

【看護小規模多機能型居宅介護】

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

川越市福祉部指導監査課 電話番号：049-224-6237 e-mail:shidokansa★city.kawagoe.lg.jp (@部分を「★」と表示しています。)
--

自主点検表記入要領

1 自主点検表の対象

利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自らが自主的に事業の運営状況を点検し、人員、設備及び運営に関する基準が守られているか常に確認することが必要です。
 そこで市では、介護サービス事業者ごとに、法令、関係通知及び国が示した介護保険施設等実地指導マニュアル等を基に、自主点検表を作成し、運営上の必要な事項について、自主点検をお願いし、市が行う事業者指導と有機的な連携を図ることとしました。

2 記入方法

- (1) 毎年定期的に実施するとともに、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。
- (2) 複数の職員で検討のうえ点検してください。
- (3) 点検結果については、実施後3年間の保管をお願いします。
- (4) 「はい・いいえ」等の判定については、ブルダウン方式により選択するか、手書き等により○で囲ってください。
- (5) 判定について該当する項目がないときは、「該当なし」を選択又は記入してください。

法令等（根拠法令の欄は、次を参照してください）

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）
平24条例48	川越市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年12月21日条例第48号）
平25規則36	川越市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則（平成25年3月29日規則第36号）
平18厚労令34	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第34号）
基準解釈通知	指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発0331004号・老老発0331017号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）
平13老発155	「身体拘束ゼロ作戦」の推進について（平成13年4月6日老発第155号厚生労働省老健局長通知）

略 称	名 称
消防法	消防法（昭和23年 7 月24日法律第186号）
消防法施行令	消防法施行令（昭和36年 3 月25日政令第37号）
社施第107号	社会福祉施設における防火安全対策の強化について（昭和62年 9 月18日社施第一〇七号厚生省社会・児童家庭局長連名通知）
平成24年8月7日 川指監発第117号・平成25年3月21日川指監発第346号川越市福祉部長通知	入浴介助における安全確保の徹底について（平成24年8月7日川指監発第117号川越市福祉部長通知） 入浴介助における安全確保の徹底について（平成25年3月21日川指監発第346号川越市福祉部長通知）
高齢者虐待防止法	高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年11月9日法律第124号）
平18厚労告126	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年 3 月14日厚生労働省告示第126号）
報酬留意事項通知	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年 3 月31日老計発第0331005号老振発第0331005号老老発第0331018号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）
平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日厚生省告示第27号）
平27厚労告94	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日厚生労働省告示第94号）
平27厚労告95	厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第95号）
平27厚労告96	厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第96号）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
第1-1 基本方針（看護小規模多機能型居宅介護）			
基本方針	看護小規模多機能型居宅介護の事業は、指定居宅サービス等基準第59条に規定する訪問看護の基本方針及び指定地域密着型サービス基準第62条に規定する小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うものとなっていますか。 ○ 指定居宅サービス等基準第59条に規定する訪問看護の基本方針 訪問看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものでなければなりません。 ○ 指定地域密着型サービス基準第62条に規定する小規模多機能型居宅介護の基本方針 小規模多機能型居宅介護の事業は、要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければなりません。	はい・いいえ	平25規則36第165条
第1-2 人員に関する基準（看護小規模多機能型居宅介護）			
基本的事項	○ 「常勤」（用語の定義） 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）に達していることをいうものです。ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「<u>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</u>」に沿って事業者が自主的に設ける<u>所定労働時間の短縮措置</u>（以下「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」という。）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（<u>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。</u>）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、常勤の要件を満たします。例えば、1の事業者によって行われる看護小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所が併設されている場合、看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者と認知症対応型共同生活介護事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすことになります。 また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能です。 ○ 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」（用語の定義） 原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。 ○ 「常勤換算方法」（用語の定義） 当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする）で除することにより、当該事業所の従業者の員数		

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	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、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合であって、ある従業者が看護小規模多機能型居宅介護従業者と認知症対応型共同生活介護従業者を兼務する場合、看護小規模多機能型居宅介護従業者の勤務延時間数には、看護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及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「<u>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</u>」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。		
基本的事項 (労働時間の管理)	従業員の労働時間（始業・終業時刻）は、以下のいずれかの方法により適正に把握されていますか。 ① 使用者が、自ら現認することにより確認し、適正に記録 ② タイムカード、ＩＣカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録 ○ ①、②によらず、自己申告制により労働時間を把握せざるを得ない場合は「労働時間の適正な把握のための使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」4（３）に定める措置を講じる必要があります。 ○ 労働時間の記録（出勤簿、タイムカード等）は、５年間保存しなければなりません。	はい・いいえ	労働時間の適正な把握のための使用者が講ずべき措置に関するガイドライン（平成29年1月20日付け基発0120第3号） 労働基準法第109条
1 従業者	(1) 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者については、常勤換算方法で、通いサービスの提供に当たる者をその利用者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上及び訪問サービスの提供に当たる者を2人以上配置していますか。 (2) 夜間及び深夜の時間帯を通じて看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者については、夜間及び深夜の勤務（宿直勤務を除く。夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務をいう。以下同じ）に当たる者を1人以上及び宿直勤務に当たる者を必要な数以上配置していますか。 ○ 従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としませんが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とします。なお、これ以外の従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図ってください。 ○ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外のサービスの提供に必要な従業者及び宿直勤務又夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な従業者を確保してください。 ○ 例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務時間帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の従業者は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人＝延べ40時間分のサービスが提供されている必要があります。それに加え、日中については、常勤換算方法で2名以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1名＋宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な従業者を事業所全体として確保する必要があります。 (3) (1)の利用者の数は、前年度の平均値となっていますか。 ○ 新規に指定を受ける場合は推定数となります。 ○ 利用者の数は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、小数点第2位以下を切り上げて算出してください。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平24条例48第59条第1項 基準解釈通知第3・8・2(1)② 平24条例48第59条第2項 基準解釈通知第2・2(5)

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
2 管理者	○ 看護小規模多機能型居宅介護に係る指定の申請時において通いサービスを行うために確保すべき従業者の員数は、基本的には通いサービスの利用定員の90%を基に算定すべきですが、看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容や報酬に照らして定員相当の利用者が集まるまでに時間を要することも考慮し、当面、新設の時点から6月未満の間は、通いサービスの利用定員の50%の範囲内で、指定の際に事業者からあらかじめ届け出られた利用者見込数を前提に算定しても差し支えありません。この場合において、届け出られた利用者見込数を超える状況となれば、事業者は届出内容を変更する必要があります。 (4) (1)又は(2)従業者のうち、1人以上を常勤の保健師又は看護師としていますか。 (5) (1)又は(2)の従業者のうち、保健師、看護師又は准看護師（以下「看護職員」という）は、常勤換算方法で2.5人以上配置していますか。 (6) (1)の通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる従業者のうち、1人以上を看護職員としていますか。 ○ 看護職員である看護小規模多機能型居宅介護従業員は、日中の通いサービスと訪問サービスを行う各サービスで1名以上必要であり、常勤を要件としていませんが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置としてください。 (7) 看護小規模多機能型居宅介護事業所に次のいずれかに掲げる施設等が併設されている場合において、(1)から(6)に定める人員に関する基準を満たす看護小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、当該施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、当該看護小規模多機能型居宅介護従業者は、当該施設等の職務に従事することができます。 ① 指定認知症対応型共同生活介護事業所 ② 指定地域密着型特定施設 ③ 指定地域密着型介護老人福祉施設 ④ 介護医療院 (8) 登録者に係る居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を配置していますか。 ○ 当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し（管理者含む）、又は当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する(7)に掲げる施設等の職務に従事することができます。また、非常勤でも差し支えありません。 ○ 介護支援専門員は、基本的には、①登録者の看護小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成、②法定代理受領の要件である看護小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行、③看護小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「看護小規模多機能型居宅介護計画」の作成の業務に従事するものです。 (9) 介護支援専門員は、「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了していますか。 ○ 「「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修について（平成24年3月16日老高発0316第2号、老振発0316第2号、老老発0316第6号通知。以下「地域密着研修通知」という）」2(1)①の「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を指します。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平24条例48第59条第3項 平24条例48第59条第4項 平24条例48第59条第5項 基準解釈通知第3・8・2(1)②へ 平24条例48第59条第7項 平24条例48第59条第11項 基準解釈通知第3・8・2(1)③ロ、ハ 平24条例48第59条第12項 基準解釈通知第3・8・2(1)③イ 平24条例48第60条第1項 基準解釈通知第3・8・2(2)①
	(1) 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。 ○ ただし、次の場合であって、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ます。 ① 当該事業所で看護小規模多機能型居宅介護従業者としての職務に従事する場合	はい・いいえ	平24条例48第60条第1項 基準解釈通知第3・8・2(2)①

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
3 代表者	② 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、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、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。） (2) 管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者又は訪問介護員等として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了しているもの、又は保健師もしくは看護師としていますか。 ○ 保健師及び看護師については、医療機関における看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要があります。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましいです（代表者においても同様）。 ○ ただし、管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えありません。 看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者もしくは訪問介護員等（介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者をいう）として認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービスもしくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了しているもの、又は保健師もしくは看護師としていますか。 ○ 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、保健師若しくは看護師ではない当該代表者が「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。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知3の(1)の「認知症対応型サービス事業開設者研修」を指すものです。	はい・いいえ	平24条例48第60条第3項
			基準解釈通知第3・8・2(2)⑤
			基準解釈通知第3・8・2(2)②
第1-3 設備に関する基準（看護小規模多機能型居宅介護）		はい・いいえ	平24条例48第61条
			基準解釈通知第3・8・2(3)
1 登録定員及び利用定員	(1) 登録定員は29人以下となっていますか。 ○ 利用者は1か所の看護小規模多機能型居宅介護事業所に限り利用者登録を行うことができるものであり、複数の看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用は認められません。 (2) 通いサービス及び宿泊サービスの利用定員は、次に掲げる範囲内において、定めていますか。 ① 通いサービス（登録定員の2分の1か定員により次の人数まで） ・定員25人・・・15人まで ・定員26、27人・・・16人まで	はい・いいえ	平24条例48第62条第1項 基準解釈通知第3・8・3(1)①
		はい・いいえ	平24条例48第62条第2項

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
2 設備及び備品等	・定員28人・・・17人まで ・定員29人・・・18人まで ② 宿泊サービス（通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで） ○ 利用定員は、看護小規模多機能型居宅介護事業所において1日当たりの同時にサービスの提供を受ける者の上限を指し、延べ人数ではありません。なお、基準第182条において準用する基準第82条の規定により、特に必要と認められる場合は、当該利用定員を超えるサービス提供も差し支えないこととされているので、利用者の心身の状況に応じ、看護小規模多機能型居宅介護が柔軟に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせて提供されるものであることを踏まえ、適切なサービス提供を行ってください。		基準解釈通知第3・8・3(1)②
	(1) 居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に必要な設備及び備品等を備えていますか。 ○ 設備は、専ら当該看護小規模多機能型居宅介護の事業の用に供するものでなければなりません。ただし、利用者に対する看護小規模多機能型居宅介護の提供に支障がない場合はこの限りではありません。 (2) 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを有していますか。 ○ 居間及び食堂は、同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましいです。また、その広さについても原則として利用者及び従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保してください。 ○ 通いサービスの利用定員について15人を超えて定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（1人当たり3㎡以上）を確保することが必要です。 (3) 宿泊室は次のとおりとなっていますか。 ① 1の宿泊室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができるものとする。 ② 1の宿泊室の床面積は、7.43㎡以上としなければならない。ただし、看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合であつて定員が1人である宿泊室の床面積については、6.4㎡以上とすることができる。 ③ ①及び②を満たす宿泊室（以下「個室」という）以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、おおむね7.43㎡に宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上とするものとし、その構造は利用者のプライバシーが確保されたものでなければならない。 ○ プライバシーが確保された居間については、③の個室以外の宿泊室の面積に含めることができます。 ○ 看護小規模多機能型居宅介護事業所が診療所である場合であつて、当該指定看護小規模多機能型居宅介護の利用者へのサービスの提供に支障がない場合には、当該診療所が有する病床については、宿泊室を兼用することができます。その場合においては、有床診療所の入院患者と同じ居室を利用する場合も想定されることから、衛生管理等について必要な措置を講ずる必要があります。 ○ 宿泊室は、プライバシーが確保されたしつらえになっていれば差し支えありません。プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要がありますが、壁やふすまのような建具まで要するというものではありません。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められません。 また、他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等について	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平24条例48第63条第1項 平25規則36第166条第1項 平25規則36第166条第3項 平25規則36第166条第2項第1号 基準解釈通知第3・8・3(2)② 平24条例48第63条第2項 平25規則36第166条第1項第2号 基準解釈通知第3・8・3(2)③

