場所 |  | | カ | 避難経路 |  | | キ | 避難方法 |  | | ク | 災害時の人員体制、指揮系統 |  | | ケ | 関係機関との連携体制 |  | | コ | 食料及び防災資機材等の備蓄 |  |   　【訓練実施日】※夜間想定の場合は開催日に   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 令和６年度実施 | | | | 避難訓練 | 消火訓練 | 通報訓練 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年  　　月　　日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和７年度実施 | | | | 避難訓練 | 消火訓練 | 通報訓練 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年  　　月　　日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | いる  　いない | 条例第128条  (第102条第1項準用)  予防条例第86条  (第59条第1項準用)  「社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引」(令和3年5月改訂) |
|  | ※　関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものです。なお、「非常災害に関する具体的計画」とは、消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法の規定により防火管理者を置くこととされている指定認知症対応型共同生活介護事業所にあってはその者に行わせることとします。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定認知症対応型共同生活介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとします。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の四の4(16)準用) |
|  | ②　①に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めていますか。 | いる  　いない | 条例第128条  (第102条第2項準用)  予防条例第86条  (第59条第2項準用) |
|  | ※　避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要です。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしてください。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の四の4(16)準用) |
|  | ③　要配慮者利用施設の利用者の洪水時等の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な訓練その他の措置に関する計画を作成していますか。   |  |  | | --- | --- | | 避難確保計画作成日 | 平成・令和　　年　　月　　日 | | いる  　いない | 水防法  第15条の3第1項 |
|  | ④　③の規定による計画を計画を作成したときは、遅滞なく、これを市長に報告していますか。これを変更したときも、同様とします。   |  |  | | --- | --- | | 避難確保計画報告日（直近） | 平成・令和　　年　　月　　日 | | いる  　いない | 水防法  第15条の3第2項 |
|  | ⑤　要配慮者利用施設の利用者の洪水時等の円滑かつ迅速な避難の確保のための訓練を行うとともに、その結果を市長に報告していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | 避難訓練実施日 | 訓練結果報告日 | | 令和６年度実施 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和７年度実施 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | いる  　いない | 水防法  第15条の3第5項 |
| ２２　衛生管理等 | ①　利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。 | いる  　いない | 条例第128条  (第59条の16第1項準用)  予防条例第86条  (第31条第1項準用) |
|  | ②　①の指定認知症対応型共同生活介護事業者の必要最低限の衛生管理等について規定したもののほか、次の点に留意していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。 |  | | イ | 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。 |  | | ウ | 空調設備等により事業所内の適温の確保に努めること。 |  | | いる  　いない | 平18-0331004  第3の五の4(13)① |
|  | ③　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、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、従業者に周知徹底を図っていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 令和６年度開催日 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和７年度開催日 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 周知方法 |  | | | いる  　いない | 条例第128条  (第59条の16第2項第1号準用)  予防条例第86条  (第31条第2項第1号準用) |
|  | ※　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とは、当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要です。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね６月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。 　感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 　なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(13)②イ |
|  | ④　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、次の項目を盛り込んだ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ますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 発生時における事業所内の連絡体制 |  | | イ | 関係機関への連絡体制 |  | | ウ | 平常時の対策（ａ、ｂ等） |  | | ａ | 事業所内の衛生管理（環境の整備等） |  | | ｂ | ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策） |  | | エ | 発生時の対応（ｃ～ｆ等） |  | | ｃ | 発生状況の把握 |  | | ｄ | 感染拡大の防止 |  | | ｅ | 医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携 |  | | ｆ | 行政等への報告 |  | | いる  　いない | 条例第128条  (第59条の16第2項第2号準用)  予防条例第86条  (第31条第2項第2号準用)  平18-0331004  第3の五の4(13)②ロ |
|  | ※　それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(13)②ロ |
|  | ⑤　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、事業所において、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に実施していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | 研修 | 訓練 | | 令和６年度実施日 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和７年度実施日 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | いる  　いない | 条例第128条  (第59条の16第2項第3号準用)  予防条例第86条  (第31条第2項第3号準用) |
|  | ※　認知症対応型共同生活介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとします。 　職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施してください。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。 　なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行ってください。 　また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年２回以上）に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。 　訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(13)②ハ |
| ２３　協力医療機関等 | ①　利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めていますか。   |  |  | | --- | --- | | 協力医療機関名 |  | | いる  　いない | 条例第125条第1項  予防条例第83条  第1項 |
|  | ②　①の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保している |  | | イ | 事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保している |  | | いる  　いない | 条例第125条第2項  予防条例第83条  第2項 |
|  | ※　連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地方包括ケア病棟（２００床未満）を持つ医療機関等の在宅医療を支援する地域の医療機関と連携を行うことが想定されます。 |  | 平18-0331004  第3の五の(10)② |
|  | ③　１年に１回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者に係る指定を行った市長に届け出ていますか。 | いる  　いない | 条例第125条第3項  予防条例第83条  第3項 |
|  | ※　協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に１回以上、協力医療機関と入居者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を指定権者に届け出ることを義務づけたものです。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに指定権者に届け出てください。 |  | 平18-0331004  第3の五の(10)③ |
|  | ④　第２種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めていますか。   |  |  | | --- | --- | | 第２種協力指定医療機関名 |  | | いる  　いない | 条例第125条第4項  予防条例第83条  第4項 |
|  | ※　取り決めの内容としては、流行初期期間経過後（新興感染症の発生の公表後４か月程度から６か月程度経過後）において、指定認知症対応型共同生活介護事業者の入居者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の要否の判断、入院調整等を行うことが想定されます。なお、第２種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではありません。 |  | 平18-0331004  第3の五の(10)④ |
|  | ⑤　協力医療機関が第２種協定指定医療機関である場合においては、当該第２種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第125条第5項  予防条例第83条  第5項 |
|  | ※　協力医療機関が第２種協定指定医療機関である場合には、入居者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものです。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられますが、協力医療機関のように日頃から連携のある第２種協定指定医療機関と取り決めを行うことが望ましいです。 |  | 平18-0331004  第3の五の(10)⑤ |
|  | ⑥　利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に速やかに入居させることができるように努めていますか。 | いる  　いない | 条例第125条第6項  予防条例第83条  第6項 |
|  | ※　「速やかに入居させることができるよう努めなければならない」とは、必ずしも退院後に再び入居を希望する入居者のために常に居室を確保しておくということではなく、できる限り円滑に再び入居できるよう努めなければならないということです。 |  | 平18-0331004  第3の五の(10)⑥ |
|  | ⑦　あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めていますか。   |  |  | | --- | --- | | 協力歯科医療機関名 |  | | いる  　いない | 条例第125条第7項  予防条例第83条  第7項 |
|  | ⑧　サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えていますか。 | いる  　いない | 条例第125条第8項  予防条例第83条  第8項 |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等のバックアップ施設との間の連携及び支援の体制を整えなければならない旨を規定したものです。これらの協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、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ものとします。 |  | 平18-0331004  第3の五の(10)⑦ |
| ２４　掲示 | ①　事業所の見やすい場所に、次の項目を掲示していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 運営規程の概要 |  | | イ | 従事者の勤務体制 |  | | ウ | 事故発生時の対応 |  | | エ | 苦情処理の体制 |  | | オ | 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況） |  | | カ | その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項 |  | | いる  　いない | 条例第128条  (第34条第1項準用)  予防条例第86条  (第32条第1項準用) |
|  | ②　上記①の規定による掲示に代える場合、重要事項を記載した書面を当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第34条第2項準用)  予防条例第86条  (第32条第2項準用) |
|  | ③　重要事項をウェブサイトに掲載していますか。   |  |  | | --- | --- | | 掲載先 |  | | いる  　いない | 条例第128条  (第34条第3項準用)  予防条例第86条  (第32条第3項準用) |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、原則として、重要事項を当該指定認知症対応型共同生活介護事業者のウェブサイトに掲載しなければならないことを規定したものですが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。なお、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要があります。   |  |  | | --- | --- | | ア | 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること | | イ | 認知症対応型共同生活介護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、認知症対応型共同生活介護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 | | ウ | 年間の居宅介護サービス費の支給の対象となるサービスの対価として支払いを受けた金額が１００万円以下である事業者については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、掲示は行う必要があるが、これを書面や電磁的記録による措置に代えることができること | |  | 平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の一の4(25)①準用) |
| ２５　秘密保持等 | ①　従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。 | いる  　いない | 条例第128条  (第35条第1項準用)  予防条例第86条  (第33条第1項準用) |
|  | ②　従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。 | いる  　いない | 条例第128条  (第35条第2項準用)  予防条例第86条  (第33条第2項準用) |
|  | ※　具体的には、指定認知症対応型共同生活介護事業所の認知症対応型共同生活介護従業者その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、認知症対応型共同生活介護従業者その他の従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(12)  (第3の一の4(26)②準用) |
|  | ③　サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。 | いる  　いない | 条例第128条  (第35条第3項準用)  予防条例第86条  (第33条第3項準用) |
|  | ※　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ものです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(12)  (第3の一の4(26)③準用) |
| ２６　広告 | 指定認知症対応型共同生活介護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していませんか。 | いる  　いない | 条例第128条  (第36条準用)  予防条例第86条  (第34条準用) |
| ２７　指定居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止 | ①　指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該共同生活住居を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。 | いる  　いない | 条例第126条第1項  予防条例第84条  第1項 |
| ②　指定居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受していませんか。 | いる  　いない | 条例第126条第2項  予防条例第84条  第2項 |
| ２８　苦情処理 | ①　提供した指定認知症対応型共同生活介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、次に掲げる事項等の必要な措置を講じていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにする |  | | イ | 苦情に対する対応の内容について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記載する |  | | ウ | 苦情処理の概要について事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する |  | | いる  　いない | 条例第128条  (第38条第1項準用)  予防条例第86条  (第36条第1項準用)  平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の一の4(28)①準用) |
|  | ②　①の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ますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第38条第2項準用)  予防条例第86条  (第36条第2項準用) |
|  | ※　利用者及びその家族からの苦情に対し、指定認知症対応型共同生活介護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定認知症対応型共同生活介護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記載することを義務付けたものです。また、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要です。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の一の4(28)②準用） |
|  | ③　提供した指定認知症対応型共同生活介護に関し、市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は市の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第38条第3項準用)  予防条例第86条  (第36条第3項準用) |
|  | ④　市からの求めがあった場合には、③の改善の内容を市に報告していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第38条第4項準用)  予防条例第86条  (第36条第4項準用) |
|  | ⑤　提供した指定認知症対応型共同生活介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第38条第5項準用)  予防条例第86条  (第36条第5項準用) |
|  | ⑥　国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、⑤の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第38条第6項準用)  予防条例第86条  (第36条第6項準用) |
| ２９　調査への協力等 | 提供した指定認知症対応型共同生活介護に関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切な指定認知症対応型共同生活介護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ますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第104条準用)  予防条例第86条  (第61条準用) |
| ３０　地域との連携等 | ①　指定認知症対応型共同生活介護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（当該指定認知症対応型共同生活介護事業所が市の区域外に所在する場合は、その所在する市町村の職員）又は当該指定認知症対応型共同生活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、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（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。）（以下「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね２月に１回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 令和６年度開催日 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和７年度開催日 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | いる  　いない | 条例第128条  (第59条の17第1項準用)  予防条例第86条  (第39条第1項準用) |
|  | ※　事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものです。この運営推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となるものです。また、地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。 　運営推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければなりません。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 　なお、指定認知症対応型共同生活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ありません。 　また、運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えありません。   |  |  | | --- | --- | | ア | 利用者等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 | | 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 | |  | 平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の二の二の3(10)①) |
|  | 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ますか。   |  |  | | --- | --- | | 公表方法 |  | | いる  　いない | 条例第128条  (第59条の17第2項準用)  予防条例第86条  (第39条第2項準用) |
|  | ③　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）を行っていますか。 | いる  　いない | 平18-0331004  第3の五の4(16) |
|  | ④　③の実施にあたっては、以下の点に留意していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 自己評価は、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、指定認知症対応型共同生活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 |  | | 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、利用者のほか、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにする |  | | ウ | 運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定認知症対応型共同生活介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要である |  | | 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 |  | | オ | 自己評価結果及び外部評価結果は、「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※　法人のホームページへの掲載、独立行政法人福祉医療機構  が運営する「福祉医療情報ネットワークシステム（ＷＡＭＮ  ＥＴ）」の利用、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所へ  の掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等によ  り公表することも差し支えない。 |  | | カ | 指定認知症対応型共同生活介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成２８年度老人保健健康増進等事業「認知症グループホームにおける運営推進会議及び外部評価のあり方に関する調査研究事業」（公益社団法人日本認知症グループホーム協会）（厚生労働省ホームページ「平成２８年度老人保健健康増進等事業当初協議採択事業一覧」にて掲載）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行う |  | | いる  　いない | 平18-0331004  第3の五の4(16) |
|  | ※　運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、１年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととするとともに、外部評価を行う運営推進会議は単独開催で行ってください。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(16) |
|  | ⑤　事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っていますか。 | いる  　いない | 条例第128条  (第59条の17第3項準用)  予防条例第86条  (第39条第3項準用) |
