

自主点検表【看護小規模多機能型居宅介護】

(令和8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）
- 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）
- 基準 … 「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成18年3月14日 厚生労働省令第34号）
- 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に要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成18年3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）

- 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	地域密着型サービス事業者は、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	地域密着型サービス事業者は、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	地域密着型サービス事業者は、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。		
	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。		▲サービス提供に当たり、左記の取扱いとしているか。		

		※ 介護保険等関連情報の活用とPDCA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PDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。 この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE: Long-termcare Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい（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））		
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複合型サービス（法第8条第23項第1号に規定するもの）に限る。以下「サービス」という。）の事業は、指定居宅サービス等基準第59条に規定する訪問看護の基本方針及び条例第15号第78条に規定する小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うものでなければならない。 「指定居宅サービス等基準59条に規定する訪問看護の基本方針」とは、指定訪問看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならないことをいい、「条例第15号第78条に規定する小規模多機能型居宅介護の基本方針」とは、指定小規模多機能型居宅介護の事業は、要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならないことをいう。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護は、訪問看護の基本方針と小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うこと。 （平18老計発0331004他 第3の八の1（1））	条例第15号第188条	▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。		

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 従業者の員数等	① 施設に置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。 一 管理者 1	条例第15号第190条 規則第18号第68条	▲従業者を左記により配置しているか。 ・ 通いサービス従業者 ・ 訪問サービス従業者 ・ 夜勤従業者 ・ 宿直従業者		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	二 保健師、看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）又は介護職員 常勤換算方法で、通いサービスの提供に当たる者をその利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上及び訪問サービスの提供に当たる者を2以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じてサービスの提供に当たる看護職員又は介護職員（以下「看護職員等」という。）については、夜間及び深夜の勤務に当たる者を1以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な数以上 三 介護支援専門員 1以上		●常勤の勤務時間数 時間/週 ●夜間及び深夜の時間帯 ： ～翌 ：		
②	①三の規定にかかわらず、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の介護支援専門員により当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対し居宅サービス計画の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、第198条第1項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する厚生労働大臣が定める研修を修了している者（同項において「研修修了者」という。）を置くことができる。				
	※ 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。 ※ 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。 ※ 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「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（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。 （平18老計発0331004他 第2の2(1)）				
	※ 従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としないが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の従業者にあ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。 ※ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外のサービスの提供に必要な従業者及び宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な従業者を確保するものとする。 例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務時間帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の従業者は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人＝延べ40時間分のサービスが提供されていることが必要である。それに加え、日中については、常勤換算方法で2名以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1名＋宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な従業者を、事業所全体として確保することが必要となる。				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	具体的には、通いサービスに要する時間(延べ40時間)、日中の訪問サービスに要する時間(8時間×2人＝延べ16時間)、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計したサービスにおいて必要となる延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならない職員数を確保することが必要である。 ※ 夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」（昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行うこと。 ※ 従業者の必要数の算出基準を示したものであるので、日中であれば通いサービスを行うために3：1以上、訪問サービスを行うために2以上をそれぞれのサービスに固定しなければならないという趣旨ではなく、日中勤務している従業者全体で通いサービス及び訪問サービスを行うこととなるものである。 (平18老計発0331004他 第3の八の2(1))				
2 管理者	① 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、事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。 ※ 事業所の管理者は、常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。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。 イ 当該事業所の従業者としての職務に従事する場合 ロ 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。） (平18老計発0331004他 第3の八の2(2))	条例第15号 第190条 規則第18号 第69条	▲管理者を左記により配置しているか。		
	② ①の規定にかかわらず、事業所の管理上支障がない場合は、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、本体事業所（条例第189条第2号に規定する本体事業所をいう。以下同じ。）の管理者をもつて充てることができる。 ※ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護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こととされているが、当該事業所の管理者が保健師又は看護師でないときは、当該管理者は認知症対応型サービス事業管理者研修を修了している必要があること。 (平18老計発0331004他 第3の八の2(2))				
	③ 管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、看護小規模多機能型居宅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若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの又は保健師若しくは看護師でなければならない。		▲管理者は左記の要件を満たしているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	※ 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第2号他 1(1)) ※ 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。 ※ 保健師及び看護師については、管理者としてふさわしいと認められるものであって、保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第14条第3項の規定により保健師又は看護師の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものである必要がある。 ※ 保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。 (平18老計発0331004他 第3の八の2(2))				
3 看護職員等	① 1①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。	条例第15号 第190条	▲利用者の数について、左記の取扱いとしているか。		
	② 看護職員等のうち1以上の者は、常勤の保健師又は看護師でなければならない。	規則第18号 第70条	▲従業者は、左記の要件を満たしているか。		
	③ 看護職員等のうち常勤換算方法で2.5以上の者は、看護職員でなければならない。		▲従業者は、左記の要件を満たしているか。		
	※ 看護小規模多機能型居宅介護従事者のうち常勤換算方法で2.5以上の者は、保健師、看護師又は准看護師（以下、「看護職員」という。）でなければならないこととされており、うち1以上は常勤の保健師又は看護師とするものである。また、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所において、看護小規模多機能型居宅介護従業者のうち常勤換算方法で1.0以上の者は看護職員であるものとし、本体事業所の看護職員は適切にサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者を支援するものとする。 (平18老計発0331004他 第3の八の2(1))				
	④ 通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる看護職員等のうち、1以上の者は、看護職員でなければならない。		▲従業者は、左記の要件を満たしているか。		
	※ 看護職員である従業者は、日中の通いサービスと訪問サービスを行う各サービスで1名以上必要であり、常勤を要件としていないが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置とすること。 (平18老計発0331004他 第3の八の2(1))				
	⑤ 宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、1①の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる看護職員等を置かないことができる。		▲夜間及び深夜の時間帯の従業者の要件については、左記の取扱いとしているか。		
	※ 宿泊サービスの利用者が1人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名が最低必要となるものである。この場合、必ずしもいずれか1名以上が看護職員である必要はないが、電話等による連絡体制は確保していること。 また、宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備している時は、宿泊及び夜勤を行う従業者を置かないことができることとしたものである。				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	※ 宿泊サービスの利用者のための夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はないものである。また、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所においては、本体事業所の宿直職員が、当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者からの訪問サービスの要請に適切に対応できる場合は、宿直職員を配置しないこともできるものであること。 ※ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇に支障がない場合は、本体事業所において宿泊サービスを提供することができることとされているが、本体事業所においてサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者を宿泊させる際は、当該本体事業所との行事等の共同実施や、本体事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者による訪問サービスの提供により、当該本体事業所の従業者とのなじみの関係の構築を行うよう努めること。なお、本体事業所の登録者がサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の宿泊サービスを受けることは認められていないことに留意すること。 (平18老計発0331004他 第3の八の2(1))				
⑥	事業所に次の各号に掲げる施設等が併設されている場合においては、1①及び3①～⑤に定める人員に関する基準を満たす看護職員等を置くほか、当該各号に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、当該看護職員等は、当該各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。 一 認知症対応型共同生活介護事業所 二 地域密着型特定施設 三 地域密着型介護老人福祉施設 四 介護医療院		▲従業者の要件については、左記の取扱いとしているか。		
	※ 看護小規模多機能型居宅介護が、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、看護小規模多機能型居宅介護事業所と他の施設・事業所との併設については、看護小規模多機能型居宅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。 (平18老計発0331004他 第3の四の3(2)参照)				
	※ 日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要があるが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含め、利用者に何らかの形で関わるような職員配置に努めるものとする。 ※ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所においては、訪問サービスを行う看護小規模多機能型居宅介護従業者を常勤換算方法で2以上ではなく、2名以上配置することで足りることとしている。なお、本体事業所とサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所における訪問サービスは一体的に提供することが可能であり、本体事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者はサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対し、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者は本体事業所及び当該本体事業所に係る他のサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所若しくはサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対し、それぞれ訪問サービスを提供できるものであること。また、訪問サービスの提供に当たる従業者を、事業所から離れた特別養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められない。特別養護老人ホーム等における職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えない。 (平18老計発0331004他 第3の八の2(1))				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
⑦	1②の規定にかかわらず、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所に置くべき訪問サービスの提供に当たる看護職員等については、本体事業所の職員により当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、2人以上とすることができる。		▲従業者の要件については、左記の取扱いとしているか。		
⑧	1②の規定にかかわらず、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所については、夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う看護職員等により当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う看護職員等を置かないことができる。		▲従業者の要件については、左記の取扱いとしているか。		
⑨	③の規定にかかわらず、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所については、看護職員の員数は常勤換算方法で1以上とする。		▲看護職員の要件については、左記の取扱いとしているか。		
⑩	事業者が訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、看護小規模多機能型居宅介護の事業と訪問看護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合に、訪問看護事業所において看護職員が常勤換算方法で2.5以上となる員数が置かれているときは、当該事業者は、③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。ただし、次の各号に掲げるときは、この限りでない。 一 訪問看護事業者が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、かつ、訪問看護の事業と定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業が同一の事業所において一体的に運営されており、規則第18号第3条第5号アに規定する基準を満たす場合であって、当該訪問看護事業者が訪問看護の提供に当たる従業者の員数の必要数を配置しているものとみなされているとき。		▲看護職員の要件については、左記の取扱いとしているか。		
※ 看護小規模多機能型居宅介護と訪問看護の両方において、看護職員を常勤換算方法で2.5以上とすることが要件とされているが、両事業を一体的に行っている場合については、一方の事業で常勤換算方法2.5以上を満たしていることにより、他の事業でも当該基準を満たすこととする趣旨である。。なお、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所における看護職員については、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所が指定訪問看護事業所としての指定を受けている場合であって、次の要件を満たす場合に限り、指定訪問看護事業所として一体的な届出として認められるものとする。 ① 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。 ② 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制（例えば、当該出張所等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に、主たる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。 ③ 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にあること。 ④ 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。 ⑤ 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ること					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	しかしながら、看護小規模多機能型居宅介護は療養上の管理の下で妥当適切に行うものであり、例えば、看護小規模多機能型居宅介護において看護サービスが必要な利用者がいるにも関わらず、看護職員が指定訪問看護にのみ従事することは適切ではない。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護と訪問看護を同一の拠点で行う場合であっても、一体的に運営されておらず、完全に体制を分離して行う場合にあっては、独立して基準を満たす必要があるので留意されたい。また、本体事業所が訪問看護事業所と一体的に運営されていない場合には、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所から訪問看護を行うことはできないものであるが、本体事業所が訪問看護事業所を一体的に運営している場合には、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所を訪問看護事業所の出張所としての指定を受けることは差し支えない。 (平18老計発0331004他 第3の八の2(1))				
	二 規則第18号第6条第6項の規定により看護小規模多機能型居宅介護事業者が規則第18号第3条第5号アの規定の基準を満たしているものとみなされているとき。				
4 介護支援専門員	①	1①三に規定する介護支援専門員は、登録者に係る居宅サービスの利用に係る計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事しなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、事業所の他の職務に従事し、又は当該事業所に併設する3⑥各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。	条例第15号第190条 規則第18号第71条	▲介護支援専門員を左記により配置しているか。	
		※ 介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものである。また、非常勤でも差し支えない。 ※ 介護支援専門員は、基本的には、①登録者の看護小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成、②法定代理受領の要件である看護小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行、③看護小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「看護小規模多機能型居宅介護計画」の作成の業務に従事するものである。 ※ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所においては、介護支援専門員を配置せず、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者（以下「研修修了者」という。）を配置することができることとされているが、研修修了者はサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に係る看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に従事するものであり、①の居宅サービス計画の作成及び②の市町村への届出の代行については、本体事業所の介護支援専門員が行わなければならないこと。 (平18老計発0331004他 第3の八の2(1))			
	②	①の介護支援専門員は、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。		▲介護支援専門員は左記の要件を満たしているか。	
		※ 厚生労働大臣が定める研修 「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」 (平24老高発0316第2号他 2(1)①)			
5 事業者の代表者	①	事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であつて、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの又は保健師若しくは看護師でなければならない。	条例第15号第191条	▲代表者は左記の要件を満たしているか。	