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
3 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備	は、宿泊室の面積に含めて差し支えありません。 消防法その他の法令等に規定された消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を確実に設置していますか。	はい・いいえ	基準解釈通知第3・2・2(2)①
第1-4 運営に関する基準（看護小規模多機能型居宅介護）			
1 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進	サービスを提供するに当たっては、法第百十八条の二第一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。 ○ 指定地域密着型サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければなりません。 この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE：Long-termcare Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましいです。	はい・いいえ	平25規則36第3条第4項 基準解釈通知第3・1・4(1)
2 内容及び手続の説明及び同意	サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ていますか。 ○ サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書の内容は、以下のとおりです。 ① 運営規程の概要 ② 看護小規模多機能型居宅介護従業者の勤務の体制 ③ 事故発生時の対応 ④ 苦情処理の体制 ⑤ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等 ○ 同意は、利用者及び看護小規模多機能型居宅介護事業者双方の保護の立場から、書面によって確認することが望ましいです。	はい・いいえ	平24条例48第66条（準用第7条） 準用（基準解釈通知第3・1・4(2)）
3 提供拒否の禁止	正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。 ○ サービスの提供を拒むことのできる場合の正当な理由とは、次の場合です。 ① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ③ その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合 ○ 特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否してはいけません。	はい・いいえ	平24条例48第66条（準用第8条） 準用（基準解釈通知第3・1・4(3)）
4 サービス提供困難時の対応	通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の看護小規模多機能型居宅介護事業者等の紹介、その他の必要な措置を速やかに講じていますか。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第8条）
5 受給資格等の確認	(1) サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。 (2) 被保険者証に、認定審査会の意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めていますか。	はい・いいえ はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第9条第1項） 平25規則36第173条（準用第9条第2項）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
6 要介護認定の申請に係る援助	(1) サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。 (2) 居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも要介護認定の有効期間が終了する30日前までにはなされるよう、必要な援助を行っていますか。	はい・いいえ はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第10条第1項） 平25規則36第173条（準用第10条第2項）
7 心身の状況等の把握	サービスの提供に当たっては、介護支援専門員が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めていますか。 ○ サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければなりません。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。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第71条） 準用（基準解釈通知第3・4・4(1)）
8 居宅サービス事業者等との連携	(1) サービスを提供するに当たっては、居宅サービス事業者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。 (2) サービスを提供するに当たっては、利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めていますか。 (3) サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めていますか。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第72条第1項） 平25規則36第173条（準用第72条第2項） 平25規則36第173条（準用第72条第3項）
9 身分を証する書類の携行	看護小規模多機能型居宅介護事業者は、従業者のうち訪問サービスの提供に当たるものに身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導していますか。 ○ 証書等には、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の名称、当該訪問サービスの提供に当たる者の氏名を記載するものとし、当該訪問サービスの提供に当たる者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましいです。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第73条） 準用（基準解釈通知第3・4・4(3)）
10 サービスの提供の記録	(1) サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面（サービス利用票等）に記載していますか。 ○ 利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービス利用状況を把握できるようにするために、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものです。 記載すべき必要事項には、次にあげるものが考えられます。 ① 看護小規模多機能型居宅介護の提供日 ② サービスの内容 ③ 保険給付の額 ④ その他必要な事項 (2) サービスを提供した際には、サービスの提供日、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を書面（サービス提供記録（業務日誌等））に記載するともに、サービス事業者	はい・いいえ はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第17条第1項） 準用（基準解釈通知第3・1・4(12)①） 平25規則36第173条（準用第17条第2項）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
11 利用料等の受領	利用料等の受領記録、業務記録等に記録する仕組み、サービス事業員間の密接な連携等を図るため、利用者から申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供していますか。 ○ 提供した具体的なサービスの内容等の記録は2年間保存しなければなりません。 (1) 法定代理受領サービスに該当する看護小規模多機能型居宅介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けていますか。 ○ 法定代理受領サービスとして提供される看護小規模多機能型居宅介護についての利用者負担として、地域密着型介護サービス費用基準額の1割、2割又は3割（法の規定により保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものです。 (2) 法定代理受領サービスに該当しない看護小規模多機能型居宅介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、看護小規模多機能型居宅介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。 ○ 利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない看護小規模多機能型居宅介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである看護小規模多機能型居宅介護に係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものです。 ○ なお、そもそも介護保険給付の対象となる看護小規模多機能型居宅介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。 ① 利用者に、当該事業が看護小規模多機能型居宅介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。 ② 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、看護小規模多機能型居宅介護事業所の運営規程とは別に定められていること。 ③ 会計が看護小規模多機能型居宅介護の事業の会計と区分されていること。 (3) (1)、(2)の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができますが、その受領は適切に行っていますか。 ① 利用者の選定により、通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 ② 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額 ③ 食事の提供に要する費用 ④ 宿泊に要する費用 ⑤ おむつ代 ⑥ 看護小規模多機能型居宅介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用 ○ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の徴収は認められません。 (4) (3)の⑥の費用の具体的な取扱については、別に通知された「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第54号）に沿って適切に取り扱われていますか。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	準用（基準解釈通知第3・1・4(12)②） 平25規則36第173条（準用第74条第1項） 準用（基準解釈通知第3・1・4(13)①） 平25規則36第173条（準用第74条第2項） 準用（基準解釈通知第3・1・4(13)②） 平25規則36第173条（準用第72条第3項） 準用（基準解釈通知第3・4・4(4)②） 準用（基準解釈通知第3・4・4(4)②）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	(5) (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。 (6) サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付していますか。 (7) (6)の領収証には当該サービスに係る費用及びその他の費用の額について、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第72条第5項） 法第42条の2第9項 施行規則第65条
12 保険給付の請求のための証明書の交付	法定代理受領サービスに該当しない看護小規模多機能型居宅介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付していますか。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第19条）
13 指定看護小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針	(1) 看護小規模多機能型居宅介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。 (2) 自らその提供するサービスの質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。	はい・いいえ はい・いいえ	平25規則36第167条第1項 平25規則36第167条第2項
14 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針	(1) 看護小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、<u>当該利用者の居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助</u>を妥当適切に行っていますか。 ○ 看護小規模多機能型居宅介護は、通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせるサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられます。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となります。 (2) 看護小規模多機能型居宅介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。 (3) サービスの提供に当たっては、看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っていますか。 (4) サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項その他サービスの提供の内容等について、理解しやすいように説明又は必要に応じた指導を行っていますか。 ○ 「療養上必要な事項その他サービスの提供等」とは、看護小規模多機能型居宅介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものです。 (5) 通いサービスの利用者が、登録定員に比べて著しく少ない状態が続いてはいませんか。 ○ 「通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となります。 (6) 登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等、登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供していますか。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平25規則36第168条第1号 基準解釈通知第3・5・4(4)② 平25規則36第168条第2号 平25規則36第168条第3号 平25規則36第168条第4号 基準解釈通知第3・8・4(1)② 平25規則36第168条第5号 基準解釈通知第3・8・4(1)⑦ 平25規則36第168条第6号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
15 身体的拘束等の禁止	○ 「適切なサービス」とは、一の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となります。看護小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わることを望ましいです。 なお、訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えありません。 (7) 看護サービス(指定看護小規模多機能型居宅介護のうち、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(第170条において「看護師等」という。)が利用者に対して行う療養上の世話又は必要な診療の補助であるものをいう。次号において同じ。)の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携により、及び第170条第4項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう妥当適切に行わなければならない。 (8) 看護サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行わなければならない。 (9) 特殊な看護等については、これを行ってはならない。 (1) サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはいませんか。	はい・いいえ	基準解釈通知第3・8・4(1)⑧ 平25規則36第168条第7号 平25規則36第168条第8号 平25規則36第168条第9号 平24条例48第64条第1項

緊急やむを得ず身体拘束を実施している場合の内容

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

- 身体拘束禁止の対象となる具体的行為とは次のとおりです（「身体拘束ゼロへの手引き」参照）。
- 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。
 - 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
 - 自分で降りられないように、ベッドの柵（サイドレール）で囲む。
 - 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。
 - 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。
 - 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
 - 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。

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。 ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。 ⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。 ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。 (2) 身体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。 ○ <u>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となります。</u> ○ <u>身体的拘束等の記録は、2年間保存しなければなりません。</u> (3) 記録に当たっては、「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」などを参考として、適切な記録を作成し、保存していますか。 ○ 利用者の日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、従業員間、家族等関係者の間で直近の情報を共有してください。 (4) 「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」などを参考にして、文書により家族等にわかりやすく説明し、原則として拘束開始時からそれ以前に同意を得ていますか。 ○ 説明書について、次の点について適切に取り扱い、作成及び同意を得てください。 ① 当拘束の三要件の1つのみに○がついていないか。 ② 拘束期間の「解除予定日」が空欄になっていないか。 ③ 説明書（基準に定められた身体拘束の記録）の作成日が拘束開始日より遅くなっていないか。 ○ 身体拘束は、利用者の生命等が危険にさらされる可能性が著しく高い場合など、やむなく緊急かつ一時的に行われるものです。市では身体拘束は、本人の人権の制限という面があるため、説明書の説明・同意については、原則として事前又は開始時に家族等の了解を得よう指導しています。このため、拘束を開始する際、電話等で家族等に連絡が取れない場合は、連絡を試みた旨について、説明書上等に記録するようにしてください。 (5) 管理者及び従業員は、身体拘束廃止を実現するために正確な事実認識を持っていますか。 ・ 廃止に向けた取組や実績等を記載してください。 (6) <u>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。）（以下、「身体的拘束等適正化委員会」という。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業員に周知徹底を図っていますか。</u> ○ <u>身体的拘束等適正化委員会は、テレビ電話装置等を活用して行</u>	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平24条例48第64条第2項 基準解釈通知第3・8・4(1)③ 平25規則36第172条第2項 平13老発155の6 平13老発155の6 平13老発155の2、3 平24条例48第64条第3項 基準解釈通知第3・8・4(1)④

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	うことができます。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 ○ 身体的拘束等適正化委員会とは、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。 ○ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が、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、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要です。 ・具体的には、次のようなことを想定しています。 ① 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。 ② 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、①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 ③ 身体的拘束等適正化検討委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。 ④ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 ⑤ 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。 ⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。 (7) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。 ○ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。 ① 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 ② 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 ③ 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 ④ 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 ⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ⑥ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦ 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 (8) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施していますか。 ○ 介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとし、職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要で、また、研修の実施内容についても記録することが必要となります。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。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平24条例48第64条第3項 基準解釈通知第3・8・4(1)④ 基準解釈通知第3・8・4(1)⑤ 平24条例48第64条第3項 基準解釈通知第3・8・4(1)⑥

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
16 主治の医師との関係	(1) 常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な看護サービスが提供されるよう、必要な管理をしていますか。 ○ 常勤の保健師又は看護師は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下、「指示書」という）に基づき看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、看護サービスの提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行ってください。 なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできません。 (2) 看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書（指示書）で受けていますか。 ○ 看護サービスの利用対象者は、その主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限り、看護サービスの提供の開始に際しては、利用者の主治医が発行する指示書の交付を受けなければならない。 (3) 常勤の保健師又は看護師は、看護サービスの提供に当たっては主治の医師と密接な連携を図っていますか。 ○ 看護小規模多機能型居宅介護における看護サービスの実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ってください。	はい・いいえ	平24条例48第65条第1項 基準解釈通知第3・8・4(2)①
17 居宅サービス計画の作成	(1) 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。 ○ 看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員から看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなります。 (2) 介護支援専門員は、上記(1)の居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っていますか。 ○ 作成した居宅サービス計画は、2年間保存しなければなりません。	はい・いいえ	平24条例48第65条第2項 基準解釈通知第3・8・4(2)②
18 法定代理受領サービスに係る報告	(1) 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。 ○ 看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員から看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなります。 (2) 介護支援専門員は、上記(1)の居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っていますか。 ○ 作成した居宅サービス計画は、2年間保存しなければなりません。	はい・いいえ	平24条例48第65条第3項 基準解釈通知第3・8・4(2)④
19 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付	(1) 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。 ○ 看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員から看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなります。 (2) 介護支援専門員は、上記(1)の居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っていますか。 ○ 作成した居宅サービス計画は、2年間保存しなければなりません。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第77条第1項） 準用（基準解釈通知第3・4・4(6)①）
20 看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成	(1) 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。 ○ 看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員から看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなります。 (2) 介護支援専門員は、上記(1)の居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っていますか。 ○ 作成した居宅サービス計画は、2年間保存しなければなりません。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第77条第2項） 準用（基準解釈通知第3・4・4(6)②）
21 法定代理受領サービスに係る報告	(1) 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。 ○ 看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員から看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなります。 (2) 介護支援専門員は、上記(1)の居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っていますか。 ○ 作成した居宅サービス計画は、2年間保存しなければなりません。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第78条）
22 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付	(1) 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。 ○ 看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員から看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなります。 (2) 介護支援専門員は、上記(1)の居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っていますか。 ○ 作成した居宅サービス計画は、2年間保存しなければなりません。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第79条）
23 看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成	(1) 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。 ○ 看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員から看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなります。 (2) 介護支援専門員は、上記(1)の居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っていますか。 ○ 作成した居宅サービス計画は、2年間保存しなければなりません。	はい・いいえ	平25規則36第170条第1項
24 看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成	(1) 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。 ○ 看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員から看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなります。 (2) 介護支援専門員は、上記(1)の居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っていますか。 ○ 作成した居宅サービス計画は、2年間保存しなければなりません。	はい・いいえ	平25規則36第170条第2項
25 看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成	(1) 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。 ○ 看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員から看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなります。 (2) 介護支援専門員は、上記(1)の居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っていますか。 ○ 作成した居宅サービス計画は、2年間保存しなければなりません。	はい・いいえ	平25規則36第170条第3項
26 看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成	(1) 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。 ○ 看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員から看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなります。 (2) 介護支援専門員は、上記(1)の居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っていますか。 ○ 作成した居宅サービス計画は、2年間保存しなければなりません。	はい・いいえ	基準解釈通知第3・8・4(3)③
27 看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成	(1) 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。 ○ 看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員から看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなります。 (2) 介護支援専門員は、上記(1)の居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っていますか。 ○ 作成した居宅サービス計画は、2年間保存しなければなりません。	はい・いいえ	平25規則36第170条第4項