|  | ※　地域に開かれた事業として行われるよう、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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こととしたものです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の二の二の3(10)③準用) |
|  | ⑥　事業の運営に当たっては、提供した指定認知症対応型共同生活介護に関する利用者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第59条の17第4項準用)  予防条例第86条  (第39条第4項準用) |
|  | ※　介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものです。なお、「市が実施する事業」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ものです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の二の二の3(10)④準用、第3の一の4(29)④参照) |
| ３１　事故発生時の対応 | ①　利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護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、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第40条第1項準用)  予防条例第86条  (第37条第1項準用) |
|  | ※　利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定認知症対応型共同生活介護事業者が定めておくことが望ましいです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の一の4(30)①準用) |
|  | ②　①の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第40条第2項準用)  予防条例第86条  (第37条第2項準用) |
|  | ※　事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じてください。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の一の4(30)③準用) |
|  | ③　利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 条例第128条  (第40条第3項準用)  予防条例第86条  (第37条第3項準用) |
|  | ※　賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の一の4(30)②準用) |
| ３２　虐待の防止 | 虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定認知症対応型共同生活介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成１７年法律第１２４号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとします。  ・虐待の未然防止  指定認知症対応型共同生活介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対  　　する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、一般原則に  位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解  を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護  事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要  である。  ・虐待等の早期発見  指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者は、虐待等を発見しやすい  　　立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等  に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ま  しい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町  村への虐待の届出について、適切な対応をすること。  ・虐待等への迅速かつ適切な対応  虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があ  り、指定認知症対応型共同生活介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切  に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めること  とする。  以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとします。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(14) |
|  | ①　指定認知症対応型共同生活介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、認知症対応型共同生活介護従業者に周知徹底を図っていますか。   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 令和６年度開催日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | | 令和７年度開催日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | | 周知方法 | |  | | | | 虐待防止検討委員会での検討事項 | | | | | | ア | 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること | | |  | | イ | 虐待の防止のための指針の整備に関すること | | |  | | ウ | 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること | | |  | | エ | 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること | | |  | | オ | 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること | | |  | | カ | 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること | | |  | | キ | カの再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること | | |  | | いる  　いない | 条例第128条  (第40条の2第1号準用)  予防条例第86条  (第37条の2第1号準用)  平18-0331004  第3の五の4(14)① |
|  | ※　虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要です。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。 　一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。 　なお、虐待防止検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。 　また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(14)① |
|  | ②　次のような項目を盛り込んだ指定認知症対応型共同生活介護事業所における虐待の防止のための指針を整備していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 |  | | イ | 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 |  | | ウ | 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 |  | | エ | 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 |  | | オ | 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 |  | | カ | 成年後見制度の利用支援に関する事項 |  | | キ | 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 |  | | ク | 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 |  | | ケ | その他虐待の防止の推進のために必要な事項 |  | | いる  　いない | 条例第128条  (第40条の2第2号準用)  予防条例第86条  (第37条の2第2号準用)  平18-0331004  第3の五の4(14)② |
|  | ③　指定認知症対応型共同生活介護事業所において、認知症対応型共同生活介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 令和６年度実施日 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和７年度実施日 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | いる  　いない | 条例第128条  (第40条の2第3号準用)  予防条例第86条  (第37条の2第3号準用) |
|  | ※　従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。 　職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年２回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。 　また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(14)③ |
|  | ④　①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 担当者　職・氏名 | 職種： | 氏名： | | いる  　いない | 条例第128条  (第40条の2第4号準用)  予防条例第86条  (第37条の2第4号準用) |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。 （※）　身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、  感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止する  ための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止  するための措置を適切に実施するための担当者 |  | 平18-0331004  第3の五の4(14)④ |
| ３３　会計の区分 | 指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定認知症対応型共同生活介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 | いる  　いない | 条例第128条  (第41条準用)  予防条例第86条  (第38条準用) |
|  | ※　具体的な会計処理の方法については、次に通知するところによるものです。   |  |  | | --- | --- | | ア | 「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」（平成１２年３月１０日老計第８号） | | イ | 「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成１３年３月２８日老振発第１８号） | | ウ | 「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） | |  | 平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の一の4(32)準用) |
| ３４　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置 | 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催していますか。 | いる  　いない | 条例第128条  (第106条の2準用)  予防条例第86条  (第63条の2準用) |
|  | ※　介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催について規定したものです。なお、本項目の適用に当たっては、３年間の経過措置を設けており、令和９年３月３１日までの間は、努力義務とされています。 　本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討してください。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものです。 　また、本委員会は、定期的に開催することが必要ですが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を決めることが望ましいです。 　あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましいです。また、本委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 　なお、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。本委員会は事業所毎に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところですが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(16)  (第3の四の4(20)準用) |
| ３５　記録の整備 | ①　従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。 | いる  　いない | 条例第127条第1項  予防条例第85条  第1項 |
|  | ②　利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供に関する次に掲げる諸記録を整備し、その完結の日から５年間保存していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 認知症対応型共同生活介護計画 |  | | イ | 提供した具体的なサービスの内容等の記録 |  | | ウ | 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 |  | | エ | 市への通知に係る記録 |  | | オ | 苦情の内容等の記録 |  | | カ | 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 |  | | キ | 運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録 |  | | いる  　いない | 条例第127条第2項  予防条例第85条  第2項 |
|  | ※　「その完結の日」とは、アからカ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、キの記録については、運営推進会議を開催し、報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とします。 |  | 平18-0331004  第3の五の4(15)  (第3の二の二の3(13)準用) |
| ３６　電磁的記録等 | ①　指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、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形物をいう。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（被保険者証に関するものを除く。）については、書面に代えて、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ます。 | 該当あり  　該当なし | 条例第204条第1項  予防条例第91条  第1項 |
|  | ※　電磁的記録について   |  |  | | --- | --- | | ア | 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること | | イ | 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること | | ａ | 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 | | ｂ | 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 | | ウ | その他、電磁的記録により行うことができるとされているものは、ア及びイに準じた方法によること | | エ | また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること | |  | 平18-0331004  第5の1 |
|  | ②　指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定されている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認識することができない方法をいう。）によることができます。 | 該当あり  　該当なし | 条例第204条第2項  予防条例第91条  第2項 |
|  | ※　電磁的方法について   |  |  | | --- | --- | | ア | 電磁的方法による交付は、基準第３条の７第２項から第６項まで及び予防基準第１１条第２項から第６項までの規定に準じた方法によること | | イ | 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのＱ＆Ａ（令和２年６月１９日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること | | ウ | 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのＱ＆Ａ（令和２年６月１９日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること | | エ | その他、電磁的方法によることができるとされているものは、アからウまでに準じた方法によること。ただし、基準若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと | | オ | また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること | |  | 平18-0331004  第5の2 |
| 第６　介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 | | | |
| １　指定介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針 | ①　利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第87条  第1項 |
|  | ②　指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第87条  第3項 |
|  | ③　利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第87条  第4項 |
|  | ※　サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮してください。 |  | 平18-0331004  第4の三の3(1)③ |
|  | ④　指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第87条  第5項 |
|  | ※　提供された地域密着型介護予防サービスについては、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものです。 |  | 平18-0331004  第4の三の3(1)④ |
| ２　指定介護予防認知症対応型共同生活介護の具体的取扱方針 | ①　指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第88条  第1号 |
| ②　計画作成担当者は、①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、他の介護従業者と協議の上、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の目標、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認知症対応型共同生活介護計画を作成していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第88条  第2号 |
|  | ※　介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防認知症対応型共同生活介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとします。なお、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えありません。 |  | 平18-0331004  第4の三の3(2)① |
|  | ③　計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第88条  第3号 |
|  | ※　通所介護等の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものです。また、利用者の多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものです。 |  | 平18-0331004  第4の三の3(2)② |
|  | ④　計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第88条  第4号 |
|  | ⑤　計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第88条  第5号 |
|  | ※　介護予防認知症対応型共同生活介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものです。計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとします。 　また、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければなりません。 |  | 平18-0331004  第4の三の3(2)③ |
|  | ⑥　指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第88条  第6号 |
|  | ⑦　指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第88条  第7号 |
|  | ⑧　指定介護予防認知症対応型共同生活介護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、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第88条  第8号 |
|  | ⑨　計画作成担当者は、他の介護従業者及び利用者が介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の指定介護予防サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも１回は、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行うとともに、利用者の様態の変化等の把握を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第88条  第9号 |
|  | ※　計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める計画期間が終了するまでに１回はモニタリングを行い、利用者の介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしています。 |  | 平18-0331004  第4の三の3(2)⑤ |
|  | ⑩　計画作成担当者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第88条  第10号 |
|  | ⑪　①から⑨までの規定は、⑩に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更について準用していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第88条  第11号 |
| ３　介護等 | ①　介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第89条  第1項 |
|  | ②　利用者に対して、利用者の負担により、当該共同生活住居における介護従業者以外の者による介護を受けさせてはいませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第89条  第2項 |
|  | ③　利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従業者が共同で行うよう努めていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第89条  第3項 |
| ４　社会生活上の便宜の提供等 | ①　利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第90条  第1項 |
|  | ②　利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第90条  第2項 |
|  | ※　指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものです。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとします。 |  | 平18-0331004  第4の三の3(4)② |
|  | ③　常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 予防条例第90条  第3項 |
|  | ※　利用者の家族に対し、当該共同生活住居の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものです。また、利用者と家族の面会の場所や時間等についても、利用者やその家族の利便を図るものとします。 |  | 平18-0331004  第4の三の3(4)③ |
| 第７　変更の届出等 | | | |
| 注）介護予防認知症対応型共同生活介護の場合、「記入欄及び点検のポイント」欄に特段の注記がない限り、文中の「認知症対応型共同生活介護」を「介護予防認知症対応型共同生活介護」、「地域密着型サービス」を「地域密着型介護予防サービス」に読み替えてください。 | | | |
| １　変更の届出等 | ①　指定地域密着型サービス事業者は、次に定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定地域密着型サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、１０日以内に、当該変更に係る事項について当該指定地域密着型サービス事業者の事業所の所在地を管轄する市長に届け出ていますか。   |  |  | | --- | --- | | ア | 事業所の名称及び所在地 | | イ | 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 | | ウ | 申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定認知症対応型共同生活介護事業に関するものに限る。） | | エ | 建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする。）並びに設備の概要 | | オ | 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 | | カ | 運営規程 | | キ | 協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容（協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む） | | ク | 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携体制及び支援の体制の概要 | | ケ | 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 | | いる  　いない  　該当なし | 法第78条の5第1項  法第115条の15  第1項  施行規則  第131条の13第1項第6号  第140条の30第1項  第3号 |
|  | ②　指定地域密着型サービス事業者は、当該指定地域密着型サービスの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の１月前までに、次に掲げる事項を当該指定地域密着型サービス事業者の事業所の所在地を管轄する市長に届け出ていますか。   |  |  | | --- | --- | | ア | 廃止し、又は休止しようとする年月日 | | イ | 廃止し、又は休止しようとする理由 | | ウ | 現に指定地域密着型サービスを受けている者に対する措置 | | エ | 休止しようとする場合にあっては、休止の予定期間 | | いる  　いない  　該当なし | 法第78条の5第2項  法第115条の15  第2項  施行規則  第131条の13第4項  第140条の30第4項 |