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	※ 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24老高発0316第2号他 3(1)) ※ 事業者の代表者とは、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、法人が一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。 ※ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験とは、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護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。 ※ 「保健師及び看護師」については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。 (平18老計発0331004他 第3の八の2(3))				

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	備考						
1 登録定員及び利用定員	① 事業所は、その登録定員を29人（サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、18人）以下とする。	条例第15号 第192条	▲登録定員は左記の要件を満たしているか。								
	② 事業所は、次の各号に掲げる範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を定めるものとする。 一 通いサービス 登録定員の2分の1から15人（登録定員が25人を超える事業所にあつては、登録定員に応じて次の表に定める利用定員、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては12人）まで <table border="1"><tr><th>登録定員</th><th>利用定員</th></tr><tr><td>26人又は27</td><td>16人</td></tr><tr><td>28人</td><td>17人</td></tr><tr><td>29人</td><td>18人</td></tr></table> 二 宿泊サービス 通いサービスの利用定員の3分の1から9人（サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、6人）まで		登録定員	利用定員	26人又は27	16人	28人	17人	29人	18人	▲利用定員は左記の要件を満たしているか。
登録定員	利用定員										
26人又は27	16人										
28人	17人										
29人	18人										

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	※ 利用者と従業者のなじみの関係を築きながらサービスを提供する観点から、利用者は1か所の事業所に限って利用者登録を行うことができるものであり、複数の事業所の利用は認められないものである。 ※ 利用定員については、事業所において1日当たりの同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものであり、1日当たりの延べ人数ではないことに留意すること。なお、条例第15号第201条において準用する条例第98条の規定により、特に必要と認められる場合は、当該利用定員を超えるサービス提供も差し支えないこととされているので、サービスが利用者の心身の状況に応じ、柔軟にサービスを組み合わせて提供されるものであることを踏まえ、適切なサービス提供を行うこと。 ※ 事業所に併設している有料老人ホームの入居者がサービスを利用することは可能である(ただし、特定施設入居者生活介護を受けている間は、介護報酬は算定できない。)が、養護老人ホームの入所者がサービスを利用することについては、養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者がサービスを利用することは想定していないものである。 (平18老計発0331004他 第3の八の3(1))				
2 設備及び備品等	① 事業所は、居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他サービスの提供に必要な設備、備品等を備えなければならない。	条例第15号第193条 規則第18号第72条	▲事業所は左記の設備等を備えているか。		
	※ 事業所とは、サービスを提供するための設備及び備品を備えた場所をいう。原則として1の建物につき、1の事業所とするが、利用者の利便のため、利用者に身近な社会資源(既存施設)を活用して、事業所の従業者が当該既存施設に出向いてサービスを提供する場合については、これらを事業所の一部とみなして設備基準を適用するものである。 (平18老計発0331004他 第3の二の二の2(1)参照) ※ 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。 (平18老計発0331004他 第3の二の二の2(3)参照)				
	② ①に掲げる設備は、専ら当該サービスの事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対するサービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。		▲①の設備は左記の要件を満たしているか。		
	※ 認知症対応型共同生活介護事業所の居間を看護小規模多機能型居宅介護の居間として共用することは、認知症対応型共同生活介護事業所の居間は入居者の生活空間であることから、基本的に看護小規模多機能型居宅介護の居間との共用は認められないものである。ただし、事業所が小規模である場合(看護小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスの利用定員と認知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計が15名以下である場合)などで、認知症対応型共同生活介護事業所の居間として必要なものが確保されており、かつ、看護小規模多機能型居宅介護の居間として機能を十分に発揮しうる適当な広さを有している場合は、共用としても差し支えない。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂を通所介護等の機能訓練室及び食堂として共用することは認められないが、法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースとして共用することは、事業所が小規模である場合(事業所の通いサービスの利用者と介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースの参加者の合計が少数である場合)などで、看護小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂として機能を十分に発揮しうる適当な広さが確保されており、利用者に対するサービスの提供に支障がない場合は差し支えない。なお、浴室、トイレ等を共用することは差し支えないが、通所介護事業所等の浴室を活用する場合、当該通所介護事業所等の利用者が利用している時間帯に看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者が利用できない取扱いとするなど画一的な取扱いを行わないこと。 (平18老計発0331004他 第3の八の3(2))				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	③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。		▲事業所は左記の要件を満たしているか。		
	④事業者は、事業所に次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定める基準を満たす設備を設けなければならない。 一 居間及び食堂 機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること。		▲居間及び食堂は左記の要件を満たしているか。		
	※ 居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。 ※ 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを確保することが必要である。 なお、条例第15号第192条第2項第1号の規定により、通いサービスの利用定員について15人を超えて定める事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障のないと認められる十分な広さ(1人当たり3㎡以上)を確保することが必要である。 (平18老計発0331004他 第3の八の3(2))				
	二 宿泊室 ア及びイ、ウ又はエに掲げる基準を満たすこと。 ア 1の宿泊室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とする。ことができる。 イ 1の宿泊室の床面積は、7.43㎡以上とすること。ただし、事業所が病院又は診療所である場合であつて定員が1人である宿泊室の床面積については、6.4㎡以上とすることができる。 ウ ア及びイを満たす宿泊室(以下この号において「個室」という。)以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、おおむね7.43㎡に宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上とするものとし、その構造は利用者のプライバシーが確保されたものであること。この場合において、プライバシーが確保された居間については、個室以外の宿泊室の面積に含めることができる。 エ 事業所が診療所である場合であつて、当該サービスの利用者へのサービスの提供に支障がない場合には、当該診療所が有する病床については、宿泊室を兼用することができる。		▲宿泊室は左記の要件を満たしているか。		
	※ 民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていれば差し支えない。 ※ プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するというのではない。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められないものである。 ※ 利用者が泊まるスペースは、基本的に1人当たり7.43㎡程度あり、かつ、その構造がプライバシーが確保されたものであることが必要であることから、例えば、6畳間であれば、基本的に1人を宿泊させることになる。ただし、利用者の希望等により、6畳間で一時的に2人を宿泊させるという状態があったとしても、そのことをもって直ちに基準違反となるものではないことに留意すること。				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	また、事業所が病院又は診療所である場合であって、宿泊室の定員が1人の場合には、利用者が泊まるスペースは、1人当たり6.4㎡程度以上として差し支えない。 ※ 事業所が有床診療所である場合については、有床診療所の病床を宿泊室として柔軟に活用することは差し支えない。ただし、当該病床のうち1病床以上は利用者の専用のもので確保しておくこと。有床診療所の入院患者と同じ居室を利用する場合も想定されることから、衛生管理等について必要な措置を講ずること。 ※ 他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等については、宿泊室の面積に含めて差し支えない。 (平18老計発0331004他 第3の八の3(2))				

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	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201条において準用する第97条に規定する運営規程の概要、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。 ※ 事業者は、利用者に対し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適当である。 ・ 当該事業所の重要事項に関する規程の概要 ・ 従業者の勤務体制 ・ 事故発生時の対応 ・ 苦情処理の体制 ・ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等 (平18老計発0331004他 第3の一の4(2) 準用)	条例第15号第201条 条例第15号第8条準用	▲ 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。		
	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。		▲ 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。		
	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。		▲ 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。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	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。 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	規則第18号 第73条 規則第18号 第7条準用	▲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。		
	⑤ ②の電磁的方法は、次の各号に掲げるものとする。 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 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 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) 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		▲電磁的方法について、左記の取扱いとしているか。		
	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。		▲電磁的方法について、左記の取扱いとしているか。		
2 提供拒否の禁止	① 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。 ※ 事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、 ① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合である。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(3) 準用)	条例第15号 第201条 条例第15号 第9条準用	▲サービス提供拒否について、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
3 サービス提供困難時の対応	①	事業者は、当該事業所の通常の事業の実施地域(当該事業所が通常時にサービスを提供する地域をいう。)等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の看護小規模多機能型居宅介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。	条例第15号第201条 条例第15号第10条準用	▲サービス提供困難時の場合、左記の取扱いとしているか。		
4 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。	条例第15号第201条 条例第15号第11条準用	▲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。		
5 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。	条例第15号第201条 条例第15号第12条準用	▲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。		
6 心身の状況等の把握	①	事業者は、サービスの提供に当たっては、介護支援専門員が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。	条例第15号第201条 条例第15号第84条準用	▲サービス担当者会議等を通じて、左記の取扱いとしているか。		
	②	事業者は、サービス担当者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、利用者等が当該サービス担当者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。		▲テレビ電話装置等の活用について、左記の取扱いとしているか。		
	※ サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。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。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(1) 準用)					
7 居宅サービス事業者等との連携	①	事業者は、サービスを提供するに当たっては、居宅サービス事業者その他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。	条例第15号第201条 条例第15号第85条準用	▲居宅サービス事業者等との連携について、左記の取扱いとしているか。		
		※ 事業所の介護支援専門員が登録者の居宅サービス計画を作成し、看護小規模多機能型居宅介護以外の訪問看護等の指定居宅サービス等について給付管理を行うこととされていることから、利用者が利用する指定居宅サービス事業者とは連携を密にしておかなければならないとしたものである。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(2) 準用)				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	②事業者は、サービスを提供するに当たっては、利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めなければならない。		▲主治医との連携について、左記の取扱いとしているか。		
	③事業者は、サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。		▲サービス提供の終了に際し、左記の取扱いとしているか。		
8 身分を証する書類の携行	①事業者は、介護職員のうち訪問サービスの提供に当たるものに身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。	条例第15号第201条 条例第15号第86条準用	▲訪問サービス従業者の身分証について、左記の取扱いとしているか。		
※ 証書等には、当該事業所の名称、当該訪問サービスの提供に当たる者の氏名を記載するものとし、当該訪問サービスの提供に当たる者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(3) 準用)					
9 サービスの提供の記録	①事業者は、サービスを提供した際には、当該サービスの提供日及び内容、当該サービスについて法第42条の2第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。	条例第15号第201条 条例第15号第19条準用	▲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。		
	※ 利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならない事項は、次のとおり。 ・ 当該サービスの提供日 ・ サービス内容 ・ 保険給付の額 ・ その他必要な事項 (平18老計発0331004他 第3の一の4(12) 準用)				
	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するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。		▲左記の場合、サービス内容等の情報を提供しているか。		
	※ 「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(12) 準用)				
10 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201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、サービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。	規則第18号第73条 規則第18号第28条準用	▲利用料の公平性について、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
	※ 利用者間の公平及び利用者保護の観点から、法定代理受領サービスで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、法定代理受領サービスであるサービスに係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。なお、そもそも介護保険給付の対象となる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。 イ 利用者に、当該事業が看護小規模多機能型居宅介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。 ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、看護小規模多機能型居宅介護事業所の運営規程とは別に定められていること。 ハ 看護小規模 (平18老計発0331004他 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 利用者の選定により通常の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 二 利用者の選択により通常の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額 三 食事の提供に要する費用 四 宿泊に要する費用 五 おむつ代 六 一～五に掲げるもののほか、サービスの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用		▲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。		
	※ 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いを受けることは認めないこととしたものである。 ※ 三及び四の費用については、指針の定めるところによるものとし、六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)によるものとする。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(4) 準用)				
	※ 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。 (法第41条第8項 準用)				
	※ 地域密着型サービス事業者は、法第41条第8項 準用の規定により交付しなければならない領収証に、地域密着型サービスについて要介護被保険者から支払を受けた費用の額のうち、同条第4項第1号又は第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額、食事の提供に要した費用の額及び滞在に要した費用の額に係るもの並びにその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければならない。 (施行規則第65条 準用)				
④	③の三及び四に掲げる費用については、厚生労働大臣が定めるところによる。		▲食費及び宿泊費について、左記の取扱いとしているか。		
	※ ③の三及び四の費用については、「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」(平17厚告419)の定めるところによる。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(4) 準用)				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	⑤ 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。 ※ 同意については、利用者等及び介護保険施設等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、利用者等の署名を受けることにより行うものとする。 ※ この同意書による確認は、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、利用又は入所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。 ※ 便宜の提供に当たっては、利用者等及び介護保険施設等双方の保護の立場から、その内容及び費用の額については、事業所又は施設の見やすい場所への掲示、利用者等への懇切丁寧な説明、同意書による確認等、日常生活費等と同様の取扱いが適当である。 (平12老振75他)		▲③のサービス提供に当たり、左記の取扱いとしているか。		
11 保険給付の請求のための証明書の交付	① 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201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。		
12 基本取扱い方針	① サービスは、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。 ② 事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、その結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。	条例第15号第194条	▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。 ▲自己評価について、左記の取扱いとしているか。		
13 具体的取扱い方針	① サービスは、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、当該利用者の居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助を妥当適切に行うものとする。 ※ 制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通いサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となるものである。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護は、通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(1))	条例第15号第195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
	二 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うものとする。 三 サービスの提供に当たっては、看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。 四 従業者は、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、療養上必要な事項その他サービスの提供の内容等について、理解しやすいように説明又は必要に応じた指導を行うものとする。		▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。 ▲サービス提供について、左記の取扱いとしているか。 ▲サービス提供について、左記の取扱いとしているか。		