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	があること、たとえ短時間であっても職員が目を離すことは重大な事故につながる恐れがあるため、次の事項に留意して適切に行っていますか。 ① 入浴介助に当たっては、洗身介助、脱衣室における着脱衣介助及び脱衣室から浴室までの移動介助等の手順について、介助方法に安全上の問題はないか、入所者の心身の状況や介護職員の作業負担等を踏まえて確認し、適切な介助方法を職員に対して周知すること。 ② 入浴機器の利用に当たっては、操作・使用説明書を再確認し、安全装置の利用漏れや点検漏れがないか確認し、適切な使用方法を職員に対して周知すること。 ③ ①・②の介助方法等を周知徹底させるためのマニュアルを整備し、職員研修を計画的に行うこと。 ④ 入所者の安全確認については、複数の介護職員が連携して行うこと。 ⑤ 脱衣室・浴室における職員の配置及びその配置から対応可能な入所者数を確認し、必要に応じて複数の職員で一人の入所者の入浴介助を行うことができるよう、無理のないサービスの体制を組むこと。 ⑥ 施設内における事故やヒヤリハット等に関する報告を収集・分析し、抽出されたリスク要因に対して解決策を検討し、施設全体で情報を共有すること。 ⑦ 事故が発生した際に迅速な措置を行うことができるように、緊急連絡網やマニュアルの整備を行うこと。		元第111号、平成20年3月21日川指監発第346号 川越市福祉部長通知
23 介護職員等による喀痰吸引等について	(1) 平成24年4月1日から「社会福祉士及び介護福祉士法」に基づき、認定特定行為業務従事者の認定を受けた介護職員等（介護福祉士に限らずすべての介護職員が対象）が、登録特定行為事業者として登録した施設等で、たんの吸引等を実施することができるようになりましたが、貴施設は介護職員等がたんの吸引等を実施していますか。（以下「はい」場合のみ点検してください） (2) 介護職員等がたんの吸引等を行う場合は、「認定特定行為業務従事者」として認定された者に行わせていますか。 (3) 認定特定行為従事者は何人いますか。 (4) 認定特定行為業務従事者にたん吸引等を行わせている場合、事業所を「登録特定行為事業者」として県に登録していますか。 (5) 登録特定行為事業者として実施するたん吸引等の特定行為は、認定特定行為業務従事者の行える行為の範囲で登録していますか（登録している行為に○を付けてください）。 (6) たん吸引等の業務について、次のとおり実施していますか。 ① 介護職員が行うたんの吸引等の実施に際し、医師から文書による指示を受けている。 ② 対象者の希望や医師の指示、心身の状況等を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、実施計画書を作成している。 ③ 対象者及びその家族に対して、実施計画書等を示して、介護職員がたん吸引等を実施することを説明し、文書による同意を得ている。	はい・いいえ はい・いいえ 人 はい・いいえ (たん吸引) 口腔内 鼻腔内 気管カニューレ内 (経管栄養) 胃ろう又は腸ろう 経鼻経管栄養 はい・いいえ	社福・介福法第48条の2、48条の3、48条の5、附則第3条、第4条第2項 社福・介福規則第26条の2、第26条の3、附則第4条、第5条 平成23年6月22日老発第0622第1「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の公布について」第6・2・1

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	④ 実施した結果について、結果報告書の作成、看護師・医師への報告、安全委員会への報告を行っている。 ⑤ たん吸引等の実施に関する安全委員会を定期的に開催している。 ⑥ たん吸引等の実施に関する業務方法書等を備え、介護職員・看護職員等の関係する職員が確認できるようにしている。		
24 社会生活上の便宜の提供等	(1) 利用者の外出の機会の確保、その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めていますか。 (2) 利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っていますか。 ○ 金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得てください。 (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。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第82条第1項）
25 利用者に関する市町村への通知	利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知していますか。 ① 正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 ② 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。	はい・いいえ・該当なし	平25規則36第173条（準用第24条）
26 緊急時等の対応	現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。 ○ 協力医療機関については、次の点に留意してください。 ① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。 ② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。	はい・いいえ	平25規則36第171条
27 管理者の責務	(1) 管理者は、当該事業所の従業者の管理及びサービスの利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。 (2) 管理者は、当該事業所の従業者に「第1－4 運営に関する基準」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第51条の9第1項）
28 運営規程	事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めていますか。 ① 事業の目的及び運営の方針 ② 従業者の職種、員数及び職務内容 ③ 営業日及び営業時間 ④ 指定看護小規模多機能型居宅介護の登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 ⑤ 指定看護小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額 ⑥ 通常の事業の実施地域 ⑦ サービス利用に当たっての留意事項 ⑧ 緊急時等における対応方法 ⑨ 非常災害対策 ⑩ 虐待の防止のための措置に関する事項（令和6年3月31日までは加えられず）	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第84条）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
29 勤務体制の確保等	⑪ その他運営に関する重要事項 ○ ③の「営業日及び営業時間」について、看護小規模多機能型居宅介護事業所は、365日利用者の居宅生活を支援するものであり、休業日を設けることは想定していないことから、営業日は365日と記載してください。また、訪問サービスは、利用者からの随時の要請にも対応するものであることから、24時間と、通いサービス及び宿泊サービスは、それぞれの営業時間を記載してください。 ○ ⑥の「通常の事業の実施地域」は、客観的にその区域が特定されるものとしてください。なお、通常の事業の実施地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではありません。 ○ ⑨の「非常災害対策」は、非常災害に関する具体的計画を指します。		準用（基準解釈通知第3・4・4(13)）
	(1) 利用者に対して適切なサービスを提供できるよう事業所ごとに従業者の勤務体制を定めていますか。 ○ 原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護職員、介護職員及び介護支援専門員の配置、管理者との兼務関係等を明確にしてください。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第51条の11第1項） 準用（基準解釈通知第3・2の2・3(6)①）
	(2) 事業者は、事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービスを提供していますか。 ○ 当該事業所の従業者とは、雇用契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある従業者を指すものとします。 ○ 調理、洗濯等利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めています。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第51条の11第2項）
	(3) 従業者の資質の向上のために研修の機会を確保していますか。 ○ 研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。 ○ 事業者は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、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、きゅう師等を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければなりません。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第51条の11第3項） 準用（基準解釈通知第3・2の2・3(6)）
	(4) 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。 ○ 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。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとします。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。 イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18 年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2 年厚生労働省告示第5 号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおり	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第51条の11第4項） 準用（基準解釈通知第3・1・4(22)）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	ですが、特に留意されたい内容は以下のとおりです。 a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。 b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。 ロ 事業主が講じることが望ましい取組について パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人に対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されています。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にしてください。 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html) 加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましいです。		
30 定員の遵守	利用定員を超えて看護小規模多機能型居宅介護の提供を行っていませんか。ただし、通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の様態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないものとします。 ○ 「特に必要と認められる場合」としては、以下のような事例等が考えられます。 - 登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合 - 事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供したことにより、通いサービスの提供時間帯における利用者数が定員を超える場合 - 登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合 - 上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合 「一時的」とは、こうした必要と認められる事情が終了するまでの間をいいます。 ○ 地域の実情により市が認めた場合は、介護保険事業計画の終期までに限り利用定員を超えて指定看護小規模多機能型居宅介護の提供を行うことができます。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第85条） 準用（基準解釈通知第3・4・4(14)）
31 業務継続計画の策定等	(1) 業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていますか。 ○ 業務継続計画とは、感染症又は非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施し、また、非常時の	はい・いいえ	平24条例48第66条（準用第10条の2） 参照（基準解釈通知第2・2の2・2(7)）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	利用者に対するサービスの提供を継続的に実施し、また、非常時の体制で早期の業務の再開を図るための計画のことをいいます。 ○ <u>感染症や災害が発生した場合にあっては、利用者が継続して指定看護小規模多機能型居宅介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものです。</u> <u>なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、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。</u> <u>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。</u> ○ 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。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は妨げません。 <u>さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、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。</u> ○ 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。 イ 感染症に係る業務継続計画 a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） b 初動対応 c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） ロ 災害に係る業務継続計画 a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c 他施設及び地域との連携 (2) 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の実施していますか。 ○ 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、緊急時の対応にかける理解の励行を行ってください。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。 <u>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。</u> ○ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施してください。 <u>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。</u> <u>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。</u> (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策定を行います。	はい・いいえ はい・いいえ	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 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 参照（基準解釈通知第3・2の2・3(7)）

[illegible]

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等									
	直近2回の実施日 <table><tr><th>実施日</th><th>実施内容</th><th>指摘事項など</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	実施日	実施内容	指摘事項など								〇〇〇第3項
実施日	実施内容	指摘事項など										
	(10) 災害に備えて、以下の物資等を3日分程度備蓄していますか。 ① 非常用食料（特別食を含む） ② 飲料水 ③ 常備薬 ④ 介護用品 ⑤ 照明器具 ⑥ 熱源 ⑦ 移送用具（担架、ストレッチャー等）	はい・いいえ	川越市地域防災計画 H27.3（震災対策編）第1章第3節第4の3									
33 協力医療機関等	(1) 主治の医師との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めていますか。 (2) あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めていますか。 (3) サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との間の連携及び支援の体制を整えていますか。 ○ 協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておいてください。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第87条第1項） 平25規則36第173条（準用第87条第2項） 平25規則36第173条（準用第87条第3項） 準用（基準解釈通知第3・4・4(18)②）									
34 衛生管理等	利用者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水について衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。 ○ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保ってください。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第51条の14第1項） 準用（基準解釈通知第3・2の2・3(9)①）									
35 感染症の予防及びまん延の防止のための措置	(1) 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月に一回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図っていますか。 ○ 感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には(1)～(3)の取扱いとしてください。各事項について、同項に基づき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。 ○ 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 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ますものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省	はい・いいえ	平24条例48第66条（準用第16条の3の2） 準用（基準解釈通知第3・2の2・3(9)②） 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 介護現場における感染対策の手引き 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									

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	「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あるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 (2) 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。 ○ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針 当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。 なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。 (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施していますか。 ○ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 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1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。 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1回以上）に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施してください。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。	はい・いいえ はい・いいえ	
36 掲示	(1) 事業所の見やすい場所に運営規程の概要、看護小規模多機能型居宅介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項の掲示を行っていますか。 ○ サービスの選択に資すると認められる重要事項とは、当該事業所の運営規程の概要、看護小規模多機能型居宅介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等をいいます。 ○ <u>原則として、重要事項を当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者のウェブサイトに掲載することを規定していますが、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、看護小規模多機能型居宅介護事業者は、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、その際に以下に掲げる点に留意してください。</u> ・ 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をいいます。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第30条） 準用（基準解釈通知第3・1・4(25) ①）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等											
37 秘密保持	・ 従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではありません。 (2) 重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該小規模多機能型居宅介護事業所内に備え付けることで掲示に代替していますか。 (3) 重要事項をウェブサイトに掲載していますか。 (※重要事項のウェブサイトの掲載は、令和7年4月1日より適用) ○ 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。 (1) 従業者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。 ○ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定する、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。 (2) 従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。 ○ 従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。 (3) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。 ○ この同意については、サービス提供開始時に利用者及びその家族の代表から包括的に同意を得ることにより足りるものです。 (4) 「個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)」、「個人情報に関する基本方針（平成16年4月2日閣議決定）及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス(平成29年4月14日個人情報保護委員会・厚生労働省)」（以下「ガイダンス」）に基づき、入所者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。 貴事業所が実施する個人情報保護に関する取組について記入してください。 <table><tr><td rowspan="3">安全管理措置</td><td>規程の整備 (規程の名称：)</td></tr><tr><td>組織体制の整備 研修の実施</td></tr><tr><td>その他 ()</td></tr><tr><td rowspan="3">第三者提供に係る記録の方法</td><td>その都度記録を作成</td></tr><tr><td>一括して記録を作成</td></tr><tr><td>その他 ()</td></tr><tr><td rowspan="2">苦情対応窓口の有無</td><td>有 (部署名：)</td></tr><tr><td>無</td></tr></table> ○ 「個人情報の保護に関する法律」の概要 ① 利用目的をできる限り特定し、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を取り扱うこと（法令に基づく場合、人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であつて、本人の同意を得ることが困難であるとき等を除く。）。 ② 個人情報は適正な手段により取得し、あらかじめその利用目的を明示している場合を除き、速やかにその利用目的を本人に通知又は公表すること。なお、要配慮個人情報については、事前に本人の同意を得ること。 ③ 個人データについては、正確・最新の内容に保つよう努め、漏えい、滅失又はき損の防止等安全管理措置を講じるとともに、従業者及び委託先を監督すること（安全管理措置の取組例については「ガイダンスⅢ 4（2）」を参照）。	安全管理措置	規程の整備 (規程の名称：)	組織体制の整備 研修の実施	その他 ()	第三者提供に係る記録の方法	その都度記録を作成	一括して記録を作成	その他 ()	苦情対応窓口の有無	有 (部署名：)	無	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平24条例48第66条（準用第11条第1項） 平24条例48第66条（準用第11条第2項） 準用（基準解釈通知第3・1・4(26)②） 平24条例48第66条（準用第11条第3項） 準用（基準解釈通知第3・1・4(26)③） 個人情報保護法 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
	安全管理措置		規程の整備 (規程の名称：)											
			組織体制の整備 研修の実施											
		その他 ()												
	第三者提供に係る記録の方法	その都度記録を作成												
		一括して記録を作成												
		その他 ()												
	苦情対応窓口の有無	有 (部署名：)												
		無												

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	④ 第三者に個人データの提供する場合は、あらかじめ本人の同意を得た上で行い、提供年月日、本人から同意を得ている旨、当該第三者の氏名又は名称等、当該個人データにより識別される本人の氏名等、当該個人データの項目について記録し、適正に保存すること。 また、第三者から個人データの提供を受ける場合は、当該第三者の氏名及び住所等、当該第三者による個人データ取得の経緯について確認した上で受領し、当該確認した情報、個人データ受領年月日、同意を得ている旨、当該個人データにより識別される本人の氏名等、当該個人データの項目について記録し、適正に保存すること（保存期間は個人データの作成方法による。最長3年）。 ⑤ 保有個人データについては、当該個人情報取扱事業者の氏名又は名称、利用目的等について、本人の知り得る状態に置き、本人が利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加、削除、利用停止等を求めたときは、適切に対応すること。 ⑥ 苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること ※ 改正個人情報保護法（H29.5.30施行）では、5,000件以下の個人情報取扱事業者も対象となりました。 ○ 用語の定義 ・個人情報…生存する個人に関する情報であつて、その情報に含まれる氏名、生年月日等により特定の個人を識別できるもの又は個人識別符号（DNA、指紋、マイナンバー、被保険者証の記号・番号等）が含まれるもの ・個人データ…個人情報データベース等を構成する個人情報 ・要配慮個人情報…本人の人権、信条、社会的身分、病歴、犯罪歴、犯罪被害者となった事実、診療録等の診療記録、健康診断の結果、障害、その他本人に対する不当な差別、偏見その他不利益が生じないようにその取扱いに特に配慮を要する個人情報 ○ 個人情報については、安全管理の観点(第三者の目につかないようにする等)から、鍵のかかるロッカー・キャビネット等への保管が望ましいです。		
38 広告	事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大な表現となっていないですか。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第31条）
39 居宅介護支援業者に対する利益供与の禁止	居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第32条）
40 苦情処理	(1) サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じていますか。 ○ 「必要な措置」とは、具体的には次のとおりです。 ① 苦情を受け付けるための窓口を設置する。 ② 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにする。 ③ 利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載する。 ④ 苦情に対する措置の概要について事業所に<u>掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する</u>等の措置をいいます。 (2) 苦情を受け付けた場合には、当該苦情受付日、その内容等を記録していますか。 ○ 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行ってください。	はい・いいえ はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第33条第1項） 準用（基準解釈通知第3・1・4(28)①） 平25規則36第173条（準用第33条第2項） 準用（基準解釈通知第3・1・4(28)②）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	○ 記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。 ○ 苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければなりません。 (3) 市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問もしくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 (4) 市町村からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を市町村に報告していますか。 (5) 利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 (6) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5)の改善の内容を報告していますか。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第33条第3項） 平25規則36第173条（準用第33条第4項） 平25規則36第173条（準用第33条第5項） 平25規則36第173条（準用第33条第6項）
41 調査への協力等	提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスが行われているかどうかを確認するために市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第88条）
42 地域との連携	(1) サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域包括支援センターの職員、看護小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等により構成される協議会（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通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。 ○ 運営推進会議は、看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者、市町村職員、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。 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又はその家族の同意を得なければなりません。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 なお、認知症対応型共同生活介護事業所等を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えありません。 ○ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意してください。 イ 自己評価は、①事業所のすべての従業者が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、②その上で他の従業者の振り返り結果を当該事業所の従業者が相互に確認しながら、現状の課題や質の向上に向けて必要となる取組等について話し合いを行うことにより、看護小規模多機能型居宅介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものです。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第51条の16第1項） 準用基準解釈通知第3・2の2・3(10)

