

# 自主点検表【認知症対応型共同生活介護】 (令和6年6月版)

### ●チェックポイントに対する「評価」欄の記入要領(例)

- ・満たしている … ○
- ・一部満たしていない … △
- ・満たしていない … ×
- ・該当なし … —

※満たしていないものがあつた場合、「備考」欄に その内容を記載すること。

事業所名			
点検年月日	令和	年	月 日
記入者	職名	氏名	

### ●凡例

- 条例第15号 … 「宇治市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」(平成25年1月30日 宇治市条例第15号)
- 条例第16号 … 「宇治市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」(平成25年1月30日 宇治市条例第16号)
- 規則第18号 … 「宇治市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則」(平成25年4月1日 宇治市規則第18号)
- 規則第19号 … 「宇治市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則」(平成25年4月1日 宇治市規則第19号)
- 平18老計発0331004他… 「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」(平成18年3月31日 老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号)
- 平18厚告126 … 「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成18年3月14日 厚生労働省告示第126号)
- 平18老計発0331005他… 「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に関する事項」(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)

- 法 … 介護保険法
- 施行法 … 介護保険法施行法
- 政令 … 介護保険法施行令
- 施行規則… 介護保険法施行規則
- 厚令 … 厚生省令又は厚生労働省令
- 厚告 … 厚生省告示又は厚生労働省告示

- 老発… 厚生省老人保健福祉局長通知
- 老企… 厚生省老人保健福祉局企画課長通知
- 老計… 厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知
- 老振… 厚生省老人保健福祉局振興課長通知
- 老健… 厚生省老人保健福祉局老人保健課長通知
- 老老… 厚生労働省老健局老人保健課長通知

### 0 総則

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
1 地域密着型サービスの事業の一般原則	① 事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。	条例第15号第3条	▲サービス提供について、左記の取扱いとしているか。		
	② 事業者は、地域密着型サービスの事業を運営するに当たっては、当該事業所が所在する地域との結び付きを重視し、本市、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者(法第8条第1項に規定する居宅サービス事業者を行う者をいう。)その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。		▲地域密着型サービスの事業の運営について、左記の取扱いとしているか。		
	③ 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。		▲利用者の人権の擁護、虐待の防止等について、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	④ 地域密着型サービス事業者は、地域密着型サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。		▲サービスの提供に当たり、左記の情報を活用しているか。		
<p>※ 介護保険等関連情報の活用とP D C Aサイクルの推進について 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P D C Aサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。 この場合において、「科学的介護情報システム（L I F E : Long-term care Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい（この点については、以下の他のサービス種類についても同様とする。）。 (平18老計発0331004他 第3の一の4 (1) )</p>					
2 暴力団員等の排除	① 地域密着型サービスの事業を行う事業所の従業者は、宇治市暴力団排除条例(平成25年宇治市条例第43号)第2条第3号に規定する暴力団員(以下「暴力団員」という。)又は同条第5号に規定する暴力団密接関係者であってはならない。	条例第15号第3条の2	▲従業者について、左記の取扱いとしているか。		
	② 地域密着型サービスの事業を行う事業所は、その運営について、暴力団員の支配を受けてはならない。		▲事業所の運営について、左記の取扱いとしているか。		

## 1 基本方針

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
1 基本方針	地域密着型サービスに該当する認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。	条例第15号第106条	▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
<p>※ 認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者は、共同生活住居において共同生活を送ることに支障があると考えられることから、サービスの対象とはならないものである。 (平18老計発0331004他 第3の五の1)</p>					

## 2 人員に関する基準

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
1 従業者の員数	① 事業者は、当該事業を行う事業所ごとに、次の各号に掲げる従業者を置かなければならない。 一 管理者 事業所を構成する共同生活住居ごとに1 二 介護職員 事業所を構成する共同生活住居ごとに夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供に当たる介護職員を、常勤換算方法で、共同生活住居の利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上とするほか、夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の介護職員に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数以上 三 計画作成担当者 1以上	条例第15号第107条  規則第18号第31条	▲介護従業者を左記により配置しているか。 ・管理者 ・日勤の介護従業者 ・夜勤の介護従業者 ・計画作成担当者  ●常勤の勤務時間数 時間/週  ●夜間及び深夜の時間帯 : ~翌 :		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 常勤換算方法とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。</p> <p>※ この場合の勤務延べ時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、小規模多機能型居宅介護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、ある従業者が小規模多機能型居宅介護従業者と認知症対応型共同生活介護従業者を兼務する場合、小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の勤務延時間数には、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あること。</p> <p>※ 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「<b>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</b>」に沿って<b>事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置</b>(以下「<b>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</b>」という。)が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。</p> <p>(平18老計発0331004他 第2の2(1))</p>				
	<p>※ 介護従業者については、利用者が認知症を有する者であることから、認知症の介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。</p> <p>※ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外のサービスの提供に必要な介護従業者及び夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な介護従業者を確保するものとする。</p> <p>※ 例えば、利用者を8人とし、常勤の勤務時間を1日8時間とし、午後9時から午前6時までを夜間及び深夜の時間帯とした場合、午前6時から午後9時までの15時間の間に、8時間×3人＝延べ24時間分のサービスが提供され、かつ、当該時間帯においては、常に介護従業者が1人以上確保されていることが必要となる。また、午後9時から午前6時までは、夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者が1人以上確保されていることが必要となる。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の2(1))</p>				
②	①二の規定にかかわらず、事業所の有する共同生活住居の数が3である場合において、当該共同生活住居がすべて同一の階において隣接し、介護職員が円滑な利用者の状況の把握及び速やかな対応を行うことが可能な構造である場合であって、事業者による安全対策が講じられ、利用者の安全性が確保されていると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに置くべき介護職員の員数は、夜間及び深夜の時間帯を通じて2以上の介護職員に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数以上とすることができる。		▲左記の取り扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 事業者によって夜間の勤務に関するマニュアルの策定や避難訓練の実施といった安全対策が行われ、利用者の安全性が確保されていると認められている場合に限り、夜勤職員を2名以上とすることができる。この場合には、利用者のケアの質や職員の負担にも配慮すること。マニュアルの策定や避難訓練の実施に当たっては、条例第125条において準用する第99条において定められた非常災害に関する具体的な計画や訓練の実施において、夜間及び深夜の時間帯の勤務を想定した内容を取り扱うことで差し支えない。</p> <p>なお、事業所の判断により、人員配置基準を満たす2名以上の夜勤職員を配置した上で、さらに他の職員を配置する場合には、宿直体制で配置することも可能である。宿直勤務を行う介護従業者を置く際の夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取り扱いについて」（昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行うこと。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の2(1))</p>				
2 管理者	<p>① ①一に規定する管理者は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、共同生活住居の管理上支障がない場合は、当該共同生活住居の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。</p> <p>※ 管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。</p> <p>イ 当該事業所の介護従業者としての職務に従事する場合</p> <p>ロ 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者と兼務する場合（訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに指定認知症対応型共同生活介護事業所に駆け付けることができない体制となっている場合などは、一般的には管理業務に支障があると考えられる。）</p> <p>なお、1の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合、それぞれの共同生活住居の管理上支障がない場合は、同一事業所の他の共同生活住居との兼務もできるものとする。</p> <p>また、サテライト事業所の管理者は本体事業所の管理者を充てることができるが、この場合、3設備に関する基準の1①の二に掲げる要件をいづれも満たす必要がある。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の2(2))</p>	規則第18号 第32条	▲左記の取扱いとして いるか。		
	② ①の規定にかかわらず、共同生活住居の管理上支障がない場合は、サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所における共同生活住居の管理者は、本体事業所における共同生活住居の管理者をもって充てる ことができる。		▲左記の取扱いとして いるか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>③ 管理者は、適切なサービスを提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であつて、厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める研修 「認知症対応型サービス事業管理者研修」 (平24老高発0316他)</p> <p>※ ただし、管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えない。 (平18老計発0331004他 第3の四の2(2)準用)</p>		<p>▲管理者は左記の要件を満たしているか。</p>		
3 介護職員	<p>① 1①二の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。</p> <p>② 1①二に規定する介護職員のうち1以上の者は、常勤でなければならない。</p> <p>③ 事業所に、小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている場合において、1①二、3①及び②に定める員数を満たす介護職員を置くほか、規則第18号第23条第2号及び第25条に規定する小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす介護職員を置いているとき、又は同規則第18号第68条第2号及び第70条に規定する看護小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす看護職員若しくは介護職員を置いているときは、当該介護職員は、当該小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができる。</p> <p>※ 認知症対応型共同生活介護事業所の職務に従事する夜勤職員については、当該事業所に小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、以下の要件を満たすほか、入居者の処遇に支障がないと認められる場合に限り、小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねることができる。 イ 認知症対応型共同生活介護事業所の定員と小規模多機能型居宅介護事業所の泊まり定員の合計が9人以内であること。 ロ 認知症対応型共同生活介護事業所と小規模多機能型居宅介護事業所が同一階に隣接しており、一体的な運用が可能な構造であること。 ※ 事業所と地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院事業所双方に、それぞれ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、従業者はそれぞれの事業所の業務に従事できるものであること。従業者のうち介護職員については、「居住」に移行してからもなじみの関係を保てるよう、小規模多機能型居宅介護事業所と「居住」の事業所は、人員としては一体のものとして、運営することを認めたものである。</p>	規則第18号第33条	<p>▲①の利用者の数について、左記の取扱いとしているか。</p> <p>▲常勤について、左記の要件を満たしているか。</p>		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ また、看護職員については、当該認知症対応型共同生活介護事業所に上記の施設等、指定居宅サービスの事業を行う事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、地域密着型通所介護事業所又は認知症対応型通所介護事業所のいずれかが併設されている場合のこれらの施設等が同一敷地内又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の看護職員の業務に支障がないと認められる範囲内にある場合に、当該他の施設等の職務に従事することができることとしたものである。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の2(1)、第3の四の2の(1) 準用)</p>				
4 計画作成担当者	<p>① 1①三に規定する計画作成担当者は、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であって認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められ、専らその職務に従事するものでなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事することができる。</p> <p>※ 計画作成担当者は、利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものとする。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の2(1))</p>	規則第18号第34条	▲計画作成担当者を左記により配置しているか。		
	<p>② 計画作成担当者は、厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める研修「実践者研修」又は「基礎課程」</p> <p>(平18老計発0331006他)</p> <p>※ 計画作成担当者は、上記において必要とされる研修に加え、更に専門性を高めるための研修を受講するよう努めるものとする。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の2(1))</p>		▲計画作成担当者は左記の要件を満たしているか。		
	<p>③ 計画作成担当者のうち1以上の者は、介護支援専門員をもって充てなければならない。ただし、併設する小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、これを置かないことができる。</p> <p>※ 計画作成担当者は、事業所に1人以上置かなければならない。</p> <p>※ 計画作成担当者を1人配置する事業所にあつては、計画作成担当者は介護支援専門員をもって充てなければならない。</p> <p>※ 計画作成担当者を1を超えて配置する事業所にあつては、計画作成担当者のうち少なくとも1人は介護支援専門員をもって充てなければならない。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の2(1))</p>		▲計画作成担当者について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>④ ③の介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督するものとする。</p>		▲介護支援専門員について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>⑤ ③の規定にかかわらず、サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所については、介護支援専門員である計画作成担当者に代えて、②に規定する者を置くことができる。</p>		▲計画作成担当者について、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ サテライト事業所においては、介護支援専門員である計画作成担当者 を配置せず、実践者研修又は基礎過程を修了した者（以下「研修等 修了者」という。）を計画作成担当者として配置することができること とされているが、研修等修了者はサテライト事業所の利用者に係る認 知症対応型共同生活介護計画の作成に従事するものである。 (平18老計発0331004他 第3の五の2(1))</p>				
	<p>⑥ 介護支援専門員でない計画作成担当者は、 特別養護老人ホームの生活相談員や介護老 人保健施設の支援相談員その他の認知症で ある者の介護サービスに係る計画の作成に 関し実務経験を有すると認められる者 をもって充てることができる。</p>		<p>▲介護支援専門員でない 計画作成担当者は、 左記の要件を満たして いるか。</p>		
<p>5 従業員の員 数の基準の特 例</p>	<p>事業者が介護予防認知症対応型共同生活介 護事業者の指定を受け、かつ、認知 症対応型共同生活介護の事業と介護予防認 知症対応型共同生活介護の事業とが同一の 事業所において一体的に運営されている場 合については、規則第19号第21条第1項第2 号及び第3号、第23条並びに第24条に規定 する人員に関する基準を満たすことをもっ て、1①二及び三、3並びに4に規定する基 準を満たしているものとみなすことができ る。</p>	<p>規則第18号 第37条第1項</p>	<p>▲左記の場合について 要件を満たしている か。</p>		
<p>6 代表者</p>	<p>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、認知症対応型共同生活 介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員 等として認知症である者の介護に従事した 経験を有する者又は保健医療サービス若し くは福祉サービスの経営に携わった経験を 有する者であって、厚生労働大臣が定める 研修を修了しているものでなければならない。  ※ 厚生労働大臣が定める研修 「認知症対応型サービス事業開設者研修」 (平18老計発0331006他)  ※ 代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や 代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役を その法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でな いと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任 者などを代表者として差し支えない。したがって、事業所の指定申請書 に記載する代表者と異なることはあり得る。なお、管理者とは、各事業 所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なるが、例えば、 法人が1つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管 理者が同一であることもあるものである。  ※ 経験とは、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人 保健施設、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、複合型サービス事業所等の職員か訪問介護員等として認知症高 齢者の介護に携わった経験や、あるいは、保健医療サービスや福祉サー ビスの経営に直接携わったことがあればよく、一律の経験年数の制約は 設けていない。なお、経験の有無については個々のケースごとに判断す るものとする。また、これらのサービスは、高齢者に対して直接ケアを 行っているものを想定しており、医療系サービスとしては医療機関や訪 問看護ステーションなど、福祉サービスとしては特別養護老人ホームな どが考えられるものである。 (平18老計発0331004他 第3の五の2(3)、第3の四の2の(3) 参照)</p>	<p>条例第15号 第108条</p>	<p>▲代表者は左記の要件 を満たしているか。</p>		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考																
3 設備に関する基準																					
項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	所見																
1 入居定員等 ①	事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は1以上3以下（サテライト型事業所（認知症対応型共同生活介護事業所であって、本体事業所（指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有する指定認知症対応型共同生活介護事業者により設置される指定認知症対応型共同生活介護事業所であって他の指定認知症対応型共同生活介護事業所に対して指定認知症対応型共同生活介護の提供に係る支援を行うものをいう。以下この章において同じ。）との密接な連携の下に運営されるものをいう。以下同じ。）にあつては、1又は2）とする。	条例第15号第109条	▲事業所は左記の要件を満たしているか。																		
<p>※ サテライト型事業所の実施要件</p> <p>サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所（以下、この項目において「サテライト事業所」という。）の実施に当たっては、次の要件を満たす必要があること。</p> <p>イ サテライト事業所に係る事業者は、居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有するものである必要があるが、この場合、認知症対応型共同生活介護以外の事業の経験についても当該経験に算入できる。また、「3年以上の経験」については、当該指定日において満たしている必要があり、休止等、事業を運営していない期間は除いて計算すること。</p> <p>ロ サテライト事業所は、本体事業所（指定認知症対応型共同生活介護事業所であって、当該事業所に対する支援機能を有する事業所をいう。以下、この項目において同じ。）を有する必要があるが、ここでいう「支援機能を有する事業所」については、当該本体事業所が次のいずれかに該当することを指すものであること。</p> <p>a 事業開始以降1年以上本体事業所としての実績を有すること</p> <p>b 当該本体事業所の共同生活住居の利用者の合計数が、当該本体事業所の共同生活住居において定められた入居定員の合計数の100分の70を超えたことがあること。</p> <p>ハ サテライト事業所は、本体事業所との密接な連携を確保しつつ、運営するものであるため、次に掲げる要件をいずれも満たす必要があること。したがって、本体事業所に対するサテライト事業所の共同生活住居の数及び設置可能な箇所数は、表のとおりとなる。</p> <p>a 本体事業所とサテライト事業所の距離は、自動車等による移動に要する時間が概ね20分以内の近距離であること。</p> <p>b サテライト事業所の共同生活住居の合計数が、本体事業所の共同生活住居の数を上回らないこと。</p> <p>c 本体事業所とサテライト事業所の共同生活住居の数の合計は、最大4までとすること。</p> <table border="1" data-bbox="497 1585 970 1843"> <thead> <tr> <th rowspan="2">本体事業所 共同生活住居数</th> <th colspan="2">サテライト事業所</th> </tr> <tr> <th>共同生活住居数</th> <th>1の本体事業所に対して設置可能なサテライト事業所の箇所数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>						本体事業所 共同生活住居数	サテライト事業所		共同生活住居数	1の本体事業所に対して設置可能なサテライト事業所の箇所数	1	1	1	2	1	2	2	1	3	1	1
本体事業所 共同生活住居数	サテライト事業所																				
	共同生活住居数	1の本体事業所に対して設置可能なサテライト事業所の箇所数																			
1	1	1																			
2	1	2																			
	2	1																			
3	1	1																			