| 第８　介護給付費の算定及び取扱い | | | |
| 注）介護予防認知症対応型共同生活介護の場合、「記入欄及び点検のポイント」欄に特段の注記がない限り、文中の「認知症対応型共同生活介護」を「介護予防認知症対応型共同生活介護」、「地域密着型サービス」を「地域密着型介護予防サービス」、「要介護」を「要支援」、「居宅介護支援」を「介護予防支援」に読み替えてください。 | | | |
| １　サービス種類相互の算定関係 | 認知症対応型共同生活介護を受けている間については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）を算定していませんか。 | いる  　いない | 平18-0331005  第2の1(2) |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護の提供に必要がある場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものです。 |  | 平18-0331005  第2の1(2) |
| ２　認知症高齢者の日常生活自立度の決定方法 | 加算の算定要件として「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」（平成５年１０月２６日老健第１３５号厚生省老人保健福祉局長通知）に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」（以下「日常生活自立度」という。）を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書（以下「判定結果」という。）を用いていますか。 | いる  　いない | 平18-0331005  第2の1(12)① |
|  | ※　判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとします。また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」（平成２１年９月３０日老発第０９３０第５号厚生労働省老健局長通知）に基づき、主治医が記載した同通知中「３　主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「３．心身の状態に関する意見（１）日常生活の自立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとします。なお、複数の判定結果がある場合にあっては、最も新しい判定を用いるものとします。 |  | 平18-0331005  第2の1(12)② |
|  | ※　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します。 |  | 平18-0331005  第2の1(12)③ |
| ３　認知症対応型共同生活介護費 | 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして、市長に対し、届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用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ますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ） | | | | | ア | 当該事業所を構成する共同生活住居の数が１である | |  | | イ | 人員基準に定める従業者の員数を置いている | |  | | ウ | 事業所ごとに夜勤を行う介護従業者の数が、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに１以上である | |  | | ａ | 要支援２ | ７６１単位 | | | ｂ | 要介護１ | ７６５単位 | | | ｃ | 要介護２ | ８０１単位 | | | ｄ | 要介護３ | ８２４単位 | | | ｅ | 要介護４ | ８４１単位 | | | ｆ | 要介護５ | ８５９単位 | | | 認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ） | | | | | ア | 当該事業所を構成する共同生活住居の数が２以上である | |  | | イ | 人員基準に定める従業者の員数を置いている | |  | | ウ | 事業所ごとに夜勤を行う介護従業者の数が、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに１以上である | |  | | ａ | 要支援２ | ７４９単位 | | | ｂ | 要介護１ | ７５３単位 | | | ｃ | 要介護２ | ７８８単位 | | | ｄ | 要介護３ | ８１２単位 | | | ｅ | 要介護４ | ８２８単位 | | | ｆ | 要介護５ | ８４５単位 | | | いる  　いない | 平18厚告126  別表5イ注1  平18厚告128  別表3イ注1  平27厚告96  第31号  第85号(第31号準用)  平12厚告29  第3号  第10号(第3号準用) |
| ４　短期利用認知症対応型共同生活介護費 | ①　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして、市長に対し、届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用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ますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ） | | | | | ア | 当該事業所を構成する共同生活住居の数が１である | |  | | イ | 当該指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について３年以上の経験を有する | |  | | ウ | 当該事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用する※ | |  | | エ | １の共同生活住居において、短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける利用者の数は１名とする※ | |  | | オ | 短期利用の開始に当たって、あらかじめ３０日以内の利用期間を定める | |  | | カ | 短期利用認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者（認知症介護実務者研修のうち「専門課程」、認知症介護実践研修のうち「実践リーダー研修」若しくは「認知症介護実践リーダー研修」又は認知症介護指導者養成研修を修了している者）が確保されている | |  | | キ | 人員基準に定める従業者の員数を置いている | |  | | ク | 事業所ごとに夜勤を行う介護従業者の数が、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに１以上である | |  | | ａ | 要支援２ | ７８９単位 | | | ｂ | 要介護１ | ７９３単位 | | | ｃ | 要介護２ | ８２９単位 | | | ｄ | 要介護３ | ８５４単位 | | | ｅ | 要介護４ | ８７０単位 | | | ｆ | 要介護５ | ８８７単位 | | | 短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ） | | | | | ア | 当該事業所を構成する共同生活住居の数が２以上である | |  | | イ | 当該指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について３年以上の経験を有する | |  | | ウ | 当該事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用する※ | |  | | エ | １の共同生活住居において、短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける利用者の数は１名とする※ | |  | | オ | 短期利用の開始に当たって、あらかじめ３０日以内の利用期間を定める | |  | | カ | 短期利用認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する（認知症介護実務者研修のうち「専門課程」、認知症介護実践研修のうち「実践リーダー研修」若しくは「認知症介護実践リーダー研修」又は認知症介護指導者養成研修を修了している者）従業者が確保されている | |  | | キ | 人員基準に定める従業者の員数を置いている | |  | | ク | 事業所ごとに夜勤を行う介護従業者の数が、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに１以上である | |  | | ａ | 要支援２ | ７７７単位 | | | ｂ | 要介護１ | ７８１単位 | | | ｃ | 要介護２ | ８１７単位 | | | ｄ | 要介護３ | ８４１単位 | | | ｅ | 要介護４ | ８５８単位 | | | ｆ | 要介護５ | ８７４単位 | |   ※　利用者の状況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、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画において位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあっては、ウ及びエの規定にかかわらず、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居ごとに定員を超えて、短期利用認知症対応型共同生活介護を行うことができるものとします。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ロ注1  平18厚告128  別表3ロ注1  平27厚告96  第31号  第85号(第31号準用)  平12厚告29  第3号  第10号(第3号準用)  平18-0331005  第2の6(1)② |
|  | ②　共同生活住居の定員の合計数を超えて行う短期利用認知症対応型共同生活介護は、あくまでも、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける必要がある者にのみ提供が認められるものであり、当該利用者に対する短期利用認知症対応型共同生活介護の提供は、７日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、１４日）を限度に行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(1)① |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の合計数を超えて受け入れることができる利用者数は、指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居ごとに１人まで認められるものであり、この場合、定員超過利用による減算の対象とはなりません。 |  | 平18-0331005  第2の6(1)① |
| ５　定員超過利用による減算 | ①　利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、所定単位数の１００分の７０で算定していますか。   |  |  | | --- | --- | | 別に厚生労働大臣が定める基準 | | | 利用者の数が運営規程に定められている利用定員を超えている |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告第126  別表5注1  平18厚告128  別表3注1  平12厚告27八 |
|  | ②　利用者の数は、１月間（暦月）の利用者の数の平均を用いていますか。この場合、１月間の利用者の数の平均は、当該月の全利用者の延数を当該月の日数で除して得た数とします。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとします。 | いる  　いない | 平18-0331005  第2の1(6)② |
|  | ※　利用者の数が、定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定されます。 |  | 平18-0331005  第2の1(6)③ |
|  | ※　定員超過利用が行われている事業所に対しては、その解消を行うよう指導します。当該指導に従わず、定員超過利用が２月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとします。 |  | 平18-0331005  第2の1(6)④ |
|  | ※　災害の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとします。 |  | 平18-0331005  第2の1(6)⑤ |
| ６　人員基準欠如による減算 | ①　従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、所定単位数の１００分の７０で算定していますか。   |  |  | | --- | --- | | 別に厚生労働大臣が定める基準 | | | 人員基準に定める員数を置いていない |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5注1  平18厚告128  別表3注1  平12厚告27八 |
|  | 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等は、当該年度の前年度（毎年４月１日に始まり翌年３月３１日をもって終わる年度とする。）の平均を用いていますか。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とします。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第２位以下を切り上げるものとします。 | いる  　いない | 平18-0331005  第2の1(8)② |
|  | ③　認知症対応型共同生活介護従業者が次に掲げるいずれかの場合には、減算していますか。   |  |  | | --- | --- | | 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 | | イ | 人員基準上必要とされる員数から１割の範囲内で減少した | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の1(8)③ |
|  | ※　認知症対応型共同生活介護従業者の人員基準欠如については、  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、利用者等の全員について  所定単位数が減算され、  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、利用者等の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。）。 |  | 平18-0331005  第2の1(8)③ |
|  | ④　次に掲げる場合には、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、利用者等の全員について減算していますか（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。   |  |  | | --- | --- | | ア | 計画作成担当者を配置していない | | イ | 計画作成担当者が必要な研修を修了していない | | ウ | 介護支援専門員の資格がある計画作成担当者を配置していない | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の1(8)④ |
|  | ※　都道府県における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、計画作成担当者を新たに配置し、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、当該計画作成担当者が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します。なお、当該計画作成担当者が受講予定の研修を修了しなかった場合は、通常の減算の算定方法に従って、人員基準欠如が発生した翌々月から減算を行うこととしますが、当該計画作成担当者が研修を修了しなかった理由が、当該計画作成担当者の急な離職等、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計画作成担当者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ありません。 |  | 平18-0331005  第2の1(8)④ |
|  | ※　著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導します。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、指定取消しを検討するものとします。 |  | 平18-0331005  第2の1(8)⑥ |
| ７　夜勤体制による減算 | 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の１００分の９７に相当する単位数を算定していますか。   |  |  | | --- | --- | | 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 | | | ア | ある月の夜勤時間帯（午後１０時から翌日の午前５時までの時間を含めた連続する１６時間をいい、原則として事業所ごとに設定するものとする）において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が２日以上連続して発生した | | イ | ある月の夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が４日以上発生した | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5注1  平18厚告128  別表3注1  平18-0331005  第2の1(9)② |
|  | ※　夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の減算については、その翌月において利用者等の全員について、所定単位数が減算されることとするします。 |  | 平18-0331005  第2の1(9)② |
|  | ※　夜勤を行う職員の不足状態が続く場合には、夜勤を行う職員の確保を指導し、当該指導に従わない場合は、指定の取消しを検討します。 |  | 平18-0331005  第2の1(9)⑤ |
| ８　身体拘束廃止未実施減算 | 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、認知症対応型共同生活介護費については所定単位数の１００分の１０に相当する単位数を、短期利用認知症対応型共同生活介護費については所定単位数の１００分の１に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 別に厚生労働大臣が定める基準 | | | | ア | 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する |  | | イ | 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催するとともに、その結果について、介護従事者その他の従業者に周知徹底を図る |  | | ウ | 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する |  | | エ | 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5注2  平18厚告128  別表3注2  平27厚告95  第58号の4  第127号の4 |
|  | ※　身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、具体的には、上記ア～エを実施していない事実が生じた場合で、速やかに改善計画を市長に提出した後、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとします。 |  | 平18-0331005  第2の6(2)  (第2の5(3)準用) |
| ９　高齢者虐待防止措置未実施減算 | 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の１００分の１に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 別に厚生労働大臣が定める基準 | | | | ア | 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る |  | | イ | 事業所における虐待の防止のための指針を整備する |  | | ウ | 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施する |  | | エ | ア～ウに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5注3  平18厚告128  別表3注3  平27厚告95  第58号の4の2  第127号の4の2 |
|  | ※　高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、具体的には、上記ア～エを実施していない事実が生じた場合で、速やかに改善計画を市長に提出した後、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとします。 |  | 平18-0331005  第2の6(3)  (第2の2(5)準用) |
|  | ※　虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）の一つでも講じられていなければ減算となることに留意してください。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問167 |
|  | ※　運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月より過去の場合、過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となります。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問168 |
|  | ※　改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えありません。当該減算は、事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から３か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続します。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問169 |
| １０　業務継続計画未策定減算 | 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護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ない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の１００分の３に相当する単位数を減算していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5注4  平18厚告128  別表3注4  平27厚告95  第58号の4の3  第127号の4の3 |
|  | ※　業務継続計画未策定減算については、基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとします。 |  | 平18-0331005  第2の6(4)  (第2の3の2(3)準用) |
|  | ※　業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではなく、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となります。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問164 |
|  | ※　業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなります。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問166 |
| １１　３ユニットで夜勤職員が２人以上の場合の減算 | 認知症対応型共同生活介護費及び短期利用認知症対応型共同生活介護費について、共同生活住居の数が３である事業所が、夜勤を行う職員の員数を２人以上とする場合（条例第１１０条１項ただし書に規定する場合に限る。）に、利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、所定単位数から１日につき５０単位を差し引いて得た単位数を算定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5注5  平18厚告128  別表3注5 |
|  | ※　ただし、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の有する共同生活住居の数が３である場合であり、かつ、当該共同生活住居が全て同一の階において隣接し、介護従業者が円滑な利用者の状況把握及び速やかな対応を行うことが可能な構造である場合であって、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者による安全対策が講じられ、利用者の安全性が確保されていると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに置くべき介護従業者の員数は、夜間及び深夜の時間帯を通じて２以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数以上とすることができる。 |  | 条例第110条第1項  ただし書 |
| １２　夜間支援体制加算 | ①　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、市長に対し、届出を行った指定認知症対応型共同生活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日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 夜間支援体制加算（Ⅰ） | | ５０単位 | | | ア | 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない | |  | | イ | 認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）又は短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準に該当する | |  | | ウ | 次（ａ、ｂ）のいずれかに該当している | |  | | ａ | 夜勤を行う介護従業者の数が基準に規定する数に１（次（Ａ、Ｂ）に掲げる基準のいずれにも適合する場合にあっては、０.９）を加えた数以上である | |  | | Ａ | 夜勤時間帯を通じて、利用者の動向を検知できる見守り機器を当該事業所の利用者の数の１０分の１以上の数設置している | |  | | Ｂ | 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、必要な検討等が行われている | |  | | ｂ | 夜間及び深夜の時間帯を通じて置くべき数の介護従業者に加えて、宿直勤務に当たる者を１名以上配置している | |  | | 夜間支援体制加算（Ⅱ） | | ２５単位 | | | ア | 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない | |  | | イ | 認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）又は短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準に該当する | |  | | ウ | 次（ａ、ｂ）のいずれかに該当している | |  | | ａ | 夜勤を行う介護従業者の数が基準に規定する数に１（次（Ａ、Ｂ）に掲げる基準のいずれにも適合する場合にあっては、０.９）を加えた数以上である | |  | | Ａ | 夜勤時間帯を通じて、利用者の動向を検知できる見守り機器を当該事業所の利用者の数の１０分の１以上の数設置している | |  | | Ｂ | 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、必要な検討等が行われている | |  | | ｂ | 夜間及び深夜の時間帯を通じて置くべき数の介護従業者に加えて、宿直勤務に当たる者を１名以上配置している | |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5注6  平18厚告128  別表3注6  平27厚告96  第32号  第86号 |
|  | ※　１の共同生活住居につき、夜間及び深夜の時間帯を通じて１の介護従業者を配置している場合に、それに加えて常勤換算方法で１以上の介護従業者又は１以上の宿直勤務に当たる者を配置した場合に算定するものとします。 |  | 平18-0331005  第2の6(5)① |
|  | ※　小規模多機能型居宅介護における夜間の宿直勤務にあたる職員は、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の配置であることから、必ずしも事業所内で宿直する必要はないものとされていますが、認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制支援加算の算定要件である宿直勤務の職員は、事業所内の利用者の安全確保を更に強化するために配置されているものであるため、事業所内での宿直が必要となります。 |  | 平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問173 |