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	ロ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要です。 ハ このようなことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定看護小規模多機能型居宅介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要です。 ニ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられますが、法人のホームページへの掲載、<u>独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉医療情報ネットワークシステム（WAMNET）」の利用</u>、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えありません。 ホ 指定看護小規模多機能型居宅介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、「平成26年度老人保健健康増進等事業「複合型サービスにおける自己評価・外部評価のあり方に関する調査研究事業」（三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）」を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行ってください。 ○ 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。 (2) 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表していますか。 ○ 運営推進会議における報告等の記録は、2年間保存しなければなりません。 (3) 地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っていますか。 (4) 利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めていますか。 ○ 介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものです。なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。 (5) 看護小規模多機能型居宅介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めていますか。		
43 事故発生時の対応	(1) サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第51条の16第2項）
	○ 事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいです。		準用（基準解釈通知第3・4・4(20)③）
	(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。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第51条の16第4項）
	○ 記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。		準用（基準解釈通知第3・1・4(29)④）
	○ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、2年間保存しなければなりません。		準用（基準解釈通知第3・1・4(30)①）
		はい・いいえ	平24条例48第66条（準用第12条第2項）
			準用（基準解釈通知第3・1・4(30)）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
44 虐待の防止	(3) 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。 ○ 賠償すべき事態において、速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。 (4) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。 (5) 介護ベッドに係わる事故の危険性を把握し、利用者モニタリング等の際に対応策について検討していますか。 ○ 介護ベッドに設置した手すりと手すりの間のすき間等に利用者が首を挟み死亡に至る事故が発生しています。 使用中の手すりが新 J I S 製品かどうか確認してください。新 J I S 製品への取替えが困難な場合はすき間を埋める対策をとってください。 (「医療・介護ベッドに係わる事故の再発防止について(緊急依頼)」(平成24年11月2日消費者庁消費者安全課、厚生労働省老健局振興課ほか通知)、平成24年11月2日消費者庁報道発表資料を参照してください)	はい・いいえ	平24条例48第66条（準用第12条第3項） 準用（基準解釈通知第3・1・4(30)②）
	(1) 事業所の従業員は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。 ○ 「養介護施設従事者等による高齢者虐待」とは、次のいずれかに該当する行為をいいます。 ① 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。 ② 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 ③ 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 ④ 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。 ⑤ 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。 (2) 高齢者虐待の防止について、従業者への研修の実施、サービスの提供を受ける利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備等による虐待の防止のための措置を講じていますか。 (3) 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っていますか。 ○ 虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17 年法律第124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じる必要があります。 ・ 虐待の未然防止 事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。 ・ 虐待等の早期発見 従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事実を発見し、発見した場合には、速やかに対応する必要があります。	はい・いいえ	高齢者虐待防止法第5条 高齢者虐待防止法第2条
		はい・いいえ	平24条例48第66条（準用第12条の2） 準用（基準解釈通知第3・1・4(31)）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	る事案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です。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をしてください。 ・ 虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口へ通報される必要があり、指定看護小規模多機能型居宅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てください。 ○ 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために(3)～(6)に掲げる事項を実施してください。 ○ 「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要です。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。 一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。 なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。 また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討してください。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要があります。 - イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること - ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること - ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること - ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること - ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること - ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること - ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること (4) 虐待の防止のための指針を整備していますか。 ○ 事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。 - イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 - ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 - ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 - ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 - ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 - ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 - ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項	はい・いいえ	

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項 (5) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的の実施していますか。 ○ 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、当該事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとしてください。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。 また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。 (6) (3)～(5)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。 ○ 虐待を防止するための体制として、(3)から(5)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。 <u>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。</u> <u>※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</u>	はい・いいえ はい・いいえ	
45 会計の区分	事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 ○ 事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 ① 「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） ② 「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）	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第35条） 準用（基準解釈通知第3・1・4（32））
46 居住機能を担う併設施設等への入居	可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が平24条例48第59条第7項各号の施設等その他の施設へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めていますか。	はい・いいえ	平25規則36第173条（準用第90条）
47 利用者の安全並びに指定看護小規模多機能型居宅介護の質の確保及び従業者への負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の設置 (令和9年3月31日までの間は努力義務)	<u>事業所における業務の効率化、指定看護小規模多機能型居宅介護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、事業所における利用者の安全並びに指定看護小規模多機能型居宅介護の質の確保及び従業者への負担の軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催していますか。</u> ○ <u>委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</u> ○ <u>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。</u> <u>なお、適用に当たっては、令和6年改正省令附則第4条において、3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は努力義務となります。</u>	はい・いいえ	平24条例48第66条(準用第29条の2) 基準解釈通知第3・4・4(21)

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	<u>間は、努力義務とされています。</u> ○ <u>本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討してください。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えありません。</u> ○ <u>本委員会は、定期的に開催することが必要となりますが、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に留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定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とされています。</u> ○ <u>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ないこととします。</u>		
48 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。 (2) 利用者に対するサービスの提供に関する次の諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存していますか。 ① 居宅サービス計画 ② 看護小規模多機能型居宅介護計画 ③ 看護小規模多機能型居宅介護報告書 ④ 条例第64条第2項に規定による身体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 ⑤ 条例第65条第2項に規定する主治の医師による指示の文書 ⑥ 条例第66条において準用する条例第12条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 ⑦ 次条において準用する条例第17条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録 ⑧ 次条において準用する条例第24条の規定による市町村への通知に係る記録 ⑨ 次条において準用する条例第33条第2項の規定による苦情の内容等の記録 ⑩ 次条において準用する条例第51条の16第2項に規定する報告、評価、要望、助言等についての記録 ○ 「その完結の日」とは、①から⑨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、⑩の記録については、基準第34条第1項の運営推進会議を開催し、同条第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とします。	はい・いいえ はい・いいえ	平25規則36第172条第1項 平25規則36第172条第2項 準用（基準解釈通知第3・2の2・3（13））
49 電磁的記録等	(1) 電磁的方法により、作成、保存を行っている書面がありますか。 ○ 作成、保存その他これらに類するもののうち、条例及び規則の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等の知覚によって認識されるものがで	はい・いいえ	平25規則36第174条第1項 基準解釈通知第5・2

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	（電磁的方法により、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するものを行う際は、相手方の承諾を得ていますか。） ○ 交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、条例及び規則の規定において書面で行うことが規定されているもの又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によっては認識することができない方法をいう。）によることができます。	はい・いいえ	平25規則36第174条第2項
第2 変更の届出等			
1 変更の届出等	事業所の名称及び所在地その他下記の事項に変更があったとき、又は事業を再開したときは、10日以内にその旨を市長（市福祉部介護保険課）に届け出ていますか。 ① 事業所の名称及び所在地 ② 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ③ 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限り） ④ 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 ⑤ 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 ⑥ 運営規程 ⑦ 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） ⑧ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援の体制の概要 ⑨ 当該申請に係る事業に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項 ⑩ 役員の氏名、生年月日及び住所 ⑪ 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 ○ 当該事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の1月前までに、その旨を市長（市福祉部介護保険課）に届け出てください。	はい・いいえ	法第78条の5第1項 法第78条の5第2項
2 介護サービス情報の公表	指定情報公表センターへ年1回、基本情報と運営情報を報告するとともに、見直しを行っていますか。 ○ 新規事業所は基本情報のみ報告し、既存事業所は基本情報と運営情報を報告します。 ○ 原則として、前年度に介護サービスの対価として支払を受けた金額が100万円を超えるサービスが対象となります。	はい・いいえ	法第115条の35第1項 施行規則第140条の43、44、45
3 業務管理体制の整備	(1) 業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出ていますか。 (届出先) ① 指定事業所が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者・・・厚生労働大臣 ② 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、2以下の地方厚生局に所在する事業者・・・主たる事務所の所在地の都道府県知事 ③ すべての指定事業所が1の都道府県に所在する事業者・・・都道府県知事	はい・いいえ	法第115条の32第1項、第2項

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等								
	④ すべての指定事業所が1の中核市の区域に所在する事業者・・・川越市長（介護保険課） ※指定事業所に介護療養型医療施設を含む場合は除きます（届出先は都道府県知事） ○ 事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者は、「地方厚生局の管轄区域」を参照し、事業所等がいくつの地方厚生局管轄区域に所在しているか確認してください。 ○ 事業者が整備等する業務管理体制の内容は次のとおりです。 ア 事業所数20未満 ・ 整備届出事項：法令遵守責任者 ・ 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等 イ 事業所数20以上100未満 ・ 整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程 ・ 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要 ウ 事業所数100以上 ・ 整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程、業務執行監査の定期的実施 ・ 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要、業務執行監査の方法の概要 (2) 業務管理体制（法令等遵守）についての考え（方針）を定め、職員に周知していますか。 (3) 業務管理体制（法令等遵守）について、具体的な取組を行っていますか。 ○ 行っている具体的な取組（例）を○を付けてください。 <table><tr><td>☐</td><td>介護報酬の請求等のチェックを実施</td></tr><tr><td>☐</td><td>内部通報、事故報告に対応している</td></tr><tr><td>☐</td><td>業務管理体制（法令等遵守）についての研修を実施している</td></tr><tr><td>☐</td><td>その他 ()</td></tr></table> (4) 業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価・改善活動を行っていますか。	☐	介護報酬の請求等のチェックを実施	☐	内部通報、事故報告に対応している	☐	業務管理体制（法令等遵守）についての研修を実施している	☐	その他 ()	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	施行規則第140条の39、40
☐	介護報酬の請求等のチェックを実施										
☐	内部通報、事故報告に対応している										
☐	業務管理体制（法令等遵守）についての研修を実施している										
☐	その他 ()										

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
第3 介護給付費の算定及び取扱い			
1 基本的事項	(1) 費用の額は、平成18年厚生労働省告示第126号の別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表 8 複合型サービス費」により算定していますか。 (2) 費用の額は、平成27年厚生労働省告示第93号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定していますか。 (3) (1)、(2)の規定により費用の額を算定した場合において、その額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算していますか。 ○ 単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限ります。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていきます。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になります。 この計算の後、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和3年厚生労働省告示第73号）附則第12条に規定する単位数の計算を行う場合は、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行いますが、小数点以下の端数処理の結果、上乘せされる単位数が1単位の満たない場合は、1単位の切り上げて算定します。	はい・いいえ	平18厚労告126第1号
		はい・いいえ	平18厚労告126第2号
		はい・いいえ	平18厚労告126第3号
			報酬留意事項通知第2・1(1)
2 基本報酬の算定	(1) 看護小規模多機能型居宅介護費について、登録者の要介護状態区分、以下①・②のサービス形態に応じて、登録している期間1月につきそれぞれの所定単位数を算定していますか。 ① 同一建物に居住する者以外の方に対して行う場合 ② 同一建物に居住する者に対して行う場合 ○ 月途中から登録した場合又は月途中から登録を終了した場合には、登録していた期間（登録日から当該月の末日まで又は当該月の初日から登録終了日まで）に対応した単位数を算定してください。また、月途中から看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に転居した場合又は月途中から看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物から同一建物ではない建物に転居した場合には、居住していた期間に対応した単位数を算定してください。 「登録日」とは、利用者が看護小規模多機能型居宅介護事業者と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問又は宿泊いずれかのサービスを実際に利用開始した日とします。 また、「登録終了日」とは、利用者が看護小規模多機能型居宅介護事業者との間の利用契約を終了した日とします。 ○ 「同一建物」とは、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）を指すものです。具体的には、当該建物の一階部分に看護小規模多機能型居宅介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しません。 また、ここでいう同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護事業者と異なる場合であっても該当します。 ○ 登録者が別の看護小規模多機能型居宅介護事業所において、看護小規模多機能型居宅介護を受けている間、サービスを行った場合は、看護小規模多機能型居宅介護費を算定できません。 (2) 短期利用居宅介護費について、厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市長に届け出た事業所において、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に、利用1日につきそれぞれの所定単位数を算定していますか。 ○ 厚生労働大臣が定める基準 ・ 次のいずれにも適合すること ① 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、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が、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。	はい・いいえ	平18厚労告126別表8・注1、2
			報酬留意事項通知第2・9(1)(準用第2・5(1))
			平18厚労告126別表8・ 注12
		はい・いいえ	平18厚労告126別表5注3
			平12厚告29第3号
			平27厚労告95第74号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	② 利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めること。 ③ 指定地域密着型サービス基準第171条に定める従業者の員数を置いていること。 ④ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が下記「3 サービス提供が過少である場合の減算」を算定していないこと。 （短期利用に活用可能な宿泊室の数の算定式） 当該事業所の宿泊室の数×（当該事業所の登録定員－当該事業所の登録者の数）÷当該事業所の登録定員（小数点第1位以下四捨五入） 例えば、宿泊室数が9室、登録定員が25人、登録者の数が20人の場合、$9 \times (25 - 20) \div 25 = 1.8$となり、短期利用の登録者に対して活用できる宿泊室数は2室となります。このため、宿泊室数が9室、登録定員が25人の事業所において短期利用居宅介護費を算出するには、少なくとも登録者の数が23人以下である場合のみ算定可能です。 (3) 看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、訪問看護体制減算として、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1月につき925単位を、要介護4である者については1月につき1,850単位を、要介護5である者については1月につき2,914単位を所定単位数から減算していますか。 ○ 厚生労働大臣が定める基準 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 算定日が属する月の前3月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く）の総数（以下「実利用者総数」とする）のうち、 ① 主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した実利用者数÷実利用者総数＝100分の30未満であること。 ② <u>緊急時対応加算</u>を算定した利用者÷実利用者総数＝100分の30未満であること。 ③ 特別管理加算を算定した利用者÷実利用者総数＝100分の5未満であること。 ○ 上記①から③までに規定する実利用者数・実利用者総数は、前3月間において、当該事業所が提供する看護サービスを2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えます。そのため、①から③までに規定する割合の算出において、利用者には、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所を現に利用していない者も含むことに留意してください。 また、算定日が属する月の前3月間において複合型サービス費のうち短期利用居宅介護費のみを算定した者はを含みません。 (4) 看護小規模多機能型居宅介護費については、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又は当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所において、(3)における届出をしている場合にあつては、サテライト体制未整備減算として、1月につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定していますか。 ○ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所又は当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所である看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下、「本体事業所」という）が訪問看護体制減算を届出している場合に、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所が共に算定するものです。例えば、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所が訪問看護体制減算の届出を行っている場合には、本体事業所及び当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所が共にサテライト体制未整備減算を算定することとなります。	はい・いいえ ・該当なし はい・いいえ ・該当なし	平18厚労告126別表8・<u>注14</u> 平27厚労告95第75号 報酬留意事項通知第2・9(<u>11</u>) 平18厚労告126別表8・<u>注8</u> 報酬留意事項通知第2・9(<u>7</u>)