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>ニ 本体事業所は、当該サテライト事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保するほか、当該本体事業所とサテライト事業所の管理者が同一である場合には、当該本体事業所と当該サテライト事業所との間において、次に掲げる要件をいずれも満たす必要があること。</p> <p>a 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。</p> <p>b 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。また、必要な場合に随時、本体事業所や他のサテライト事業所との相互支援が行える体制（例えば、サテライト事業所の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合は、本体事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）にあること。</p> <p>c 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制があること。</p> <p>d 事業の目的や運営方針等について同一の運営規程が定められること。</p> <p>e 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われていること。</p> <p>ホ 本体事業所とサテライト事業所は、同一の日常生活圏域内に所在することが望ましいが、隣接する市町村における指定認知症対応型共同生活介護事業所とすることも差し支えないものである。</p> <p>へ なお、市町村長は、サテライト事業所の指定に当たっては、他の地域密着型サービスの指定の場合と同様、あらかじめ市町村に設置される地域密着型サービス運営委員会等の意見を聴き、必要があると認められる場合は、指定の際に条件を付す等により、事業の適正な運営に当たっての措置を講ずること。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の2(1))</p>				
	<p>※ 平成18年4月1日に現に2を超える共同生活住居を設けているものについては、当分の間、当該共同生活住居を有することができるものとする。</p> <p>(平18厚令34附則第7条)</p>				
2 設備、備品等	<p>① 事業者は、事業所の共同生活住居ごとに居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けるものとする。</p>	<p>条例第15号 第110条</p> <p>規則第18号 第35条</p>	<p>▲共同生活住居は左記の設備を備えているか。</p>		
	<p>② 共同生活住居は、その入居定員を5人以上9人以下とする。</p>		<p>▲入居定員は左記の要件を満たしているか。</p>		
	<p>※ 1の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合であっても、居間、食堂及び台所については、それぞれ共同生活住居ごとの専用の設備でなければならない。</p> <p>※ また、併設の事業所において行われる他のサービスの利用者がこれらの設備を共用することも原則として不可とする。ただし、サービスを地域に開かれたものとするために有効であると考えられる共用型認知症対応型通所介護を、認知症対応型共同生活介護事業所の居間又は食堂において行うことは可能であるが、その場合であっても、家庭的な雰囲気を維持する観点から、共用型認知症対応型通所介護の利用者は、共同生活住居ごとに、同一の時間帯において3人を上限とし、当該事業所の利用者の生活に支障のない範囲で居間又は食堂を利用することが必要である。</p> <p>※ それぞれの共同生活住居に対し、緊急時に速やかに対処できる距離、位置関係にあるなど、管理上特に支障がないと認められる場合は、事務室については兼用であっても差し支えない。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の3(1))</p>				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。なお、認知症対応型共同生活介護事業所については、原則として、全ての事業所でスプリンクラー設備の設置が義務づけられているので、留意されたい。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の3(2))</p>				
②	<p>事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。</p> <p>※ 認知症対応型共同生活介護が、利用者と職員とのなじみの関係を構築しながらサービスを提供するものであることに鑑み、事業所と他の施設・事業所との併設については、認知症対応型共同生活介護として適切なサービスが提供されることを前提に認められるものであることに留意すること。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の3(5)、第3の四の3(2) 準用)</p>		<p>▲事業所は左記の要件を満たしているか。</p>		
③	<p>事業者は、事業所の共同生活住居ごとに次の各号に掲げる基準を満たす居室を設けなければならない。</p> <p>一 1の居室の定員は、1人とすること。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。</p> <p>二 1の居室の床面積は、7.43㎡以上とすること。</p> <p>※ 居室を2人部屋とすることができる場合とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に2人部屋とするべきではない。なお、2人部屋については、特に居室面積の最低基準は示していないが、十分な広さを確保しなければならないものとする。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の3(3))</p> <p>※ 生活の場であることを基本に、収納設備は別途確保するなど利用者の私物等も置くことができる十分な広さを有するものとする。</p> <p>※ 居室とは、廊下、居間等につながる出入口があり、他の居室と明確に区分されているものをいい、単にカーテンや簡易なパネル等で室内を区分しただけと認められるものは含まれないこと。ただし、一般の住宅を改修している場合など、建物の構造上、各居室間がふすま等で仕切られている場合は、この限りでない。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の3(3))</p> <p>※ 平成18年4月1日に現に7.43㎡を下回る面積の居室を有している場合には、平成18年3月31日において「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令」(平11厚令96)附則第2項の規定の適用を受けていたものについては、③の二の規定は適用しない。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の3(6))</p>		<p>▲居室定員は左記の要件を満たしているか。</p> <p>▲居室の床面積は左記の要件を満たしているか。</p>		
④	<p>事業者が事業所の共同生活住居ごとに設ける居間及び食堂は、同一の場所とすることができる。</p>				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の3(4))</p>				
3 設備等の基準の特例	<p>事業者が介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、認知症対応型共同生活介護の事業と介護予防認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、規則第19号第25条に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、2③及び④に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。</p>	規則第18号第37条第2項	▲左記の場合について要件を満たしているか。		