	※「療養上必要な事項その他サービスの提供等」とは、看護小規模多機能型居宅介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(1))				
	五 サービスは、通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続くものであってはならない。		▲通いサービスの利用者数について、左記の取扱いとしているか。		
	※「通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となる。登録定員が25人の場合は通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえる。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(1))				
	六 事業者は、登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しなければならない。		▲通いサービスの利用がない日の登録者について、左記の取扱いとしているか。		
	※「適切なサービス」とは、1の利用者に対して、通いサービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4日以上行うことが目安となるものである。 ※事業者は、通いサービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者には何らかの形で関わることを望ましい。 ※訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(1))				
	七 看護サービス(看護小規模多機能型居宅介護のうち、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下「看護師等」という。)が利用者に対して行う療養上の世話又は必要な診療の補助であるものをいう。)の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携により、及び看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう妥当適切に行わなければならない。		▲看護サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
	八 事業者は、看護サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行わなければならない。		▲看護サービスについて、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
		※「適切な看護技術」とは、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の修得等、研鑽を積むことを定めたものであり、医学の立場を堅持し、広く一般的に認められていない看護等については行ってはならない。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(1)) 九 特殊な看護等については、これを行ってはならないものとする。		▲看護サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
14 身体的拘束等の禁止	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196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。		
		※ 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。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(1))				
	③	事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。 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(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。	条例第15号第195条	▲身体的拘束等の適正化について、左記の取扱いとしているか。		
		※「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。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支えない。 ※ 身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ※ 事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。具体的には、次のようなことを想定している。 イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。 ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。 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化策を検討すること。 ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。 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。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(1))				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ※ 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。 イ 事業所における身体的拘束等の適正化関す基本考え方 ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 身体的拘束等の適正化ため職員研修に関する基本方針 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 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 (平18老計発0331004他 第3の八の4(1))				
	三 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。 ※ 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、職員研修事業所内で差し支えない。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(1))				
15 主治の医師との関係	① 事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な看護サービスが提供されるよう、必要な管理をしなければならない。 ※ 事業所の常勤の保健師又は看護師は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下「指示書」という。）に基づき看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、看護サービスの提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。 ※ 主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(2))	条例第15号 第197条	▲適切なサービス提供のため、左記の取扱いとしているか。		
	② 事業者は、看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。 ※ 看護サービスの利用対象者はその主治医が看護サービスの必要性を認められたものに限られるものであることを踏まえ、事業者は、看護サービスの開始に際しては、指示書の交付を受けなければならないこととしたものであること。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(2))		▲サービス提供開始時に、左記の取扱いとしているか。		
	③ 事業者は、主治の医師に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を提出し、看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。 ※ 事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治医と連携を図り、適切なサービスを提供するため、定期的に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を提出しなければならないこと。 ※ 看護サービスの実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(2))		▲サービスの提供に当たって、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 事業所が病院又は診療所である場合にあっては、②及び③の規定にかかわらず、②の主治の医師の文書による指示及び③の看護小規模多機能型居宅介護報告書の提出は、診療記録への記載をもって代えることができる。 ※ 事業所が病院又は診療所である場合には、主治医の指示は診療記録に記載されるもので差し支えないこと。また、看護小規模多機能型居宅介護報告書についても看護記録等の診療記録に記載することで差し支えないこと。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(2))		▲事業所が病院又は診療所である場合について、左記の取扱いとしているか。		
16 居宅サービス計画の作成	① 事業所の管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。 ※ サービスの利用を開始した場合には、介護支援専門員は事業所の介護支援専門員に変更するものとする。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(6) 準用)	条例第15号第201条 条例第15号第90条準用	▲居宅サービス計画の作成について、左記の取扱いとしているか。		
	② 介護支援専門員は、①に規定する居宅サービス計画の作成に当たっては、宇治市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例(平成30条例第31号)第16条に規定する具体的取組方針に沿って行うものとする。 ※ 事業所の介護支援専門員は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行わなければならないものである。具体的な事務の流れは、平18老計発0331004他 別紙2「給付管理業務の流れフローチャート」のとおりである。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(6) 準用)		▲居宅サービス計画の作成について、左記の取扱いとしているか。		
17 法定代理受領サービスに係る報告	① 事業者は、毎月、市町村(審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあっては、当該国民健康保険団体連合会)に対し、居宅サービス計画において位置付けられている居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。	条例第15号第201条 条例第15号第91条準用	▲給付管理票の提出について、左記の取扱いとしているか。		
18 利用者に対する居宅サービス計画等に関する書類の交付	① 事業者は、登録者が他の事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申出があった場合には、当該登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならない。	条例第15号第201条 条例第15号第92条準用	▲左記の場合、関係書類を交付しているか。		
19 看護小規模多機能型居宅介護計画等の作成等	① 事業所の管理者は、介護支援専門員(条例第190条第1項第4号に規定する介護支援専門員(同条第2項の規定により介護支援専門員を配置していないサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所にあっては、研修修了者)をいう。以下同じ。)に看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を、看護師等(准看護師を除く。)に看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成に関する業務を担当させるものとする。	条例第15号第198条	▲看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書について、左記の取扱いとしているか。		
	② 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、看護師等と密接な連携を図りつつ行わなければならない。		▲看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たり、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
	※ 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。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護計画のうち、看護サービスに係る記載については、看護師等と密接な連携を図ること。なお、看護サービスに係る計画とは、利用者の希望、主治医の指示、看護目標及び具体的なサービス内容等を含むものであること。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(3))				
③	介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるようなものとなるように努めなければならない。 ※ 「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の八の4(3))		▲看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たり、左記の取扱いとしているか。		
④	介護支援専門員は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた看護及び介護を行わなくてはならない。		▲看護小規模多機能型居宅介護計画について、左記の取扱いとしているか。		
⑤	介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。		▲看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たり、左記の取扱いとしているか。		
⑥	介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、当該看護小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付しなければならない。		▲看護小規模多機能型居宅介護計画を作成した際、左記の取扱いとしているか。		
⑦	介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に看護小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握及び目標の達成状況の評価を行い、必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画の変更を行うものとする。		▲看護小規模多機能型居宅介護計画の変更について、左記の取扱いとしているか。		
⑧	②～⑥の規定は、⑦に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画の変更について準用する。		▲看護小規模多機能型居宅介護計画の変更について、左記の取扱いとしているか。		
⑨	看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護報告書を作成しなければならない。 ※ 看護師等(准看護師を除く。)は、看護小規模多機能型居宅介護報告書に、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載する。なお、報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した看護小規模多機能型居宅介護計画の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこと。		▲看護小規模多機能型居宅介護報告書について、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
	※ 事業所の常勤の保健師又は看護師は、看護小規模多機能型居宅介護計画に沿った看護サービスの実施状況を把握し、看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。 ※ 事業者は、主治医と連携を図り、適切な看護サービスを提供するため、看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を定期的に主治医に提出しなければならない。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(3))				
	⑩ 15④の規定は、看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成について、準用する。		▲看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成について、左記の取扱いとしているか。		
20 介護等	① 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行わなければならない。 ※ 介護サービスの提供に当たっては、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。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(10) 準用)	条例第15号第201条 条例第15号第94条準用	▲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、その利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又は当該サービスの拠点における介護職員以外の者による介護を受けさせてはならない。 ※ 事業者は、サービスを事業所の従業員に行わせなければならないことを定めたものであり、例えば、利用者の負担によってサービスの一部を付添者等に行わせることがあってはならない。ただし、事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えない。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(10) 準用)		▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
	③ 事業所における利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と従業員が共同で行うよう努めるものとする。 ※ 利用者が従業員と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を可能な限り共同で行うことによ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。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(10) 準用)		▲サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
21 社会生活上の便宜の提供等	① 事業者は、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めなければならない。 ※ 事業者は、画一的なサービスを提供するのではなく、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めることとしたものである。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(11) 準用)	条例第15号第201条 条例第15号第95条準用	▲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、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。		▲左記の場合、同意を得て代行しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	※ 事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。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。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(11) 準用)				
	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。 ※ 事業者は、利用者の家族に対し、当該事業所の会報の送付、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。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(11) 準用)		▲ サービスについて、左記の取扱いとしているか。		
22 利用者に 関する本市等 への通知	① 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。 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。 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。 ※ 偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(18) 準用)	条例第15号 第201条 条例第15号 第27条 準用	▲ 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。		
23 緊急時等 の対応	① 従業者は、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。 ※ 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、(従業者が看護師等の場合には、必要な臨時応急の手当てを行うとともに)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。 ・ 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。 ・ 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。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(4))	条例第15号 第199条	▲ 緊急時等の場合、左記の取扱いとしているか。		
	② ①の従業者が看護職員である場合にあつては、必要に応じて臨時応急の手当てを行わなければならない。		▲ 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
24 管理者の責務	①	事業所の管理者は、事業所の従業員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201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、当該事業所の従業員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。		
25 運営規程	①	事業者は、事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程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 従業員の職種、員数及び職務の内容	条例第15号第201条 条例第15号第97条準用	▲運営規程について、左記の取扱いとしているか。		
		※ 従業員の「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19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）				
		三 営業日及び営業時間				
		※ 事業所は、365日利用者の居宅生活を支援するものであり、休業日を設けることは想定していないことから、営業日は365日と記載すること。また、訪問サービスは、利用者からの随時の要請にも対応するものであることから、24時間と、通いサービス及び宿泊サービスは、それぞれの営業時間を記載すること。 （平18老計発0331004他 第3の四の4(12)準用）				
		四 サービスの登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員				
		五 サービスの内容及び利用料その他の費用の額				
		六 通常の事業の実施地域				
		※ 通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。こと。 ※ 通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものであること。 ※ 通常の事業の実施地域については、事業者が任意に定めるものであるが、地域密着型サービスである看護小規模多機能型居宅介護については、市町村が定める日常生活圏内は、少なくとも通常の事業の実施地域に含めることが適当である。さらに、事業所所在地の市町村の同意を得て事業所所在地以外の他の市町村から指定を受けた場合には、当該他の市町村の一部の日常生活圏域を事業の実施地域の範囲に加えることもあること。 （平18老計発0331004他 第3の一の4(21)準用）				
		七 サービス利用に当たっての留意事項				
		八 個人情報の取扱い				
		九 緊急時等における対応方法				
		十 非常災害対策				
		※ 29①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(12)準用）				
		十一 地域との連携等				
		十二 虐待の防止のための措置に関する事項				
		※ 虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業員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)⑥準用）				
		十三 その他運営に関する重要事項				

項目		基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
26 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、事業所の単位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201条 条例第15号 第57条の11 準用	▲勤務体制について、左記の取扱いとしているか。		
		※ 事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。 (平18老計発0331004他 第3の二の二の3(6) 準用)				
	②	事業者は、事業所ごとに、当該事業所の従業員によってサービスを提供しなければならない。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。		▲従業員によるサービス提供について、左記の取扱いとしているか。		