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	○ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の開始にあたって、訪問看護体制減算の実績の計算に必要な前3月間において、本体事業所が訪問看護体制減算を届出していない期間に限り、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所はサテライト体制未整備減算を算定する必要はないものとします。なお、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は訪問看護体制減算の実績を継続的に確認するものとし、4月以降において訪問看護体制減算に該当し届出を行う場合には、サテライト体制未整備減算を算定します。 ○ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所については、訪問看護体制減算の実績を継続的に確認するものとし、当該加算の届出の有無については、相互に情報を共有してください。 (5) 看護小規模多機能型居宅介護費について、看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者の主治の医師が、当該者が末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合は、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1月につき925単位を、要介護4である者については1月につき1,850単位を、要介護5である者については1月につき2,914単位を所定単位数から減算していますか。 ○ 厚生労働大臣が定める疾病等 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患【進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）をいいます。】多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいいます）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態 ○ 末期悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者について、医療保険の給付の対象となる訪問看護を行う場合には、所定単位数から減算します。 ○ 月途中から医療保険の給付の対象となる場合又は月途中から医療保険の給付の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて単位数を減算してください。なお、医療保険の給付の対象となる期間については、主治の医師による指示に基づくものとします。 (6) 看護小規模多機能型居宅介護費について、看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く）が、当該者が急性憎悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別な指示を行った場合は、当該指示の日数に、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1日につき30単位を、要介護4である者については1日につき60単位を、要介護5である者については1日につき95単位を所定単位数から減算していますか。 ○ 利用者が急性憎悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示又は特別指示書の交付があった場合は、交付の日から14日間を限度として医療保険の訪問看護の給付対象となるものであり、当該月における当該特別指示の日数に応じて減算してください。 医療機関における特別指示については、頻回な訪問看護が必要な理由、その期間等については、診療録に記載しなければなりません。 ○ 医療機関における特別指示については、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等については、診療録に記載しなければなりません。 (7) 登録者の数又は従業者の員数が、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定していますか。	はい・いいえ ・該当なし はい・いいえ ・該当なし	平18厚労告126別表8・ 注15 平27厚労告94第51号 報酬留意事項通知第2・9(13)① 報酬留意事項通知第2・9(13)② 平18厚労告126別表8・ 注16 報酬留意事項通知第2・9(13)③ 報酬留意事項通知第2・9(13)④ 平12厚告27第11号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	○ 厚生労働大臣が定める基準 ① 月平均の登録者の数が、運営規程に定められている登録定員を超える場合 ② 従業者の員数が、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号)第171条に定める員数に満たない場合 ○ ①定員超過利用関係 1月間(暦月)の登録者の数の平均は、当該月の全登録者の延数を当該月の日数で除して得た数とします。この平均登録者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとします。 ○ ①定員超過利用関係 登録者の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、登録者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定されます。 ○ ①定員超過利用関係 災害の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月(災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。)の翌月から所定単位数の減額を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらず、その翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行います。 ○ ②人員基準欠如関係 通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる者 ア 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、登録者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算します。 イ 1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、登録者の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算します(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く)。 ○ ②人員基準欠如関係 介護支援専門員 翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、登録者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算されます(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く)。 ○ ②人員基準欠如関係 夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員 ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に減算されます。 ア 従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が二日以上連続して発生した場合 イ 従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が四日以上発生した場合		報酬留意事項通知第2・1(6) 報酬留意事項通知第2・1(8)
3 身体拘束廃止未実施減算	別¹に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 ○ 厚生労働大臣が定める基準 <u>指定地域密着型サービス基準第177条第6号及び第7号に規定する基準に適合していること。</u> ○ <u>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が行われていない場合を除く。</u>	はい・いいえ ・該当なし	平18厚労告126別表4注4 報酬留意事項通知第2・9(3)(準用第2・5(3))

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
4 高齢者虐待防止措置未実施減算	果等が行われていた場合ではなく、「第1-4 身体的拘束等の禁止」に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。 ○ 具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない、身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、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。 別 に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 ○ 厚生労働大臣が定める基準 指定地域密着型サービス基準第182条において準用する指定地域密着型サービス基準第3条の38の2に規定する基準に適合していること。 ○ 高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、「第1-4 虐待の防止」に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。 ○ 具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない、高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、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。	はい・いいえ ・該当なし	平18厚労告126別表4注5 平27厚労告95第74号3 報酬留意事項通知第2・9(4) (準用第2・2(5))
5 業務継続計画未策定減算	別 に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 ○ 厚生労働大臣が定める基準 指定地域密着型サービス基準第182条において準用する指定地域密着型サービス基準第3条の30の2第1項に規定する基準に適合していること。 ○ 業務継続計画未策定減算については、「第1-4 業務継続計画の策定等」に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとします。 ○ なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。	はい・いいえ ・該当なし	平18厚労告126別表4注6 平27厚労告95第74号の4 報酬留意事項通知第2・9(5) (準用第2・3・2(3))
6 サービス提供が過少である場合の減算	看護小規模多機能型居宅介護費について、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスの算定月における提供回数について、<u>週平均1回に満たない場合又は登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定していますか。</u> (1) 「週平均」は、当該登録者において暦月ごとに以下の①から③までの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数で除したものに、7を乗ずることによって算定するものとします。 ① 通いサービス	はい・いいえ ・該当なし	平18厚労告126別表4・注7 報酬留意事項通知第2・9(6)

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	<u>1人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合にあつては、複数回の算定を可能とします。</u> ② 訪問サービス <u>1回の訪問を1回のサービス提供として算定してください。なお、看護小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えありません。また、訪問サービスには訪問看護サービスも含まれるものとします。</u> ③ 宿泊サービス <u>宿泊サービスについては、1泊を1回として算定してください。ただし、通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合は、それぞれを1回とし、計2回として算定してください。</u> (2) 「登録者一人当たりの平均回数」は、<u>当該事業所において暦月ごとに</u>(1)①から③までの算定方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数に当該事業所の登録者数を乗じたもので除したものに、7を乗ずることによって算定するものとします。 (3) 登録者が月の途中に利用を開始又は終了した場合にあつては、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数については、上記の日数の算定の際に控除してください。登録者が入院した場合の入院日（入院初日及び退院日を除く）についても同様の取扱いとします。 看護小規模多機能型居宅介護費について、看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき30単位を加算していますか。 ○ 30日を超える病院又は診療所への入院後に看護小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も算定できます。		
7 初期加算		はい・いいえ ・該当なし	平18厚労告126別表8・ハ
8 認知症加算	<u>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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)について1月につきそれぞれ所定単位数を加算していますか。ただし、(1)、(2)又は(3)のいずれかの加算を算定している場合は、その他の加算は算定することはできません。</u> <u>また、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合には(3)又は(4)について1月につきそれぞれの所定単位数を算定していますか。</u> <u>② 別に厚生労働大臣が定める登録者に対して所定小規模多機能型居宅介護を行った場合、(3)及び(4)について1月につきそれぞれの所定単位数を算定していますか。(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。)</u> (1) 認知症加算 (Ⅰ) 920単位 (2) 認知症加算 (Ⅱ) 890単位 <u>(3) 認知症加算 (Ⅲ) 760単位</u> <u>(4) 認知症加算 (Ⅳ) 460単位</u> ○ 厚生労働大臣が定める基準 ア <u>認知症加算 (Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。</u> a <u>認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の数が20人未満である場合にあっては1以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては1に対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。</u> b <u>当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。</u>	はい・いいえ ・該当なし	平18厚労告126別表8・ニ注
		(加算の種類) Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ	平27厚労告95第54の5

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	c <u>認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。</u> d <u>当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。</u> イ <u>認知症加算（Ⅱ） ア a及びbに適合すること。</u> ○ 厚生労働大臣が定める登録者 ア 認知症加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ） 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者 イ 認知症加算（Ⅳ） 要介護状態区分が要介護2である者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者 ○ 「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから、介護を必要とする認知症の者」とは、認知症日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者を指すものである。 ○ 「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、認知症日常生活自立度Ⅱに該当する者を指すものとします。 ○ <u>「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとします。</u> ○ <u>「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えありません。</u> <u>また、「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</u> ○ <u>「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとします。</u>		平27厚労告94第52 報酬留意事項通知第2の5(10)
9 認知症行動・心理症状緊急対応加算	短期利用居宅介護費について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算していますか。 ① 「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものです。 ② 本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用（短期利用居宅介護費）が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、短期利用（短期利用居宅介護費）を開始した場合に算定することができます。本加算は医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとします。この際、短期利用（短期利用居宅介護費）ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあっては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように努める必要があります。	はい・いいえ・該当なし	平18厚労告126別表4・ホ 報酬留意事項通知第2・9(16)（準用第2・5(11)）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要があります。 ③ 次に掲げる者が、直接、短期利用（短期利用居宅介護費）を開始した場合には、当該加算は算定できません。 a 病院又は診療所に入院中の者 b 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者 c 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用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 ④ 判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録してください。また、事業所も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録してください。 ⑤ 7日を限度として算定することとあるのは、本加算が「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであるためであり、利用開始後8日目以降の短期利用（短期利用居宅介護費）の継続を妨げるものではないことに留意してください。		
10 若年性認知症利用者受入加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき800単位を加算していますか。ただし、認知症加算を算定している場合は、算定できません。 ○ 厚生労働大臣が定める基準 受け入れた若年性認知症利用者（初老期における認知症によって要介護者となった者）ごとに個別の担当者を定めていること。 ○ 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行ってください。	はい・いいえ・該当なし	平18厚労告126別表8・へ 平27厚労告95第18 報酬留意事項通知第2・9(17)（準用第2・3の2(16)）
11 栄養アセスメント加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出た事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。）を行った場合は、1月につき50単位を加算していますか。 ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定できません。 ○ 次に掲げるいずれの基準にも適合すること ① 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること ② 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族等に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること ③ 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切な実施のために必要な情報を活用していること ④ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であること ○ 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ないこと ○ 栄養アセスメント加算の算定に係る栄養アセスメントは、利用	はい・いいえ・該当なし	平18厚労告126別表8・ト 平27厚労告95第18の2 報酬留意事項通知第2・9(19)（準用第

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
12 栄養改善加算	者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。 ○ 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものです。 ○ 栄養アセスメントについては、3月に1回以上、イからニまでに掲げる手順により行ってください。あわせて、利用者の体重については、1月毎に測定してください。 イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。 ロ 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。 ハ イ及びロの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。 ニ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。 ○ 原則として、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、栄養アセスメント加算は算定できませんが、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できます。 ○ 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた栄養管理の内容の決定（Plan）、当該決定に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行ってください。提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用してください。 看護小規模多機能型居宅介護費について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所が、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を加算していますか。 ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。 ○ 次に掲げるいずれの基準にも適合すること ① 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養改善加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものであること	はい・いいえ・該当なし	2・9(18)（準用第2・5(17)） 平18厚労告126別表8・チ 報酬留意事項通知第2・9(19)（準用第2・3の2(18)）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	② 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること ③ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること ④ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること ⑤ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であること ○ 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ないこと ○ 栄養改善加算を算定できる利用者は、次のア～オのいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者としてください。 ア BMI が 18.5 未満である者 イ 1～6 月間で 3 % 以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成 18 年 6 月 9 日老発第 0609001 号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストの No. (11) の項目が「1」に該当する者 ウ 血清アルブミン値が 3.5 g/dl 以下である者 エ 食事摂取量が不良（75 % 以下）である者 オ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者 ○ なお、次のような問題を有する者については、上記アからオまでのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認してください。 ・ 口腔及び摂食・嚥下機能の問題（基本チェックリストの口腔機能に関連する (13)、(14)、(15) のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・ 生活機能の低下の問題 ・ 褥瘡に関する問題 ・ 食欲の低下の問題 ・ 閉じこもりの問題（基本チェックリストの閉じこもりに関連する (16)、(17) のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・ 認知症の問題（基本チェックリストの認知症に関連する (18)、(19)、(20) のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・ うつの問題（基本チェックリストのうつに関連する (21) から (25) の項目において、2 項目以上「1」に該当する者などを含む。） ○ 栄養改善サービスの提供は、以下に掲げる手順を経てください。 ア 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。 イ 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行っていること。 ウ 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成していること		平27厚労告95第19