|  | ※　本加算は、事業所内の利用者の安全確保を更に強化するための加配を評価するためのものであることから、認知症対応型共同生活介護事業所と他の介護保険サービス事業所が同一建物で併設している場合に、両事業所で同時並行的に宿直勤務を行っていると解して、建物として１名の宿直勤務をもって、夜間支援体制加算を算定することは原則として、認められません。  　　ただし、認知症対応型共同生活介護事業所に指定小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている場合で、以下の要件を満たすほか、入居者の処遇に支障がないと認められたことにより、１名の夜勤職員が両事業所の夜勤の職務を兼ねることができることに準じて、同様の要件を満たしている場合には、建物に１名の宿直職員を配置することをもって、加算を算定することとしても差し支えありません。   |  |  | | --- | --- | | ア | 指定認知症対応型共同生活介護事業の定員と指定小規模多機能型居宅介護事業所の泊まり定員の合計が９人以内であること | | イ | 指定認知症対応型共同生活介護事業所と指定小規模多機能型居宅介護事業所が同一階に隣接しており、一体的な運用が可能な構造であること | |  | 平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問174 |
|  | ②　「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」は、３月に１回以上行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(5)② |
|  | ③　全ての開所日において、夜間及び深夜の時間帯の体制が人員配置基準を上回っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(5)③ |
|  | ※　１ユニット、２ユニットの事業所とも、夜間及び深夜の時間帯に常勤換算１名以上を加配することとし、夜間及び深夜の時間帯を通じた配置は要しません。 |  | 平成21年4月改定関係Q&A(Vol.1)  問118 |
|  | ※　夜間帯における常勤換算１名以上とは、夜間及び深夜の時間帯において、通常の常勤職員の勤務時間以上のサービスを提供することをいうものです。 |  | 平成21年4月改定関係Q&A(Vol.1)  問119 |
|  | ※　「全ての開所日において、夜間及び深夜の時間帯の体制が人員配置基準を上回っているものとする。」とありますが、加算対象の夜勤職員の配置については、１月当たりの勤務延時間が当該事業所の常勤換算１以上であれば足りるものです。 |  | 平成21年4月改定関係Q&A(Vol.1)  問122 |
| １３　認知症行動・心理症状緊急対応加算 | ①　短期利用認知症対応型共同生活介護費について、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、緊急に指定認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定認知症対応型生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して７日を限度として、１日につき２００単位を所定単位数に加算していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5注7  平18厚告128  別表3注7 |
|  | ※　「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものです。 |  | 平18-0331005  第2の6(6)① |
|  | ②　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を得ていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(6)② |
|  | ③　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していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(6)② |
|  | ④　次に掲げる者が、直接、短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を開始した場合に、当該加算を算定していませんか。   |  |  | | --- | --- | | ア | 病院又は診療所に入院中の者 | | イ | 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 | | ウ | 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 | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(6)③ |
|  | ⑤　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いますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(6)④ |
|  | ※　７日を限度として算定することとあるのは、本加算が「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであるためであり、利用開始後８日目以降の短期利用認知症対応型共同生活介護の利用の継続を妨げるものではないことに留意してください。 |  | 平18-0331005  第2の6(6)⑤ |
|  | ※　入所が予定されており、入所予定期間と実際の緊急入所の期間が重なっている場合であっても、本来の入所予定日前に緊急に入所した場合には、当初の入所予定期間も含め、認知症行動・心理症状により緊急に入所した日から７日間以内で算定できます。 |  | 平成21年4月改定関係Q&A(Vol.1)  問110 |
|  | ※　入所予定日当日に、予定していた事業所に認知症行動・心理症状で入所した場合は対象となりません。 |  | 平成21年4月改定関係Q&A(Vol.1)  問111 |
| １４　若年性認知症利用者受入加算 | ①　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、市長に対し、届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、１日につき１２０単位を所定単位数に加算していますか。   |  |  | | --- | --- | | 別に厚生労働大臣が定める基準 | | | 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を決めている |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5注8  平18厚告128  別表3注8  平27厚告95  第18号 |
|  | ※　担当者とは、若年性認知症利用者を担当する者のことで、事業所の介護職員の中から定めるものです。人数や資格等の要件は問いません。 |  | 平成21年4月改定関係Q&A(Vol.1)  問101 |
|  | ②　担当者を中心に、利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(7)  (3の2(16)準用) |
|  | ③　認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、当該加算を算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5注8  平18厚告128  別表3注8 |
| １５　入院したときの費用の算定 | ①　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、市長に対し、届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、１月に６日を限度として所定単位数に代えて１日につき２４６単位を算定していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 厚生労働大臣が定める基準 | | | | ア | 利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じている |  | | イ | 入院後３月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、利用者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該事業所に円滑に入居することができる体制を確保している |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5注9  平18厚告128  別表3注9  平27厚告95  第58号の5  第127号の5 |
|  | ②　「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かは、利用者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断していますか。   |  | | --- | | 退院することが明らかに見込まれるかの判断方法 | |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(8)①イ |
|  | ※　「必要に応じて適切な便宜を提供」とは、利用者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることを指すものです。 |  | 平18-0331005  第2の6(8)①ロ |
|  | ※　「やむを得ない事情がある場合」とは、単に当初予定の退院日に居室の空きがないことをもって該当するものではなく、例えば、利用者の退院が予定より早まるなどの理由により、居室の確保が間に合わない場合等を指すものです。事業所側の都合は、基本的には該当しないことに留意してください。 |  | 平18-0331005  第2の6(8)①ハ |
|  | ※　利用者の入院の期間中の居室は、短期利用認知症対応型共同生活介護等に利用しても差し支えありませんが、当該利用者が退院する際に円滑に再入居できるよう、その利用は計画的なものでなければなりません。 |  | 平18-0331005  第2の6(8)①ニ |
|  | ③　入院の初日及び最終日は、当該加算を算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5注9  平18厚告128  別表3注9 |
|  | ※　入院の期間には初日及び最終日は含まないので、連続して８日間入院を行う場合の入院期間は、６日と計算されます。  （例）入院期間：３月１日～３月８日（８日間）  ３月１日　入院の開始…所定単位数を算定  ３月２日～３月７日（６日間）…１日につき２４６単位を算定可  ３月８日　入院の終了…所定単位数を算定 |  | 平18-0331005  第2の6(8)② |
|  | ※　利用者の入院の期間中にそのまま退居した場合は、退居した日の入院時の費用は算定できます。 |  | 平18-0331005  第2の6(8)③ |
|  | ④　１回の入院で月をまたがる場合は、最大で１２日分までの算定としていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(8)⑤イ |
|  | ※　入院時の費用の算定にあたって、１回の入院で月をまたがる場合は、最大で１２日分まで入院時の費用の算定が可能です。  （例）月をまたがる入院の場合  入院期間：１月２５日～３月８日  １月２５日　入院…所定単位数を算定  １月２６日～１月３１日（６日間）…１日につき２４６単位を算定可  ２月１日～２月６日（６日間）…１日につき２４６単位を算定可  ２月７日～３月７日…費用算定不可  ３月８日　退院…所定単位数を算定 |  | 平18-0331005  第2の6(8)⑤イ |
|  | ⑤　３ヶ月入院した場合に、毎月６日を限度として算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問154 |
|  | ※　１月の限度である６日間及び１回の入院の都合１２日は連続している必要はありません。 （例）４月２９日から６月７日まで入院し、再度、６月１０日から６月２０日まで入院した場合  ４月２９日　入院…認知症対応型共同生活介護費の所定の単位数を算定  ４月３０日（１日間）…１日につき２４６単位を算定  ５月１日～６日（６日間）…１日につき２４６単位を算定  ５月７日～３１日  ６月１日～５日（５日間）…１日につき２４６単位を算定  ６月６日  ６月７日　退院…認知症対応型共同生活介護費の所定の単位数を算定  ６月８日～９日…認知症対応型共同生活介護費の所定の単位数を算定  ６月１０日　入院…認知症対応型共同生活介護費の所定の単位数を算定  ６月１１日（１日間）…１日につき２４６単位を算定  ６月１２日～１９日  ６月２０日　退院…認知症対応型共同生活介護費の所定の単位数を算定 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問154 |
|  | ⑥　利用者の入院の期間中で、かつ、入院時の費用の算定期間中、当該利用者が使用していた居室を、当該利用者の同意のもとに、短期利用認知症対応型共同生活介護等に活用した場合、入院時の費用は算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(8)④ |
|  | ※　利用者の入院の期間中は、必要に応じて、入退院の手続きや家族、当該医療機関等への連絡調整、情報提供などの業務にあたってください。 |  | 平18-0331005  第2の6(8)⑤ロ |
| １６　看取り介護加算 | ①　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、市長に対し、届出を行った指定認知症対応型共同生活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については、看取り介護加算として、死亡月に加算していますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 別に厚生労働大臣が定める施設基準 | | | | | ア | 看取りに関する指針を定めている | |  | | イ | 入居の際に、利用者又はその家族等に対して、看取りに関する指針の内容を説明し、同意を得ている | |  | | ウ | 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行う | |  | | エ | 看取りに関する職員研修を行う | |  | | 死亡日以前３１日以上４５日以下 | | １日につき７２単位 | | | 死亡日以前４日以上３０日以下 | | １日につき１４４単位 | | | 死亡日の前日及び前々日 | | １日につき６８０単位 | | | 死亡日 | | １日につき１，２８０単位 | | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5注10  平27厚告96  第33号 |
|  | ②　算定する利用者は、次のいずれにも適合していますか。   |  |  | | --- | --- | | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者 | | | ア | 医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと判断した者である | | イ | 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）である | | ウ | 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）である | | いる  　いない  　該当なし | 平27厚告94  第40号 |
|  | ※　看護職員については、認知症対応型共同生活介護事業所において利用者の看取り介護を行う場合、利用者の状態に応じて随時の対応が必要であることから、当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院、診療所若しくは訪問看護ステーション（以下「訪問看護ステーション等」という。）の職員に限るとしているところです。 |  | 平18-0331005  第2の6(9)② |
|  | ③　連携により看護職員を確保する場合、当該認知症対応型共同生活介護事業所と訪問看護ステーション等が、同一市町村内に所在していますか。また、同一市町村内に所在していないとしても、自動車等による移動に要する時間がおおむね２０分以内の近距離に所在するなど、実態として必要な連携をとることができますか。   |  |  | | --- | --- | | 連携訪問看護ステーション等の名称 |  | | 連携訪問看護ステーション等の住所 |  | | 移動に要する時間 |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(9)② |
|  | ④　利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくため、ＰＤＣＡサイクルにより、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくため、次のような取組を実施していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 看取りに関する指針を定めることで事業所の看取りに対する方針等を明らかにする（Ｐｌａｎ） |  | | イ | 看取り介護の実施に当たっては、当該利用者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援を行う（Ｄｏ） |  | | ウ | 多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う（Ｃｈｅｃｋ） |  | | エ | 看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う（Ａｃｔｉｏｎ） |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(9)③ |
|  | ※　質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努力することが不可欠です。具体的には、認知症対応型共同生活介護事業所は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、事業所等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要です。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供してください。 |  | 平18-0331005  第2の6(9)④ |
|  | ⑤　看取りに関する指針に、以下の事項を盛り込んでいますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 当該事業所の看取りに関する考え方 |  | | イ | 終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方 |  | | ウ | 事業所において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢 |  | | エ | 医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む） |  | | オ | 利用者等への情報提供及び意思確認の方法 |  | | カ | 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式 |  | | キ | 家族等への心理的支援に関する考え方 |  | | ク | その他看取り介護を受ける利用者に対して事業所の職員が取るべき具体的な対応の方法 |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(9)⑤ |
|  | ※　看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、医療連携体制加算を算定する際の施設基準に規定する重度化した場合の対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取りに関する指針の作成に代えることができるものとします。また、重度化した場合の対応に係る指針をもって看取りに関する指針として扱う場合は、適宜見直しを行ってください。 |  | 平18-0331005  第2の6(9)⑥ |
|  | ⑥　看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録 |  | | イ | 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録 |  | | ウ | 看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録 |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(9)⑦ |
|  | ⑦　利用者等に対する随時の説明に係る同意について、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(9)⑧ |
|  | ※　利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると認められる場合には、看取り介護加算の算定は可能です。 　この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず事業所への来訪がなかった旨を記載しておくことが必要です。 　なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、事業所は、連絡を取ったにもかかわらず来訪がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要です。 |  | 平18-0331005  第2の6(9)⑧ |
|  | ⑧　死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合などで、当該認知症対応型共同生活介護事業所において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は算定していませんか（退居した日の翌日から死亡日までの期間が４５日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできない。）。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(9)⑨ |
|  | ※　看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めてください。 |  | 平18-0331005  第2の6(9)⑨ |
|  | ⑨　利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(9)⑩ |
|  | ※　これは、認知症対応型共同生活介護事業所を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能ですが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、事業所に入居していない月についても自己負担を請求されることになるためです。 |  | 平18-0331005  第2の6(9)⑩ |
|  | ⑩　情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、利用者等に対して説明をし、文書にて同意を得ていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(9)⑪ |
|  | ※　退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができます。 |  | 平18-0331005  第2の6(9)⑪ |
|  | ※　利用者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前４５日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能です。 |  | 平18-0331005  第2の6(9)⑫ |
|  | ※　入院若しくは外泊又は退居の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによります。 |  | 平18-0331005  第2の6(9)⑬ |
|  | ※　家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするという認知症対応型共同生活介護の事業の性質に鑑み、１月に２人以上が看取り介護加算を算定することが常態化することは、望ましくないものです。 |  | 平18-0331005  第2の6(9)⑭ |
|  | ⑪　退居した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は、算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5注10 |
| １７　初期加算 | ①　入居した日から起算して３０日以内の期間については、初期加算として、１日につき３０単位を所定単位数に加算していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ハ  平18厚告128  別表3ハ |
|  | ②　日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する利用者は、過去１月間の間、当該事業所に入所したことがない場合に限り算定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(10)① |
|  | ③　日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当しない利用者は、過去３月間の間、当該事業所に入所したことがない場合に限り算定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(10)① |
|  | ※　３０日を超える病院又は診療所への入院後に再入居した場合は、②及び③にかかわらず、初期加算が算定されます。 |  | 平18-0331005  第2の6(10)③ |
|  | ④　短期利用認知症対応型共同生活介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該認知症対応型共同生活介護事業所に入居した場合（短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を終了した翌日に当該認知症対応型共同生活介護事業所に入居した場合を含む。）について、入居直前の短期利用認知症対応型共同生活介護の利用日数を３０日から控除して得た日数に限り算定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(10)② |
| １８　協力医療機関連携加算 | ①　指定認知症対応型共同生活介護事業所において、協力医療機関との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 協力医療機関連携加算（Ⅰ） | | １００単位 | | | ア | 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保している | |  | | イ | 当該事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保している | |  | | 協力医療機関連携加算（Ⅱ） | | ４０単位 | | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ニ |
|  | ※　要支援者については、「介護予防認知症対応型共同生活介護」の対象となりますが、これについては、協力医療機関連携加算は設けていないことから、算定できません。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問151 |
|  | ※　会議では、特に協力医療機関に対して診療の求めを行うこととなる可能性が高い入居者や新規入居者を中心に情報共有や対応の確認等を行うこととし、毎回の会議において必ずしも入居者全員について詳細な病状等を共有しないこととしても差し支えありません。 |  | 平18-0331005  第2の6(11)② |
|  | ②　協力医療機関連携加算（Ⅰ）について、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該要件を満たす場合には、それぞれの医療機関と会議を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(11)③ |
|  | ※　①のア及びイの要件全て満たす医療機関を、協力医療機関として複数定める場合には、協力医療機関連携加算の算定にあたっての定期的な会議は、当該医療機関のうち１つの医療機関と行うことで差し支えありません。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)問13 |
|  | ③　入居者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議は、概ね月に１回以上開催されていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(11)①④ |
|  | ※　電子的システムにより当該協力医療機関において、当該事業所の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、定期的に年３回以上開催することで差し支えないこととします。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましいです。 |  | 平18-0331005  第2の6(11)④ |
|  | ※　｢電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合｣とは、例えば、都道府県が構築する地域医療介護総合確保基金の「ＩＣＴを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備」事業を活用した、地域医療情報連携ネットワーク（以下「地連ＮＷ」という。）に参加し、当該介護保険施設等の医師等が記録した当該介護保険施設等の入所者の診療情報及び急変時の対応方針等の情報について当該地連ＮＷにアクセスして確認可能な場合が該当します。 　この場合、当該介護保険施設等の医師等が、介護保険施設等の入所者の診療情報及び急変時の対応方針等についてそれぞれの患者について１ヶ月に１回以上記録してください。なお、入所者の状況等に変化がない場合は記録を省略しても差し支えありませんが、その旨を文書等により介護保険施設等から協力医療機関に、少なくとも月１回の頻度で提供してください。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.3)問3 |
|  | ※　会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 |  | 平18-0331005  第2の6(11)⑤ |