		※ 調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。 (平18老計発0331004他 第3の二の二の3(6) 準用)				
	③	事業者は、従業員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。		▲従業員の研修について、左記の取扱いとしているか。		
	④	事業者は、すべての従業員（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。		▲従業員の研修について、左記の取扱いとしているか。		
		※ 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が義務づけられたものであり、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。 ※ 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。条例第15号第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。 (平18老計発0331004他 第3の二の二の3(6) ③準用)				
	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つて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員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。		▲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。		
		※ 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。				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	※ 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。 a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。 b 相談（苦情を含む。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。 （平18老計発0331004他 第3の一の4(22)⑥準用）				
27 定員の遵守	① 事業者は、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えてサービスの提供を行ってはならない。ただし、通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の様態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないものとする。なお、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。 ※ 「特に必要と認められる場合」としては、例えば、以下のような事例等が考えられるが、「一時的」とは、こうした必要と認められる事情が終了するまでの間をいうものである。 ・ 登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合。 ・ 事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供したことにより、通いサービスを提供時間帯における利用者数が定員を超える場合。 ・ 登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合。 ・ 上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合。 （平18老計発0331004他 第3の四の4(14)準用）	条例第15号第201条 条例第15号第98条準用	▲通いサービス、宿泊サービスの利用定員について、左記の取扱いとしているか。		
	② ①の規定にかかわらず、過疎地域その他これに類する地域において、地域の実情により当該地域におけるサービスの効率的な運営に必要であると市長が認めた場合は、事業者は、市長が認めた日から宇治市介護保険事業計画の終期まで（次期の宇治市介護保険事業計画を作成するに当たって、新たに指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の代わりとなる事業所を整備することにより、既存の事業者がサービスを提供することがより効率的であると市長が認める場合にあっては、次期の宇治市介護保険事業計画の終期まで）に限り、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えてサービスを提供することができる。 ※ 過疎地域その他これに類する地域であって、地域の実情により当該地域におけるサービスの効率的運営に必要であると市町村が認めた場合に限り、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えたサービス提供を例外的に認めることを定めたものである。市町村は、その運用に際して次に掲げる点のいずれにも適合することを要件とするとともに、当該地域におけるサービスの確保に努めることとする。 イ 事業所が人員及び設備に関する基準を満たしていること。 ロ 市町村が登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員の超過を認めた日から市町村介護保険事業計画の終期までの最大3年間を基本とする。ただし、次期の市町村介護保険事業計画を作成するに当たって、市町村が将来のサービス需要の見込みを踏まえて改めて検討し、新規に代替サービスを整備するよりも既存の事業所を活用した方が効率的であると認めた場合に限り、次期の市町村介護保険事業計画の終期まで延長を可能とする。 （平18老計発0331004他 第3の四の4(14)準用）		▲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
28 業務継続計画の策定等	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。 ※ 事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して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、従業員に対して、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。 ※ 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、従業員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、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましい。 ※ 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。 イ 感染症に係る業務継続計画 a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） b 初動対応 c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） ロ 災害に係る業務継続計画 a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c 他施設及び地域との連携 （平18老計発0331004他 第3の二の二の3(7) 準用）	条例第15号第201条 条例第15号第31条の2準用	▲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。		
	② 事業者は、従業員に対し、業務継続計画を周知し、必要な研修及び訓練を定期的の実施しなければならない。 ※ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。 ※ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。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。 （平18老計発0331004他 第3の二の二の3(7)③④ 準用）		▲左記の取扱いとしているか。		
	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。		▲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。		

項目		基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
29 非常災害対策	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員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。	条例第15号第201条 条例第15号第99条準用	▲非常災害対策について、左記の取扱いとしているか。		
		※ 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。 ※ 「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。 ※ 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。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。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(16)準用)				
30 衛生管理等	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。		▲訓練の実施に当たって、左記の取扱いとしているか。		
		※ 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。こと。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(16)準用)				
30 衛生管理等	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。	条例第15号第201条 条例第15号第57条の14準用	▲衛生管理について、左記の取扱いとしているか。		
		※ 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。 ※ 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。 ※ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。 (平18老計発0331004他 第3の二の二の3(9)①準用)				
	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。		▲感染症について、左記の取扱いとしているか。		
		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。 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。 三 事業所において、従業員に対し、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。				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	※ ②の措置については、具体的には以下のとおりとする。各事項について、②に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 ・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、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。 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。 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。 ・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。 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。 ・感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。 職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。 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。 また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。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。 （平18老計発0331004他 第3の二の二の3(9)②準用）				
31 協力医療機関等	① 事業者は、主治の医師との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかねばならない。	条例第15号 第201条	▲協力医療機関について、左記の取扱いとしているか。		
	② 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。	条例第15号 第100条準用	▲協力歯科医療機関について、左記の取扱いとしているか。		
	※ 協力医療機関及び協力歯科医療機関は、当該事業所から近距離にあることが望ましい。 （平18老計発0331004他 第3の四の4(18)準用）				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	③ 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。 ※ 協力医療機関やバックアップ施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等)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の四の4(18) 準用)		▲バックアップ施設について、左記の取扱いとしているか。		
32 掲示	① 事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員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。 ※ 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等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 ・従業員の勤務体制 ・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 従業員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、従業員の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。 ハ 施行規則第140条の44各号に掲げる基準に該当する事業者については、介護サービス情報制度における報告義務の対象でないことから、ウェブサイトへの掲載を行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も同条1項の規定による掲示を行う必要があるが、これを同条2項等の規定による措置に変えることができる。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(25) 準用)	条例第15号第201条 条例第15号第33条準用	▲ 重要事項 の掲示について、左記の取扱いとしているか。		
	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、①に規定する掲示に代えることができる。 ※ 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①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) ②準用)		▲ 重要事項 の掲示について、左記の取扱いとしているか。		
	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。 ※ 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)		▲ 重要事項 の掲示について、左記の取扱いとしているか。		
33 秘密保持等	① 事業所の従業員は、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。	条例第15号第201条	▲秘密保持等について、左記の取扱いとしているか。		
	② 事業者は、当該事業所の従業員であった者が、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。	条例第15号第34条準用	▲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
	※ 具体的には、事業者は、当該事業所の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、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) ※ 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。				
	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。 ※ 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)		▲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。		
34 広告	① 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。	条例第15号第201条 条例第15号第35条準用	▲広告をする場合、左記の取扱いとしているか。		
35 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	① 事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。	条例第15号第201条 条例第15号第36条準用	▲利益供与の禁止について、左記の取扱いとしているか。		
36 苦情処理	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。 ※ 「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、32③に準ずるものとする。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(28)準用)	条例第15号第201条 条例第15号第37条準用	▲苦情への対応について、左記の取扱いとしているか。		
	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。 ※ 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。 ※ 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)		▲苦情の記録について、左記の取扱いとしているか。		
	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。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	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。		
	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。		
37 調査への協力等	① 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。	条例第15号第201条 条例第15号第101条準用	▲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。		
※ 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。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(19)準用)					
38 地域との連携等	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、サービスについて知見を有する者等により構成される協議会（以下「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。	条例第15号第201条 条例第15号第57条の16準用	▲運営推進会議について、左記の取扱いとしているか。		
※ 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。 ※ 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。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所等を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えない。 ※ 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 利用者及び利用者家族（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)					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
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。 ※ 事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検(自己評価)を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価(外部評価)を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意すること。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。 イ 自己評価は、①事業所の全ての従業者が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、②その上で他の従業者の振り返り結果を当該事業所の従業者が相互に確認しながら、現状の課題や質の向上に向けて必要となる取組等について話し合いを行うことにより、事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。 ロ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。 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、看護小規模多機能型居宅介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要であること。 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、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉医療情報ネットワークシステム(WAMNET)」の利用、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えない。 ホ 看護小規模多機能型居宅介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成26年度老人保健健康増進等事業「複合型サービスにおける自己評価・外部評価のあり方に関する調査研究事業」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社)を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。なお、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針一のハに規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される基準省令第3条の32に関する第3の一の4の(25)の①に準ずるものとする。 (平18老計発0331004他 第3の八の4(9))		▲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。		
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。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、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(9) 準用)		▲地域との交流について、左記の取扱いとしているか。		
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。 ※ 「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)④ 準用)		▲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。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	⑤ 事業者は、事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めなければならない。 ※ 高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者にサービスを提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないよう、条例第9条の正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行わなければならないことを定めたものである。なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて市町村が条例等を定める場合や、地域密着型サービス運営委員会等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の規定を設けることは差し支えないものである。この際、自立支援や重度化防止等につながるようなサービス提供がなされているか等、サービスの質が担保されているかが重要であることに留意すること。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(29) 準用)		▲事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して、左記の取扱いとしているか。		
	⑥ 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。 ※ 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当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 (平18老計発0331004他 第3の二の二の3(9))		▲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。		
39 居住機能を担う併設施設等への入所等	① 事業者は、可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が2の3⑥各号で定める施設等へ入所等を希望した場合は、円滑にその施設等へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。	条例第15号第201条 条例第15号第103条準用	▲併設施設等への入所等について、左記の取扱いとしているか。		