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
13 口腔・栄養スクリーニング加算	と。 エ 作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。 オ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。 カ 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。 キ 栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。 ク 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行うこと。 ケ クの評価の結果を、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。 コ クの評価の結果、栄養改善加算を算定できる利用者の要件のいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供すること。 ○ 栄養ケア計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができます。 ○ サービスの提供の記録において、利用者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はありません。 看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1回につき所定単位数を加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定できません。 また、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定できません。 (1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位 (2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位 ○ 厚生労働大臣が定める基準 (1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) ・ 次のア～エまでのいずれにも該当すること。 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い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあつては、その改善に必要な情報を含む。)を介護支援専門員に提供していること。 イ 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を、当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 ウ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 エ 算定日の属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。 a 栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サー	はい・いいえ・該当なし (加算の種類) Ⅰ・Ⅱ	平18厚労告126別表4・リ 平27厚労告95第19の2号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（<u>栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。</u>）であること。 b 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（<u>口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。</u>）であること。 オ <u>他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。</u> (2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) - 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ア 次のいずれにも適合すること。 - a (1)ア及びウに掲げる基準に適合すること。 - b 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（<u>栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。</u>）であること。 - c 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。 イ 次のいずれにも適合すること。 - a (1)イ及びウに掲げる基準に適合すること。 - b 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月でないこと。 - c 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（<u>口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。</u>）であること。 - d <u>他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。</u> ○ 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及び栄養状態のスクリーニングは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。<u>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。</u> ○ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すべきものです。ただし、平27厚労告95第51号の6ロに規定する場合にあっては、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定することができます。 ○ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供してください。 ア 口腔スクリーニング - a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者 - b 入れ歯を使っている者		報酬留意事項通知第2・9(20)（準用第2・3の2(19)）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
14 口腔機能向上加算	c むせやすい者 イ 栄養スクリーニング a BMI が18.5未満である者 b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者 c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 d 食事摂取量が不良（75%以下）である者 ○ <u>なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照してください。</u> ○ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施してください。 ○ 口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できます。 看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所が、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。 ただし、（Ⅰ）と（Ⅱ）は同時に算定できません。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができません。 (1) 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位 (2) 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位 ○ 厚生労働大臣が定める基準 (1) 口腔機能向上加算（Ⅰ） ・ 次のいずれにも適合すること。 ア 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。 イ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 ウ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 エ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。 オ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 (2) 口腔機能向上加算（Ⅱ） ・ 次のいずれにも適合すること。 ア (1)のアからオまでに掲げる基準のいずれにも適合している	はい・いいえ ・ 該当なし (加算の種類) Ⅰ・Ⅱ	平18厚労告126別表8・ヌ 平27厚労告95第75の2号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	こと。 イ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 ○ 当該加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供には、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。 ○ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置してください。 ○ 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のア～ウのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者です。 ア 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者 イ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者 (基本チェックリスト該当項目：「半年前に比べて固いものがたべにくくなった」「お茶や汁物等でむせることがある」「口の渇きが気になる」) ウ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者 ○ 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じてください。なお、<u>介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合</u>にあっては、加算は算定できない。 ○ 口腔機能向上サービスの提供は、次のア～オまでに掲げる手順を経てください。 ア 利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を、利用開始時に把握すること。 イ 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。 作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。 なお、看護小規模多機能型居宅介護においては、口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を看護小規模多機能型居宅介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができる。 ※ 同意について、利用者又はその家族から口頭で確認した場合には、口腔機能改善管理指導計画又は再把握に係る記録に利用者又はその家族が同意した旨を記載すればよく、自署又は押印は必須ではない。 ウ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば、直ちに当該計画を修正すること。 エ 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに口腔機能状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。 オ 運営基準上のサービスの提供記録において、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はないものとするこ		報酬留意事項通知第2・9(21)（準用第2・3の2(20)） 平成21年度介護報酬Q&A問15

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	ど。 ○ おおむね3月ごとの評価の結果、次のア又はイのいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供してください。 ア 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者 イ 口腔機能向上サービスを継続しないことにより、口腔機能が著しく低下するおそれのある者 ○ 口腔機能向上サービスの提供に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」〔→3巻〕）を参照してください。 ○ 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行います。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた口腔機能改善管理指導計画の作成（Plan）、当該計画に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行ってください。提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものです。		
15 退院時共同指導加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、看護小規模多機能型居宅介護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が退院時共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後、当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、当該退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものをいう。）については2回）に限り、所定単位を加算していますか。 ○ 厚生労働大臣が定める基準 次のいずれかに該当する状態であること。 ア 医科診療報酬点数表に掲げる在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態。 イ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態。 ウ 人工肛門又は人口膀胱を設置している状態。 エ 真皮を超える褥瘡の状態。 オ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態。 ○ 当該加算は、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護師等が退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後、初回の訪問看護サービスを実施した場合に、1人の利用者に当該者の退院又は退所につき1回（厚生労働大臣が定める状態にある利用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合には2回）に限り、当該加算を算定できます。この場合は、初回の訪問看護サービスを実施した日の属する月に算定してください。当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定可能です。 また、退院時共同指導は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものです。ただし、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	はい・いいえ・該当なし	平18厚労告126別表8・ル 平27厚労告95第53 報酬留意事項通知第2・9(22)（準用第2・2(15)）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	するガイドライン」等を遵守してください。 ○ 2回の当該加算の算定が可能である利用者に対して複数の看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は訪問看護ステーションが退院時共同指導を行う場合にあっては、1回ずつの算定も可能です。 ○ 複数の看護小規模多機能型居宅介護等が退院時共同指導を行う場合には、主治の医師の所属する保険医療機関又は介護老人保健施設に対し、他の看護小規模多機能型居宅介護等における退院時共同指導の実施の有無について確認してください。 ○ 退院時共同指導加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における当該加算は算定できません（特別な管理を必要とする利用者の場合を除きます）。 ○ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を看護小規模多機能型居宅介護記録書に記載してください。		
16 緊急時対応加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合（訪問については、訪問看護サービスに限る）には、緊急時対応加算として、1月につき774単位を所定単位数に加算していますか。 ○ 厚生労働大臣が定める基準 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。 ○ 緊急時対応加算については、利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービス及び宿泊サービスを受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算することができます。 ○ 介護保険の給付対象となる訪問看護サービス又は宿泊サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとします。なお当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該訪問看護における緊急時訪問看護加算、同月に看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該看護小規模多機能型居宅介護における緊急時対応加算及び同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における24時間対応体制加算は算定することができません。 ○ 当該加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。このため、緊急時対応加算に係る訪問看護サービス又は宿泊サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護又は緊急時対応加算に係る宿泊を受けていないか確認してください。 ○ 緊急時対応加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が看護小規模多機能型居宅介護を選定する上で必要な情報として届け出てください。なお、緊急時対応加算の算定に当たっては、届出を受理した日から算定するものとします。	はい・いいえ ・該当なし	平18厚労告126別表8・ヲ 平27厚労告95第76号 報酬留意事項通知第2・9(23)
17 特別管理加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、看護小規模多機能型居宅介護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、看護小規模多機能型居宅介護（看護サービスを行う場合に限る。）の実施に関する計画的な管理を行った場合は、別に厚生労働大臣が定める区分に応じ	はい・いいえ ・該当なし (加算の種類)	平18厚労告126別表8・ヲ

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	て、1月につき次に掲げる所定単位数を特別管理加算として加算していますか。 (1) 特別管理加算（Ⅰ） 500単位 (2) 特別管理加算（Ⅱ） 250単位 ○ 厚生労働大臣が定める区分 (1) 特別管理加算（Ⅰ） 特別な管理を必要とする利用者として下記の状態にある者に対して看護小規模多機能型居宅介護を行う場合 ・ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態 (2) 特別管理加算（Ⅱ） 特別な管理を必要とする利用者として下記の状態にある者に対して看護小規模多機能型居宅介護を行う場合 ・ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 ・ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 ・ 真皮を越える褥瘡の状態 ・ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態 ○ 特別管理加算は、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月に算定するものとします。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算を請求できません。 ○ 特別管理加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。 ○ 「真皮を越える褥瘡の状態」とは、NPUAP分類Ⅲ度もしくはⅣ度又はDESIGN分類（日本褥瘡学会によるもの）D3、D4もしくはD5に該当する状態をいいます。 ○ 「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的（1週間に1回以上）に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価（褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染、肉芽組織、壊死組織、ポケット）を行い、褥瘡の発生日位及び実施したケア（利用者の家族等に行う指導を含む）について看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録してください。 ○ 「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」とは、主治の医師が点滴注射を週3日以上行うことが必要である旨の指示を看護小規模多機能型居宅介護事業所に対して行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している状態をいいます。 ○ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態にある者に対して特別管理加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他必要と認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、看護小規模多機能型居宅介護記録書に点滴注射の実施内容を記録してください。 ○ 訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることができるよう必要な支援を行ってください。	I・II	平27厚労告94第54号 平27厚労告94第6号 報酬留意事項通知第2・9(24) (準用第2・2(12))
18 専門管理加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる研修（以下「特定行為研修」という。）を修了した看護師が、指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場	はい・いいえ ・該当なし (加算の種類) I・II	平18厚労告126別表8・ 力

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	合には、1月に1回に限り、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数のいずれかを所定単位数に加算していますか。 (1) 専門管理加算 イ 250単位 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合 (2) 専門管理加算 ロ 250単位 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合 ○ 厚生労働大臣が定める基準 ・ 次のいずれかに該当するものであること。 イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていること。 ロ 保健師助産師看護師法第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において、同項第1号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されていること。 ○ 専門管理加算イは、悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。）にあつては真皮まで状態の利用者）、人工肛門若しくは人工膀胱周囲の皮膚にびらん等の皮膚障害が継続若しくは反復して生じている状態にある利用者又は人工肛門若しくは人工膀胱のその他の合併症を有する利用者に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示の文書に基づき、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に配置されている次のいずれかの研修を受けた看護師が、定期的（1月に1回以上）に指定看護小規模多機能型居宅介護を行うとともに、当該利用者に係る指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定することができます。 ○ 緩和ケアに係る専門の研修 ア 国又は医療関係団体等が主催する研修であること。（600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの） イ 緩和ケアのための専門的な知識・技術を有する看護師の養成を目的とした研修であること。 ウ 講義及び演習により、次の内容を含むものであること。 a ホスピスケア・疼痛緩和ケア総論及び制度等の概要 b 悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群のプロセスとその治療 c 悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群患者の心理過程 d 緩和ケアのためのアセスメント並びに症状緩和のための支援方法 e セルフケアへの支援及び家族支援の方法 f ホスピス及び疼痛緩和のための組織的取組とチームアプローチ g ホスピスケア・緩和ケアにおけるリーダーシップとストレスマネジメント h コンサルテーション方法 i ケアの質を保つためのデータ収集・分析等について j 実習により、事例に基づくアセスメントとホスピスケア・緩和ケアの実践 ○ 褥瘡ケアに係る専門の研修 ア 国又は医療関係団体等が主催する研修であつて、必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの イ 講義及び演習等により褥瘡予防管理のためのリスクアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修		平27厚労告95第76の2 ロ 報酬留意事項通知第2・9(25)

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	○ <u>人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修</u> <u>ア 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な人工肛門及び人工膀胱のケアに関する知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの</u> <u>イ 講義及び演習等により、人工肛門及び人工膀胱管理のための皮膚障害に関するアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修</u> ○ <u>専門管理加算口は、保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為に係る同項第2号に規定する手順書（以下「手順書」という。）の交付対象となった利用者（医科診療報酬点数表の区分番号C007に掲げる訪問看護指示料の注3を算定する利用者に限る。）に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示書及び手順書に基づき、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に配置されている、同項第5号に規定する指定研修機関において行われる同項第1号に規定する特定行為のうち指定看護小規模多機能型居宅介護において専門の管理を必要とする次の行為に係る研修を修了した看護師が、定期的（1月に1回以上）に指定看護小規模多機能型居宅介護を行うとともに、当該利用者に係る指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定することができます。</u> <u>なお、手順書について、主治の医師と共に、利用者の状態に応じて手順書の妥当性を検討してください。</u> <u>ア 気管カニューレの交換</u> <u>イ 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換</u> <u>ウ 膀胱ろうカテーテルの交換</u> <u>エ 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去</u> <u>オ 創傷に対する陰圧閉鎖療法</u> <u>カ 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整</u> <u>キ 脱水症状に対する輸液による補正</u>		
19 ターミナルケア加算	在宅又は看護小規模多機能型居宅介護事業所で死亡した利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った看護小規模多機能型居宅介護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2回（死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に対して訪問看護を行っている場合にあっては1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅又は看護小規模多機能型居宅介護事業所以外で死亡した場合も含む）は、当該利用者の死亡月につき2,500単位を所定単位数に加算していますか。 ○ 厚生労働大臣が定める基準 ① ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡がとれる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行うことができる体制を整備していること。 ② 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。 ③ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。 ○ 厚生労働大臣が定める状態 次のいずれかの該当する状態 ① 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう）多系統萎縮症（線条体質異常性症 オリーブ橋小脳萎縮症及びドジャイ・ドレーガー	はい・いいえ・該当なし	平18厚労告126別表8・<u>コ</u> 平27厚労告95第77号 平27厚労告94第55号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	点検対象症、かつ介護が必要となる症候群をいう）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態 ② 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態 ○ ターミナルケア加算については、在宅又は看護小規模多機能型居宅介護事業所で死亡した利用者の死亡月に算定することとされていますが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定します。 ○ ターミナルケア加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算（以下「ターミナルケア加算等」という）は算定できません。 ○ 一の事業所において、死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ1日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定してください。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できません。 ○ ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録しなければなりません。 ① 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録 ② 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録 ③ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録 なお、③については、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応してください。 ○ ターミナルケアを実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができます。 ○ ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めてください。		報酬留意事項通知第2・9(26)（準用第2・2(13)）
20 遠隔死亡診断補助加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001—2の注6の規定により準用する場合（指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。）について、その主治の医師の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、当該利用者の死亡月につき150単位を加算していますか。 ○ 厚生労働大臣が定める基準 情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が配置されていること。 ○ 連携する保険医療機関において医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001—2の注6の規定により準用する場合（指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。）について、その主治の医師の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、当該利用者の死亡月につき150単位を加算していますか。	はい・いいえ ・該当なし	平18厚労告126別表8・夕 平27厚労告95第77の2号 報酬留意事項通知第2・9(27)