|  | ※　本加算における会議は、入居者の病状が急変した場合等の対応の確認と一体的に行うこととして差し支えありません。 |  | 平18-0331005  第2の6(11)⑥ |
|  | ④　会議の開催状況については、その概要を記録していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(11)⑦ |
|  | ⑤　医療連携体制加算を算定していない場合は、当該加算を算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ニ |
| １９　医療連携体制加算 | ①　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、市長に対し、届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 医療連携体制加算（Ⅰ）イ | | ５７単位 | | | ア | 当該事業所の職員として看護師を常勤換算方法で１名以上配置している | |  | | イ | 当該事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、２４時間連絡できる体制を確保している | |  | | ウ | 重度化した場合の対応に係る指針を定めている | |  | | エ | 入居の際に、利用者又はその家族等に対して、重度化した場合の対応に係る指針の内容を説明し、同意を得ている | |  | | 医療連携体制加算（Ⅰ）ロ | | ４７単位 | | | ア | 当該事業所の職員として看護職員を常勤換算方法で１名以上配置している | |  | | イ | 当該事業所の職員である看護職員又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、２４時間連絡できる体制を確保している  ※　ただし、上記アにより配置している看護職員が准看護師のみである場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師により、２４時間連絡できる体制を確保している | |  | | ウ | 重度化した場合の対応に係る指針を定めている | |  | | エ | 入居の際に、利用者又はその家族等に対して、重度化した場合の対応に係る指針の内容を説明し、同意を得ている | |  | | 医療連携体制加算（Ⅰ）ハ | | ３７単位 | | | ア | 当該事業所の職員として又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を１名以上確保している | |  | | イ | 看護師により２４時間連絡できる体制を確保している | |  | | ウ | 重度化した場合の対応に係る指針を定めている | |  | | エ | 入居の際に、利用者又はその家族等に対して、重度化した場合の対応に係る指針の内容を説明し、同意を得ている | |  | | 医療連携体制加算（Ⅱ） | | ５単位 | | | ア | 医療連携体制加算（Ⅰ）イ、ロ又はハのいずれかを算定している | |  | | イ | 算定日が属する月の前３月間において、次（ａ～ｋ）のいずれかに該当する状態の利用者が１人以上である | |  | | ａ | 喀痰吸引を実施している状態 | |  | | ｂ | 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 | |  | | ｃ | 中心静脈注射を実施している状態 | |  | | ｄ | 人工腎臓を実施している状態 | |  | | ｅ | 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 | |  | | ｆ | 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 | |  | | ｇ | 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 | |  | | ｈ | 褥瘡に対する治療を実施している状態 | |  | | ｉ | 気管切開が行われている状態 | |  | | ｊ | 留置カテーテルを使用している状態 | |  | | ｋ | インスリン注射を実施している状態 | |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ホ  平27厚告96  第34号 |
|  | ※　要支援者については、「介護予防認知症対応型共同生活介護費」の対象となりますが、これについては、医療連携体制加算は設けていないことから、算定できません。 |  | 指定認知症対応型共同生活介護等に関するQ＆A／平成18年4月改定関係Q&A(VOL4) |
|  | ②　医療連携体制加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ、（Ⅰ）ハの体制をとっている事業所は、具体的に以下のサービスを行い、これらの業務を行うために必要な勤務時間を確保していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 事業所が行うべき具体的なサービスとして想定しているもの | | | | ア | 利用者に対する日常的な健康管理 |  | | イ | 通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関（主治医）との連絡・調整 |  | | ウ | 看取りに関する指針の整備 |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(12)③ |
|  | ※　看護師としての基準勤務時間数は設定していませんが、事業所における勤務実態がなく、単に「オンコール体制」としているだけでは、医療連携体制加算の算定は認められません。 |  | 指定認知症対応型共同生活介護等に関するQ＆A／平成18年4月改定関係Q&A(VOL4) |
|  | ※　医療連携体制加算は、環境の変化に影響を受けやすい認知症高齢者が、可能な限り継続して認知症高齢者グループホームで生活を継続できるように、看護師を配置することによって、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している事業所を評価するものであるため、看護師を確保することなく、単に協力医療機関に医師による定期的な診療が行われているだけでは、算定できず、協力医療機関との契約のみでは、算定できません。 　なお、協力医療機関との契約を見直し、契約内容が、看護師の配置について医療連携体制加算を算定するに足りる内容であれば、算定をすることはあり得ます。 |  | 指定認知症対応型共同生活介護等に関するQ＆A／平成18年4月改定関係Q&A(VOL4) |
|  | ※　医療連携体制加算（Ⅰ）ロの体制については、事業所の職員として看護師又は准看護師を常勤換算方法により１名以上配置することとしていますが、当該看護職員が准看護師のみの体制である場合には、病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携を要することとしています。 |  | 平18-0331005  第2の6(12)④ |
|  | ※　医療連携体制加算（Ⅰ）ハの体制について、利用者の状態の判断や、認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者に対し医療面からの適切な指導、援助を行うことが必要であることから、看護師の確保を要することとしており、准看護師では本加算は認められません。  また、看護師の確保については、同一法人の他の施設に勤務する看護師を活用する場合は、当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員と他の事業所の職員を併任する職員として確保することも可能です。 |  | 平18-0331005  第2の6(12)② |
|  | ※　医療連携体制加算（Ⅱ）における厚生労働大臣が定める施設基準について   |  |  | | --- | --- | | ア | 喀痰吸引を実施している状態とは、認知症対応型共同生活介護の利用中に喀痰吸引を要する利用者に対して、実際に喀痰吸引を実施している状態 | | イ | 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態については、当該月において１週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること | | ウ | 中心静脈注射を実施している状態については、中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること | | エ | 人工腎臓を実施している状態については、当該月において人工腎臓を実施しているものであること | | オ | 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態については、重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧９０ｍｍＨｇ以下が持続する状態又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度９０％以下の状態で常時、心電図、血圧又は動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること | | カ | 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態については、当該利用者に対して、人工膀胱又は人工肛門に係る皮膚の炎症等に対するケアを行った場合であること | | キ | 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態とは、経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行っている状態であること | | ク | 褥瘡に対する治療を実施している状態については、以下のいずれかの分類に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限ること。  第一度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない（皮膚の損傷はない）  第二度：皮膚層の部分的喪失（びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの）がある  第三度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深いくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある  第四度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している | | ケ | 気管切開が行われている状態については、気管切開が行われている利用者について、気管切開に係るケアを行った場合であること | | コ | 留置カテーテルを使用している状態については、留置カテーテルが挿入されている利用者に対して、留置カテーテルに係る観察、管理、ケアを行った場合であること | | サ | インスリン注射を実施している状態については、認知症対応型共同生活介護の利用中にインスリン注射によりインスリンを補う必要がある利用者に対して、実際にインスリン注射を実施している状態であること | |  | 平18-0331005  第2の6(12)⑤ |
|  | ※　医療連携体制加算（Ⅱ）の算定要件である前３月間における利用実績と算定期間の関係性については以下のとおりです。   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 前年度 | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 | | 利用実績 |  | ○ | ○ | ○ |  |  | | 算定可否 | × | × | ○ | ○ | ○ | ○ | | 前年度 | １０月 | １１月 | １２月 | １月 | ２月 | ３月 | | 利用実績 |  | ○ | ○ | ○ | ○ |  | | 算定可否 | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | | 当該年度 | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 | | 利用実績 |  | ○ | ○ | ○ |  |  | | 算定可否 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | 当該年度 | １０月 | １１月 | １２月 | １月 | ２月 | ３月 | | 利用実績 |  | ○ | ○ | ○ | ○ |  | | 算定可否 | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問148 |
|  | ※　留置カテーテルを使用している状態について、留置カテーテルからの排液の性状、量などの観察、薬剤の注入、水分バランスの計測等計画的な管理を行っている場合は算定できますが、単に留置カテーテルが挿入されているだけでは算定できません。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問149 |
|  | ※　インスリン注射を実施している状態について、利用者自身がインスリン自己注射を行うための声掛けや見守り等のサポートを行った場合は算定できません。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問150 |
|  | ③　重度化した場合の対応に係る指針に、以下の項目等を盛り込んでいますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 急性期における医師や医療機関との連携体制 |  | | イ | 入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い |  | | ウ | 看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針 |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(12)⑥ |
|  | ※　重度化した場合の対応に係る指針については、書面として整備し、重要事項説明書に盛り込む、又は、その補足書類として添付することが望ましいです。 |  | 指定認知症対応型共同生活介護等に関するQ＆A／平成18年4月改定関係Q&A(VOL4) |
|  | ④　医療連携体制加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ又は（Ⅰ）ハのいずれかの加算を算定している場合においては、医療連携体制加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ又は（Ⅰ）ハのその他の加算は算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ホ |
| ２０　退居時情報提供加算 | ①　利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者１人につき１回に限り２５０単位を算定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ヘ  平18厚告128  別表3ニ |
|  | ※　ショートステイ等既に居宅サービスを利用している者の情報提供は居宅サービスのケアマネジャー等が行うものであるため、当該加算の対象とはなりません。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問153 |
|  | ②　入居者が退所退居して医療機関に入院する場合、当該医療機関に対して、入居者を紹介するに当たっては、「退居時情報提供書」に必要な事項を記載の上、当該医療機関に交付するとともに、交付した文書の写しを介護記録等に添付していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(13)① |
|  | ③　入居者が医療機関に入院後、当該医療機関を退院し、同一月に再度当該医療機関に入院する場合に、本加算を算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(13)② |
|  | ※　翌月に入院する場合においても前回入院時から利用者の状況が変わらず、提供する内容が同一の場合は算定できません。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)問18 |
| ２１　退居時相談援助加算 | ①　利用期間が１月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から２週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村及び老人介護支援センター又は地域包括支援センターに対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者１人につき1 回を限度として４００単位を算定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ト  平18厚告128  別表3ホ |
|  | ※　ショートステイ等既に居宅サービスを利用している者の相談援助は居宅サービスのケアマネジャー等が行うものであるため、当該加算の対象とはなりません。 |  | 平成21年4月改定関係Q&A(Vol.1)  問117 |
|  | ②　退居時相談援助の内容は、次のようなものとしていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助 |  | | イ | 退居する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談援助 |  | | ウ | 家屋の改善に関する相談援助 |  | | エ | 退居する者の介助方法に関する相談援助 |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(14)① |
|  | ③　次の場合、退居時相談援助加算を算定していませんか。   |  |  | | --- | --- | | ア | 退居して病院又は診療所へ入院する場合 | | イ | 退居して他の介護保険施設への入院若しくは入所又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護福祉施設入所者生活介護、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の利用を開始する場合 | | ウ | 死亡退居の場合 | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(14)② |
|  | ④　退居時相談援助は、介護支援専門員である計画作成担当者、介護職員等が協力して行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(14)③ |
|  | ⑤　退居時相談援助は、退居者及びその家族等のいずれにも行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(14)④ |
|  | ⑥　退居時相談援助を行った場合は、相談援助を行った日付及び相談援助の内容の要点に関する記録を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(14)⑤ |
| ２２　認知症専門ケア加算 | ①　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、市長に対し、届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 認知症専門ケア加算（Ⅰ） | | ３単位 | | | ア | 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状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（「対象者」という。）の占める割合が２分の１以上である | | 割合  　　　％ | | イ | 「認知症介護実践リーダー研修」、認知症看護に係る適切な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が２０人未満である場合にあっては１以上、対象者の数が２０人以上である場合にあっては１に対象者の数が１９を超えて１０又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している | |  | | ウ | 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催している | |  | | 認知症専門ケア加算（Ⅱ） | | ４単位 | | | ア | 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状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（「対象者」という。）の占める割合が２分の１以上である | | 割合  　　　％ | | イ | 「認知症介護実践リーダー研修」、認知症看護に係る適切な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が２０人未満である場合にあっては１以上、対象者の数が２０人以上である場合にあっては１に対象者の数が１９を超えて１０又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している | |  | | ウ | 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催している | |  | | エ | 「認知症介護指導者養成研修」、認知症看護に係る適切な研修を修了している者を１名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施している | |  | | オ | 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定している | |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5チ  平18厚告128  別表3ヘ  平27厚告95  第3号の5  平18-0331005  第2の6(15)②④ |
|  | ②　「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、日常生活自立度がランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する利用者としていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(15)① |
|  | ③　認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の割合の算定方法については、届出日の属する月の前３月の各月末時点の利用者数の平均で算定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平成21年4月改定関係Q&A(Vol.1)  問114 |
|  | ※　認知症専門ケア加算算定要件の「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、認知症看護に係る適切な研修とは、現時点では、以下のいずれかの研修です。   |  |  | | --- | --- | | ア | 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修 | | イ | 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程 | | ウ | 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」  ※　ただし、認定証が発行されている者に限る。 | |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問17 |
|  | ※　認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定するためには、認知症専門ケア加算（Ⅰ）の算定要件の１つである認知症介護実践リーダー研修修了者に加えて、認知症介護指導者養成研修修了者又は認知症看護に係る適切な研修修了者を別に配置する必要はありません。例えば加算の対象者が２０名未満の場合、  　・　認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者  　・　認知症看護に係る適切な研修を修了した者  　のいずれかが１名配置されていれば、算定することができます。  　（研修修了者の人員配置例）   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | | | 加算対象者数 | | | | ～19 | 20  ～29 | 30  ～39 | | 必  要  配  置  数 | 認知症介護に係る専門的な研修 | | １ | ２ | ３ | |  | 認知症介護実践リーダー研修 | |  | 認知症看護に係る適切な研修 | | 認知症介護の指導に係る専門的な研修 | | １ | １ | １ | |  | 認知症介護指導者養成研修 | |  | 認知症看護に係る適切な研修 |   （注）認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者、又は認知症看護に係る適切な研修を修了した者を１名配置する場合、「認知症介護に係る専門的な研修」及び「認知症介護の指導に係る専門的な研修」の修了者をそれぞれ１名配置したこととなります。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問26 |
|  | ※　「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 |  | 平18-0331005  第2の6(15)③ |
|  | ④　認知症専門ケア加算（Ⅰ）又は認知症専門ケア加算（Ⅱ）のいずれかの加算を算定している場合、認知症専門ケア加算（Ⅰ）又は認知症専門ケア加算（Ⅱ）のその他の加算を算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5チ  平18厚告128  別表3ヘ |
|  | ⑤　認知症チームケア推進加算を算定している場合、認知症専門ケア加算（Ⅰ）又は認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5チ  平18厚告128  別表3ヘ |
| ２３　認知症チームケア推進加算 | ①　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、市長に対し、届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、別に労働厚生大臣が定める者に対し認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資するチームケア（複数人の介護者がチームを組み、利用者の情報を共有した上で介護に係る課題を抽出し、多角的な視点で課題解決に向けた介護を提供することをいう。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 認知症チームケア推進加算（Ⅰ） | | １５０単位 | | | ア | 事業所における利用者の総数のうち、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（「対象者」という。）の占める割合が２分の１以上である | | 割合  　　　％ | | イ | 「認知症介護指導者養成研修」を修了し、かつ、認知症チームケア推進研修を修了した者を１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる | |  | | ウ | 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している | |  | | エ | 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っている | |  | | 認知症チームケア推進加算（Ⅱ） | | １２０単位 | | | ア | 事業所における利用者の総数のうち、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（「対象者」という。）の占める割合が２分の１以上である | | 割合  　　　％ | | イ | 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している | |  | | ウ | 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っている | |  | | エ | 「認知症介護実践リーダー研修」を修了し、かつ、認知症チームケア推進研修を修了した者を１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる | |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5リ  平18厚告128  別表3ト  平27厚告95  第58号の5の2  「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」第3 |
|  | ②　「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はＭに該当する利用者としていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」第2 |
|  | ③　認知症日常生活自立度Ⅱ以上の者の割合の算定方法については、届出日の属する月の前３月の各月末時点の利用者数の平均で算定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)問7 |
|  | ※　認知症チームケア推進加算（Ⅰ）では認知症介護指導者養成研修修了のみでは、要件を満たさず、また、認知症チームケア推進加算（Ⅱ）は、認知症介護実践リーダー研修の修了のみでは要件を満たさないものです。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)問2 |
|  | ※　配置要件となっている者は、複数の「認知症の行動・心理症状に対応するチーム」に参加可能です。ただし、配置要件となっている者が複数のチームに参加する場合であっても、各々のチームにおいて、本加算において求められる計画の作成、認知症の行動・心理症状（「ＢＰＳＤ」という。）の評価、カンファレンスへの参加等、一定の関与が求められます。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)問4 |
|  | ④　チームは、本加算の対象者である利用者個人に対し、計画的にＢＰＳＤの評価指標を用いて評価を実施していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」第1(3) |