40 事故発生時の対応	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。 ※ 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) ※ 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。	条例第15号第201条 条例第15号第39条準用	▲事故が発生した場合、左記の取扱いとしているか。		
	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。 ※ 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)		▲事故の記録について、左記の取扱いとしているか。		
	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。		▲損害賠償について、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
	※ 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)				
41 虐待の防止	① 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。 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。 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。 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。 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。	条例第15号第201条 条例第15号第39条の2準用	▲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。		
	※ 虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。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。 ・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。 ・虐待等の早期発見 事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。 ・虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。 ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号） 「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生防止・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、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。				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	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。 イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること ② 虐待の防止のための指針(第2号) 事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。 イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項 ③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第3号） 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。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。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。 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、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。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。 (※) 身体的拘束 (平18老計発0331004他 第3の一の4(31)準用)				
42 会計の区分	① 事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、看護小規模多機能型居宅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。	条例第15号第201条 条例第15号第40条準用	▲会計の区分について、左記の取扱いとしているか。		
	※ 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。 (平18老計発0331004他 第3の一の4(32)準用)				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
43 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	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。)を定期的に開催しなければならない。 ※委員会の設置は、令和9年3月31日まで努力義務。	条例第15号第201条 条例第15号第103条の2準用	▲委員会の設置について、左記の取扱いとしているか。		
	※ 本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。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。 ※ 本委員会は、定期的に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。 ※ 本委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ※ 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。 (平18老計発0331004他 第3の四の4(20)準用)				
44 記録の整備	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。	条例第15号第200条	▲記録について、左記の取扱いとしているか。	
	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。 一 居宅サービス計画 二 看護小規模多機能型居宅介護計画 三 14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 四 15②に規定する主治の医師による指示の文書 五 19⑨に規定する看護小規模多機能型居宅介護報告書 六 9②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 七 22の規定による本市等への通知に係る記 八 36②の規定による苦情の内容等の記録 九 40②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 十 38②に規定する報告、評価、要望、助言等の記録		▲記録の保存について、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
	※ 事業所が病院又は診療所である場合には、保存すべき記録のうち、主治の医師による指示の文書及び看護小規模多機能型居宅介護報告書については、診療記録の保存で差し支えない。 (平18老計発0331004他 第3の二の二の3(13)準用)				
	③ 事業者は、10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。		▲記録の保存について、左記の取扱いとしているか。		
45 電磁的記録について	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つて、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。 ※ 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。 (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。 (2) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。 ① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 ② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 (3) その他、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。 (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)	条例第15号第202条	▲電磁的記録について、左記の取扱いとしているか。		
	② 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、磁気的方法その他人の知覚によつ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。		電磁的方法について、左記の取扱いとしているか。		
	※ 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				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	(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。 (2) 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にする。 (3) 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&A（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。 (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。 (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)				

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 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。 ※ 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) 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一単位の単価」（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。 ※ 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) 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。 ※ 単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。	平18厚告126	▲左記により算定しているか。 ▲左記により算定しているか。 ▲左記により計算しているか。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。この計算の後、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和年厚生労働省告示第73号）附則第12条に規定する単位数（令和3年9月30日までの上乗せ分）の計算を行う場合は、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乗せされる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定する。 算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。 なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数（整数値）である。 （平18老計発0331005他 第2の1(1)）				
2 算定基準	一 看護小規模多機能型居宅介護費(1月につき) イ 同一建物に居住する者以外に対して行う場合 電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所の登録者（事業所と同一建物に居住する登録者を除く。）について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。 ロ 同一建物に居住する者に対して行う場合 電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所と同一建物に居住する登録者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。	平18厚告126別表の8イ注1	▲左記により算定しているか。		
	※ 月途中から登録した場合又は月途中から登録を終了した場合には、登録していた期間（登録日から当該月の末日まで又は当該月の初日から登録終了日まで）に対応した単位数を算定すること。また、月途中から事業所と同一建物に転居した場合又は月途中から事業所と同一建物から同一建物でない建物に転居した場合には、居住していた期間に対応した単位数を算定することとする。 ※ 「登録日」とは、利用者が事業者と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問又は宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日とする。また、「登録終了日」とは、利用者が事業者との間の利用契約を終了した日とする。 ※ 「同一建物」とは、事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。また、ここでいう同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が事業所の事業者と異なる場合であっても該当するものであること。 （平18老計発0331005他 第2の5(1) 準用）				
	二 短期利用居宅介護費(1日につき) 別に厚生労働大臣が定める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に、登録者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。		▲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
	※ 厚生労働大臣が定める基準 次のいずれにも適合すること。 イ 事業所の登録者の数が、当該事業所の登録定員未満であること。 ロ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、事業所の介護支援専門員が、当該事業所の登録者に対するサービスの提供に支障がないと認めた場合であること。 ハ 利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内(利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内)の利用期間を定めること。 ニ 指定地域密着型サービス基準第171条に定める従業者の員数を置いていること。 ホ 事業所が5（サービス提供が過少である場合の減算）を算定していないこと。 (平27厚告95 七十四 (五十四準用))				
	※ 宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊サービスの利用定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであること。 (平18老計発0331005他 第2の5(2)準用)				
3 登録定員を超えた場合の減算	当該事業所の登録定員を上回る高齢者を登録させている場合(いわゆる定員超過利用の場合)においては、介護給付費の減額を行うこととし、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27十一イ	▲登録定員超過の場合、左記により算定しているか。		
	一 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。 二 登録者の数は、1月間(暦月)の登録者の数の平均を用いる。この場合、1月間の登録者の数の平均は、当該月の全登録者の延数を当該月の日数で除して得た数とする。この平均登録者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとする。 三 登録者の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、登録者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定される。 四 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。 五 過疎地域その他これに類する地域であって、地域の実情により当該地域における指定小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の効率的運営に必要であると市町村が認めた場合に限り、人員及び設備に関する基準を満たすことを要件に、登録定員を超えてサービス提供を行うことが例外的に認められるが、当該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から所定単位数の減算を行うことはせず、一定の期間（市町村が登録定員の超過を認めた日から市町村介護保険事業計画の終期までの最大3年間を基本とする。ただし、次期の市町村介護保険事業計画を作成するに当たって、市町村が新規に代替サービスを整備するよりも既存の事業所を活用した方が効率的であると認めた場合に限り、次期の市町村介護保険事業計画の終期まで延長が可能とする。）に限り所定単位数の減算を行わないこととする。 (平18老計発0331005他 第2の1(6))				
4 従業者の員数が基準を満たさない場合の減算	当該事業所又は施設の職員の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っているいわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、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27十一ロ	▲人員基準欠如の場合、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
	※ 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、当該事業所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するものとし、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。 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。 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。 （平18老計発0331005他 第2の1(7)）				
	① 適正なサービスの提供を確保するため、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。 ② 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数は、当該年度の前年度（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。以下同じ。）の平均を用いる（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。）。この場合、利用者数の平均は、前年度の全利用者の延数（1日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者（短期利用居宅介護費を算定する者を含む。）の数の最大値を合計したもの）を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。 ③ 看護・介護職員の人員基準欠如については、 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（平12厚告27）に規定する算定方法に従って減算され、 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。）。ハ 複合型サービス事業所については、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（平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という）第171条第1項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者（通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる者に限る。）は、前記イ及びロにより取り扱うこととする。なお、看護小規模多機能型居宅介護従業者については、指定地域密着型サービス基準第63条第4項の看護師又は准看護師の人員基準欠如に係る減算の取扱いとは四、同条第1項の夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員の人員基準欠如に係る減算の取扱いは五を参照すること。				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	④ 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。）。介護支援専門員が必要な研修を修了していない場合についても、同様の取扱いとする。ただし、都道府県における研修の開催状況を踏まえ、研修を修了した職員の離職等により人員基準欠如となった場合に、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、研修を修了することが確実に見込まれる職員（以下この④において「研修未修了職員」という。）を新たに配置した場合は、当該配置の翌月から、当該研修未修了職員が研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとする。なお、当該研修未修了職員が研修を修了しなかった場合は、通常の減算の算定方法に従って、人員基準欠如が発生した翌々月（⑤が適用されている場合は人員欠如が発生した月から起算して第四月目に当たる月）に遡って減算を行うこととする。ただし、当該研修未修了職員が研修を修了しなかった理由が、当該研修未修了職員の急な離職等、事業所の責に帰すべき事由以外のやむを得ないものである場合、当該離職等の翌々月までに、研修未修了職員を新たに配置したときは、当該配置を行った月から、当該研修未修了職員が研修を修了するまでの間は、引き続き減算対象としない取扱いとすることで差し支えない。 ⑤ 突発的で想定が困難な事象によりやむを得ない事情が生じ、人員基準上必要とされる員数を下回った場合（③ロ及び④の場合に限る。）であって、次のイからニまでの全てに該当するときは、③及び④前段の規定にかかわらず、1年に1回に限り、人員欠如の発生が生じた日の属する月の翌々月までの間、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に基づく減算の適用を猶予する。 この場合、職員の確保に係る取組及び一時的に職員を確保できないやむを得ない事情であることを別紙様式11 に記載し、人員欠如の発生が生じた日の属する月の翌月までに速やかに市長に報告すること。なお、別紙様式11 には、報告する時点で有効な求人票の写しを添付すること。 イ 公共職業安定所又は無料職業紹介事業を活用して職員の確保に係る取組を行っていること。なお、やむを得ない事情が生じていない場合においても、職員の求人を行う場合には、公共職業安定所又は無料職業紹介事業の活用等の職員の確保に係る取組を行っていることが望ましい。 ロ 職員の確保に係る取組に当たって民間職業紹介事業者を利用する場合においては、医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者認定制度による適正認定事業者を含むこと。 ハ 公共職業安定所、無料職業紹介事業等を活用して職員の確保に係る取組を行っている場合においても、当該事業所が自ら採用情報をウェブサイトで公表する等、職員の確保に係る取組を積極的に行っていることが望ましい。 ニ やむを得ない事情が生じた場合であっても一時的に職員の確保ができないことにより、一部の職員へ過度な業務負担とならないよう、当該事業所は職員の適正な労働時間管理を行い、体制の整備を図るよう努めること。 ⑥ 夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員の人員基準欠如については、ある月に以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月に利用者等の全員について減算する。 イ 当該従事者が勤務すべき時間帯に職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合 ロ 当該従事者が勤務すべき時間帯に職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合 （平18老計発0331005他 第2の1(8)）				
5 身体拘束廃止未実施減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、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。 ※ 令和7年3月31日までは適用しない。	平18厚告126別表の8イロ注4			
※ 厚生労働大臣が定める基準					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	指定地域密着型サービス基準第177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 七十四の二) ※ 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89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長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。 (平18老計発0331005他 第2の5(3)準用)				
6 高齢者虐待防止措置未実施減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。 ※ 厚生労働大臣が定める基準 指定地域密着型サービス基準第182条において準用する同基準第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 七十四の三) ※ 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長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。 (平18老計発0331005他 第2の2(5)準用)	平18厚告126 別表の8イロ 注5			