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
21 看護体制強化加算	C001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合（指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（特別地域に居住する利用者に限る。）について、主治の医師の指示により、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、厚生労働省「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づき、主治の医師による情報通信機器を用いた死亡診断の補助を行った場合に算定することができます。 なお、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修とは、厚生労働省「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づく「法医学等に関する一定の教育」であることとします。 看護小規模多機能型居宅介護費について、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、1月につき以下の所定単位数を加算していますか。ただし、（Ⅰ）と（Ⅱ）は同時に算定できません。 (1) 看護体制強化加算（Ⅰ） 3,000単位 (2) 看護体制強化加算（Ⅱ） 2,500単位 ○ 厚生労働大臣が定める基準 (1) 看護体制強化加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 算定日が属する月の前3月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の80以上であること。 ② 算定日が属する月の前3月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上であること。 ③ 算定日が属する月の前3月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上であること。 ④ 算定日が属する月の前12月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上であること。 ⑤ 登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出がなされていること。 (2) 看護体制強化加算（Ⅱ） (1)①から③までに掲げる基準のすべてに適合すること。 ○ 看護体制強化加算については、医療ニーズの高い中重度の要介護者が療養生活を送るために必要な居宅での支援に取り組む事業所の実績を評価するものです。 ○ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護師等が、当該加算の内容について利用者又はその家族への説明を行い、同意を得てください。 ○ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、継続的に所定の基準を維持しなければなりません。台帳等により毎月記録し、所定の基準を下回った場合については、直ちに届出を提出してください。 ○ 看護体制強化加算は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者によって（Ⅰ）又は（Ⅱ）を選択的に算定することができないものであり、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所においていずれか一方のみを届出してください。	はい・いいえ ・該当なし （加算の種類） Ⅰ・Ⅱ	2・9(27) 平18厚労告126別表8・ レ 平27厚労告95第78 報酬留意事項通知第2・9(28) 報酬留意事項通知第2・9(28)（準用第2・9(11)）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
22 訪問体制強化加算	○ 看護体制強化加算については、区分支給限度基準額から控除します。 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者の居宅における生活を継続するための指定看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、訪問体制強化加算として、1月につき1,000単位を加算していますか。 ○ 厚生労働大臣が定める基準 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を除く）を2名以上配置していること。 ② 算定日が属する月における提供回数について、当該事業所における延べ訪問回数が1月当たり200回以上であること。ただし、事業所と同一建物に集合住宅を併設する場合は、登録者の総数のうち、看護小規模多機能型居宅介護費で同一建物に居住するもの以外の者に対して行う場合を算定する者の占める割合が100分の50以上であって、かつ、その者に対する延べ訪問回数が1月当たり200回以上であること。 ○ 訪問体制強化加算は、訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、当該事業所における全ての登録者に対する訪問サービスの提供回数が1月当たり延べ200回以上である場合に当該加算を算定できます。当該加算を算定する場合にあっては、当該訪問サービスの内容を記録してください。 ○ 「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、訪問サービスのみを行う従業者として固定しなければならないという趣旨ではなく、訪問サービスも行っている常勤の従業者を2名以上配置した場合に算定が可能です。 ○ 「訪問サービスの提供回数」は、暦月ごとに、「6 サービス提供が過小である場合の減算 訪問サービス」と同様の方法に従って算定してください。 ○ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る）を併設する場合は、各月の前月の末日時点（新たに事業を開始し、又は再開した事業所については事業開始（再開）日）における登録者のうち同一建物居住者以外の者の占める割合が100分の50以上であって、かつ、上記のすべての要件を満たす場合に算定できます。ただし、「訪問サービスの提供回数」については、同一建物居住者以外の者に対する訪問サービスの提供回数について計算を行ってください。	はい・いいえ ・該当なし	平18厚労告126別表8・ <u>2</u> 平27厚労告95第78号の2 報酬留意事項通知第2・9(<u>29</u>)
23 総合マネジメント体制強化加算	看護小規模多機能型居宅介護費については、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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、<u>利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算していますか。</u> <u>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。</u> (1) 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） 1,200単位 (2) 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） 800単位 ○ 厚生労働大臣が定める基準 (1) 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） ・ 次のいずれにも適合すること。 ① 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、看護小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準	はい・いいえ ・該当なし (加算の種類) Ⅰ・Ⅱ	平18厚労告126別表8・ <u>2</u> 平27厚労告95第79号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	第179条第1項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画をいう。)の見直しを行っていること。 ② 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。 ③ 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。 ④ 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。 ⑤ 必要に応じて、多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。 ⑥ <u>次に掲げる基準のいずれかに適合していること。</u> ア 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。 イ 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること。 ウ 地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。 エ 市町村が実施する法第115条の45第1項第2号に掲げる事業や同条第2項第4号に掲げる事業等に参加していること。 (2) 総合マネジメント体制強化加算 (Ⅱ) ・ (1)①から③までに適合すること。 ○ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、登録者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、登録者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて「通い・訪問・宿泊」を柔軟に組み合わせ提供するために、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が日常的に行う調整や情報共有等の取組、また、看護小規模多機能型居宅介護が、地域包括ケアの担い手として、地域に開かれたサービスとなるよう、サービスの質の向上を図りつつ、認知症対応を含む様々な機能を発揮し、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進するため、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価するものです。 ○ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)は、次に掲げるいずれにも該当する場合に算定することができます。 a 看護小規模多機能型居宅介護計画について、登録者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること。 b 日常的に地域住民等との交流を図り、地域の行事や活動等に積極的に参加すること。 【地域の行事や活動の例】 ・ 登録者の家族や登録者に関わる地域住民等からの利用者に関する相談への対応 ・ 登録者が住み慣れた地域で生活を継続するために、当該地域における課題を掘り起し、地域住民や市町村等とともに解決する取組（行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議への参加、町内会や自治会の活動への参加、認知症や介護に関する研修の実施等）		報酬留意事項通知第2・9(30) 報酬留意事項通知第2・9(30)(準用第2・5(15))

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	- 登録者が住み慣れた地域との絆を継続するための取組（登録者となじみの関係がある地域住民や商店等との関わり、地域の行事への参加等） - c <u>利用者及び利用者と関わりのある地域住民や商店等からの日頃からの相談体制を構築し、事業所内外の人（主に独居、認知症の人とその家族）にとって身近な拠点となるよう事業所が主体となって、地域の相談窓口としての役割を担っていること。</u> - d <u>居宅サービス計画について、必要に応じて多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような計画を作成していること。なお、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスとは、介護給付費等対象サービス（介護保険法第24条第2項に規定する介護給付費等対象サービスをいう。）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等のことをいう。</u> - e <u>次に掲げるいずれかに該当すること</u> <u>地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。なお、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組とは、例えば、利用者となじみの関係にある地域住民・商店等の多様な主体との関わり、利用者の地域における役割、生きがいなどを可視化したものを作成し、事業所の従業員で共有していることをいう。</u> <u>障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、世代間の交流の場を設けている（障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等の指定を併せて受け、一体的に運営が行われている場合を含む。）こと。</u> <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、地域住民等、当該事業所以外の他の指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者等と共同で、認知症や介護に関する事例検討会、研修会等を定期的に行うこと。</u> <u>市町村が実施する通いの場、在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等において、介護予防に資する取組、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所以外のサービス事業所又は医療機関との連携等を行っていること。</u> ○「その他の関係者」とは、保健師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士をいいます。 ○（1）②について、看護小規模多機能型居宅介護が地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービスの内容等について日常的に情報提供を行っていることをいいます。 ○「その他の関係施設」とは、介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護事業所等の地域密着型サービス事業所又は居宅介護支援事業所をいいます。 ○「具体的な内容に関する情報提供」とは、当該事業所が受け入れ可能な利用者の状態及び提供可能な看護サービス（例えば人工呼吸器を装着した利用者の管理）等に関する情報提供をいいます。		
24 褥瘡マネジメント加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、継続的に利用者ごとの褥瘡管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。 ただし、（Ⅰ）と（Ⅱ）は同時に算定できません。 (1) 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 3単位 (2) 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） 13単位	はい・いいえ ・該当なし (加算の種類) Ⅰ・Ⅱ	報酬留意事項通知第2・9(30)(準用第2・2(16)) 平18厚労告126別表8・ ネ

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	○ 厚生労働大臣が定める基準 (1) 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① <u>入所者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。</u> ② <u>①の確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。</u> ③ <u>①の確認の結果、褥瘡が認められ、又は①の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。</u> ④ 入所者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること。 ⑤ ①の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること (2) 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① (1)①から⑤までに掲げる基準のいずれにも適合すること ② <u>次のいずれかに適合すること。</u> a <u>(1)①の確認の結果、褥瘡が認められた入所者について、当該褥瘡が治癒したこと。</u> b <u>(1)①の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のないこと。</u> ○ 褥瘡マネジメント加算は、褥瘡管理に係る質の向上を図るため、多職種の共同により、利用者が褥瘡管理を要する要因の分析を踏まえた褥瘡ケア計画の作成（Plan）、当該計画に基づく褥瘡管理の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）とその結果を踏まえた当該計画の見直し（Action）といったサイクル（以下この19において「PDCA」という。）の構築を通じて、継続的に褥瘡管理に係る質の管理を行った場合に加算するものです。 ○ 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）は、原則として要介護度3以上の利用者全員を対象として利用者ごとに(1)に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の要介護度3以上の利用者全員（褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）を算定する者を除く。）に対して算定できるものです。 ○ (1)①の評価は、別紙様式5（褥瘡対策に関するスクリーニング・ケア計画書）を用いて、褥瘡の状態及び褥瘡の発生と関連のあるリスクについて実施してください。 ○ (1)①の利用開始時の評価は、(1)①から⑤までの要件に適合しているものとして市町村長に届け出た日の属する月及び当該月以降の新規利用者については、当該者の利用開始時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月において既に利用している者（以下「既利用者」という。）については、介護記録等に基づき、利用開始時における評価を行ってください。 ○ (1)①の評価結果等の情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用してください。		平27厚労告95第71の2号 報酬留意事項通知第2・9(31)

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	○ (1)③の褥瘡ケア計画は、褥瘡管理に対する各種ガイドラインを参考にしながら、利用者ごとに、褥瘡管理に関する事項に対し関連職種が共同して取り組むべき事項や、利用者の状態を考慮した評価を行う間隔等を検討し、別紙様式5（褥瘡対策に関するスクリーニング・ケア計画書）を用いて、作成してください。なお、褥瘡ケア計画に相当する内容を居宅サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって褥瘡ケア計画の作成に代えることができるものとしませんが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにしてください。 ○ (1)④において、褥瘡ケア計画に基づいたケアを実施する際には、褥瘡ケア・マネジメントの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得てください。 ○ (1)⑤における褥瘡ケア計画の見直しは、褥瘡ケア計画に実施上の問題（褥瘡管理の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに実施してください。 その際、PDCAの推進及び褥瘡管理に係る質の向上を図る観点から、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用してください。 ○ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)は、褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たす事業所において、上述の評価の結果、利用開始時に褥瘡が認められた又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、利用開始日の属する月の翌月以降に別紙様式5を用いて評価を実施し、当該月に別紙様式5に示す持続する発赤（d1）以上の褥瘡の発症がない場合に、所定単位数を算定できるものとします。 ただし、利用開始時に褥瘡があった利用者については、当該褥瘡の治癒後に算定できるものとします。 ○ 褥瘡管理に当たっては、事業所ごとに当該マネジメントの実施に必要な褥瘡管理に係るマニュアルを整備し、当該マニュアルに基づき実施することが望ましいです。		
25 排せつ支援加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、継続的に利用者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。 ただし、(Ⅰ)から(Ⅲ)は同時に算定できません。 (1) 排せつ支援加算(Ⅰ) 10単位 (2) 排せつ支援加算(Ⅱ) 15単位 (3) 排せつ支援加算(Ⅲ) 20単位 ○ 厚生労働大臣が定める基準 (1) 排せつ支援加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること ② ①の評価の結果、排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者又は利用者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること ③ ①の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること (2) 排せつ支援加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① (1)①から③までに掲げる基準のいずれにも適合する	はい・いいえ ・該当なし (加算の種類) Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	平18厚労告126別表8・ 平27厚労告95第71の3号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等				
	こと ② 次に掲げる基準のいずれかに適合すること ア (1)①の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時又は利用開始時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がないこと イ (1)①の評価の結果、施設入所時又は利用開始時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなったこと <u>ウ (1)①の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、尿道カテーテルが抜去されたこと。</u> (3) 排せつ支援加算（Ⅲ） (1)①から③まで並びに(2)②ア及びイに掲げる基準のいずれにも適合すること ○ 排せつ支援加算は、排せつ支援の質の向上を図るため、多職種の共同により、利用者が排せつに介護を要する要因の分析を踏まえた支援計画の作成（Plan）、当該支援計画に基づく排せつ支援の実施（Do）、当該支援内容の評価（Check）とその結果を踏まえた当該支援計画の見直し（Action）といったサイクル（以下この20において「PDCA」という。）の構築を通じて、継続的に排せつ支援の質の管理を行った場合に加算するものです。 ○ 排せつ支援加算（Ⅰ）は、原則として要介護度3以上の利用者全員を対象として利用者ごとに(1)に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の要介護度3以上の利用者全員（排せつ支援加算（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定する者を除く。）に対して算定できるものです。 ○ 本加算は、全ての利用者について、必要に応じ適切な介護が提供されていることを前提としつつ、さらに特別な支援を行うことにより、利用開始時と比較して排せつの状態が改善することを評価したものです。 したがって、例えば、利用開始時において、利用者が尿意・便意を職員へ訴えることができるにもかかわらず、職員が適時に排せつを介助できるとは限らないことを主たる理由としておむつへの排せつとしていた場合、支援を行って排せつの状態を改善させたとしても加算の対象とはなりません。 ○ (1)①の評価は、別紙様式6（排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書）を用いて、<u>以下のアからエについて実施してください。</u> <table><tr><td><u>ア 排尿の状態</u></td><td><u>イ 排便の状態</u></td></tr><tr><td><u>ウ おむつの使用</u></td><td><u>エ 尿道カテーテルの留置</u></td></tr></table> ○ (1)①の利用開始時の評価は、(1)①から③までの要件に適合しているものとして市町村長に届け出た日の属する月及び当該月以降の新規利用者については、当該者の利用開始時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月以前から既に利用している者（以下この20において「既利用者」という。）については、介護記録等に基づき、利用開始時における評価を行ってください。 ○ (1)①の評価（利用開始時の評価を含む）を医師と連携した看護師が行った場合は、その内容を支援の開始前に医師へ報告します。また、医師と連携した看護師が(1)①の評価を行う際、利用者の背景疾患の状況を勘案する必要がある場合等は、医師へ相談します。 ○ (1)①の評価結果等の情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととします。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用してください。ただし、経過措置として、令和3年度中にL I F Eを用いた情報の提出を開始する予定の事業所については、令和3年度末までに算定月における全ての利用者に係る評価結果等を提出することを前提とした評価結果等の提出に係る計画を算定すること、当該日	<u>ア 排尿の状態</u>	<u>イ 排便の状態</u>	<u>ウ おむつの使用</u>	<u>エ 尿道カテーテルの留置</u>		報酬留意事項通知第2・9(32)
<u>ア 排尿の状態</u>	<u>イ 排便の状態</u>						
<u>ウ おむつの使用</u>	<u>エ 尿道カテーテルの留置</u>						