|  | ⑤　④の評価の結果に基づき、チームケアの計画を作成・実施していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」第1(3) |
|  | ※　計画の作成にあたっては、評価の結果と整合性が取れた計画を、個々の利用者の状態に応じて個別に作成することとし、画一的な計画とならないように留意してください。また、ケアにおいて利用者の尊厳が十分保持されるよう留意してください。 |  | 「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」第1(3) |
|  | ⑥　チームケアを実施するにあたっては、対象者１人につき月１回以上の定期的なカンファレスを開催し、ＢＰＳＤを含めて個々の利用者の状態を評価し、ケア計画策定、ケアの振り返り、状態の再評価、計画の見直し等を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」第1(4) |
|  | ⑦　利用者の状態の評価、ケア方針、実施したケアの振り返り等は「認知症チームケア推進加算・ワークシート」 及び介護記録等に詳細に記録していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」第1(4) |
|  | ※　介護記録等とは、具体的には、介護日誌や施設サービス計画書、認知症対応型共同生活介護計画書等を示します。なお、介護記録等については、利用者の状態の評価、ケア方針、実施したケアの振り返り等を丁寧に記載されることが重要であり、例示した介護記録等以外のものを使用しても差し支えないほか、この加算のみのために、新たな書式を定めることは必要ありません。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)問10 |
|  | ⑧　その他、日々のケアの場面で心身の状態や環境等の変化が生じたとき等は、その都度カンファレスを開催し、再評価、ケア方針の見直し等を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」第1(4) |
|  | ⑨　認知症チームケア推進加算（Ⅰ）又は認知症チームケア推進加算（Ⅱ）のいずれかの加算を算定している場合、認知症チームケア推進ケア加算（Ⅰ）又は認知症チームケア推進加算（Ⅱ）のその他の加算を算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5リ  平18厚告128  別表3ト |
|  | ⑩　認知症専門ケア加算を算定している場合、認知症チームケア推進加算（Ⅰ）又は認知症チームケア推進加算（Ⅱ）を算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5リ  平18厚告128  別表3ト |
|  | ※　同一事業所内で、利用者Ａに対しては認知症専門ケア加算、利用者Ｂに対しては認知症チームケア推進加算を算定することは可能です。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)問8 |
| ２４－１　生活機能向上連携加算（Ⅰ） | ①　計画作成担当者が、指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業所、指定（介護予防）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（「理学療法士等」という。）の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月に、１００単位を加算していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ヌ注1  平18厚告128  別表3チ注1 |
|  | ②　理学療法士等は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たって、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た上で、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者に助言を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)②イａ |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護事業所は、生活機能向上連携加算に係る業務について指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所若しくは医療提供施設と委託契約を締結し、業務に必要な費用を指定訪問リハビリテーション事業所等に支払うことになると考えられますが、委託料についてはそれぞれの合議により適切に設定する必要があります。 |  | 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問113 |
|  | ※　生活機能向上連携加算は、同一法人の指定訪問リハビリテーション事業所若しくは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（原則として許可病床数２００床未満のものに限る。）と連携する場合も算定できます。 |  | 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問114 |
|  | ③　理学療法士等は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たって、当該利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する状況について、指定認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者と連携してＩＣＴを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者に助言を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)②イａ |
|  | ※　ＩＣＴを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と計画作成担当者で事前に方法等を調整するものとします。 |  | 平18-0331005  第2の6(17)②イａ |
|  | ④　当該認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者は、②又は③の助言に基づき、生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。）を行った上で、認知症対応型共同生活介護計画の作成を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)②イｂ |
|  | ⑤　認知症対応型共同生活介護計画には、②又は③の助言の内容を記載していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)②イｂ |
|  | ⑥　「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」は、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に介護従業者が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、介護従業者が提供する介護の内容を定めていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)①イ |
|  | ⑦　認知症対応型共同生活介護計画には、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ていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 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 |  | | イ | 生活機能アセスメントの結果に基づき、アの内容について定めた３月を目途とする達成目標 |  | | ウ | イ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 |  | | エ | イ及びウの目標を達成するために介護従業者が行う介助等の内容 |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)①ハ |
|  | ⑧　⑦のイ及びウの達成目標については、利用者の意向も踏まえて策定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)①ニ |
|  | ⑨　⑦のイ及びウの達成目標については、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、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)①ニ |
|  | ※　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です。 |  | 平18-0331005  第2の6(17)①ニ |
|  | ⑩　生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画に基づき指定認知症対応型共同生活介護を提供した初回の月に限り、算定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)②イｃ |
|  | ※　②又は③の助言に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能ですが、利用者の急性増悪等により認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合を除き、認知症対応型共同生活介護計画に基づき指定認知症対応型共同生活介護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しません。 |  | 平18-0331005  第2の6(17)②イｃ |
|  | ⑪　３月経過後は、目標の達成度合いについて、利用者及び理学療法士等に報告していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)②イｄ |
|  | ⑫　３月経過後に本加算を算定する際は、再度②又は③の助言に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)②イｄ |
| ２４－２　生活機能向上連携加算（Ⅱ） | ①　利用者に対して、指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業所、指定（介護予防）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（「理学療法士等」という。）が指定認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者が理学療法士等と利用者の身体の状況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認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であって、当該理学療法士等と連携し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降３月の間、１月につき２００単位を加算していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ヌ注2  平18厚告128  別表3チ注2 |
|  | ※　指定認知症対応型共同生活介護事業所は、生活機能向上連携加算に係る業務について指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所若しくは医療提供施設と委託契約を締結し、業務に必要な費用を指定訪問リハビリテーション事業所等に支払うことになると考えられますが、委託料についてはそれぞれの合議により適切に設定する必要があります。 |  | 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問113 |
|  | ※　生活機能向上連携加算は、同一法人の指定訪問リハビリテーション事業所若しくは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（原則として許可病床数２００床未満のものに限る。）と連携する場合も算定できます。 |  | 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問114 |
|  | ②　認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が２００床未満のもの又は当該病院を中心として半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士等が認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際、当該利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する利用者の状況について、理学療法士等と計画作成担当者が共同して、生活機能アセスメントを行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)①ロ |
|  | ③　「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」は、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に介護従業者が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、介護従業者が提供する介護の内容を定めていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)①イ |
|  | ④　認知症対応型共同生活介護計画には、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ていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 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 |  | | イ | 生活機能アセスメントの結果に基づき、アの内容について定めた３月を目途とする達成目標 |  | | ウ | イ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 |  | | エ | イ及びウの目標を達成するために介護従業者が行う介助等の内容 |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)①ハ |
|  | ⑤　④のイ及びウの達成目標については、利用者の意向も踏まえて策定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)①ニ |
|  | ⑥　④のイ及びウの達成目標については、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、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)①ニ |
|  | ※　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です。 |  | 平18-0331005  第2の6(17)①ニ |
|  | ⑦　②の評価に基づき、認知症対応型共同生活介護計画に基づき提供された初回の介護の提供日が属する月を含む３月を限度として算定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)①ホ |
|  | ⑧　３月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度②の評価に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)①ホ |
|  | ⑨　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④のイの達成目標を踏まえた適切な対応を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(17)①ヘ |
|  | ⑩　生活機能向上連携加算（Ⅰ）を算定している場合に、本加算を算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ヌ注2  平18厚告128  別表3チ注2 |
| ２５　栄養管理体制加算 | ①　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、管理栄養士（当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。）が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月１回以上行っている場合、１月につき３０単位を加算していますか。   |  |  | | --- | --- | | 別に厚生労働大臣が定める基準 | | | 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ル  平18厚告128  別表3リ  平27厚告95  第58号の6  第127号の6 |
|  | ※　栄養管理体制加算の算定に係る管理栄養士は、外部（他の介護事業所（栄養管理体制加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を１名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により体制を確保した場合も、算定できます。 |  | 平18-0331005  第2の6(18)① |
|  | ②　いずれかの栄養ケアに係る技術的助言及び指導が行われていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 利用者の低栄養状態の評価方法 |  | | イ | 栄養ケアに関する課題（食事中の傾眠、拒食、徘徊・多動等）への対応方法 |  | | ウ | 食形態の調整及び調理方法 |  | | エ | その他当該事業所において日常的な栄養ケアの実施にあたり必要と思われる事項（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(18)② |
|  | ※　利用者ごとの栄養ケア・マネジメントをいうものではありません。 |  | 平18-0331005  第2の6(18)② |
|  | ③　「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」を行うにあたっては、以下の事項を記録していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 当該事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課題 |  | | イ | 当該事業所における目標 |  | | ウ | 具体的方策 |  | | エ | 留意事項 |  | | オ | その他必要と思われる事項 |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(18)③ |
| ２６　口腔衛生管理体制加算 | ①　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月１回以上行っている場合に、１月につき３０単位を加算していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 別に厚生労働大臣が定める基準 | | | | ア | 事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されている |  | | イ | 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ヲ  平18厚告128  別表3ヌ  平27厚告95  第68号 |
|  | ②　いずれかの口腔ケアに係る技術的助言及び指導が行われていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 利用者の口腔内状態の評価方法 |  | | イ | 適切な口腔ケアの手技 |  | | ウ | 口腔ケアに必要な物品整備の留意点 |  | | エ | 口腔ケアに伴うリスク管理 |  | | オ | その他当該事業所において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(19)① |
|  | ※　個々の利用者の口腔ケア計画をいうものではありません。 |  | 平18-0331005  第2の6(19)① |
|  | ③　「利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 当該事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題 |  | | イ | 当該事業所における目標 |  | | ウ | 具体的方策 |  | | エ | 留意事項 |  | | オ | 当該事業所と歯科医療機関との連携の状況 |  | | カ | 歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。） |  | | キ | その他必要と思われる事項 |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(19)② |
|  | ④　介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、医療保険における歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(19)③ |
| ２７　口腔・栄養スクリーニング加算 | ①　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、１回につき２０単位を加算していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 別に厚生労働大臣が定める基準 | | | | ア | 利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行っている |  | | イ | 当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供している |  | | ウ | 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っている |  | | エ | 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 |  | | オ | 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ワ  平18厚告128  別表3ル  平27厚告95  第42号の6 |
|  | ※　口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握してください。 |  | 平18-0331005  第2の6(20)① |
|  | ②　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、口腔・栄養スクリーニング様式（別紙様式５－２）を用いて、次に掲げる確認を行っていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 口腔スクリーニング項目 | | | | ア | 開口 |  | | イ | 歯の汚れ |  | | ウ | 舌の汚れ |  | | エ | 左右両方の奥歯でしっかりかみしられる |  | | オ | 歯肉の腫れ、出血 |  | | カ | むせ |  | | キ | ぶくぶくうがい※１ |  | | ク | 食物のため込み、残留※２ |  | | ケ | 特記事項（歯科医師等への連携の必要性等） |  | | 栄養スクリーニング項目 | | | | ア | 身長※３ |  | | イ | 体重 |  | | ウ | ＢＭＩ※３１８．５未満 |  | | エ | 直近１～６か月間における３％以上の体重減少※４ |  | | オ | 直近６か月間における２～３ｋｇ以上の体重減少※４ |  | | カ | 血清アルブミン値３．５ｇ/ｄｌ未満※５ |  | | キ | 食事摂取量７５％以下※５ |  | | ク | 特記事項（医師、管理栄養士等への連携の必要性等） |  |   ※１　現在、歯磨き後のうがいをしている場合に限り確認します。誤嚥のリスクも鑑みて改めて実施する必要はなく、確認できない場合は、空欄でも差し支えありません。  ※２　食事の観察が困難な場合は、空欄でも差し支えありません。  ※３　身長が測定出来ない場合は、空欄でも差し支えありません。  ※４　体重減少について、いずれかの評価でも差し支えありません（初回は評価不要）。  ※５　確認出来ない場合は、空欄でも差し支えありません。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(19)②  令6-0315-2  第5のⅡの1 |
|  | ③　各利用者のスクリーニング結果を、当該利用者を担当する介護支援専門員に、口腔・栄養スクリーニング様式（別紙様式５－２）を参考に文書等で情報提供していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(19)②  令6-0315-2  第5のⅡの2 |
|  | ④　口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合はかかりつけ歯科医への受診状況を利用者又はその家族等に確認し、必要に応じて受診を促すとともに、当該利用者を担当する介護支援専門員に対して、口腔機能向上サービスの提供を検討するよう依頼していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 令6-0315-2  第5のⅡの2 |
|  | ⑤　口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講じていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 令6-0315-2  第5のⅡの2 |
|  | ⑥　低栄養状態の利用者については、かかりつけ医への受診状況を利用者又はその家族等に確認し、必要に応じて受診を促すとともに、当該利用者を担当する介護支援専門員に対して、栄養改善サービスの提供を検討するよう依頼していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 令6-0315-2  第5のⅡの2 |
|  | ⑦　介護職員等は、再スクリーニングを６月毎に実施するとともに、前回実施した際の結果と併せて介護支援専門員に情報提供等を行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(20)①  令6-0315-2  第5のⅡの3 |
|  | ⑧　当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している利用者は、算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ワ  平18厚告128  別表3ル |
| ２８　科学的介護推進体制加算 | ①　次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、市長に対し、届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、１月につき４０単位を加算していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出している |  | | イ | 必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、アに規定する情報その他指定認知症対応型共同生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5カ  平18厚告128  別表3ヲ |
|  | ②　原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに上記ア及びイ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していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(21)  (第2の3の2(21)①準用) |
|  | ③　科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）を用いて、利用者ごとに、アからエまでに定める月の翌月１０日までに情報を提出していますか。   |  |  | | --- | --- | | ア | 本加算の算定を開始しようとする月においてサービスを利用している利用者等（以下「既利用者等」という。）については、当該算定を開始しようとする月 | | イ | 本加算の算定を開始しようとする月の翌月以降にサービスの利用を開始した利用者等（以下「新規利用者等」という。）については、当該サービスの利用を開始した日の属する月（以下、「利用開始月」という。） | | ウ | ア又はイの月のほか、少なくとも３月ごと | | エ | サービスの利用を終了する日の属する月 |   ただし、イの場合であって、月末よりサービスを利用開始した利用者等に係  る情報を収集する時間が十分確保できない等のやむを得ない場合については、  利用開始月の翌々月の１０日までに提出することとしても差し支えありませ  ん。その場合、当該利用者等に限り、利用開始月のサービス提供分は算定できま  　せん。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(21)  (第2の3の2(21)②準用)  令6老老0315  第2の1(1) |
|  | ④　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を実施していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 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） |  | | イ | 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） |  | | ウ | 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） |  | | エ | 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Ａｃｔｉｏｎ） |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(21)  (第2の3の2(21)③準用) |