#### 4 運営に関する基準

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
1 内容及び手続の説明及び同意	<p>① 事業者は、サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、条例第15号第119条に規定する重要事項に関する規程の概要、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を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。</p> <p>※ 事業者は、利用者に対し適切なサービスを提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、利用申込者がサービスを選択するために必要な以下の重要事項について、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、当該事業所からサービスの提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、書面によって確認することが望ましいものである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当該事業所の重要事項に関する規程の概要</li> <li>・ 従業者の勤務体制</li> <li>・ 事故発生時の対応</li> <li>・ 苦情処理の体制</li> <li>・ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等</li> </ul> <p>(平18老計発0331004他 第3の一の4(2) 準用)</p>	<p>条例第15号第125条</p> <p>条例第15号第8条準用</p>	▲ 内容、手続の説明及び同意について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>② 事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、①の規定による文書の交付に代えて、④で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって⑤で定めるもの(以下「電磁的方法」という。)により提供することができる。この場合において、当該事業者は、当該文書を交付したものとみなす。</p>		▲電磁的方法による文書の交付について、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>③ ②の規定による承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、①に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び②の規定による承諾をした場合は、この限りでない。</p>		<p>▲電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合について、左記の取扱いとしているか。</p>		
	<p>④ 事業者は、②の規定により①に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、その用いる次の各号に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。</p> <p>一 ⑤の各号に規定する方法のうち事業者が使用するもの 二 ⑤に規定するファイルへの記録の方式</p>	<p>規則第18号第38条 規則第18号第7条準用</p>	<p>▲電磁的方法により重要事項を提供する場合、左記の取扱いとしているか。</p>		
	<p>⑤ ②の電磁的方法は、次の各号に掲げるものとする。</p> <p>一 電子情報処理組織(事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続したものをいう。)を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの</p> <p>イ 電子情報処理組織を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法</p> <p>ロ 事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された④に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)</p> <p>二 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに④に規定する重要事項を記録したものを交付する方法</p>		<p>▲電磁的方法について、左記の取扱いとしているか。</p>		
	<p>⑥ ⑤に掲げる方法は、利用申込者又はその家族が⑤一のイ及びロ並びに⑤二に規定するファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。</p>		<p>▲電磁的方法について、左記の取扱いとしているか。</p>		
<p>2 提供拒否の禁止</p>	<p>事業者は、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。</p>	<p>条例第15号第125条 条例第15号第9条準用</p>	<p>▲サービス提供拒否について、左記の取扱いとしているか。</p>		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ サービス提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、</p> <p>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</p> <p>② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の一の4(3) 準用)</p>				
3 受給資格等の確認	① 事業者は、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るものとする。	<p>条例第15号第125条</p> <p>条例第15号第11条準用</p>	▲被保険者証での確認について、左記の取扱いとしているか。		
4 要介護認定の申請に係る援助	① 事業者は、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わなければならない。	<p>条例第15号第125条</p> <p>条例第15号第12条準用</p>	▲左記の場合、必要な援助を行っているか。		
	② 事業者は、居宅介護支援（法第8条第24項に規定する居宅介護支援をいう。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。		▲左記の場合、必要な援助を行っているか。		
5 入退居	① サービスは、要介護者であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者に提供するものとする。	条例第15号第111条	▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
	② 事業者は、入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならない。		▲入居に際し、左記の取扱いとしているか。		
	③ 事業者は、入居申込者が入院治療を要する者であること等入居申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な他の認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければならない。		▲サービス提供困難時の場合、左記の取扱いとしているか。		
	<p>※ 「自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合」とは、入居申込者が1の基本方針により利用対象者に該当しない者である場合のほか、入居申込者が入院治療を要する者である場合、当該事業所の入居者数が既に定員に達している場合等であり、これらの場合には、適切な他の認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければならない。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(1))</p>				
	④ 事業者は、入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めなければならない。		▲入居に際し、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 入居申込者が家族による入居契約締結の代理や援助が必要であると認められながら、これらが期待できない場合については、市町村とも連携し、成年後見制度や権利擁護に関する事業等の活用を可能な限り図ることとする。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(1))</p>				
	⑤ 事業者は、利用者の退居の際には、利用者及びその家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行わなければならない。		▲退居に際し、左記の取扱いとしているか。		
	⑥ 事業者は、利用者の退居に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等への情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。		▲退居に際し、左記の取扱いとしているか。		
6 サービスの提供の記録	① 事業者は、入居に際しては入居の年月日及び入居している事業所の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならない。	条例第15号 第112条	▲被保険者証への記載について、左記の取扱いとしているか。		
	② 事業者は、サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。		▲サービス提供の記録について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>※ 記録しなければならない事項は、次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービスの提供日</li> <li>・ サービスの内容</li> <li>・ 利用者の状況</li> <li>・ その他必要な事項</li> </ul> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(2))</p>				
7 利用料等の受領	① 事業者は、法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。	条例第15号 第125条  条例第15号 第20条準用	▲介護サービス利用料の受領について、左記の取扱いとしているか。		
	② 事業者は、法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、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なければならない。		▲利用料の公平性について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>※ 事業者は、法定代理受領サービスとして提供されるサービス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(法第50条又は第69条第5項の規定の適用により保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合)の支払を受けなければならないことを規定したものである。</p> <p>※ 一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。なお、そもそも介護保険給付の対象となる認知症対応型共同生活介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。</p> <p>イ 利用者、当該事業が認知症対応型共同生活介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。</p> <p>ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、認知症対応型共同生活介護事業所の運営規程とは別に定められていること。</p>				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	ハ 認知症対応型共同生活介護の事業の会計と区分していること。 (平18老計発0331004他 第3の五の4(3)、第3の一の4(13)準用)				
③	事業者は、①、②の支払を受ける額のほか、次の各号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る。 一 食材料費 二 理美容代 三 おむつ代 四 前3号に掲げるもののほか、サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの	条例第15号第125条  条例第15号第20条準用  規則第18号第36条	▲介護サービス以外の利用料の受領について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>※ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。</p> <p>※ ③の四の費用の具体的な範囲については、「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」(平12老企54)によるものである。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(3))</p>				
	<p>※ 事業者は、地域密着型サービスその他の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、当該支払をした要介護被保険者に対し、領収証を交付しなければならない。</p> <p>(法第41条第8項準用)</p>				
	<p>※ 事業者は、領収証に、要介護被保険者から支払を受けた費用の額のうち、サービス費用の額、食事の提供に要した費用の額及び滞在に要した費用の額に係るもの並びにその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければならない。</p> <p>(施行規則第65条準用)</p>				
④	事業者は、③の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。		▲③のサービス提供に当たり、左記の取扱いとしているか。		
	<p>※ 同意については、利用者等及び事業者双方の保護の立場から、当該サービス内容及び費用の額を明示した文書に、利用者の署名を受けることにより行うものとする。</p> <p>※ この同意書による確認は、日常生活費等の実費受領の必要が生じるごとに、その受領のたびに逐次行う必要はなく、利用の申込み時の重要事項説明に際し、日常生活費等に係る具体的なサービスの内容及び費用の額について説明を行い、これらを明示した同意書により包括的に確認する方法が基本となるが、以後当該同意書に記載されていない日常生活費等について別途受領する必要が生じたときは、その都度、同意書により確認するものとする。</p> <p>※ 利用者がその嗜好又は個別の生活上の必要に応じて購入等を行う便宜の提供に当たっては、日常生活費等と同様の取扱いが適当である。</p> <p>(平12老振75他)</p>				
8 保険給付の請求のための証明書の交付	事業者は、法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。	条例第15号第125条  条例第15号第21条準用	▲サービス提供証明書の交付について、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
9 サービスの 取扱方針	① サービスは、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行われなければならない。	条例第15号 第113条	▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
	② サービスは、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行われなければならない。		▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
	③ サービスは、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。		▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
	④ 介護職員は、サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。		▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
<p>※ サービスの提供方法等とは、認知症対応型共同生活介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。 (平18老計発0331004他 第3の五の4(4))</p>					
10 身体的拘束等の禁止等	⑤ 事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に次の各号のいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。 一 外部の者による評価 二 31①に規定する運営推進会議における評価		▲自己評価・外部評価について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>※ 事業者は、各都道府県の定める基準に基づき、まず自ら評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供するサービスの質の改善を図らなければならないことを規定したものである。 また、評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居（申込）者及びその家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示しなければならないこととする。なお、自ら行う評価及び外部の者による評価に関する具体的な事項については、「[指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準]第97条第8項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について」（平18老計発1017001）によるものである。 (平18老計発0331004他 第3の五の4(4))</p>				
10 身体的拘束等の禁止等	① 事業者は、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ならない。	条例第15号 第114条	▲身体的拘束等について、左記の取扱いとしているか。		
	② 事業者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。		▲身体的拘束等の記録について、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(4))</p>				
③	<p>事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。この場合において、当該委員会はテレビ電話装置等を活用して開催することができる。</p> <p>二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>三 従業員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p>		<p>▲身体的拘束等の適正化を図るため、左記の取扱いとしている</p>		
			<p>※ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会</p> <p>③の一の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業員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る。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ない。</p> <p>また、<b>身体的拘束等適正化委員会</b>は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、事業所全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業員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ある。</p> <p>具体的には、次のようなことを想定している。</p> <p>イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。</p> <p>ロ 介護従業員その他の従業員は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。</p> <p>ハ <b>身体的拘束等適正化検討委員会</b>において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。</p> <p>ニ 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。</p> <p>ホ 報告された事例及び分析結果を従業員に周知徹底すること。</p> <p>ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</p> <p>※ 身体的拘束等の適正化のための指針</p> <p>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むこととする。</p> <p>イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方</p> <p>ロ <b>身体的拘束等適正化検討委員会</b>その他事業所内の組織に関する事項</p> <p>ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</p>		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針  ※ 身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修 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する。 ※ 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ある。 ※ 研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えない。  (平18老計発0331004他 第3の五の4(4))				
11 認知症対応型共同生活介護計画の作成等	① 事業所の管理者は、計画作成担当者に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させるものとする。	条例第15号 第115条	▲認知症対応型共同生活介護計画について、左記の取扱いとしているか。		
	② 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めなければならない。		▲認知症対応型共同生活介護計画について、左記の取扱いとしているか。		
	※ 通所介護の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものである。 ※ その他の多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。 (平18老計発0331004他 第3の五の4(5))				
	③ 計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成しなければならない。		▲認知症対応型共同生活介護計画について、左記の取扱いとしているか。		
	※ 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。 (平18老計発0331004他 第3の五の4(5))				
④ 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。		▲認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たり、左記の取扱いとしているか。			
⑤ 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付しなければならない。		▲認知症対応型共同生活介護計画を作成した際、左記の取扱いとしているか。			