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
26 科学的介護推進体制加算	として、評価結果等に基づいて評価を決定すること、当該方にLIFEを用いた情報提出を行っていない場合も、算定を認めます。 ○ (1)②の「排せつに介護を要する利用者」とは、<u>上述のア排尿の状態若しくはイ排便の状態が「一部介助」若しくは「全介助」と評価される者又はウおむつの使用若しくはエ尿道カテーテルの留置が「あり」の者</u>をいいます。 ○ (1)②の「適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる」とは、特別な支援を行わなかった場合には、<u>上述のアからエ</u>の評価が不変又は低下となることが見込まれるものの、適切な対応を行った場合には、<u>上述のアからエの評価</u>が改善することが見込まれることをいいます。 ○ 支援に先立って、失禁に対する各種ガイドラインを参考にしながら、対象者が排せつに介護を要する要因を多職種が共同して分析し、それに基づいて、別紙様式6（排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書）の様式を用いて支援計画を作成してください。要因分析及び支援計画の作成に関わる職種は、(1)①の評価を行った医師又は看護師、介護支援専門員、及び支援対象の利用者の特性を把握している介護職員を含むものとし、その他、疾患、使用している薬剤、食生活、生活機能の状態等に応じ薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士等を適宜加えます。なお、支援計画に相当する内容を居宅サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって支援計画の作成に代えることができるものとしませんが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにしてください。 ○ 支援計画の作成にあたっては、要因分析の結果と整合性が取れた計画を、個々の利用者の特性に配慮しながら個別に作成することとし、画一的な支援計画とならないよう留意してください。また、支援において利用者の尊厳が十分保持されるよう留意してください。 ○ 当該支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、利用者及びその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み、支援の必要性、要因分析並びに支援計画の内容、当該支援は利用者及びその家族がこれらの説明を理解した上で支援の実施を希望する場合に行うものであること、及び支援開始後であってもいつでも利用者及びその家族の希望に応じて支援計画を中断又は中止できることを説明し、利用者及びその家族の理解と希望を確認した上で行ってください。 ○ (1)③における支援計画の見直しは、支援計画に実施上の問題（排せつ支援計画の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに実施してください。その際、PDCAの推進及び排せつ支援の質の向上を図る観点から、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用してください。 ○ 排せつ支援加算(Ⅱ)は、排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす事業所において、利用開始時と比較して、<u>上述のア若しくはイの評価の少なくとも一方が改善し、かつ、いずれにも悪化がない場合又は上述のウ若しくはエの評価が改善した場合に</u>、算定できます。 ○ 排せつ支援加算(Ⅲ)は、排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす施設において、施設入所時と比較して、<u>上述のア又はイの評価の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がなく、かつ、上述のウが改善した場合に</u>、算定できます。 ○ 他の事業所が提供する排せつ支援に係るリハビリテーションを併用している利用者に対して、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が当該他の事業所と連携して排せつ支援を行っていない場合は、当該利用者を排せつ支援加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)の対象に含めることはできません。 看護小規模多機能型居宅介護費について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算しています。 ○ 次に掲げるいずれの基準にも適合すること ① 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状	はい・いいえ ・該当なし	平18厚労告126別表8・<u>エ</u>

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること ② 必要に応じて看護小規模多機能居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第179条第1項に規定する看護小規模多機能居宅介護計画をいう。）を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること ○ 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに①及び②に掲げる基準を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものです。 ○ 情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。 ○ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（P D C Aサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められます。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはなりません。 イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。 ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。 ハ L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。 ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。 ○ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものです。		報酬留意事項通知第2・9(33)(準用第3・2(21))
27 生産性向上推進体制加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、利用者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算しています。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しないこととします。 (1) 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位 (2) 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位 ○ 厚生労働大臣が定める基準 (1) 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。 ア 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「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 イ 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 ウ 介護機器の定期的な点検 エ 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	はい・いいえ・該当なし (加算の種類) Ⅰ・Ⅱ	平18厚労告126別表8・△ 平27厚労告95第79の2号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
28 サービス提供体制強化加算	② ①の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。 ③ 介護機器を複数種類活用していること。 ④ ①の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。 ⑤ 事業年度ごとに①、③及び④の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。 (2) 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① (1)①に適合していること。 ② 介護機器を活用していること。 ③ 事業年度ごとに②、(1)①の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。 ○ 生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」を参照してください。 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った看護小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、看護小規模多機能型居宅介護費については1月につき、短期利用居宅介護費については1日につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。ただし、(1)～(3)は、それぞれ同時に算定できません。 (看護小規模多機能型居宅介護費を算定している場合) (1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 750単位 (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 640単位 (3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 350単位 (短期利用居宅介護費を算定している場合) (1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 25単位 (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 21単位 (3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 12単位 ○ 厚生労働大臣が定める基準 (1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 看護小規模多機能型居宅介護事業所のすべての従業者に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。 ② 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。 ③ 次のいずれかに適合すること イ 看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者（保健師、看護師又准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。 ロ 看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者（看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること ④ 登録定員、人員基準に適合していること。 (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	はい・いいえ ・該当なし (加算の種類) Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	報酬留意事項通知第2・9(34)(準用第2・5(19)) 平18厚労告126別表8・<u>ウ</u> 平27厚労告95第80号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者（保健師、看護師又準看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 ② (1)①、②、④に該当していること。 (3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 次のいずれかに適合すること イ 看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の40以上であること。 ロ 看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること。 ハ 看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 ② (1)の①、②、④に該当していること。 ○ 研修計画については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定してください。 ○ (1)の②の会議の開催状況については、その概要を記録してください。なお、「定期的」とは、概ね1月に1回以上開催されている必要があります。 ○ 会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければなりません。 ① 利用者のADLや意欲 ② 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望 ③ 家庭環境 ④ 前回のサービス提供時の状況 ⑤ その他サービス提供に当たって必要な事項 ○ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用います。 ○ 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む）においては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合、直ちに届出を提出しなければなりません。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降、届出が可能となります。 ○ 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ます。 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ます。具体的には、平成26年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成26年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいいます。勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。		報酬留意事項通知第2・9(35)(準用第2・5(20))

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
改善加算 <u>I・II・III・IV</u>	等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、次に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。 (1) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 上記 1 から28までにより算定した単位数の1000分の149に相当する単位数 (2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 上記 1 から28までにより算定した単位数の1000分の146に相当する単位数 (3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 上記1から28までにより算定した単位数の1000分の134に相当する単位数 <u>(4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）</u> <u>上記1から28までにより算定した単位数の1000分の106に相当する単位数</u> ○ 厚生労働大臣が定める基準 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） (1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 <u>ア 当該看護小規模多機能型居宅介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。</u> <u>イ 当該看護小規模多機能型居宅介護事業所において、介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者（以下「経験・技能のある介護職員」という。）のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。</u> ② 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。 ③ 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長に届け出ること。 ④ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。 ⑤ 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 ⑥ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において労働保険料の納付が適正に行われていること。	・該当なし (加算の種類) I・II・III・IV	平27厚労告95第81号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	⑦ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 イ アの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 ウ 介護職員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機会を確保していること。 エ ウについて、全ての介護職員に周知していること。 オ 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。 カ オについて書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 ⑧ ②の届出に係る計画の期間中に実施する<u>職員</u>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<u>職員</u>の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。 ⑨ <u>⑧の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。</u> ⑩ <u>看護小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。</u> (2) <u>介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）</u> <u>(1)①から⑨までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</u> (3) <u>介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）</u> <u>(1)①ア及び②から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</u> (4) <u>介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）</u> <u>(1)①ア、②から⑥まで、⑦アからエまで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。</u>		
30 介護職員等処遇改善加算Ⅴ	令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所（「介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 <u>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。</u> (1) <u>介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（Ⅰ）</u> <u>1から28までにより算定した単位数の1000分の132に相当する単位数</u> (2) <u>介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（Ⅱ）</u> <u>1から28までにより算定した単位数の1000分の121に相当する単位数</u> (3) <u>介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（Ⅲ）</u> <u>1から28までにより算定した単位数の1000分の129に相当する単位数</u> (4) <u>介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（Ⅳ）</u> <u>1から28までにより算定した単位数の1000分の118に相当する単位数</u> (5) <u>介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（Ⅴ）</u>	はい・いいえ ・該当なし	

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	1から28までにより算定した単位数の1000分の104に相当する単位数 (6) 介護職員等処遇改善加算(V)(6) 1から28までにより算定した単位数の1000分の101に相当する単位数 (7) 介護職員等処遇改善加算(V)(7) 1から28までにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数 (8) 介護職員等処遇改善加算(V)(8) 1から28までにより算定した単位数の1000分の117に相当する単位数 (9) 介護職員等処遇改善加算(V)(9) 1から28までにより算定した単位数の1000分の85に相当する単位数 (10) 介護職員等処遇改善加算(V)(10) 1から28までにより算定した単位数の1000分の71に相当する単位数 (11) 介護職員等処遇改善加算(V)(11) 1から28までにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数 (12) 介護職員等処遇改善加算(V)(12) 1から28までにより算定した単位数の1000分の68に相当する単位数 (13) 介護職員等処遇改善加算(V)(13) 1から28までにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数 (14) 介護職員等処遇改善加算(V)(14) 1から28までにより算定した単位数の1000分の56に相当する単位数 ○ 厚生労働大臣が定める基準 (1) 介護職員等処遇改善加算(V)(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示による改正前の指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第126号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。)の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員等特定処遇改善加算(I)及び介護職員等特定処遇改善加算(I)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。 ② 「29 介護職員等処遇改善加算 I II III IV」(1)①イ及び②から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (2) 介護職員等処遇改善加算(V)(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員等特定処遇改善加算(II)、介護職員等特定処遇改善加算(I)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。 ② 「29 介護職員等処遇改善加算 I II III IV」(1)①イ、②から⑥まで、⑦アからエまで及び⑧から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (3) 介護職員等処遇改善加算(V)(3) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員等特定処遇改善加算(I)及び介護職員等特定処遇改善加算(II)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。		

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	② 「29 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ及び②から⑨までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(4) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。 ② 「29 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ、②から⑥まで、⑦アからエまで、⑧及び⑨に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (5) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(5) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。 ② 「29 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ、②から⑥まで、⑦アからエまで及び⑧から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (6) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。 ② 「29 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ、②から⑥まで、⑦アからエまで、⑧及び⑨に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (7) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。 ② 「29 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ、②から⑥まで及び⑧から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ③ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ア 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 イ 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。 (8) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(8) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベース		

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	<u>アップ等支援加算を届け出していないこと。</u> ② 「29 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①（ア及びイに係る部分を除く。）及び②から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (9) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(9) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。 ② 「29 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ、②から⑥まで、⑧及び⑨に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ③ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ア 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 イ 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。 (10) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(10) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出していないこと。 ② 「29 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①イ、②から⑥まで及び⑧から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ③ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ア 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 イ 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。 (11) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(11) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出していないこと。 ② 「29 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」(1)①（ア及びイに係る部分を除く。）、②から⑥まで、⑦アからエまで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。		

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	(12) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（12） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅲ）及び介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。 ② 「29 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」（1）①イ、②から⑥まで、⑧及び⑨に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ③ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ア 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 イ 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。 (13) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅲ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を届け出ていないこと。 ② 「29 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」（1）①（ア及びイに係る部分を除く。）、②から⑥まで、⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ③ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ア 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 イ 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。 (14) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 令和6年5月31日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の看護小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅲ）を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。 ② 「29 介護職員等処遇改善加算ⅠⅡⅢⅣ」（1）①（ア及びイに係る部分を除く。）、②から⑥まで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ③ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ア 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。		

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
<u>31</u> 看護小規模多機能型居宅介護のサービス種類相互の算定関係	登録者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、看護小規模多機能型居宅介護費は算定していませんか。 <u>b</u> <u>a</u> の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 <u>イ</u> <u>次に掲げる要件の全てに適合すること。</u> <u>a</u> <u>介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</u> <u>b</u> <u>a</u> について、全ての介護職員に周知していること。	はい・いいえ ・該当なし	平18厚労告126別表8・<u>注12</u>