|  | ※　情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはなりません。 |  | 平18-0331005  第2の6(21)  (第2の3の2(21)③準用) |
| ２９　高齢者施設等感染対策向上加算 | ①　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、市長に対し、届出を行った指定認知症対応型共同生活事業所が、利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） | | | | １０単位 | | | ア | 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している | | | |  | | イ | 協力医療機関その他の医療機関（「協力医療機関等」という。）との間で、感染症（新興感染症を除く。）の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応している | | | |  | | ウ | 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に１年に１回以上参加している | | | |  | |  | | 開催日 | 開催医療機関等 | | | | 令和６年度 | | 令和　　年　　月　　日 |  | | | | 令和７年度 | | 令和　　年　　月　　日 |  | | | | 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） | | | | ５単位 | | | 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、３年に１回以上、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けている | | | | |  | |  | | 開催日 | 実地指導医療機関 | | | | 令和６年度 | | 令和　　年　　月　　日 |  | | | | 令和７年度 | | 令和　　年　　月　　日 |  | | | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ヨ  平18厚告128  別表3ワ  平27厚告95  第58号の7 |
|  | ②　本加算における連携の対象となる第二種協定指定医療機関は診療所、病院としていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(22)④ |
|  | ※　都道府県と医療機関の医療措置協定の締結は令和６年４月から９月末までに行うこととされており、都道府県において、協定締結した医療機関を公表することとされています。 　また、診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算の届出を行っている医療機関については、地方厚生局のホームページに掲載されているので参照してください。 |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問129 |
|  | ③　特に新型コロナウイルス感染症については、引き続き感染者の対応が可能な協力医療機関等との連携体制を確保していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(22)⑤ |
|  | ④　介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関等における研修又は訓練の内容を含めたものとしていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(22)③ |
|  | ⑤　実地指導は、事業所においての机上の研修のみとなっていませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問132 |
|  | ※　実地指導の内容について限定するものではありませんが、以下のものが挙げられます。   |  |  | | --- | --- | | ア | 施設等の感染対策の現状の把握、確認（施設等の建物内の巡回等） | | イ | 施設等の感染対策状況に関する助言・質疑応答 | | ウ | 個人防護具の着脱方法の実演、演習、指導等 | | エ | 感染疑い等が発生した場合の施設等での対応方法（ゾーニング等）に関する説明、助言及び質疑応答 | |  | 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問132 |
|  | ⑥　介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関等における実施指導の内容を含めたものとしていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(23)③ |
| ３０　新興感染症等施設療養費 | 指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合に、１月に１回、連続する５日を限度として１日につき２４０単位を算定していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5タ  平18厚告128  別表3カ |
|  | ※　対象の感染症については、今後のパンデミック発生時等に必要に応じて厚生労働大臣が指定します。令和６年４月時点においては、指定している感染症はありません。 |  | 平18-0331005  第2の6(24)② |
|  | ※　適切な感染対策とは、手洗いや個人防護具の着用等の標準予防策（スタンダード・プリコーション）の徹底、ゾーニング、コホーティング、感染者以外の入所者も含めた健康観察等を指し、具体的な感染対策の方法については、「介護現場における感染対策の手引き（第３版）」を参考としてください。 |  | 平18-0331005  第2の6(24)③ |
| ３１　生産性向上推進体制加算 | ①　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、市長に対し、届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者に対し指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） | | １００単位 | | | ア | 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（「委員会」という。）において、次（ａ～ｄ）に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認している | |  | | ａ | 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保 | |  | | ｂ | 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 | |  | | ｃ | 介護機器の定期的な点検 | |  | | ｄ | 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修 | |  | | イ | アの取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績がある | |  | | ウ | 介護機器を複数種類活用している | |  | | エ | アの委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認する | |  | | オ | 事業年度ごとにア、ウ及びエの取組に関する実績を厚生労働省に報告する | |  | | 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） | | １０単位 | | | ア | 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（「委員会」という。）において、次（ａ～ｄ）に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認している | |  | | ａ | 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保 | |  | | ｂ | 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 | |  | | ｃ | 介護機器の定期的な点検 | |  | | ｄ | 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修 | |  | | イ | 介護機器を活用している | |  | | ウ | 事業年度ごとにアびイの取組に関する実績を厚生労働省に報告する | |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5レ  平18厚告128  別表3ヨ  平27厚告95  第58号の8  第127号の8  (第37号の3準用) |
|  | ②　委員会は、現場職員の意見が適切に反映されるよう、管理者だけでなく、ケアを行う職員を含む幅広い職種やユニットリーダー等が参画していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  5 |
|  | ③　委員会は３月に１回以上開催していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 令和６年度開催日 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和７年度開催日 | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | 令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日 | | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  5 |
|  | ④　委員会における検討に基づき実施された取組により業務効率化が図られた場合、その効率化された時間は、介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する取組に優先して充てていますか。   |  | | --- | | 優先して充てる介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する取組内容 | |  | | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  5 |
|  | ⑤　委員会において、必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認する「利用者の安全及びケアの質の確保」について、次に掲げる事項を行っていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 見守り機器等から得られる離床の状況、睡眠状態やバイタルサイン等の情報を基に、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種が連携して、見守り機器等の導入後の利用者等の状態が維持されているか確認する |  | | イ | 利用者の状態の変化等を踏まえた介護機器の活用方法の変更の必要性の有無等を確認し、必要な対応を検討する |  | | ウ | 見守り機器を活用する場合、安全面から特に留意すべき利用者については、定時巡回の実施についても検討する |  | | エ | 介護機器の使用に起因する施設内で発生した介護事故又はヒヤリ・ハット事例の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討する |  | | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  5(1) |
|  | ⑥　委員会において、必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認する「職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」について、実際に勤務する職員に対して、アンケート調査やヒアリング等を行い、介護機器等の導入後における次のアからウまでの内容をデータ等で確認し、適切な人員配置や処遇の改善の検討等を行っていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | ストレスや体調不安等、職員の心身の負担の増加の有無 |  | | イ | 職員の負担が過度に増えている時間帯の有無 |  | | ウ | 休憩時間及び時間外勤務等の状況 |  | | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  5(2) |
|  | ⑦　委員会において、必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認する「介護機器の定期的な点検」について、次に掲げるア及びイの事項を行っていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 日々の業務の中で、あらかじめ時間を定めて介護機器の不具合がないことを確認するなどの不具合のチェックを行う仕組みを設ける |  | | イ | 使用する介護機器の開発メーカー等と連携し、定期的に点検を行う |  | | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  5(3) |
|  | ⑧　委員会において、必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認する「業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修」について、次に掲げる事項を行っていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 介護機器の使用方法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に実施する |  | | 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）算定にあたっての追加事項 | |  | | イ | 職員間の適切な役割分担による業務の効率化等を図るために必要な職員研修等を定期的に実施する |  | | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  5(4) |
|  | ⑨　加算（Ⅰ）を算定するに当たっては、以下のアからウの介護機器を全て使用していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 見守り機器 |  | | イ | インカム（マイクロホンが取り付けられたイヤホンをいう。）等の職員間の連絡調整の迅速化に資するＩＣＴ機器（ビジネス用のチャットツールの活用による職員間の連絡調整の迅速化に資するＩＣＴ機器も含む。） |  | | ウ | 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するＩＣＴ機器（複数の機器の連携も含め、データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る。） |  | | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  3(1) |
|  | ※　見守り機器とは、利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを感知できるセンサーであり、当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる利用者の見守りに資する機器をいいます。 |  | 令6老高0315  3(1) |
|  | ⑩　加算（Ⅱ）を算定するに当たっては、以下のアからウに掲げる介護機器のうち、１つ以上使用していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 見守り機器 |  | | イ | インカム（マイクロホンが取り付けられたイヤホンをいう。）等の職員間の連絡調整の迅速化に資するＩＣＴ機器（ビジネス用のチャットツールの活用による職員間の連絡調整の迅速化に資するＩＣＴ機器も含む。） |  | | ウ | 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するＩＣＴ機器（複数の機器の連携も含め、データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る。） |  | | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  3(2) |
|  | ⑪　見守り機器を居室に設置する際には、利用者のプライバシーを配慮する観点から、利用者又は家族等に必要な説明を行い、同意を得ていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  3(1) |
|  | ※　機器の運用については、当該利用者又は家族等の意向に応じ、機器の使用を停止するなどの運用は認められます。 |  | 令6老高0315  3(1) |
|  | ⑫　加算（Ⅰ）を算定するに当たっては、見守り機器は全ての居室に設置し、全ての利用者を個別に見守ることが可能な状態となっていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  3(1) |
|  | ⑬　インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するＩＣＴ機器は同一の時間帯に勤務する全ての介護職員が使用していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  3(1)(2) |
|  | ⑭　加算（Ⅰ）を算定するに当たっては、業務内容の明確化や見直しを行い、以下のような職員間の適切な役割分担を実施していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 負荷が集中する時間帯の業務を細分化し個人に集中することがないよう平準化する |  | | イ | 特定の介護職員が利用者の介助に集中して従事することのできる時間帯を設ける |  | | ウ | いわゆる介護助手の活用（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ごみ捨て等、利用者の介助を伴わない業務を集中的に実施する者を設けるなどの取組）を行う |  | | エ | 利用者の介助を伴わない業務の一部を外注する |  | | オ | その他委員会において、現場の状況に応じた必要な対応  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  | | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  4 |
|  | ⑮　加算（Ⅰ）を算定する場合には、次のアからオの事項について、事業年度毎に１回、生産性向上の取組に関する実績として、原則としてオンラインにより厚生労働省（提出されたデータについては、厚生労働省のほか指定権者においても確認ができるものとする）に当該事項の結果を提出していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 利用者の満足度等の評価 |  | | イ | 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の調査 |  | | ウ | 年次有給休暇の取得状況の調査 |  | | エ | 介護職員の心理的負担等の評価 |  | | オ | 機器の導入等による業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の調査 |  | | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  6 |
|  | ⑯　加算（Ⅱ）を算定する場合には、次のアからウの事項について、事業年度毎に１回、生産性向上の取組に関する実績として、原則としてオンラインにより厚生労働省（提出されたデータについては、厚生労働省のほか指定権者においても確認ができるものとする）に当該事項の結果を提出していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 利用者の満足度等の評価 |  | | イ | 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の調査 |  | | ウ | 年次有給休暇の取得状況の調査 |  | | いる  　いない  　該当なし | 令6老高0315  6 |
|  | ⑰　生産性向上推進体制加算（Ⅰ）又は生産性向上推進体制加算（Ⅱ）のいずれかの加算を算定している場合においては、生産性向上推進体制加算（Ⅰ）又は生産性向上推進体制加算（Ⅱ）のその他の加算は算定していませんか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5レ  平18厚告128  別表3ヨ |
| ３２　サービス提供体制強化加算 | ①　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、市長に対し、届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数にを算していますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | | ２２単位 | | | ア | 次（ａ、ｂ）のいずれかに適合する | |  | | ａ | 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の７０以上である | | 割合  　　　％ | | ｂ | 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、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 | | 割合  　　　％ | | イ | 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない | |  | | サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | | １８単位 | | | ア | 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の６０以上である | | 割合  　　　％ | | イ | 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない | |  | | サービス提供体制強化加算（Ⅲ） | | ６単位 | | | ア | 次（ａ～ｃ）のいずれかに適合する | |  | | ａ | 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の５０以上である | | 割合  　　　％ | | ｂ | 指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が１００分の７５以上である | | 割合  　　　％ | | ｃ | 指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数７年以上の者の占める割合が１００分の３０以上である | | 割合  　　　％ | | イ | 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない | |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ソ  平18厚告128  別表3タ  平27厚告95  第59号 |
|  | ②　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。）の平均を用いていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(26)①  (第2の2(20)④準用) |
|  | ③　介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者としていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(26)①  (第2の2(20)④準用) |
|  | ④　勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数としていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(26)①  (第2の2(20)⑥準用) |
|  | ※　勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人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します。 |  | 平18-0331005  第2の6(26)①  (第2の2(20)⑦準用) |
|  | ⑤　同一の事業所において介護予防認知症対応型共同生活介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行っていますか。 | いる  　いない  　該当なし | 平18-0331005  第2の6(26)①  (第2の4(20)②準用) |
|  | ※　認知症対応型共同生活介護の職員に係る常勤換算にあっては、利用者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれますが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えありません。 |  | 平18-0331005  第2の6(26)①  (第2の5(20)②準用) |
|  | ※　認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員とは、介護従業者として勤務を行う職員を指すものとします。 |  | 平18-0331005  第2の6(26)② |