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 事業所において短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づきサービスを提供している事業者は、当該居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から認知症対応型共同生活介護計画の提供の求めがあった際には、当該計画を提供することに協力するよう努めるものとする。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の四の4(9)準用)</p>				
	⑥ 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成後においても、他の従業者及び利用者が計画に基づき利用する他の居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、計画の実施状況の把握及び目標の達成状況の評価を行い、必要に応じて計画の変更を行うものとする。		▲認知症対応型共同生活介護計画の変更について、左記の取扱いとしているか。		
	⑦ ②～⑤の規定は、⑥に規定する認知症対応型共同生活介護計画の変更について準用する。		▲認知症対応型共同生活介護計画の変更について、左記の取扱いとしているか。		
12 介護等	① 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行われなければならない。	条例第15号 第116条	▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
	<p>※ 認知症の状態にある利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るようにすることを念頭に、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の進行緩和が図られるように介護サービスを提供し又は必要な支援を行うものとする。</p> <p>その際、利用者の人格に十分配慮しなければならない。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(6))</p>				
	② 事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、当該共同生活住居における介護職員以外の者による介護を受けさせてはならない。		▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
	<p>※ 事業所で提供されるサービスは施設サービスに準じ、当該共同生活住居において完結する内容であることを踏まえ、当該事業所の従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者にその負担によって利用させることができないこととしたものである。ただし、事業者の負担により、通所介護等のサービスを利用に供することは差し支えない。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(6))</p>				
	③ 事業所における利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護職員が共同で行うよう努めるものとする。		▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
	<p>※ 利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(6))</p>				
13 社会生活上の便宜の提供等	① 事業者は、利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めなければならない。	条例第15号 第117条	▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 事業者が画一的なサービスを提供するのではなく、利用者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を行うことができるよう必要な支援を行うことにより、利用者が充実した日常生活を送り、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の症状の進行を緩和するよう努めることとしたものである。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(7))</p>				
	<p>② 事業者は、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、代わって行わなければならない。</p> <p>※ 郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(7))</p>		▲左記の場合、同意を得て代行しているか。		
	<p>③ 事業者は、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なければならない。</p> <p>※ 利用者の家族に対し、当該共同生活住居の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。</p> <p>※ 利用者と家族の面会の場所や時間等についても、利用者やその家族の利便を図るものとする。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(7))</p>		▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
14 利用者に関する本市等への通知	<p>事業者は、サービスを受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を本市及び当該利用者の保険者に通知しなければならない。</p> <p>一 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。</p> <p>二 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。</p>	<p>条例第15号第125条</p> <p>条例第15条第27条準用</p>	▲左記の場合、本市及び当該利用者の保険者に通知しているか。		
15 緊急時等の対応	<p>介護職員は、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なければならない。</p> <p>※ 従業者が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、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該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なければならないこととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>(平18老計発0331004他 第3の四の4(12)準用)</p>	<p>条例第15号第125条</p> <p>条例第15号第96条準用</p>	▲緊急時等の場合、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
16 管理者の 責務	① 事業所の管理者は、事業所の従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。	条例第15号 第125条  条例第15号 第57条の9準用	▲管理者について、左記の取扱いとしているか。		
	② 事業所の管理者は、当該事業所の従業者に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うものとする。		▲管理者について、左記の取扱いとしているか。		
17 管理者による管理	共同生活住居の管理者は、同時に介護保険施設、居宅サービス、地域密着型サービス（サテライト型事業所については、本体事業所が提供するサービスを除く。）、介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理する者であってはならない。ただし、当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、この限りでない。	条例第15号 第118条	▲管理者は左記の要件を満たしているか。		
18 運営規程	事業者は、共同生活住居ごとに、次の各号に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。 一 事業の目的及び運営の方針 二 従業者の職種、員数及び職務内容	条例第15号 第119条	▲運営規程について、左記の取扱いとしているか。		
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、規則第18号において置くべきとされている員数を満たす範囲において「〇人以上」と記載することも差し支えない。（重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とする。） (平18老計発0331004他 第3の一の4(21)準用)</p> </div>				
	三 入居定員 四 サービスの内容及び利用料その他の費用の額 五 入居一時金の取扱い 六 入居に当たっての留意事項 七 個人情報の取扱い 八 非常災害対策				
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 22の非常災害に関する具体的計画を指すものであること。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(13))</p> </div>				
	九 地域との連携等 十 虐待の防止のための措置に関する事項				
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（虐待等）が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(21)準用)</p> </div>				
	十一 その他運営に関する重要事項				
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 「その他運営に関する重要事項」として、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。 (平18老計発0331004他 第3の五の4(8))</p> </div>				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
19 勤務体制の確保等	① 事業者は、利用者に対し、適切なサービスを提供できるよう、共同生活住居ごとに従業員の勤務の体制を定めておかなければならない。	条例第15号 第120条	▲勤務体制について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>※ 共同生活住居ごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にすること。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(9))</p>				
	② ①の従業員の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければならない。		▲勤務体制について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>※ 利用者の精神の安定を図る観点から、担当の介護従業者を固定する等の継続性を重視したサービス提供に配慮すべきこととしたものであること。</p> <p>※ 夜間及び深夜の時間帯を定めるに当たっては、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な介護従業者を確保するとともに、夜間及び深夜の時間帯以外のサービスの提供に必要な介護従業者を確保すること。なお、常時介護従業者が1人以上確保されていること（小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねている夜勤職員が配置されている場合を含む。）が必要であること。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(9))</p>				
③ 事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。		▲従業者の研修について、左記の取扱いとしているか。			
<p>※ 介護従業者は要介護者であって認知症の状態にあるものの介護を専ら担当することにかんがみ、特に認知症介護に関する知識及び技術の修得を主たる目的とする研修を受講する機会を確保するよう努めること。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(9))</p>					
④ 事業者は、すべての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。		▲従業者の研修について、左記の取扱いとしているか。			
<p>※ 事業者は、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。</p> <p>※ 当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している以下の者とする。条例57条の11第4項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等。</p>					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	(平18老計発0331004他 第3の二の二の3(6)準用)				
	<p>⑤ 事業者は、適切なサービスを提供するため、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なければならない。</p> <p>※ 事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。</p> <p>※ 事業主が講ずべき措置の具体的内容のうち、特に留意すべき内容は以下のとおり。</p> <p>a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。</p> <p>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。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の一の4(22)準用)</p>		<p>▲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の防止のため左記の措置を講じているか。</p>		
20 定員の遵守	事業者は、入居定員及び居室の定員を超えて入居させてはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。	条例第15号第121条	▲入居定員・居室定員について、左記の取扱いとしているか。		
21 業務継続計画の策定等	<p>① 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、サービスを継続的に提供し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。</p> <p>※ 事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続してサービス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ある。</p> <p>※ なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。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。</p> <p>※ 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。</p> <p>イ 感染症に係る業務継続計画</p> <p>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）</p> <p>b 初動対応</p>	<p>条例第15号第125条</p> <p>条例第15号第31条の2準用</p>	<p>▲業務継続計画の策定について、左記の取扱いとしているか。</p>		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>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）</p> <p>ロ 災害に係る業務継続計画</p> <p>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）</p> <p>b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p>c 他施設及び地域との連携</p> <p>（平18老計発0331004他 第3の五の4(12)）</p>				
	<p>② 事業者は、従業者に対し、業務継続計画を周知し、必要な研修及び訓練を定期的を実施しなければならない。</p> <p>※ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年2回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施すること。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>※ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。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ない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> <p>（平18老計発0331004他 第3の五の4(12)）</p>		▲左記の研修及び訓練を実施しているか。		
	<p>③ 事業者は、定期的に業務継続計画を見直し、必要に応じて当該業務継続計画の変更を行うものとする。</p>		▲業務継続計画の見直しについて、左記の取扱いとしているか。		
22 非常災害対策	<p>① 事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。</p> <p>※ 関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。</p> <p>※ 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。</p> <p>※ この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている事業所にあつてはその者に行わせるものとする。</p> <p>※ また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。</p> <p>（平18老計発0331004他 第3の四の4(16) 準用）</p>	<p>条例第15号第125条</p> <p>条例第15号第99条準用</p>	▲非常災害対策について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>② 事業者は、①に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。</p>		▲非常災害対策について、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 事業所が①に規定する避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の四の4(16)準用)</p>				
23 衛生管理等	<p>① 事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。</p> <p>※ 事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。</p> <p>※ 特に、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置等について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。</p> <p>※ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(13))</p> <p>② 事業者は、当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>一 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をおおむね6月に1回以上開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。この場合において、当該委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができる。</p> <p>二 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p> <p>三 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。</p> <p>※ 同条第2項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。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あるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p>	<p>条例第15号第125条</p> <p>条例第15号第57条の14準用</p>	<p>▲衛生管理について、左記の取扱いとしているか。</p> <p>▲感染症について、左記の取扱いとしているか。</p>		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>イ 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 当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。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ある。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る。感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>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ない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>ロ 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する。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る。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ある。</p> <p>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。</p> <p>ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 認知症対応型共同生活介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施すること。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。なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。</p> <p>また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年2回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(13))</p>				
24 協力医療機関等	<p>① 事業者は、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おかなければならない。</p> <p>② 事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めなければならない。</p> <p>一 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。</p>	<p>条例第15号 第122条</p>	<p>▲協力医療機関について、左記の取扱いとしているか。</p> <p>▲協力医療機関との連携について、左記の取扱いとしているか。</p>		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>ニ 当該指定認知症対応型共同生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。</p> <p>※ 連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟(200床未満)を持つ医療機関等の在宅医療を支援する地域の医療機関(以下、在宅療養支援病院等)と連携を行うことが想定される。なお、令和6年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意すること。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(10))</p>				
③	<p>事業者は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該事業者に係る指定を行った市町村長に届け出なければならない。</p>		<p>▲協力医療機関との連携における届け出について、左記の取扱いとしているか。</p>		
④	<p>事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関(以下「第二種協定指定医療機関」という。)との間で、新興感染症(同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。以下同じ。)の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。</p> <p>※ 取り決めの内容としては、流行初期期間経過後(新興感染症の発生の公表後4か月程度から6か月程度経過後)において、指定認知症対応型共同生活介護事業者の入居者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の要否の判断、入院調整等を行うことが想定される。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(10))</p>		<p>▲新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携について、左記の取扱いとしているか。</p>		
⑤	<p>事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。</p> <p>※ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、③で定められた入居者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものである。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられるが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めを行うことが望ましい。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(10))</p>		<p>▲協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合について、左記の取扱いとしているか。</p>		
⑥	<p>事業者は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該事業所に速やかに入居させることができるように努めなければならない。</p> <p>※ 必ずしも退院後に再び入居を希望する入居者のために常に居室を確保しておくということではなく、できる限り円滑に再び入居できるように努めなければならないということである。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の五の4(10))</p>		<p>▲医療機関に入院した入居者の退院後の受け入れについて、左記の取扱いとしているか。</p>		
⑦	<p>事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。</p>		<p>▲協力歯科医療機関について、左記の取扱い</p>		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 協力医療機関及び協力歯科医療機関は、共同生活住居から近距離にあることが望ましい。 (平18老計発0331004他 第3の五の4(10))</p>		チェックポイント としているか。		
	<p>⑧ 事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。</p> <p>※ 協力医療機関や介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等のバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。 (平18老計発0331004他 第3の五の4(10))</p>		▲バックアップ施設について、左記の取扱いとしているか。		
25 掲示	<p>① 事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、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（以下「重要事項」という。）を掲示しなければならない。</p> <p>※ 事業者は、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる以下の重要事項を事業所の見やすい場所に掲示することを規定したもの。 ・運営規程の概要 ・従業者の勤務体制 ・事故発生時の対応 ・苦情処理の体制 ・提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況） なお、次に掲げる点に留意する必要がある。 イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。 ロ 従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(25) 準用)</p>	<p>条例第15号 第125条  条例第15号 第33条 準用</p>	▲重要事項の掲示について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>② 事業者は、重要事項を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項に規定する掲示に代えることができる。</p> <p>※ 重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該事業所内に備え付けることで前項の掲示に代えることができることを規定したものである。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(25) 準用)</p>		▲重要事項の掲示について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>③ 事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。</p> <p>※ 事業者は、原則として、重要事項を当該事業者のウェブサイトに掲載しなければならないことを規定したものであるが、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う。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(25) 準用)</p>		▲重要事項の掲示について、左記の取扱いとしているか。		