7 業務継続計画未策定減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。 ※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。 ※ 厚生労働大臣が定める基準 指定地域密着型サービス基準第182条において準用する同基準第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 七十四の四) ※ 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）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。 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)	平18厚告126 別表の8イロ 注6			
8 サービス提供が過少である	看護小規模多機能型居宅介護費について、事業所が提供する通いサービス、訪問サービス	平18厚告126 別表の8イ	▲サービス提供過少の場合、左記により算定		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
る場合の減算	ビス及び宿泊サービスの算定月における提供回数について、週平均1回に満たない場合又は登録者(短期利用居宅介護費を算定する者を除く)1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位を算定する。 ※「週平均」は、当該登録者において暦月ごとに以下のイからハまでの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数で除したものに、7を乗ずることによって算定するものとする。 イ 通いサービス 1人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合にあつては、複数回の算定を可能とする。 ロ 訪問サービス 1回の訪問を1回のサービス提供として算定すること。なお、看護小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えない。また、訪問サービスには訪問看護サービスも含まれるものである。 ハ 宿泊サービス 宿泊サービスについては、1泊を1回として算定すること。ただし、通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合は、それぞれを1回とし、計2回として算定すること。 ※「登録者1人当たり平均回数」は、当該事業所において暦月ごとに上の※イ～ハの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数に当該事業所の登録者数を乗じたもので除したものに、7を乗ずることによって算定するものとする。 ※登録者が月の途中に利用を開始又は終了した場合にあつては、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数については、上記の日数の算定の際に控除するものとする。登録者が入院した場合の入院日(入院初日及び退院日を除く。)についても同様の取扱いとする。 (平18老計発0331005他 第2の9(6))	注7	しているか。		
9 サテライト体制未整備減算	看護小規模多機能型居宅介護費について、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所又は当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所において、15における届出をしている場合にあつては、サテライト体制未整備減算として、1月につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。 ※サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所又は当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所である事業所(以下、「本体事業所」という。)が15に掲げる訪問看護体制減算を届出している場合に、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所が共に算定するものである。例えば、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所が訪問看護体制減算の届出を行っている場合には、本体事業所及び当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所が共にサテライト体制未整備減算を算定することとなる。 ※サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の開始にあたって、訪問看護体制減算の実績の計算に必要な前3月間において、本体事業所が訪問看護体制減算を届出していない期間に限り、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所はサテライト体制未整備減算を算定する必要はないものとする。なお、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は訪問看護体制減算の実績を継続的に確認するものとし、4月目以降において訪問看護体制減算に該当し届出を行う場合には、サテライト体制未整備減算を算定する。 ※サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所については、訪問看護体制減算の実績を継続的に確認するものとし、当該加算の届出の有無については、相互に情報を共有すること。 (平18老計発0331005他 第2の9(7))	平18厚告126別表の8イ注8	▲サテライト体制未整備の場合、左記により算定しているか。		
10 特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算	別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局が定める様式による届出を行った事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合	平18厚告126別表の8イ注9	▲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
	は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の従業者がサービスを行った場合は、特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算として、1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。				
	区分支給限度基準額の算定対象外				
	※ 厚生労働大臣が定める地域 - 一 離島振興法(昭和28年法律第72号)第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域 - 二 奄美群島振興開発特別措置法(昭和29年法律第189号)第1条に規定する奄美群島 - 三 山村振興法(昭和40年法律第64号)第7条第1項の規定により指定された振興山村 - 四 小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和44年法律第79号)第4条第1項に規定する小笠原諸島 - 五 沖縄振興特別措置法(平成14年法律第14号)第3条第3号に規定する離島 - 六 豪雪地帯対策特別措置法(昭和37年法律第73号)第2条第1項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第2項の規定により指定された特別豪雪地帯、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和37年法律第88号)第2条第1項に規定する辺地、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和3年法律第19号)第2条第1項に規定する過疎地域その他の地域のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により、法第41条第1項に規定する指定居宅サービス及び同法第42条第1項第2号に規定する基準該当居宅サービス並びに同法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援及び同法第47条第1項第1号に規定する基準該当居宅介護支援並びに同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス及び同法第54条第1項第2号に規定する基準該当介護予防サービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、厚生労働大臣が別に定めるもの (平24厚告120)				
	※ 特別地域看護小規模多機能型居宅介護看護加算について 「その一部として使用される事務所」とは、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等(以下「サテライト事業所」という。)とし、例えば、本体の事業所が離島等以外に所在し、サテライト事業所が離島等に所在する場合、本体事業所を業務の本拠とする従業者によるサービスは加算の対象とならず、サテライト事業所を業務の本拠とする従業者によるサービスは加算の対象となるものであること。 サテライト事業所のみが離島等に所在する場合には、当該サテライト事業所を本拠とする従業者を明確にするとともに、当該サテライト事業所からの提供した具体的なサービスの内容等の記録を行い、管理すること。 (平18老計発0331005他 第2の2(8)準用)				
11 中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局が定める様式による届出を行った事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の従業者がサービスを行った場合は、看護小規模多機能型居宅介護費については1月につき、短期利用居宅介護費については1日につき、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。	平18厚告126別表の8イ注10	▲左記の取扱いとして いるか。		
	区分支給限度基準額の算定対象外				
	※ 厚生労働大臣が定める地域 「厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域」 (平21厚告83 一)				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	※ 特別地域小規模多機能型居宅介護看護加算について 当該加算を算定する事業所は、その旨について利用者に事前に説明を行い、同意を得てサービスを行う必要がある。 (平18老計発0331005他 第2の2(9)④準用)				
12 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、事業所が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している登録者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、サービスを行った場合は、1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。	平18厚告126別表の8イ注11	▲中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算について、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					
13 サービス種類相互の算定関係	登録者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、複合型サービス費は、算定しない。	平18厚告126別表の8イ注12	▲左記の取扱いとしているか。		
※ 看護小規模多機能型居宅介護を受けている間については、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び福祉用具貸与費を除く居宅サービス並びに地域密着型サービスに係る費用の額は算定しないものであること。 (平18老計発0331005他 第2の1(2))					
※ 施設入所(入院)者が外泊又は介護保健施設若しくは経過の介護療養型医療施設の試行的退所を行っている場合には、地域密着型サービスは算定できない。 (平18老計発0331005他 第2の1(3))					
14 同一サービス相互の算定関係	登録者が事業所において、サービスを受けている間は、当該事業所以外の看護小規模多機能型居宅介護事業所がサービスを行った場合に、複合型サービス費は、算定しない。	平18厚告126別表の8イ注13	▲左記の取扱いとしているか。		
15 訪問看護体制減算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局が定める様式による届出を行った事業所については、訪問看護体制減算として、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1月につき925単位を、要介護4である者については1月につき1,850単位を、要介護5である者については1月につき2,914単位を所定単位数から減算する。	平18厚告126別表の8イ注14	▲訪問看護体制減算について、左記により算定しているか。		
※ 厚生労働大臣が定める基準 次のいずれにも適合すること。 イ 算定月が属する月の前3月間において、事業所における利用者(複合型サービス費に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。以下同じ。)の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の30未満であること。 ロ 算定月が属する月の前3月間において、事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が100分の30未満であること。 ハ 算定月が属する月の前3月間において、事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の5未満であること。 (平27厚告95 七十五)					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	※ 訪問看護体制減算について ① 平27厚告95 七十五 イの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出すること。 ア 事業所において、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した実利用者数 イ 事業所における実利用者の総数 ② 平27厚告95 七十五 ロの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出すること。 ア 事業所における緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数 イ 事業所における実利用者の総数 ③ 平27厚告95 七十五 ハの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出すること。 ア 事業所における特別管理加算を算定した実利用者数 イ 事業所における実利用者の総数 ④ ①から③までに規定する実利用者数は、前3月間において、当該事業所が提供する看護サービスを2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること。そのため、①から③までに規定する割合の算出において、利用者には、当該事業所を現に利用していない者も含むことに留意すること。 また、算定日が属する月の前3月間において複合型サービス費のうち短期利用居宅介護費のみを算定した者を含めないこと。 (平18老計発0331005他 第2の9(11))				
16 末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合	看護小規模多機能型居宅介護費について、サービスを利用しようとする者の主治の医師が、当該者が末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合は、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1月につき925単位を、要介護4である者については1月につき1,850単位を、要介護5である者については1月につき2,914単位を所定単位数から減算する。	平18厚告126 別表の8イ 注15	▲左記の取扱いとしているか。		
	※ 厚生労働大臣が定める疾病等 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。)をいう。)、多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。)、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態。 (平27厚告94 五十一)				
	※ 看護サービスの指示の有効期間について 看護サービスは主治の医師による指示若しくは主治の医師の判断に基づいて交付された指示書の有効期間内に行われるものであること。 (平18老計発0331005他 第2の9(12))				
	※ 医療保険の訪問看護を行う場合の減算について ① 末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等(上記参照のこと。))の患者について、医療保険の給付の対象となる訪問看護を行う場合には、所定単位数から減算する。 ② ①の場合、月途中から医療保険の給付の対象となる場合又は月途中から医療保険の給付の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて単位数を減算する。なお、医療保険の給付の対象となる期間については、主治の医師による指示に基づくものとする。				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	③ 利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示又は特別指示書の交付があった場合は、交付の日から14日間を限度として医療保険の訪問看護の給付対象となるものであり、当該月における当該特別指示の日数に応じて減算する。 ④ ③の場合の医療機関における特別指示については、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等については、診療録に記載しなければならない。 (平18老計発0331005他 第2の9(13))				
17 急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合	看護小規模多機能型居宅介護費について、サービスを利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。)が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日数に、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1日につき30単位を、要介護4である者については1日につき60単位を、要介護5である者については1日につき95単位を所定単位数から減算する。 ※ 看護サービスの指示の有効期間について →16(看護サービスの指示の有効期間について)を参照のこと (平18老計発0331005他 第2の9(12)) ※ 医療保険の訪問看護を行う場合の減算について →16(医療保険の訪問看護を行う場合の減算について)を参照のこと (平18老計発0331005他 第2の9(13))	平18厚告126 別表の8イ 注16	▲左記の取扱いとして いるか。		
18 初期加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、1日につき30単位を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院後にサービスの利用を再び開始した場合も、同様とする。	平18厚告126 別表の8ハ 注	▲初期加算について、 左記により算定しているか。		
19 認知症加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所において、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)について1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、(1)、(2)又は(3)のいずれかの加算を算定している場合は、その他の加算は算定しない。 看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める登録者に対してサービスを行った場合は、(3)及び(4)について1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。 (1) 認知症加算(Ⅰ) 920単位 (2) 認知症加算(Ⅱ) 890単位 (3) 認知症加算(Ⅲ) 760単位 (4) 認知症加算(Ⅳ) 460単位 ※ 厚生労働大臣が定める基準 イ 認知症加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。 (1) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められるこ	平18厚告126 別表8ニ 注	▲認知症加算について、 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
	とから介護を必要とする認知症の者(以下この号において「対象者」という。)の数が二十人未満である場合にあっては一以上、対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 (2)当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していること。 (3)認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 (4)当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。 ロ 認知症加算(Ⅱ) イ(1)及び(2)に適合すること。 (平27厚告94 五十四の五)				
	※ 厚生労働大臣が定める登録者 イ 認知症加算(Ⅰ), (Ⅱ), (Ⅲ) 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者 ロ 認知症加算(Ⅳ) 要介護状態区分が要介護2である者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの (平27厚告94 五十二)				
	※ 「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者を指すものとする。 ※ 「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの」とは、日常生活自立度のランクⅡに該当する者を指すものとする。 ※ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。 ※ 「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」の実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。また、「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。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。 ※ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。 (平18老計発0331005他 第2の9(12) 第2の5(10) 準用)				
20 認知症行動・心理症状緊急対応加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急にサービス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、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。	平18厚告126別表8ホ注	▲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。		
	※ 「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。 ※ 本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用(短期利用居宅介護費)が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、短期利用(短期利用居宅介護費)を開始した場合に算定することができる。本加算は医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとする。この際、短期利用(短期利用居宅介護費)ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあっては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	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。 ※ 次に掲げる者が、直接、短期利用（短期利用居宅介護費）を開始した場合には、当該加算は算定できないものであること。 a 病院又は診療所に入院中の者 b 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者 c 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者 ※ 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。 ※ 7日を限度として算定することとあるのは、本加算が「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであるためであり、利用開始後8日目以降の短期利用（短期利用居宅介護費）の継続を妨げるものではないことに留意すること。 (平18老計発0331005他 第2の5(11)準用)				
21 若年性認知症利用者受入加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所において、若年性認知症利用者に対してサービスを行った場合は、1月につき800単位を加算する。ただし、19を算定している場合は、算定しない。	平18厚告126別表8へ注	▲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。		
	※ 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)				
	※ 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9(14) 第2の3の2(16)準用)				
22 栄養アセスメント加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、1月につき50単位を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。 (1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 (2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（23において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族等に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。	平18厚告126別表8ト注	▲栄養アセスメント加算について、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
	(3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 (4) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所であること。				