| ３３　介護職員等処遇改善加算 | ①　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、市長に対し、届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | | １８．６％ | | | ア | 介護職員その他の職員の賃金改善について、次（ａ、ｂ）に掲げる基準のいずれにも適合している | |  | | ａ | 仮に介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に算定することが見込まれる額の２分の１以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる | |  | | ｂ | 経験・技能のある介護職員のうち１人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額４４０万円以上である  ※　ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない | |  | | イ | 賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている | |  | | ウ | イの賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ている | |  | | エ | 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施する  ※　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 | |  | | オ | 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 | |  | | カ | 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 | |  | | キ | 労働保険料の納付が適正に行われている | |  | | ク | 次（ｃ～ｈ）に掲げる基準のいずれにも適合する | |  | | ｃ | 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 | |  | | ｄ | ｃ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 | |  | | ｅ | 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 | |  | | ｆ | ｅについて、全ての介護職員に周知している | |  | | ｇ | 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 | |  | | ｈ | ｇ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 | |  | | ケ | ウの届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知している | |  | | コ | ケ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 | |  | | コ | 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 | |  | | 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | | １７．８％ | | | ア | 介護職員その他の職員の賃金改善について、次（ａ、ｂ）に掲げる基準のいずれにも適合している | |  | | ａ | 仮に介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に算定することが見込まれる額の２分の１以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる | |  | | ｂ | 経験・技能のある介護職員のうち１人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額４４０万円以上である  ※　ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない | |  | | イ | 賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている | |  | | ウ | イの賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ている | |  | | エ | 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施する  ※　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 | |  | | オ | 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 | |  | | カ | 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 | |  | | キ | 労働保険料の納付が適正に行われている | |  | | ク | 次（ｃ～ｈ）に掲げる基準のいずれにも適合する | |  | | ｃ | 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 | |  | | ｄ | ｃ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 | |  | | ｅ | 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 | |  | | ｆ | ｅについて、全ての介護職員に周知している | |  | | ｇ | 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 | |  | | ｈ | ｇ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 | |  | | ケ | ウの届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知している | |  | | コ | ケ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 | |  | | 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） | | １５．５％ | | | ア | 仮に介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に算定することが見込まれる額の２分の１以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる | |  | | イ | 賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている | |  | | ウ | イの賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ている | |  | | エ | 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施する  ※　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 | |  | | オ | 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 | |  | | カ | 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 | |  | | キ | 労働保険料の納付が適正に行われている | |  | | ク | 次（ｃ～ｈ）に掲げる基準のいずれにも適合する | |  | | ｃ | 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 | |  | | ｄ | ｃ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 | |  | | ｅ | 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 | |  | | ｆ | ｅについて、全ての介護職員に周知している | |  | | ｇ | 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 | |  | | ｈ | ｇ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 | |  | | ケ | ウの届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知している | |  | | 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） | | １２．５％ | | | ア | 仮に介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に算定することが見込まれる額の２分の１以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる | |  | | イ | 賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている | |  | | ウ | イの賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ている | |  | | エ | 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施する  ※　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 | |  | | オ | 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 | |  | | カ | 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 | |  | | キ | 労働保険料の納付が適正に行われている | |  | | ク | 次（ｃ～ｆ）に掲げる基準のいずれにも適合する | |  | | ｃ | 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 | |  | | ｄ | ｃ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 | |  | | ｅ | 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 | |  | | ｆ | ｅについて、全ての介護職員に周知している | |  | | ケ | ウの届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知している | |  | | いる  　いない  　該当なし | 平18厚告126  別表5ツ  平18厚告128  別表3レ  平27厚告95  第60号  (第48号準用) |
|  | ※　新加算等を用いて行う賃金改善における職種間の賃金配分については、介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある介護職員（介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者をいう。具体的には、介護福祉士の資格を有するとともに、所属する法人等における勤続年数１０年以上の介護職員を基本としつつ、他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業者の裁量で設定することとする。）に重点的に配分することとしますが、介護サービス事業者等の判断により、介護職員以外の職種への配分も含め、事業所内で柔軟な配分を認めることとします。ただし、例えば、一部の職員に加算を原資とする賃金改善を集中させることや、同一法人内の一部の事業所のみに賃金改善を集中させることなど、職務の内容や勤務の実態に見合わない著しく偏った配分は行わないこととします。 |  | 令6老0315  2(2) |
|  | ②　キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等）として、次のアからウまでを全て満たしていますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | ア | 介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めている | |  | | イ | アに掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めている | |  | | ウ | ア及びイの内容について就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知している | |  | | 明確な根拠規程（例：就業規則第○条） | |  | | | いる  　いない  　該当なし | 令6老0315  3(1)③ |
|  | ※　常時雇用する者の数が１０人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記ウの要件を満たすこととしても差し支えありません。 |  | 令6老0315  3(1)③ |
|  | ③　キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）として、次のア及びイを満たしていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びａ又はｂに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、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 |  | | ａ | 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等（ＯＪＴ、ＯＦＦ－ＪＴ等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行う |  | | ｂ | 資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施する |  | | イ | アについて、全ての介護職員に周知している |  | | いる  　いない  　該当なし | 令6老0315  3(1)④ |
|  | ※　「介護職員と意見を交換しながら」とは、様々な方法により、可能な限り多くの介護職員の意見を聴く機会（例えば、対面に加え、労働組合がある場合には労働組合との意見交換のほか、メール等による意見募集を行う等）を設けるように配慮することが望ましいです。 |  | 介護職員等処遇改善加算等Q&A(第2版)  問4-2 |
|  | ※　「資質向上のための目標」については、事業者において、運営状況や介護職員のキャリア志向等を踏まえ適切に設定してください。  なお、例示するとすれば次のようなものが考えられます。   |  |  | | --- | --- | | ア | 利用者のニーズに応じた良質なサービスを提供するために、介護職員が技術･能力（例：介護技術、コミュニケーション能力、協調性、問題解決能力、マネジメント能力等）の向上に努めること | | イ | 事業所全体での資格等（例：介護福祉士、介護職員基礎研修、訪問介護員研修等）の取得率の向上 | |  | 介護職員等処遇改善加算等Q&A(第2版)  問4-3 |
|  | ※　「資質向上のための計画」については、特に様式や基準等を設けておらず、事業者の運営方針や事業者が求める介護職員像及び介護職員のキャリア志向に応じて適切に設定してください。また、計画期間等の定めは設けておらず、必ずしも賃金改善実施期間と合致していなくともよいものです。 　例示するとすれば次のようなものが考えられますが、これに捉われず、様々な計画の策定をしていただき、介護職員の資質向上に努めてください。  　研修計画   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 研修テーマ | 対象者 | ４月 | … | ３月 | | ヒヤリハット事例への対応 | 全職員 |  |  |  | | 基本的な接遇・マナーの理解 | 初任職員 |  |  | 実施予定時期にチェックを入れる | | 認知症の方への理解 | 中堅職員 |  |  |  | | 介護保険でできること、できないこと | 全職員 |  |  |  | | 基本的な防火対策の理解 | 全職員 |  |  |  | | 感染症への理解 | 全職員 |  |  |  | | 法令遵守の理解 | リーダー職員 |  |  |  | | サービス計画の策定 | リーダー職員 |  |  |  |   その他の計画  　○採用１～２年目の介護職員に対し、３年以上の経験者を担当者として定め、日常業務の中での技術指導・業務に対する相談を実施する  　○月１回のケアカンファレンス、ケース検討の実施（希望者）  　○他事業者との交流の実施（年３回）  　○都道府県が実施する研修会への希望（希望者） |  | 介護職員等処遇改善加算等Q&A(第2版)  問4-4 |
|  | ※　「介護職員の能力評価」とは、個別面談等を通して、例えば、職員の自己評価に対し、先輩職員・サービス担当責任者・ユニットリーダー・管理者等が評価を行う手法が考えられます。 　なお、こうした機会を適切に設けているのであれば、必ずしも全ての介護職員に対して評価を行う必要はありませんが、介護職員が業務や能力に対する自己認識をし、その認識が事業者全体の方向性の中でどのように認められているのかを確認しあうことは重要であり、趣旨を踏まえ適切に運用してください。 |  | 介護職員等処遇改善加算等Q&A(第2版)  問4-5 |
|  | ④　キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組みの整備等）として、次のア及びイを満たしていますか。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | ア | 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けている（具体的には、次のａからｃまでのいずれかに該当する仕組みである） | |  | | ａ | 経験に応じて昇給する仕組み  ・・・「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること | |  | | ｂ | 資格等に応じて昇給する仕組み  ・・・介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みであること。ただし、別法人等で介護福祉士資格を取得した上で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。 | |  | | ｃ | 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み  ・・・「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。 | |  | | イ | アの内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知している | |  | | 明確な根拠規程（例：就業規則第○条） | |  | | | いる  　いない  　該当なし | 令6老0315  3(1)⑤ |
|  | ※　常時雇用する者の数が１０人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記イの要件を満たすこととしても差し支えありません。 |  | 令6老0315  3(1)⑤ |
|  | ※　キャリアパス要件Ⅰについては、職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備することを要件としていますが、昇給に関する内容を含めることまでは求めていないものです。一方、キャリアパス要件Ⅲにおいては、経験、資格又は評価に基づく昇給の仕組みを設けることを要件としています。 |  | 介護職員等処遇改善加算等Q&A(第2版)  問4-6 |
|  | ⑤　新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、次に掲げる「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに２以上の取組を実施し、また、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち３以上の取組（うちチ又はツは必須）を実施していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 入職促進に向けた取組 | | | | ア | 法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 |  | | イ | 事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 |  | | ウ | 他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者、有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築 |  | | エ | 職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施 |  | | 資質の向上やキャリアアップに向けた支援 | | | | オ | 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 |  | | カ | 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 |  | | キ | エルダー・メンター制度等導入 |  | | ク | 上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の機会の確保 |  | | 両立支援・多様な働き方の推進 | | | | ケ | 子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 |  | | コ | 職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 |  | | サ | 有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている |  | | シ | 有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている |  | | 腰痛を含む心身の健康管理 | | | | ス | 業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 |  | | セ | 短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 |  | | ソ | 介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施 |  | | タ | 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備 |  | | 生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組 | | | | チ | 厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築を行っている |  | | ツ | 現場の課題の見える化を実施している |  | | テ | ５Ｓ活動等の実践による職場環境の整備を行っている |  | | ト | 業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている |  | | ナ | 介護ソフト、情報端末の導入 |  | | ニ | 介護ロボット又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するＩＣＴ機器の導入 |  | | ヌ | 業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う |  | | ネ | 各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うＩＣＴインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施 |  | | やりがい・働きがいの醸成 | | | | ノ | ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 |  | | ハ | 地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 |  | | ヒ | 利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 |  | | フ | ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供 |  | | いる  　いない  　該当なし | 令6老0315  3(1)⑧ |
|  | ⑥　新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は、次に掲げる「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに１以上の取組を実施し、また、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち２つ以上の取組を実施していますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 入職促進に向けた取組 | | | | ア | 法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 |  | | イ | 事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 |  | | ウ | 他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者、有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築 |  | | エ | 職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施 |  | | 資質の向上やキャリアアップに向けた支援 | | | | オ | 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 |  | | カ | 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 |  | | キ | エルダー・メンター制度等導入 |  | | ク | 上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の機会の確保 |  | | 両立支援・多様な働き方の推進 | | | | ケ | 子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 |  | | コ | 職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 |  | | サ | 有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている |  | | シ | 有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている |  | | 腰痛を含む心身の健康管理 | | | | ス | 業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 |  | | セ | 短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 |  | | ソ | 介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施 |  | | タ | 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備 |  | | 生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組 | | | | チ | 厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築を行っている |  | | ツ | 現場の課題の見える化を実施している |  | | テ | ５Ｓ活動等の実践による職場環境の整備を行っている |  | | ト | 業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている |  | | ナ | 介護ソフト、情報端末の導入 |  | | ニ | 介護ロボット又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するＩＣＴ機器の導入 |  | | ヌ | 業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う |  | | ネ | 各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うＩＣＴインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施 |  | | やりがい・働きがいの醸成 | | | | ノ | ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 |  | | ハ | 地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 |  | | ヒ | 利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 |  | | フ | ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供 |  | | いる  　いない  　該当なし | 令6老0315  3(1)⑧ |
|  | ※　生産性向上推進体制加算を算定している場合には、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとし、１法人あたり１の施設又は事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者は、ネの取組を実施していれば、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとします。 |  | 令6老0315  3(1)⑧ |
|  | ⑦　新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、職場環境等の改善に係る取組について、介護サービスの情報公表制度を活用し、新加算の算定状況を報告するとともに、職場環境等要件を満たすために実施した取組項目及びその具体的な取組内容を「事業所の特色」欄に記載していますか。 | いる  　いない  　該当なし | 令6老0315  3(1)⑧ |
|  | ※　当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表してください。 |  | 令6老0315  3(1)⑧ |
| 第９　その他 | | | |
| 注）介護予防認知症対応型共同生活介護の場合、「記入欄及び点検のポイント」欄に特段の注記がない限り、文中の「認知症対応型共同生活介護」を「介護予防認知症対応型共同生活介護」、「地域密着型サービス」を「地域密着型介護予防サービス」に読み替えてください。 | | | |
| １　サービス利用前の健康診断書の提出 | サービス利用前に利用申込者に対して、健康診断書を提出するよう求めていますか。 | いる  　いない | 運営基準等に係るQ＆A　Ⅱの1 |
|  | ※　認知症対応型共同生活介護については、利用者が相当期間以上集団的な生活を送ることが想定されることから、健康診断書の提出等の方法により利用申込者についての健康状態を把握することは必要と考えられ、主治医からの情報提供等によっても必要な健康状態の把握ができない場合には、別途利用者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用については原則として利用申込者が負担すべきものと考えられます。また、こうした求めに利用申込者が応じない場合はサービス提供拒否の正当な事由に該当するものとは考えられます。 |  | 運営基準等に係るQ＆A　Ⅱの1 |
| ２　業務管理体制の整備 | ①　業務管理体制を整備していますか。 | いる  　いない | 法第115条の32  第1項 |
|  | ②　業務管理体制の整備に関する事項を届け出ていますか。   |  |  | | --- | --- | | 届出年月日 | 年　　月　　日 | | 法令を遵守するための体制の確保に係る責任者 |  | | いる  　いない | 法第115条の32  第2項 |
|  | ※　事業者が整備する業務管理体制   |  | | --- | | 指定を受けている事業所又は施設の数が１以上２０未満の事業者 | | 法令を遵守するための体制の確保に係る責任者（以下「法令遵守責任者」という。）の選任をすること。 | | 指定を受けている事業所又は施設の数が２０以上１００未満の事業者 | | 法令遵守責任者の選任をすること及び業務が法令に適合することを確保するための規程を整備すること。 | | 指定を受けている事業所又は施設の数が１００以上の事業者 | | 法令遵守責任者の選任をすること、業務が法令に適合することを確保するための規程を整備すること及び業務執行の状況の監査を定期的に行うこと。 | |  | 施行規則  第140条の39 |
|  | ③　法令遵守の考え方（方針）を定めていますか。   |  | | --- | | 法令遵守の考え方（方針） | |  |   ※（例）介護保険サービスを担う事業者として法令を遵守し、適切な人員配置や設備により利用者に適切なサービス提供を行う。 | いる  　いない |  |
|  | ④　法令遵守の考え方（方針）について職員に周知していますか。 | いる  　いない |  |
|  | ⑤　法令遵守について、以下のような具体的な取組を行っていますか。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ア | 介護報酬の請求等のチェックを実施 |  | | イ | 法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合、速やかに調査を行い、必要な措置を取る |  | | ウ | 利用者からの相談・苦情等に法令違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図る |  | | エ | 法令遵守についての研修を実施する |  | | オ | 法令遵守規程を整備する |  | | カ | その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  | | いる  　いない |  |
|  | ⑥　法令遵守の取組について、評価・改善活動を行っていますか。 | いる  　いない |  |