26 秘密保持等	<p>① 事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。</p>	<p>条例第15号 第125条  条例第15号</p>	▲秘密保持等について、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
		第34条準用			
	<p>② 事業者は、当該事業所の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に、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>※ 具体的には、事業者は、当該事業所の介護従業者その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、介護従業者その他の従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものである。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(26)準用)</p> <p>※ なお、予め違約金の額を定めておくことは労働基準法第16条に抵触するため、違約金について定める場合には、現実生じた損害について賠償を請求する旨の定めとすること。</p>		▲秘密保持等について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>③ 事業者は、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おかなければならない。</p> <p>※ この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(26)準用)</p>		▲利用者等の個人情報について、左記の取扱いとしているか。		
27 広告	事業者は、事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとしてはならない。	<p>条例第15号第125条</p> <p>条例第15号第35条準用</p>	▲広告をする場合、左記の取扱いとしているか。		
28 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	<p>① 事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該共同生活住居を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。</p> <p>② 事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない。</p>	<p>条例第15号第123条</p>	<p>▲利益供与の禁止について、左記の取扱いとしているか。</p> <p>▲利益収受の禁止について、左記の取扱いとしているか。</p>		
29 苦情処理	<p>① 事業者は、提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>※ 「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、25③に準ずるものとする。</p> <p>※ 事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要である。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(28)準用)</p>	<p>条例第15号第125条</p> <p>条例第15号第37条準用</p>	▲苦情への対応について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>② 事業者は、①の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。</p>		▲苦情の記録について、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 利用者及びその家族からの苦情に対し、事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。なお、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の一の4(28)準用)</p>				
	③ 事業者は、提供したサービスに関し、法第23条の規定により本市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は本市の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して本市が行う調査に協力するとともに、本市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。		▲苦情に関する本市の調査等について、左記の取扱いとしているか。		
	④ 事業者は、本市からの求めがあった場合には、③の改善の内容を本市に報告しなければならない。		▲本市から求めがあった場合、左記の取扱いとしているか。		
	⑤ 事業者は、提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。		▲苦情に関する国保連の調査等について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>※ 介護保険上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要があることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の一の4(28)準用)</p>				
	⑥ 事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、⑤の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。		▲国保連から求めがあった場合、左記の取扱いとしているか。		
30 調査への協力等	<p>事業者は、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本市が行う調査に協力するとともに、本市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p> <p>※ 事業者は、市町村の求めに応じ、当該事業所の運営規程の概要や勤務体制、管理者及び介護支援専門員等の資格や研修の履修状況、利用者が負担する料金等の情報について提出するものとする。さらに、事業者は、当該情報について自ら一般に公表するよう努めるものとする。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の四の4(19)準用)</p>	<p>条例第15号第125条</p> <p>条例第15号第101条準用</p>	▲サービスに関する本市の調査等について、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
31 地域との連携等	<p>① 事業者は、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、本市の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。</p> <p>※ ①に定める運営推進会議は、事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものである。 この運営推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となるものである。</p> <p>※ 地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられる。</p> <p>※ 当該事業所等と他の地域密着型サービス事業所を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えない。</p> <p>※ 運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えない。 イ 利用者又はその家族（以下この項目において、「利用者等」という。）については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。 ロ 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。 (平18老計発0331004他 第3の二の二の3(10) 準用)</p>	<p>条例第15号 第125条</p> <p>条例第15号 第57条の16 準用</p>	<p>▲運営推進会議について、左記の取扱いとしているか。</p>		
	<p>② 事業者は、①の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。</p> <p>※ 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）を行うことができることとし、実施にあたっては以下の点に留意すること。また、運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととするとともに、外部評価を行う運営推進会議は単独開催で行うこと。</p> <p>イ 自己評価は、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、指定認知症対応型共同生活介護事業所として提供するサービスについて個々の従業員の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。</p> <p>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、利用者のほか、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。</p> <p>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、指定認知症対応型共同生活介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要であること。</p>		<p>▲運営推進会議の記録について、左記の取扱いとしているか。</p>		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>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るが、法人のホームページへの掲載、<b>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）」</b>の利用、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えない。</p> <p>ホ 認知症対応型共同生活介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成28年度老人保健健康増進等事業「認知症グループホームにおける運営推進会議及び外部評価のあり方に関する調査研究事業」（公益社団法人日本認知症グループホーム協会）（<a href="https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/94_nihonGHkyoukai.pdf">https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/94_nihonGHkyoukai.pdf</a>）（厚生労働省ホームページ「平成28年度老人保健健康増進等事業 当初協議採択事業一覧」にて掲載）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。 （平18老計発0331004他 第3の五の4(16)）</p>				
	<p>③ 事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動、①の地域包括支援センター等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。</p> <p>※ 事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととしたものである。 （平18老計発0331004他 第3の二の二の3(10) 準用）</p>		▲地域との交流について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>④ 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、本市が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の本市が実施する事業に協力するよう努めなければならない。</p> <p>※ 「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。 （平18老計発0331004他 第3の一の4(29) 準用）</p>		▲本市が実施する事業について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>⑤ 事業者は、運営推進会議の開催についてテレビ電話装置等を活用することができる。ただし、利用者等が当該運営推進会議に参加する場合にあつては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。</p> <p>※ 運営推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあつては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあつては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 （平18老計発0331004他 第3の二の二の3(10) 準用）</p>		▲テレビ電話装置等を活用する場合、左記の取扱いとしているか。		
32 事故発生時の対応	<p>① 事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、本市、当該利用者の保険者及び家族並びに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、必要な措置を講じなければならない。</p>	<p>条例第15号第125条 条例第15号第39条 準用</p>	▲事故が発生した場合、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ事業者が定めておくことが望ましいこと。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(30)準用)</p> <p>※ 事故発生時の対応は、条例の他「介護サービスの提供により事故等が発生した場合の宇治市への報告に関する要項」により行うこと。</p>				
	<p>② 事業者は、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なければならない。</p> <p>※ 事業者は、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ること。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(30)準用)</p>		▲事故の記録について、左記の取扱いとしているか。		
	<p>③ 事業者は、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わなければならない。</p> <p>※ 事業者は、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こと。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(30)準用)</p>		▲損害賠償について、左記の取扱いとしているか。		
33 虐待の防止	<p>事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>一 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。この場合において、当該委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができる。</p> <p>二 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。</p> <p>三 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</p> <p>四 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p> <p>※ 虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定認知症対応型共同生活介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。</p> <p>・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、条例第15号第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る。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。</p> <p>・虐待等の早期発見 事業所の従業者は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。</p>	<p>条例第15号第125条</p> <p>条例第15号第39条の2準用</p>	▲虐待の発生、再発の防止に関して、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>・虐待等への迅速かつ適切な対応</p> <p>虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。</p> <p>以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。</p> <p>① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号）</p> <p>虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。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ある。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。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ある。なお、虐待防止検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。</p> <p>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する。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（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る。</p> <p>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</p> <p>ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること</p> <p>ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>② 虐待の防止のための指針(第2号)</p> <p>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。</p> <p>イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方</p> <p>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</p> <p>ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</p> <p>ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</p> <p>ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</p> <p>ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項</p> <p>ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</p> <p>チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</p> <p>リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p> <p>③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第3号）</p> <p>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する。</p> <p>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2回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。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ない。</p>				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第4号）事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業員が務めることが望ましい。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ない。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すること。</p> <p>（※） 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</p> <p>（平18老計発0331004他 第3の五の4(14)）</p>				
34 会計の区分	<p>事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、認知症対応型共同生活介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。</p> <p>※ 具体的な会計処理の方法等については、「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13老振18）、「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」（平24老高発0329第1号）、「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12老計8）による。</p> <p>（平18老計発0331004他 第3の一の4(32) 準用）</p>	<p>条例第15号第125条</p> <p>条例第15号第40条準用</p>	<p>▲会計の区分について、左記の取扱いとしているか。</p>		
35 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	<p>事業者は、当該事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催しなければならない。</p> <p>※委員会の設置は、令和9年3月31日まで努力義務。</p> <p>※ 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すること。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものであること。</p> <p>※ 委員会は、定期的開催することが必要であるが、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。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。</p> <p>※ テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p>	<p>条例第15号第125条</p> <p>条例第15号第103条の2準用</p>	<p>▲委員会の設置について、左記の取扱いとしているか。</p>		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 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ない。本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。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あるが、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。</p> <p>(平18老計発0331004他 第3の四の4(21)準用)</p>				
36 記録の整備	<p>① 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。</p> <p>② 事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 認知症対応型共同生活介護計画</li> <li>二 6②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</li> <li>三 10②の規定による身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録</li> <li>四 14の規定による本市等への通知に係る記録</li> <li>五 29②の規定による苦情の内容等の記録</li> <li>六 32の②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</li> <li>七 31②に規定する報告、評価、要望、助言等の記録</li> </ul> <p>③ 事業者は7に規定する利用料等の受領に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。</p>	<p>条例第15号第124条</p>	<p>▲記録について、左記の取扱いとしているか。</p> <p>▲記録の保存について、左記の取扱いとしているか。</p> <p>▲記録の保存について、左記の取扱いとしているか。</p>		
37 電磁的記録等	<p>① 事業者及びその従業者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例において書面（書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この項目において同じ。）により行うことが規定されている又は想定されるもの及び②に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。</p> <p>※ 電磁的記録について  条例第15号第202条第1項は、指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者等（以下「事業者等」という。）の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この条例で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。</p> <p>(1) 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。</p>	<p>条例第15号第202条</p>	<p>▲電磁的記録について、左記の取扱いとしているか。</p>		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>(2) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。</p> <p>① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>(3) その他、条例第15号第202条第1項及において電磁的記録により行うことができる」とされているものは、(1)及び(2)に準じた方法によること。</p> <p>(4) また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 (平18老計発0331004他 第5の1)</p>				
②	<p>事業者及びその従業者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この条例において書面により行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得た場合に限り、書面により行うことに代えて、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認識することができない方法をいう。）によることができる。</p> <p>※ 電磁的方法について  条例第15号第202条第2項は、利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである</p> <p>(1) 電磁的方法による交付は、条例第15号第8条第2項、第3項及規則第18号第1項から第3号までの規定に準じた方法によること。</p> <p>(2) 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&amp;A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にする</p> <p>(3) 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&amp;A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にする</p> <p>(4) その他、条例第15号第202条第2項において電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。ただし、基準若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。</p> <p>(5) また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 (平18老計発0331004他 第5の2)</p>		電磁的方法について、左記の取扱いとしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
5 変更の届出等					
項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
1 変更の届出等	① 地域密着型サービス事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他 施行規則第131条の13で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該地域密着型サービスの事業を再開したときは、同条で定めるところにより、10日以内に、その旨を市町村長に届け出なければならない。	法第78条の5	▲変更届について、左記の取扱いとしているか。		