	※ 厚生労働大臣が定める基準 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 (平27厚告95 十八の二)				
	※ 栄養アセスメント加算の算定に係る栄養アセスメントは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。 ※ 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。 ※ 栄養アセスメントについては、3月に1回以上、イからニまでに掲げる手順により行うこと。あわせて、利用者の体重については、1月毎に測定すること。 イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。 ロ 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。 ハ イ及びロの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。 ニ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。 ※ 原則として、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、栄養アセスメント加算は算定しないが、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。 ※ 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた栄養管理の内容の決定（Plan）、当該決定に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。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。 (平18老計発0331005他 第2の9(15) 第2の3の2(17) 準用)				
23 栄養改善加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。	平18厚告126別表8チ注	▲栄養改善加算について、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
	(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 (2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。 (3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。 (4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。 (5) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所であること。				
	※ 厚生労働大臣が定める基準 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 (平27厚告95 十九)				
	※ 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。 ※ 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養改善加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。 ※ 栄養改善加算を算定できる利用者は、以下のイからホのいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者とする。 イ BMI が18.5未満である者 ロ 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」に規定する基本チェックリストのNo. (11)の項目が「1」に該当する者 ハ 血清アルブミン値が3.5g/dl 以下である者 ニ 食事摂取量が不良（75%以下）である者 ホ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者 なお、次のような問題を有する者については、前記イからホのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認されたい。 ・口腔及び摂食・嚥下機能の問題（基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・生活機能の低下の問題 ・褥瘡に関する問題 ・食欲の低下の問題 ・閉じこもりの問題（基本チェックリストの閉じこもりに関連する(16)、(17)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・認知症の問題（基本チェックリストの認知症に関連する(18)、(19)、(20)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・うつの問題（基本チェックリストのうつに関連する(21)から(25)の項目において、2項目以上「1」に該当する者などを含む。） ※ 栄養改善サービスの提供は、以下のイからへまでに掲げる手順を経てなされる。 イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。 ロ 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行い、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	作成すること。作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、サービスにおいては、栄養ケア計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。 ハ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。 ニ 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。 ホ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。 ヘ 4の9①に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとする。 ※ おおむね3月ごとの評価の結果、上記、栄養改善加算を算定できる利用者のイからホまでのいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供する。 (平18老計発0331005他 第2の3の2(18)準用)				
24 口腔・栄養スクリーニング加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1回につき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、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。 (1) 口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ) 20単位 (2) 口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅱ) 5単位	平18厚告126別表8リ注	▲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。		
※ 厚生労働大臣が定める基準 イ 口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 (2) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 (3) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 (4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。 (一) 栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。 (二) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービス(看護小規模多機能型居宅介護) 55 / 76 ページ					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	を受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。 (5) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。 ロ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 次のいずれかに適合すること。 (1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （イ）(1)及び(3)に掲げる基準に適合すること。 （ロ）算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。 （ハ）算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。 (2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （イ）(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。 （ロ）算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。 （ハ）算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。 (四)他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。 (平27厚告95 十九の二)				
	※ 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。 ※ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すべきものであること。ただし、大臣基準第51号の6ロに規定する場合にあっては、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定することができる。 ※ 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。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」）を参照されたい。 イ 口腔スクリーニング a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者 b 入れ歯を使っている者 c むせやすい者 ロ 栄養スクリーニング a BMIが18.5未満である者 b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者 c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 d 食事摂取量が不良（75%以下）である者 ※ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業者が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施す				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	ること。 ※ 口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要と判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できること。 (平18老計発0331005他 第2の3の2(19) 準用)				
25 口腔機能向上加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。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。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。 (1) 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位 (2) 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位	平18厚告126 別表8ヌ 注	▲口腔機能向上加算について、左記により算定しているか。		
	※ 厚生労働大臣が定める基準 イ 口腔機能向上加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。 (1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。 (2) 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 (3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 (4) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。 (5) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ロ 口腔機能向上加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 (平27厚告95 七十五の二)				
	※ 口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供には、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。 ※ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置して行うものであること。 ※ 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のイからハまでのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者とする。				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	イ 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者 ロ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者 ハ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者 ※ 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じることとする。なお、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合にあっては、加算は算定できない。 ※ 口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経る。 イ 利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を、利用開始時に把握すること。 ロ 利用開始時に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、地域密着型通所介護においては、口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができるものとする。 ハ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。 ニ 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。 ホ 4の9①に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はないものとする。 ※ おおむね3月ごとの評価の結果、次のイ又はロのいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供する。 イ 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者 ロ 当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者 ※ 口腔機能向上サービスの提供に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照されたい。 ※ 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照。 サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた口腔機能改善管理指導計画の作成（Plan）、当該計画に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。 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。 （平18老計発0331005他 第2の3の2(20) 準用）				
26 退院時共同指導加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言	平18厚告126別表の8ル注	▲退院時共同指導加算について、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
	語聴覚士が退院時共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後、当該者に対する初回の訪問看護サービス(利用者の居宅を訪問して行う条例第15号第195条第8号に規定する看護サービスをいう。)を行った場合に、当該退院又は退所につき1回(特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものをいう。))については2回)に限り、600単位を加算する。				
	※ 厚生労働大臣が定める状態 次のいずれかに該当する状態 イ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態。 ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛指導管理又は在宅自己肺高血圧症患者指導管理を受けている状態。 ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態。 ニ 真皮を越える褥瘡の状態。 ホ 点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態。 (平27厚告94 五十三)				
	※ 退院時共同指導加算の取扱い ① 退院時共同指導加算は、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護師等が退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後、初回の訪問看護サービスを実施した場合に、1人の利用者に当該者の退院又は退所につき1回(厚生労働大臣が定める状態(上記を参照のこと。))にある利用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合には2回)に限り、当該加算を算定できること。この場合の当該加算の算定は、初回の訪問看護サービスを実施した日の属する月に算定すること。 なお、当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定できること。 また、退院時共同指導は、テレビ電話装置等(リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。)を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者又はその看護に当たる者の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ② 2回の当該加算の算出が可能である利用者(①の厚生労働大臣が定める状態にある者)に対して複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所又は訪問看護ステーションが退院時共同指導を行う場合にあっては、1回ずつの算定も可能であること。 ③ 複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等が退院時共同指導を行う場合には、主治の医師の所属する保険医療機関又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に対し、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等における退院時共同指導の実施の有無について確認すること。 ④ 退院時共同指導加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における当該加算は算定できないこと(②の場合を除く)。 ⑤ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録すること。 (平18老計発0331005他 第2の9(22) 第2の2(15)参照)				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
27 緊急時対応加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所が、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合（訪問については、訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、1月につき774単位を加算する。 ※ 区分支給限度基準額の算定対象外 ※ 厚生労働大臣が定める基準 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。 （平27厚告95 七十六） ※ 緊急時対応加算について ① 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービス及び宿泊サービスを受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算する。 ② 介護保険の給付対象となる訪問看護サービス又は宿泊サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとする。なお当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該訪問看護における緊急時訪問看護加算、同月に看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該看護小規模多機能型居宅介護における緊急時対応加算及び同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における24時間対応体制加算は算定できないこと。 ③ 加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護サービス又は宿泊サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護又は緊急時対応加算を受けていないか確認すること。 ④ 加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。なお、緊急時対応加算の算定に当たっては、届出を受理した日から算出するものとする。 （平18老計発0331005他 第2の9(23)）	平18厚告126別表の8ワ注	▲緊急時対応加算について、左記により算定しているか。		
28 特別管理加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、サービスに関し特別な管理を必要とする利用者に対して、事業所がサービス（看護サービスを行う場合に限る。）の実施に関する計画的な管理を行った場合は、厚生労働大臣が定める区分に応じて、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。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。 (1) 特別管理加算（Ⅰ）500単位 (2) 特別管理加算（Ⅱ）250単位 ※ 区分支給限度基準額の算定対象外	平18厚告126別表の8ワ注	▲特別管理加算について、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
	※ 厚生労働大臣が定める区分 特別管理加算(Ⅰ) 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のイに規定する状態にある者に対してサービスを行う場合。 →「26 厚生労働大臣が定める状態のイ」を参照のこと 特別管理加算(Ⅱ) 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対してサービスを行う場合。 →「26 厚生労働大臣が定める状態のロ、ハ、ニ、ホ」を参照のこと (平27厚告94 五十四) ※ 特別管理加算について ① 利用者や居宅介護支援事業所が事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。 ② 介護保険の給付対象となる看護サービスを行った日の属する月に算定するものとする。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算は算定できないこと。 ③ 加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。 ④ 「真皮を越える褥瘡の状態」とは、NPUAP(National Pressure Ulcer of Advisory Panel)分類Ⅲ度若しくはⅣ度又はDESIGN分類(日本褥瘡学会によるもの)D3、D4若しくはD5に該当する状態をいう。 ⑤ 「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的(1週間に1回以上)に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価(褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染、肉芽組織、壊死組織、ポケット)を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケア(利用者の家族等に行う指導を含む)について看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録すること。 ⑥ 「点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態」とは、主治の医師が点滴注射を週3回以上行うことが必要である旨の指示を事業所に行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している状態をいう。 ⑦ ⑥の状態にある者に対して特別管理加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他必要が認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、看護小規模多機能型居宅介護記録書に点滴注射の実施内容を記録すること。 ⑧ 訪問の際、病状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることができるよう必要な支援を行うこととする。 (平18老計発0331005他 第2の9(24) 第2の2(12)参照)				