6 サービス費用算定に関する基準

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
1 サービス種類相互の算定関係	<p>※ 認知症対応型共同生活介護を受けている間については、その他の居宅サービス又は地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること。ただし、サービスの提供に必要な場合、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。 （平18老計発0331005他 第2の1(2)）</p>				
2 基本的事項	一 地域密着型サービスに要する費用の額は、平18厚告126別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」により算定するものとする。	平18厚告126	▲左記により算定しているか。		
	<p>※ 事業者が事業所ごとに所定単位数よりも低い単位数を設定する旨を事前に市町村に届け出た場合はこの限りではない。 （平12老企39）</p>				
	二 地域密着型サービスに要する費用の額は、「厚生労働大臣が定める1単位の単価」（平27厚告93）に平18厚告126別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。		▲左記により算定しているか。		
<p>※ 1単位の単価は、10円に事業所が所在する地域区分及びサービス種類に応じて定められた割合を乗じて得た額とする。 （平27厚告93）</p>					
	三 一、二の規定により地域密着型サービスに要する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するものとする。		▲左記により計算しているか。		
3 算定基準	厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た事業所において、サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。	平18厚告126別表の5イロ注1	▲左記により算定しているか。		
<p>※ 厚生労働大臣が定める施設基準 イ 認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）の施設基準 （1）共同生活住居の数が1であること。 （2）平18厚令34第90条に定める従業者の員数を置いていること。 ロ 認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）の施設基準 （1）共同生活住居の数が2以上であること。 （2）平18厚令34第90条に定める従業者の員数を置いていること。</p>					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>ハ 短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)の施設基準</p> <p>(1) 共同生活住居の数が1であること。</p> <p>(2) 当該サービスの事業を行う者が、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス若しくは介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有すること。</p> <p>(3) 次のいずれにも適合すること。ただし、利用者の状況や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を受けることが必要と認められた者に対し、居宅サービス計画において位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供する場合であっても、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあつては、(1)及び(2)の規定にかかわらず、当該事業所を構成する共同生活住居の定員の合計数を超えて、短期利用認知症対応型共同生活介護を行うことができるものとする。</p> <p>(一) 当該事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用するものであること。</p> <p>(二) 一の共同生活住居において、短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける利用者の数は1名とすること。</p> <p>(4) 利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。</p> <p>(5) 短期利用認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者が確保されていること。</p> <p>(6) 平18厚令34第90条に定める従業者の員数を置いていること。</p> <p>ニ 短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)の施設基準</p> <p>(1) 共同生活住居の数が2以上であること。</p> <p>(2) ハ(2)から(6)までに該当すること。</p> <p>(平27厚告96 三十一)</p>				
	<p>※ 認知症対応型共同生活介護費又は短期利用共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準）</p> <p>事業所ごとに夜勤を行う介護従業者の数が、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに1以上であること。</p> <p>(平12厚告29 三)</p>				
	<p>※ 短期利用認知症対応型共同生活介護については、平27厚告96 三十一のハに規定する基準を満たす認知症対応型共同生活介護事業所において算定できるものである。</p> <p>※ 平27厚告96 三十一のハ(3)ただし書に規定する事業所の共同生活住居の定員の合計数を超えて行う短期利用認知症対応型共同生活介護は、あくまでも、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける必要がある者にのみ提供が認められるものであり、当該利用者に対する短期利用認知症対応型共同生活介護の提供は、7日(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日)を限度に行うものとする。</p> <p>また、「当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合」とは、当該利用者を当該事業所の共同生活住居（複数の共同生活住居がある場合、当該利用者が日中の時間帯等に共同生活を送る共同生活住居とする。）の利用者とみなして、当該利用者の利用期間を通じて人員基準を満たしており、かつ、当該利用者が利用できる個室を有している場合とする。特に個室の面積の最低基準は示していないが、当該利用者の処遇上、十分な広さを有していること。ただし、個室以外であっても、1人当たりの床面積がおおむね7.43平方メートル以上で、プライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえを整備している場合は、個室に準じて取り扱って差し支えない。この場合の「プライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえ」とは可動でないもので隔てることまでを要するものではないが、視線が遮断されることを前提とする。建具による仕切りは認めるが、家具やカーテン、簡易パネルによる仕切りでは不可とする。また、天井から隙間が空いていることは認める。</p> <p>なお、事業所の共同生活住居の定員の合計数を超えて受け入れることが</p>				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>できる利用者数は、事業所の共同生活住居ごとに1人まで認められるものであり、この場合、定員超過利用による減算の対象とはならない。</p> <p>※ 平27厚告96 三十一のハ (5) に規定する「短期利用認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者」とは、認知症介護実務者研修のうち「専門課程」、認知症介護実践研修のうち「実践リーダー研修」若しくは「認知症介護実践リーダー研修」又は認知症介護指導者養成研修を修了している者とする。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(1))</p>				
<p>4 夜勤職員の員数が基準を満たさない場合の減算</p>	<p>厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。</p> <p>※ 夜間の安全の確保及び利用者等のニーズに対応し、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、夜勤を行う看護職員又は介護職員の員数不足の未然防止を図るよう努めるものとする。</p> <p>※ 夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の減算については、ある月(暦月)において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、所定単位数が減算されることとする。</p> <p>イ 夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする)において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合</p> <p>ロ 夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合</p> <p>※ 夜勤を行う職員の員数の算定における利用者等の数については、当該年度の前年度(毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。)の平均を用いる(ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。)。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとする。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の1(9))</p>	<p>平18厚告126 別表の5イロ 注1</p>	<p>▲夜勤の人員基準欠如の場合、左記により算定しているか。</p>		
<p>5 利用定員を超えた場合の減算</p>	<p>利用者の数が市町村長に提出した運営規程に定められている利用定員を超える場合におけるサービス費については、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いて算定する。</p> <p>※ 適正なサービスの提供を確保するため、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。</p> <p>※ 利用者又は入所者(以下「利用者等」という。)の数は、1月間(暦月)の利用者等の数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者等の数の平均は、当該月の全利用者等の延数を当該月の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとする。</p> <p>※ 利用者等の数が、通所介護費等の算定方法(平12厚告27)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、利用者等の全員について、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所定単位数が算定される。</p> <p>※ 災害の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月(災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。)の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の1(6))</p>	<p>平12厚告27 八イ</p>	<p>▲利用定員超過の場合、左記により算定しているか。</p>		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
6 従業者の員数が基準を満たさない場合の減算	従業者の員数が平18厚令34第90条に定める員数を置いていない場合におけるサービス費については、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いて算定する。	平12厚告27 八口	▲人員基準欠如の場合、左記により算定しているか。		
<p>※ 常勤換算方法による職員数の算定方法について  暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定し、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。その他、常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、①及び②のとおりとすること。</p> <p>① 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「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に講じる所定労働時間の短縮措置（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。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。</p> <p>② 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものであるが、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。また、常勤による従業者の配置要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業、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、同条第2号に規定する介護休業、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を取得中の期間において、当該要件において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、当該要件を満たすことが可能であることとする。</p> <p>（平18老計発0331005他 第2の1(7)）</p>					
<p>※ 適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。</p> <p>※ 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数等は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。）の平均を用いる（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。）。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。</p> <p>※ 看護・介護職員の人員基準欠如については、</p> <p>イ 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法（平12厚告27）に規定する算定方法に従って減算され、</p> <p>ロ 1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者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る（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く）</p>					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>く。)</p> <p>ハ 認知症対応型共同生活介護事業所については、2の1①二に規定する介護従業者はイ及びロにより取り扱うこととする。</p> <p>※ 看護・介護職員以外の人員基準欠如については、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等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る(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)。事業所における計画作成担当者が必要な研修を修了していない場合及び事業所における計画作成担当者のうち、介護支援専門員を配置していない場合についても、同様の取扱いとする。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の1(8))</p>				
7 身体拘束廃止未実施減算	<p>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、イについては所定単位数の100分の10に相当する単位数を、ロについては所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>※ロについては、令和7年3月31日までは適用しない。</p> <p>※ 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97条第6項及び第7項に規定する基準に適合していること。 (平27厚告95 五十八の四)</p> <p>※ 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拘束等が行われていた場合ではなく、条例第15号第114条第2項の記録(同条第1項に規定する身体拘束等を行う場合の記録)を行っていない場合及び同条第3項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る。具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。 (平18老計発0331005他 第2の5(3)準用)</p>	平18厚告126別表の5イロ注2	▲身体拘束廃止未実施減算について、左記により算定しているか。		
8 高齢者虐待防止措置未実施減算	<p>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する。</p> <p>※ 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108条において準用する同基準第3条の38の2に規定する基準に適合していること。 (平27厚告95 五十八の四の二)</p> <p>※ 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、条例第15号第39条の2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る。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。 (平18老計発0331005他 第2の2(5)準用)</p>	平18厚告126別表の5イロ注3	▲高齢者虐待防止措置未実施減算について、左記により算定しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
9 業務継続計画未策定減算	<p>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3に相当する単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>※令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。</p>	平18厚告126別表の5イロ注4	▲業務継続計画未策定減算について、左記により算定しているか。		
<p>※ 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108条において準用する同基準第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。 (平27厚告95 五十八の四の三)</p>					
<p>※ 業務継続計画未策定減算については、条例第15号第31条の2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）から基準を満たさ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する。 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、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。 (平18老計発0331005他 第2の3の2(3) 準用)</p>					
10 3ユニットで夜勤職員2人以上の場合の減算	<p>共同生活住居の数が3である事業所が、夜勤を行う職員の員数を2人以上とする場合（規則第18号第31条第2項に規定する場合に限る。）に、利用者に対して、サービスを行った場合は、所定単位数から1日につき50単位を差し引いて得た単位数を算定する。</p>	平18厚告126別表の5イロ注5	▲3ユニットで夜勤職員2人以上の場合の減算について、左記により算定しているか。		
11 夜間支援体制加算	<p>厚生労働大臣が定める施設基準(平27厚告96 三十二)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事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。</p> <p>(1) 夜間支援体制加算(Ⅰ) 50単位 (2) 夜間支援体制加算(Ⅱ) 25単位</p>	平18厚告126別表の5イロ注6	▲夜間支援体制加算について、左記により算定しているか。		
<p>※ 厚生労働大臣が定める施設基準 イ 夜間支援体制加算(Ⅰ) (1) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 (2) 平27厚告96 三十一のイ又はハに該当するものであること。 (3) 次に掲げる基準のいずれかに該当すること。 (一) 夜勤を行う介護従業者の数が厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12厚告29）第3号本文に規定する数に1（次に掲げる基準のいずれにも適合する場合にあっては、0.9）を加えた数以上であること。  a 夜勤時間帯を通じて、利用者の動向を検知できる見守り機器を当該事業所の利用者の数の10分の1以上の数設置していること。 b 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、必要な検討等が行われていること。</p>					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>等が行われていること。</p> <p>(二) 2の1①二の規定により夜間及び深夜の時間帯を通じて置くべき数の介護従業者に加えて、宿直勤務に当たる者を1名以上配置していること。</p> <p>ロ 夜間支援体制加算(Ⅱ)</p> <p>(1) イ(1)及び(3)に該当するものであること。</p> <p>(2) 平27厚告96 三十一のロ又はニに該当するものであること。(平27厚告96 三十二)</p> <p>※ 事業所の1の共同生活住居につき、夜間及び深夜の時間帯を通じて1の介護従業者を配置している場合に、それに加えて常勤換算方法で1以上の介護従業者又は1以上の宿直勤務に当たる者を配置した場合に算定するものとする。</p> <p>※ 施設基準第32号イの(3)(一)に規定する見守り機器(利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを感知できるセンサーであり、当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる利用者の見守りに資する機器をいう。以下同じ。)を使用する場合における基準については、必要となる介護従業者の数が0.9を加えた数以上である場合においては、次の要件を満たすこととする。</p> <p>a 利用者の10分の1以上の数の見守り機器を設置すること。</p> <p>b 「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」は、3月に1回以上行うこととする。「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>※ 全ての開所日において、夜間及び深夜の時間帯の体制が人員配置基準を上回っているものとする。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(5))</p>				
12 認知症行動・心理症状緊急対応加算	<p>短期利用認知症対応型共同生活介護費について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、サービスを行った場合は、入居を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。</p> <p>※ 「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものである。</p> <p>※ 本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を開始した場合に算定することができる。本加算は医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとする。この際、短期利用認知症対応型共同生活介護ではなく、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つては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要がある。</p> <p>※ 次に掲げる者が、直接、短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を開始した場合には、当該加算は算定できないものであること。</p> <p>a 病院又は診療所に入院中の者</p> <p>b 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者</p>	平18厚告126別表の5イロ注7	▲認知症行動・心理症状緊急対応加算について、左記により算定しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>c 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者</p> <p>※ 判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録しておくこと。また、事業所も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録しておくこと。</p> <p>※ 7日を限度として算定することとあるのは、本加算が「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであるためであり、利用開始後8日目以降の短期利用認知症対応型共同生活介護の利用の継続を妨げるものではないことに留意すること。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(6))</p>				
13 若年性認知症利用者受入加算	<p>厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、<b>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事業所</b>において、若年性認知症利用者に対して、サービスを行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、算定しない。</p> <p>※ 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。 (平27厚告95 十八)</p> <p>※ 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うこと。 (平18老計発0331005他 第2の3の2(16)準用)</p>	平18厚告126別表の5イロ注8	▲若年性認知症利用者受入加算について、左記により算定しているか。		
14 入院時費用	<p>厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、<b>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事業所</b>において、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定する。ただし、入院の初日及び最終日は、算定できない。</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準 利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該事業所に円滑に入居することができる体制を確保していること。 (平27厚告95 五十八の四)</p> <p>※ 入院時の費用を算定する事業所は、あらかじめ、利用者に対して、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族等の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該事業所に円滑に入居することができる体制を確保していることについて説明を行うこと。</p> <p>イ 「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かは、利用者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断すること。</p>	平18厚告126別表の5イロ注9	▲入院時費用について、左記により算定しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>ロ 「必要に応じて適切な便宜を提供」とは、利用者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることを指すものである。</p> <p>ハ 「やむを得ない事情がある場合」とは、単に当初予定の退院日に居室の空きがないことをもって該当するものではなく、例えば、利用者の退院が予定より早まるなどの理由により、居室の確保が間に合わない場合等を指すものである。事業所側の都合は、基本的には該当しないことに留意すること。</p> <p>ニ 利用者の入院の期間中の居室は、短期利用認知症対応型共同生活介護等に利用しても差し支えないが、当該利用者が退院する際に円滑に再入居できるよう、その利用は計画的なものでなければならない。</p> <p>※ 入院の期間には初日及び最終日は含まないので、連続して<b>8日間</b>入院を行う場合の入院期間は、6日と計算される。</p> <p>(例)  入院期間：3月1日～3月8日（8日間）  3月1日 入院の開始………所定単位数を算定  3月2日～3月7日（6日間）………1日につき246 単位を算定可  3月8日 入院の終了………所定単位数を算定</p> <p>※ 利用者の入院の期間中にそのまま退居した場合は、退居した日の入院時の費用は算定できる。</p> <p>※ 利用者の入院の期間中で、かつ、入院時の費用の算定期間中であっては、当該利用者が使用していた居室を他のサービスに利用することなく空けておくことが原則であるが、当該利用者の同意があれば、その居室を短期利用認知症対応型共同生活介護等に活用することは可能である。ただし、この場合に、入院時の費用は算定できない。</p> <p>※ 入院時の取扱い  イ 入院時の費用の算定にあたって、1回の入院で月をまたがる場合は、最大で<b>12日分</b>まで入院時の費用の算定が可能であること。</p> <p>(例) 月をまたがる入院の場合  入院期間：1月25 日～3月8日  1月25 日 入院………所定単位数を算定  1月26 日～1月31 日（6日間）………1日につき246 単位を算定可  2月1日～2月6日（6日間）………1日につき246 単位を算定可  2月7日～3月7日………費用算定不可  3月8日 退院………所定単位数を算定</p> <p>ロ 利用者の入院の期間中は、必要に応じて、入退院の手続きや家族、当該医療機関等への連絡調整、情報提供などの業務にあたること。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(8))</p>				
15 看取り介護加算	<p>認知症対応型共同生活介護費について、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、<b>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事業所</b>において、厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める施設基準  イ 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。</p>	平18厚告126別表の5イロ注10	▲看取り介護加算について、左記により算定しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>ロ 医師、看護職員（事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。</p> <p>ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。 (平27厚告96 三十三)</p>				
	<p>※ 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者 次のいずれにも適合している利用者</p> <p>イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。</p> <p>ロ 医師、看護職員（事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で同意を受けている者を含む。）であること。</p> <p>ハ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。 (平27厚告94 四十)</p>				
	<p>※ 看取り介護加算は、医師が、一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を利用者又はその家族等（以下「利用者等」という。）に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援することを主眼としている。</p> <p>※ 利用者等告示第四十号ロに定める看護職員については、事業所において利用者の看取り介護を行う場合、利用者の状態に応じて随時の対応が必要であることから、当該事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院、診療所若しくは訪問看護ステーション（以下「訪問看護ステーション等」という。）の職員に限るところである。具体的には、当該事業所と訪問看護ステーション等が、同一の市町村内に所在している又は同一の市町村内に所在していないとしても、自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以内の近距離に所在するなど、実態として必要な連携をとることができる必要がある。</p>				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考	
	<p>※ 事業所は、利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくためにも、計画 (Plan)、実行 (Do)、評価 (Check)、改善 (Action) のサイクル (PDCAサイクル) により、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められる。</p> <p>イ 看取りに関する指針を定めることで事業所の看取りに対する方針等を明らかにする (Plan)。</p> <p>ロ 看取り介護の実施に当たっては、当該利用者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援を行う (Do)。</p> <p>ハ 多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う (Check)。</p> <p>ニ 看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う (Action)。          なお、事業所は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましい。</p> <p>※ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得よう努力することが不可欠である。具体的には、事業所は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、事業所等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要である。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供すること。</p> <p>※ 看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが重要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば以下の事項が考えられる。</p> <p>イ 当該事業所の看取りに関する考え方          ロ 終末期にたどる経過 (時期、プロセスごと) とそれに応じた介護の考え方          ハ 事業所において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢          ニ 医師や医療機関との連携体制 (夜間及び緊急時の対応を含む)          ホ 利用者等への情報提供及び意思確認の方法          ヘ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式          ト 家族等への心理的支援に関する考え方          チ その他看取り介護を受ける利用者に対して事業所の職員が取るべき具体的な対応の方法</p> <p>※ 看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、施設基準第三十四号イ (3) に規定する重度化した場合の対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取りに関する指針の作成に代えることができるものとする。また、重度化した場合の対応に係る指針をもって看取りに関する指針として扱う場合は、適宜見直しを行うこと。</p> <p>※ 看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めること。</p> <p>イ 終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録</p> <p>ロ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録</p> <p>ハ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録</p>					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。また、利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。</p> <p>この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず事業所への来訪がなかった旨を記載しておくことが必要である。</p> <p>なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、事業所は、連絡を取ったにもかかわらず来訪がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。</p> <p>※ 看取り介護加算は、利用者等告示第四十号に定める基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて45日を上限として、事業所において行った看取り介護を評価するものである。死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該事業所において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。（したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が45日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできない。）</p> <p>なお、看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。</p> <p>※ 事業所を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、事業所に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。</p> <p>※ 事業所は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができる。なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、利用者等に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。</p> <p>※ 利用者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前45日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能である。</p> <p>※ 入院若しくは外泊又は退居の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによる。</p> <p>※ 家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするという認知症対応型共同生活介護の事業の性質に鑑み、月に2人以上が看取り介護加算を算定することが常態化することは、望ましくないものであること。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(9))</p>				
16 初期加算	<p>認知症対応型共同生活介護費について、入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき30単位を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院後に事業所に再び入居した場合も、同様とする。</p>	平18厚告126別表の5ハ注	▲初期加算について、左記により算定しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>① 初期加算は、当該利用者が過去3月間（ただし、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の場合は過去1月間とする。）の間に、当該事業所に入居したことがない場合に限り算定できることとする。</p> <p>② 短期利用認知症対応型共同生活介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該事業所に入居した場合（短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を終了した翌日に当該事業所に入居した場合を含む。）については、初期加算は入居直前の短期利用認知症対応型共同生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定するものとする。</p> <p>③ 30日を超える病院又は診療所への入院後に再入居した場合は、①にかかわらず、初期加算が算定される。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(10))</p>				
17 協力医療機関連携加算	<p>認知症対応型共同生活介護費について、事業所において、協力医療機関（条例第15号第122条第1項に規定する協力医療機関をいう。）との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催している場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、医療介護連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。</p> <p>(1) 当該協力医療機関が、条例第15号第122条第2項各号に掲げる要件を満たしている場合 100単位</p> <p>(2) (1) 以外の場合 40単位</p> <p>① 本加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、入居者の急変時等に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、入居者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を定期的で開催することを評価するものである。</p> <p>② 会議では、特に協力医療機関に対して診療の求めを行うこととなる可能性が高い入居者や新規入居者を中心に情報共有や対応の確認等を行うこととし、毎回の会議において必ずしも入居者全員について詳細な病状等を共有しないこととしても差し支えない。</p> <p>③ 協力医療機関が条例第15号第122条第2項各号に規定する要件を満たしている場合には(1)の100単位、それ以外の場合には(2)の40単位を加算する。(1)について、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該要件を満たす場合には、それぞれの医療機関と会議を行う必要がある。(1)を算定する場合において、条例第15号第122条第3項に規定する届出として当該要件を満たす医療機関の情報を市町村長に届け出していない場合には、速やかに届け出ること。</p> <p>④ 「会議を定期的で開催」とは、概ね月に1回以上開催されている必要がある。ただし、電子的システムにより当該協力医療機関において、当該事業所の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、定期的に年3回以上開催することで差し支えないこととする。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましい。</p> <p>⑤ 会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>⑥ 本加算における会議は、条例第15号第122条第3項に規定する、入居者の病状が急変した場合の対応の確認と一体的に行うこととしても差し支えない。</p> <p>⑦ 会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(11))</p>	平18厚告126別表の5ニ注	▲協力医療機関連携加算について、左記により算定しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
18 医療連携体制加算	<p>厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、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事業所において、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、医療連携体制加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ又は（Ⅰ）ハのいずれかの加算と医療連携体制加算（Ⅱ）を同時に算定する場合を除き、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。</p> <p>(1) 医療連携体制加算（Ⅰ）イ 57単位  (2) 医療連携体制加算（Ⅰ）ロ 47単位  (3) 医療連携体制加算（Ⅰ）ハ 37単位  (4) 医療連携体制加算（Ⅱ） 5単位</p>	平18厚告126別表の5ホ注	▲医療連携体制加算について、左記により算定しているか。		
<p>※ 厚生労働大臣が定める施設基準</p> <p>イ 医療連携体制加算（Ⅰ）イ</p> <p>(1) 当該事業所の職員として看護師を常勤換算方法で1名以上配置していること。</p> <p>(2) 当該事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。</p> <p>(3) 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。</p> <p>ロ 医療連携体制加算（Ⅰ）ロ</p> <p>(1) 当該事業所の職員として看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。</p> <p>(2) 当該事業所の職員である看護職員又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。ただし、(1)により配置している看護職員が准看護師のみである場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師により、24時間連絡できる体制を確保していること。</p> <p>(3) イ(3)に該当するものであること。</p> <p>ハ 医療連携体制加算（Ⅰ）ハ</p> <p>(1) 当該事業所の職員として又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること。</p> <p>(2) 看護師により24時間連絡できる体制を確保していること。</p> <p>(3) イ(3)に該当するものであること。</p> <p>ニ 医療連携体制加算（Ⅱ）</p> <p>(1) 医療連携体制加算（Ⅰ）イ、ロ又はハのいずれかを算定していること。</p> <p>(2) 算定日が属する月の前3月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が1人以上であること。</p> <p>(一) 喀痰吸引を実施している状態  (二) 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態  (三) 中心静脈注射を実施している状態  (四) 人工腎臓を実施している状態  (五) 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態  (六) 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態  (七) 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態  (八) 褥瘡に対する治療を実施している状態  (九) 気管切開が行われている状態  (十) 留置カテーテルを使用している状態  (十一) インスリン注射を実施している状態</p> <p>(平27厚告96 三十四)</p>					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>① 医療連携体制加算は、環境の変化に影響を受けやすい認知症高齢者が、可能な限り継続して事業所で生活を継続できるように、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している事業所を評価するものである。</p> <p>② 医療連携体制加算（Ⅰ）ハの体制について、利用者の状態の判断や、事業所の介護従業者に対し医療面からの適切な指導、援助を行うことが必要であることから、看護師の確保を要することとしており、准看護師では本加算は認められない。また、看護師の確保については、同一法人の他の施設に勤務する看護師を活用する場合は、当該事業所の職員と他の事業所の職員を併任する職員として確保することも可能である。</p> <p>③ 医療連携体制加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ、（Ⅰ）ハの体制をとっている事業所が行うべき具体的なサービスとしては、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に対する日常的な健康管理</li> <li>・通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関（主治医）との連絡・調整</li> <li>・看取りに関する指針の整備</li> </ul> <p>等を想定しており、これらの業務を行うために必要な勤務時間を確保することが必要である。</p> <p>④ 医療連携体制加算（Ⅰ）ロの体制については、事業所の職員として看護師又は准看護師を常勤換算方法により1名以上配置することとしているが、当該看護職員が准看護師のみの体制である場合には、病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携を要することとしている。</p> <p>⑤ 医療連携体制加算（Ⅱ）を算定する事業所においては、③のサービス提供に加えて、協力医療機関等との連携を確保しつつ、医療ニーズを有する利用者が、可能な限り事業所で療養生活を継続できるように必要な支援を行うことが求められる。加算の算定に当たっては、施設基準第34号ニの(2)に規定する利用者による利用実績（短期利用認知症対応型共同生活介護を利用する者を含む。）があり、当該利用者が療養生活を送るために必要な支援を行っていることを要件としている。</p> <p>イ 同号ニの(2)の(一)に規定する「喀痰吸引を実施している状態」とは、サービスの利用中に喀痰吸引を要する利用者に対して、実際に喀痰吸引を実施している状態である。</p> <p>ロ 同号ニの(2)の(二)に規定する「呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態」については、当該月において1週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること。</p> <p>ハ 同号ニの(2)の(三)に規定する「中心静脈注射を実施している状態」については、中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること。</p> <p>ニ 同号ニの(2)の(四)に規定する「人工腎臓を実施している状態」については、当該月において人工腎臓を実施しているものであること。</p> <p>ホ 同号ニの(2)の(五)に規定する「重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態」については、重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧90mmHg以下が持続する状態又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度90%以下の状態で常時、心電図、血圧又は動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること。</p> <p>ヘ 同号ニの(2)の(六)に規定する「人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態」については、当該利用者に対して、人工膀胱又は人工肛門に係る皮膚の炎症等に対するケアを行った場合であること。</p> <p>ト 同号ニの(2)の(七)に規定する「経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態」とは、経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行っている状態であること。</p>				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>チ 同号ニの(2)の(八)に規定する「褥瘡に対する治療を実施している状態」については、以下のいずれかの分類に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限ること。            第一度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない（皮膚の損傷はない）            第二度：皮膚層の部分的喪失（びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの）がある            第三度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深いくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある            第四度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している</p> <p>リ 同号ニの(2)の(九)に規定する「気管切開が行われている状態」については、気管切開が行われている利用者について、気管切開に係るケアを行った場合であること。</p> <p>ヌ 同号ニの(2)の(十)に規定する「留置カテーテルを使用している状態」については、留置カテーテルが挿入されている利用者に対して、留置カテーテルに係る観察、管理、ケアを行った場合であること。</p> <p>ル 同号ニの(2)の(十一)に規定する「インスリン注射を実施している状態」については、サービスの利用中にインスリン注射によりインスリンを補う必要がある利用者に対して、実際にインスリン注射を実施している状態である。</p> <p>⑥ 医療連携体制加算の算定要件である「重度化した場合における対応に係る指針」に盛り込むべき項目としては、例えば、①急性期における医師や医療機関との連携体制、②入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い、③看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針、などが考えられる。</p> <p>また、医療連携体制加算算定時には、契約を結んだ上で訪問看護ステーションを利用することが可能となったが、急性増悪時等においては、診療報酬の算定要件に合致すれば、医療保険による訪問看護が利用可能であることについては、これまでと変わらないものである。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(12))</p>				
19 退居時情報提供加算	<p>認知症対応型共同生活介護費について、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者1人につき1回に限り算定する。</p> <p>※ 入居者が退所退居して医療機関に入院する場合、当該医療機関に対して、入居者を紹介するに当たっては、別紙様式9の文書に必要な事項を記載の上、当該医療機関に交付するとともに、交付した文書の写しを介護記録等に添付すること。</p> <p>※ 入居者が医療機関に入院後、当該医療機関を退院し、同一月に再度当該医療機関に入院する場合には、本加算は算定できない。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(13))</p>	平18厚告126別表の5へ注	▲退居時情報提供加算について、左記により算定しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
20 退居時相談援助加算	<p>利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村及び老人介護支援センター又は地域包括支援センターに対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として400単位を算定する。</p> <p>① 退居時相談援助の内容は、次のようなものであること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a 食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助</li> <li>b 退居する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談援助</li> <li>c 家屋の改善に関する相談援助</li> <li>d 退居する者の介助方法に関する相談援助</li> </ul> <p>② 退居時相談援助加算は、次の場合には、算定できないものであること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a 退居して病院又は診療所へ入院する場合</li> <li>b 退居して他の介護保険施設への入院若しくは入所又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の利用を開始する場合</li> <li>c 死亡退居の場合</li> </ul> <p>※ 退居時相談援助は、介護支援専門員である計画作成担当者、介護職員等が協力して行うこと。</p> <p>※ 退居時相談援助は、退居者及びその家族等のいずれにも行うこと。</p> <p>※ 退居時相談援助を行った場合は、相談援助を行った日付及び相談援助の内容の要点に関する記録を行うこと。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(14))</p>	平18厚告126別表の5ト注	▲退去時相談援助加算について、左記により算定しているか。		
21 認知症専門ケア加算	<p>認知症対応型共同生活介護費について、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事業所が、厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。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せず、認知症チームケア推進加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しない。</p> <p>(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位 (2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準 イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。 (1) 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下「対象者」)の占める割合が2分の1以上であること。</p>	平18厚告126別表の5チ注	▲認知症専門ケア加算について、左記により算定しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、<b>事業所における</b>対象者の数が20人未満である場合にあつては、1以上、対象者の数が20人以上である場合にあつては、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。</p> <p>(3) 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開催していること。</p> <p>ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イの基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。</p> <p>(3) 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<b>(外部における研修を含む。)</b>を実施又は実施を予定していること。</p> <p>(平27厚告95 三の五)</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める利用者 日常生活に支障を来す恐れのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者 (平27厚告94 四十一)</p> <p>① 「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。</p> <p>② 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」(平18老発0331010)及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」(平18老計0331007)に規定する「認知症介護実践リーダー研修」、認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。</p> <p>③ 「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する。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守していること。</p> <p>④ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」、認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(15))</p>				
22 認知症チームケア推進加算	<p>認知症対応型共同生活介護費について、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事業所が、厚生労働大臣が定める者に対し認知症の行動・心理状況の予防及び出現時の早期対応(以下「予防等」という。)に資するチームケア(複数人の介護者がチームを組み、利用者の情報を共有した上で介護に係る課題を抽出し、多角的な視点で課題解決に向けた介護を提供することをいう。)を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。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せず、認知症専門ケア加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しない。</p>	平18厚告126別表の5リ注	▲ 認知症チームケア推進加算について、左記により算定している		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>(1) 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) 150単位</p> <p>(2) 認知症チームケア推進加算(Ⅱ) 120単位</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>イ 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者(以下「対象者」)の占める割合が2分の1以上であること。</p> <p>(2) 認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応(以下「予防等」)に資する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又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。</p> <p>(3) 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること</p> <p>(4) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。</p> <p>ロ 認知症チームケア推進加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。</p> <p>(2) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護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、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。</p> <p>(平27厚告95 五十八の五の二)</p>				
	<p>※ 厚生労働大臣が定める利用者 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 (平27厚告94 四十一の二)</p>				
	<p>※ 認知症チームケア推進加算の内容については、別途通知(「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」)を参照すること。 (平18老計発0331005他 第2の6(16))</p>				
23 生活機能向上連携加算	<p>(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位 (2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位</p> <p>注1 (1)について、計画作成担当者(規則第18号第34条に規定する計画作成担当者をいう。注2において同じ。)が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画(条例第15号第115条第1項に規定する認知症対応型共同生活介護計画をいう。以下同じ。)を作成し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づくサービスを行ったときは、初回のサービスが行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。</p>	平18厚告126別表の5ヌ注	▲生活機能向上連携加算について、左記により算定しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>注2 (2)について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が事業所を訪問した際に、計画作成担当者が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であつて、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づくサービスを行ったときは、初回の当該サービスが行われた日の属する月以降3月の間、1月につき200単位を加算する。ただし(1)を算定している場合には算定しない。</p>				
	<p>① 生活機能向上連携加算Ⅱについて</p> <p>イ 「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に介護従業者が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、介護従業者が提供する介護の内容を定めたものでなければならない。</p> <p>ロ イの介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあつては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心として半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）が事業所を訪問した際に、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等と計画作成担当者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価（以下「生活機能アセスメント」という。）を行うものとする。この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院である。</p> <p>ハ イの介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。</p> <p>a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容</p> <p>b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標</p> <p>c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標</p> <p>d b及びcの目標を達成するために介護従業者が行う介助等の内容</p> <p>ニ ハのb及びcの達成目標については、利用者の意向も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。</p> <p>ホ 本加算はロの評価に基づき、イの介護計画に基づき提供された初回の介護の提供日が属する月を含む3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度ロの評価に基づき介護計画を見直す必要があること。</p>				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>へ 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びへの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。</p> <p>② 生活機能向上連携加算 I について</p> <p>イ 生活機能向上連携加算 (I) については、①ロ、ホ及びへを除き①を適用する。本加算は、理学療法士等が認知症対応型共同生活介護事業所を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上で計画作成担当者に助言を行い、計画作成担当者が、助言に基づき①イの介護計画を作成 (変更) するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的実施することを評価するものである。</p> <p>a ①イの介護計画の作成に当たっては、理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は事業所の計画作成担当者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該事業所の計画作成担当者に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と計画作成担当者と事前に方法等を調整するものとする。</p> <p>b 当該事業所の計画作成担当者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、①イの介護計画の作成を行うこと。なお、①イの介護計画には、aの助言の内容を記載すること。</p> <p>c 本加算は、①イの介護計画に基づきサービスを提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、aの助言に基づき介護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により介護計画を見直した場合を除き、①イの介護計画に基づきサービスを提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。</p> <p>d 3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告すること。なお、再度aの助言に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(17))</p>				
24 栄養管理体制加算	<p>認知症対応型共同生活介護費について、厚生労働大臣が定める基準に適合する事業所において、管理栄養士 (当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。) が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき30単位を加算する。</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 (平27厚告95 五十八の六)</p> <p>① 栄養管理体制加算の算定に係る管理栄養士は、外部 (他の介護事業所 (栄養管理体制加算の対象事業所に限る。)、医療機関、介護保険施設 (栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。)) 又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」との連携により体制を確保した場合も、算定できる。</p> <p>② 「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用者の低栄養状態の評価方法、栄養ケアに関する課題 (食事中の傾眠、拒食、徘徊・多動等) への対応方法、食形態の調整及び調理方法その他当該事業所において日常的な栄養ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、利用者ごとの栄養ケア・マネジメントをいうものではない。</p>	平18厚告126 別表の5ル 注	▲栄養管理体制加算について、左記により算定しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>③ 栄養ケアに係る技術的助言及び指導」を行うにあたって、以下の事項を記録すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 当該事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課題</li> <li>ロ 当該事業所における目標</li> <li>ハ 具体的方策</li> <li>ニ 留意事項</li> <li>ホ その他必要と思われる事項</li> </ul> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(18))</p>				
25 口腔衛生管理体制加算	<p>認知症対応型共同生活介護費について、厚生労働大臣が定める基準に適合する事業所において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき30単位を加算する。</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。</li> <li>ロ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</li> </ul> <p>(平27厚告95 六十八)</p> <p>※ 「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該事業所において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の利用者の口腔ケア計画をいうものではない。</p> <p>また、「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>※ 「利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 当該事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題</li> <li>ロ 当該事業所における目標</li> <li>ハ 具体的方策</li> <li>ニ 留意事項</li> <li>ホ 当該事業所と歯科医療機関との連携の状況</li> <li>ヘ 歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。）</li> <li>ト その他必要と思われる事項</li> </ul> <p>※ 医療保険において歯科訪問診療料又は訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算を算定できるが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(19))</p>	平18厚告126別表の5ヲ注	▲口腔衛生管理体制加算について、左記により算定しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
26 口腔・栄養スクリーニング加算	<p>認知症対応型共同生活介護費について、厚生労働大臣が定める基準に適合する事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、1回につき20単位を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。</p>	平18厚告126別表の5ワ注	▲口腔・栄養スクリーニング加算について、左記により算定しているか。		
<p>※ 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。</p> <p>イ 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。</p> <p>ロ 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。</p> <p>ハ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 (平27厚告95 四十二の六)</p>					
<p>※ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。 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すること。</p> <p>※ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。ただし、イのg及びhについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。 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」）を参照するとともに、口腔スクリーニングの実施に当たっては、「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和6年3月日本歯科医学会）等の関連学会が示す記載等も参考にされたい。</p> <p>イ 口腔スクリーニング</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a 開口ができない者</li> <li>b 歯の汚れがある者</li> <li>c 舌の汚れがある者</li> <li>d 歯肉の腫れ、出血がある者</li> <li>e 左右両方の奥歯でしっかりかみしめることができない者</li> <li>f むせがある者</li> <li>g ぶくぶくうがいができない者</li> <li>h 食物のため込み、残留がある者</li> </ul> <p>ロ 栄養スクリーニング</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a BMIが18.5未満である者</li> <li>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</li> <li>c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者</li> <li>d 食事摂取量が不良（75%以下）である者</li> </ul> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(20))</p>					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
27 科学的介護推進体制加算	<p>認知症対応型共同生活介護費について、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事業所が、利用者に対しサービスを行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算する。</p> <p>(1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。</p> <p>(2) 必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、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。</p>	平18厚告126別表の5カ注	▲科学的介護推進体制加算について、左記により算定しているか。		
<p>① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに上記(1)(2)に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。</p> <p>② 情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。</p> <p>③ 事業所は、利用者提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCAサイクル)により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。</p> <p>イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する(Plan)</p> <p>ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する(Do)</p> <p>ハ LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う(Check)。</p> <p>ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める(Action)。</p> <p>④ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(21)、第2の3の2(21)準用)</p>					
28 高齢者施設等感染対策向上加算	<p>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事業所が、利用者に対してサービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。</p> <p>(1) 高齢者施設等感染対策向上加算(I) 10単位</p> <p>(2) 高齢者施設等感染対策向上加算(II) 5単位</p>	平18厚告126別表の5ヨ注	▲高齢者施設等感染対策向上加算について、左記により算定しているか。		
<p>※ 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>イ 高齢者施設等感染対策向上加算(I) 次のいずれにも適合すること。</p>					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>(1) 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。</p> <p>(2) 条例第15号第122条第1項に規定する協力医療機関その他の医療機関（以下「協力医療機関等」という。）との間で、感染症（新興感染症を除く）の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。</p> <p>(3) 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。</p> <p>ロ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上、施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。</p> <p>(平27厚告95 五十八の七)</p>				
	<p>①高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）について</p> <p>※ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）は、高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や、感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制を評価するものであること。</p> <p>※ 高齢者施設等において感染対策を担当する者が、医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練少なくとも1年に1回以上参加し、指導及び助言を受けること。院内感染対策に関する研修又は訓練については、診療報酬の算定方法（平成 20年厚生労働省告示第 59号）別表第1医科診療報酬点数表の区分番号A234-2に規定する感染対策向上加算（以下、感染対策向上加算という。）又は医科診療報酬点数表の区分番号A000に掲げる初診料の注11及び再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が実施する院内感染対策に関するカンファレンスや職員向けに実施する院内感染対策に関する研修、地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスを対象とする。</p> <p>※ 条例第15号第125 条により準用する第57条の14第2項に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関等における研修又は訓練の内容を含めたものとする。</p> <p>※ 条例第15号第122条第4項において、事業所は、入居者が新興感染症に感染した際に、感染者の診療等を行う第二種協定指定医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしており、加算の算定に当たっては、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。新興感染症発生時等の対応としては、感染発生時等における相談、感染者の診療、入院の要否の判断等が求められることから、本加算における連携の対象となる第二種協定指定医療機関は診療所、病院に限る。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。</p> <p>※ 季節性インフルエンザやノロウイルス感染症、新型コロナウイルス感染症など特に高齢者施設等において流行を起しやすしい感染症について、協力医療機関等と連携し、感染した入所者に対して適切に医療が提供される体制が構築されていること。特に新型コロナウイルス感染症については、「高齢者施設等における医療機関との連携体制等にかかる調査の結果について（令和5年 12月7日付事務連絡）」のとおり新型コロナウイルス感染症の対応を行う医療機関との連携状況等を調査しており、引き続き感染者の対応が可能な医療機関との連携体制を確保していること。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(22))</p>				
	<p>②高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)について</p> <p>※ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）は、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、少なくとも3年に1回以上、事業所内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に、月1回算定するもの。</p> <p>※ 実地指導については、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関において設置された感染制御チームの専任の医師又は看護師等が行うことが想定される。</p>				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 条例第15号第125 条により準用する第57条の14第2項に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関による実地指導の内容を含めたものとする。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(23))</p>				
29 新興感染症等施設療養費	<p>事業所が、利用者が厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として240単位を算定する。</p> <p>※ 新興感染症のパンデミック発生時等において、事業所内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者の療養を施設内で行うことを評価するものである。</p> <p>※ 対象の感染症については、今後のパンデミック発生時等に必要に応じて厚生労働大臣が指定する。令和6年4月時点においては、指定している感染症はない。</p> <p>※ 適切な感染対策とは、手洗いや個人防護具の着用等の標準予防策（スタンダード・プリコーション）の徹底、ゾーニング、コホーティング、感染者以外の入所者も含めた健康観察等を指し、具体的な感染対策の方法については、「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」を参考とすること。</p> <p>(平18老計発0331005他 第2の6(24))</p>	平18厚告126別表の5タ注	▲ 新興感染症等施設療養費について、左記により算定しているか。		
30 生産性向上推進体制加算	<p>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事業所において、利用者に対してサービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。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。</p> <p>(1) 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位</p> <p>(2) 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 5単位</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準 イ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(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。</p> <p>(一) 介護機器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 (二) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (三) 介護機器の定期的な点検 (四) 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</p> <p>(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。</p> <p>(3) 介護機器を複数種類活用していること。</p>	平18厚告126別表の5レ注	▲ 生産性向上推進体制加算について、左記により算定しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>ロ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。 (1) イ(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)及びイ(1)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。</p> <p>(平27厚告95 五十八の八、三十七の三準用)</p>				
31 サービス提供体制強化加算	<p>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事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。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。</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位</p> <p>(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位</p> <p>(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位</p>	平18厚告126別表の5ノ注	▲サービス提供体制強化加算について、左記により算定しているか。		
※ 区分支給限度基準額の算定対象外（短期利用の場合）					
<p>※ 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。 (一) 事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。 (二) 事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。 (1) 事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。 (一) 事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 (二) 事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。 (三) サービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>(平27厚告95 五十九)</p>					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>※ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得又は研修の課程を修了している者とする。</p> <p>※ 上記ただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに平18老計発0331005他 第1の5（加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い）の届出を提出しなければならない。</p> <p>※ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、令和6年4月における勤続年数3年以上の者とは、令和6年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。</p> <p>※ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。</p> <p>※ 同一の事業所において介護予防認知症対応型共同生活介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。</p> <p>※ なお、この場合の認知症対応型共同生活介護の職員に係る常勤換算にあつては、利用者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えない。</p> <p>※ サービスを利用者に直接提供する職員とは、介護従業者として勤務を行う職員を指すものとする。</p> <p>（平18老計発0331005他 第2の6（26）、第2の2（20）、第2の4（20）及び第2の5（20）準用）</p>				
32 介護職員等処遇改善加算	<p>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事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合は、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する。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。</p> <p>(1) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 平18厚告126別表の5 イからソまでにより算定した単位数の1000分の186に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 平18厚告126別表の5 イからソまでにより算定した単位数の1000分の178に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 平18厚告126別表の5 イからソまでにより算定した単位数の1000分の155に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 平18厚告126別表の5 イからソまでにより算定した単位数の1000分の125に相当する単位数</p>	平18厚告126別表の5ツ注	▲介護職員等処遇改善加算について、左記により算定しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>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事業所（上記の介護職員等処遇加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、サービスを行った場合は、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する。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。</p> <p>(1) 介護職員等処遇改善加算(V)(1) 平18厚告126別表の5 イからソまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員等処遇改善加算(V)(2) 平18厚告126別表の5 イからソまでにより算定した単位数の1000分の156に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員等処遇改善加算(V)(3) 平18厚告126別表の5 イからソまでにより算定した単位数の1000分の155に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員等処遇改善加算(V)(4) 平18厚告126別表の5 イからソまでにより算定した単位数の1000分の148に相当する単位数</p> <p>(5) 介護職員等処遇改善加算(V)(5) 平18厚告126別表の5 イからソまでにより算定した単位数の1000分の133に相当する単位数</p> <p>(6) 介護職員等処遇改善加算(V)(6) 平18厚告126別表の5 イからソまでにより算定した単位数の1000分の125に相当する単位数</p> <p>(7) 介護職員等処遇改善加算(V)(7) 平18厚告126別表の5 イからソまでにより算定した単位数の1000分の120に相当する単位数</p> <p>(8) 介護職員等処遇改善加算(V)(8) 平18厚告126別表の5 イからソ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</p> <p>(9) 介護職員等処遇改善加算(V)(9) 平18厚告126別表の5 イからソまでにより算定した単位数の1000分の112に相当する単位数</p> <p>(10) 介護職員等処遇改善加算(V)(10) 平18厚告126別表の5 イからソまでにより算定した単位数の1000分の97に相当する単位数</p> <p>(11) 介護職員等処遇改善加算(V)(11) 平18厚告126別表の5 イからソまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数</p> <p>(12) 介護職員等処遇改善加算(V)(12) 平18厚告126別表の5 イからソ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</p>				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	<p>(13) 介護職員等処遇改善加算(V)(13) 平18厚告126別表の5 イからソまで により算定した単位数の1000分の89 に相当する単位数</p> <p>(14) 介護職員等処遇改善加算(V)(14) 平18厚告126別表の5 イからソまで により算定した単位数の1000分の66 に相当する単位数</p> <p>※ 区分支給限度基準額の算定対象外（短期利用の場合）</p> <p>※ 介護職員等処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員等処 遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提 示について」）を参照すること。 (平18老計発0331005他 第2の6(27)、第2の2の(21)を準用)</p>				

- 注1 本自主点検表は、自主点検用として作成しているものであるため、指定基準・算定基準にかかる全ての法令等を網羅したものではありません。
- 注2 記載されている法令等の条文は、語句を省略するなどの修正を加えている箇所があるため、原文通りではありません。
- 注3 法令・基準等については、厚生労働省発出のもの等で確認すること。