29 専門管理加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所の緩和ケア、褥瘡そうケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる研修(以下「特定行為研修」という。)を修了した看護師が、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合には、1月に1回に限り、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数のいずれかのいずれかを所定単位数に加算する。 イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合 (悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者(重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者(在宅での療養を行っているものに限る。))にあっては真皮までの状態の利用者)又は人工肛門若しくは人工膀胱を造設してい	平18厚告126別表の8カ注	▲専門管理加算について、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
	る者で管理が困難な利用者に行った場合に限る。) 250単位 ロ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合（診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）の区分番号C007の注3に規定する手順書加算を算定する利用者に対して行った場合に限る。） 250単位				
	※ 厚生労働大臣が定める基準 次のいずれかに該当するものであること。 イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていること。 ロ 保健師助産師看護師法第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において、同項第1号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されていること。 (平27厚告95 七十六の二)				
	※ 専門管理加算について ① 専門管理加算のイは、悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。）にあつては真皮まで状態の利用者）、人工肛門若しくは人工膀胱周囲の皮膚にびらん等の皮膚障害が継続若しくは反復して生じている状態にある利用者又は人工肛門若しくは人工膀胱のその他の合併症を有する利用者に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示の文書に基づき、事業所に配置されている次のいずれかの研修を受けた看護師が、定期的（1月に1回以上）にサービスを行うとともに、当該利用者に係るサービスの実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定する。 a 緩和ケアに係る専門の研修 (a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であること。 (600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの) (b) 緩和ケアのための専門的な知識・技術を有する看護師の養成を目的とした研修であること。 (c) 講義及び演習により、次の内容を含むものであること。 (i) ホスピケア・疼痛緩和ケア総論及び制度等の概要 (ii) 悪性腫瘍又は後天免疫不全症候群のプロセスとその治療 (iii) 悪性腫瘍又は後天免疫不全症候群患者の心理過程 (iv) 緩和ケアのためのアセスメント並びに症状緩和のための支援方法 (v) セルフケアへの支援及び家族方法 (vi) ホスピス及び疼痛緩和のための組織的取組とチームアプローチ (vii) ホスピスケア・緩和ケアにおけるリーダーシップとストレスマネジメント (viii) コンサルテーション方法 (ix) ケアの質を保つためのデータ収集・分析等について (x) 実習により、事例に基づくアセスメントとホスピスケア・緩和ケアの実践 b 褥瘡ケアに係る専門の研修 (a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であつて、必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの (b) 講義及び演習等により、褥瘡予防管理のためのリスクアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修 c 人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修 (a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であつて、必要な人工肛門及び人工膀胱のケアに関する知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの (b) 講義及び演習等により、人工肛門及び人工膀胱管理のための皮膚障害に関するアセスメント並びにケアに関する知識・技術の				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修 ② 専門管理加算の口は、保健師助産看護法（昭和23年法律第203号）第37条の2第2項第1号に規定する特定行為に係る同項第2号に規定する手順書（以下「手順書」という。）の交付対象となった利用者（医科診療報酬点数表の区分番号C007に掲げる訪問看護指示料の注3を算定する利用者に限る。）に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示の文書及び手順書に基づき、事業所に配置されている、同項第5号に規定する指定研修機関において行われる同項第1号に規定する特定行為のうちサービスにおいて専門の管理を必要とする次の行為に係る研修を修了した看護師が、定期的（1月に1回以上）にサービスを行うとともに、当該利用者に係るサービスの実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定する。なお、手順書について、主治の医師と共に、利用者の状態に応じて手順書の妥当性を検討すること。 a 気管カニューレの交換 b 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 c 膀胱ろうカテーテルの交換 d 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 e 創傷に対する陰圧閉鎖療法 f 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 g 脱水症状に対する輸液による補正 （平18老計発0331005他 第2の9(25)）				
30 ターミナルケア加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、在宅又は事業所で死亡した利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に訪問看護を行っている場合にあっては、1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅又は事業所以外の場所で死亡した場合を含む。）は、当該利用者の死亡月につき2,500単位を加算する。	平18厚告126別表の8ヨ注	▲ターミナルケア加算について、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					
※ 厚生労働大臣が定める基準 イ ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行うことができる体制を整備していること。 ロ 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。 ハ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。 （平27厚告95 七十七）					
※ 厚生労働大臣が定める状態 次のいずれかに該当する状態 イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線状体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態。 ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	必要であると認める状態。 (平27厚告94 五十五) ※ ターミナルケア加算について ① 在宅又は事業所で死亡した利用者の死亡月に算定することとされているが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとする。 ② 当該加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。 なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算(以下「ターミナルケア加算等」という。)は算定できないこと。 ③ 一の事業所において、死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ1日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定すること。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できないこと。 ④ ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録しなければならない。 ア 終末期の身体状況の変化及びこれに対する看護についての記録 イ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録 ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録 ウについては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応すること。 ⑤ ターミナルケアを実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができるものとする。 ⑥ ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めること。 (平18老計発0331005他 第2の9(26) 第2の2(13)参照)				
31 遠隔死亡診断補助加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所の情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8(医科診療報酬点数表の区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合(指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。))を含む。)に規定する死亡診断加算を算定する利用者(別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。))について、その主治の医師の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、当該利用者の死亡月につき150単位を加算する。 ※ 厚生労働大臣が定める基準 情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が配置されていること。 (平27厚告95 七十七の二) ※ 厚生労働大臣が定める地域	平18厚告126 別表の8 注	▲遠隔死亡診断補助加算について、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
	一 離島振興法(昭和28年法律第72号)第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域 二 奄美群島振興開発特別措置法(昭和29年法律第189号)第1条に規定する奄美群島 三 山村振興法(昭和40年法律第64号)第7条第1項の規定により指定された振興山村 四 小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和44年法律第79号)第4条第1項に規定する小笠原諸島 五 沖縄振興特別措置法(平成14年法律第14号)第3条第3号に規定する離島 六 豪雪地帯対策特別措置法(昭和37年法律第73号)第2条第1項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第2項の規定により指定された特別豪雪地帯、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和37年法律第88号)第2条第1項に規定する辺地、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和3年法律第19号)第2条第1項に規定する過疎地域その他の地域のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により、法第41条第1項に規定する指定居宅サービス及び同法第42条第1項第2号に規定する基準該当居宅サービス並びに同法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援及び同法第47条第1項第1号に規定する基準該当居宅介護支援並びに同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス及び同法第54条第1項第2号に規定する基準該当介護予防サービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、厚生労働大臣が別に定めるもの (平24厚告120) ※ 遠隔死亡診断補助加算について 連携する保険医療機関において医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8(医科診療報酬点数表の区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合(指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。))を含む。)に規定する死亡診断加算を算定する利用者(特別地域に居住する利用者に限る。)について、主治の医師の指示により、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、厚生労働省「情報通信機器(ICT)を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づき、主治の医師による情報通信機器を用いた死亡診断の補助を行った場合に算定する。なお、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修とは、厚生労働省「情報通信機器(ICT)を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づく「法医学等に関する一定の教育」であること。 (平18老計発0331005他 第2の9(27))				
32 看護体制強化加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所が、医療ニーズの高い利用者へのサービスの提供体制を強化した場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。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。 (1) 看護体制強化加算(Ⅰ) 3,000単位 (2) 看護体制強化加算(Ⅱ) 2,500単位 ※ 区分支給限度基準額の算定対象外 ※ 厚生労働大臣が定める基準 次のいずれにも適合すること。 イ 看護体制強化加算(Ⅰ) (1) 算定日が属する月の前3月間において、事業所における利用者の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の80以上であること。 (2) 算定日が属する月の前3月間において、事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が100分の50	平18厚告126 別表の8 注	▲看護体制強化加算について、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
	以上であること。 (3) 算定日が属する月の前3月間において、事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上であること。 (4) 算定日が属する月の前12月間において、事業所におけるターミナルケア加算（指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のヨの加算をいう。）を算定した利用者が1名以上であること。 (5) 登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出がなされていること。 ロ 看護体制強化加算（Ⅱ） イ（1）から（3）までに掲げる基準のすべてに適合すること。 （平27厚告95 七十八）				
	※ 看護体制強化加算について ① 当該加算を算定するに当たっては、「15 訪問看護体制減算について」を準用すること。この場合、①～③中「七十五」とあるのは「七十八」とすること。 ② 当該加算を算定するに当たっては、事業所の看護師等が、当該加算の内容について利用者又はその家族への説明を行い、同意を得ること。 ③ 当該加算を算定するに当たっては、大臣基準告示第78号イ（1）、（2）及び（3）の割合並びに（4）の人数（（4）については、看護体制強化加算（Ⅰ）に限る。）について、継続的に所定の基準を維持しなければならない。なお、その割合又は人数については、台帳等により毎月記録するものとし、所定の基準を下回った場合については、直ちに第1の5（加算等が算定されなくなる場合の届出）の届出を提出しなければならないこと。 ④ 看護体制強化加算（Ⅰ）を算定するに当たっては、登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出がなされていること。 ⑤ 当該加算は、事業所の利用者によって（Ⅰ）又は（Ⅱ）を選択的に算定することができないものであり、当該事業所においていずれか一方のみを届出すること。 ⑥ 当該加算については、区分支給限度基準額から控除するものである。 （平18老計発0331005他 第2の9（28））				
33 訪問体制強化加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所が、登録者の居宅における生活を継続するためのサービスの提供体制を強化した場合は、訪問体制強化加算として、1月につき1,000単位を加算する。	平18厚告126 別表の8ノ 注	▲訪問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				
	※ 厚生労働大臣が定める基準 次のいずれにも適合すること。 イ 事業所が提供する訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を除く。）を2名以上配置していること。 ロ 算定日が属する月における提供回数について、当該事業所における延べ訪問回数が1月当たり200回以上であること。ただし、事業所と同一建物に集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム若しくは有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって都道府県知事の登録を受けたものに限る。）を併設する場合は、登録者の総数のうち指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイ（1）を算定する者の占める割合が100分の50以上であって、かつ、イ（1）を算定する登録者に対する延べ訪問回数が1月当たり200回以上であること。 （平27厚告95 七十八の二）				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	※ 訪問体制強化加算について ① 訪問体制強化加算は、訪問サービス（条例第15号第189条に規定する訪問サービスのうち看護サービスを除くものをいう。以下同じ。）を担当する常勤の従業者を2名以上配置する事業所において、当該事業所における全ての登録者に対する訪問サービスの提供回数が1月当たり延べ200回以上である場合に当該加算を算定する。当該加算を算定する場合にあっては、当該訪問サービスの内容を記録しておくこと。 ② 「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、訪問サービスのみを行う従業者として固定しなければならないという趣旨ではなく、訪問サービスも行っている常勤の従業者を2名以上配置した場合に算定が可能である。 ③ 「訪問サービスの提供回数」は、暦月ごとに、8※ロ（小規模多機能型居宅介護のサービス提供が過少である場合の減算）と同様の方法に従って算定するものとする。 ④ 事業所と同一建物に集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）を併設する場合は、各月の前月の末日時点（新たに事業を開始し、又は再開した事業所については事業開始（再開）日）における登録者のうち同一建物居住者以外の者（「看護小規模多機能型居宅介護費のイ（1）を算定する者」をいう。以下同じ。）の占める割合が100分の50以上であつて、かつ、①から③の要件を満たす場合に算定するものとする。ただし、③については、同一建物居住者以外の者に対する訪問サービスの提供回数について計算を行うこと。 （平18老計発0331005他 第2の9（29））				
34 総合マネジメント体制強化加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所が、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月につき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。 (1) 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） 1,200単位 (2) 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） 800単位	平18厚告126別表の8ツ注	▲総合マネジメント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					
※ 厚生労働大臣が定める基準 イ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。 (1) 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、看護小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っていること。 (2) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること。 (3) 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。 (4) 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。 (5) 必要に応じて、多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。 (6) 次のいずれかに適合すること。 (一) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。 (二) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること。 (三) 地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。 (四)市町村が実施する法第115条の45第1項第2号に掲げる事業や同条第2項第4号に掲げる事業等に参加していること。 ロ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) イ(1)から(3)までに適合すること。 (平27厚告95 七十九)				
	※ 総合マネジメント体制強化加算について 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)は、次に掲げるいずれにも該当する場合に算定する。 ア 看護小規模多機能型居宅介護計画について、登録者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること。 イ 日常的に地域住民等との交流を図り、地域の行事や活動等に積極的に参加すること。 (地域の行事や活動の例) - 登録者の家族や登録者と関わる地域住民等からの利用者に関する相談への対応 - 登録者が住み慣れた地域で生活を継続するために、当該地域における課題を掘り起し、地域住民や市町村等とともに解決する取組(行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議への参加、町内会や自治会の活動への参加、認知症や介護に関する研修の実施等) - 登録者が住み慣れた地域との絆を継続するための取組(登録者となじみの関係がある地域住民や商店等との関わり、地域の行事への参加等) ウ 利用者及び利用者と関わりのある地域住民や商店等からの日頃からの相談体制を構築し、事業所内外の人(主に独居、認知症の人とその家族)にとって身近な拠点となるよう、事業所が主体となって、地域の相談窓口としての役割をついこと。 エ 居宅サービス計画について、必要に応じて多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような計画を作成していること。なお、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスとは、介護給付費等対象サービス(介護保険法第24条第2項に規定する介護給付費等対象サービスをいう。)以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動サービス等のことをいう。 オ 次に掲げるいずれかに該当すること - 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。なお、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組とは、例えば、利用者となじみの関係にある地域住民・商店等の多様な主体との関わり、利用者の地域における役割、生きがいなどを可視化したものを作成し、事業所の従業者で共有していることをいう。 - 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、事業所において、世代間の交流の場を設けている(障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等の指定を併せて受け、一体的に運営が行われている場合を含む。)こと。 - 事業所が、地域住民等、当該事業所以外の他の指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者等と共同で、認知症や介護に関する事例検討会、研修会等を定期的に行うこと。 - 市町村が実施する通いの場、在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等において、介護予防に資する取組、事業所以外のサービス事業所又は医療機関との連携等を行っていること。 (平18老計発第0331005号他 第2の9(30) 第2の5(15)②準用) イ 地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービスの内容等について日常的に情報提供を行っていること。 (平18老計発第0331005号他 第2の9(30) 第2の2(14) [(16)] ②イ準用)				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	※ 上記厚生労働大臣が定める基準イに規定する「その他の関係者」とは、保健師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士をいう。 (平18老計発第0331005号他 第2の9(30) 第2の5(15)②準用) ※ 上記厚生労働大臣が定める基準イ(2)に規定する「その他の関係施設」とは、介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護事業所等の地域密着型サービス事業所又は居宅介護支援事業所をいう。 ※ 同じくイ(2)に規定する「具体的な内容に関する情報提供」とは、当該事業所が受け入れ可能な利用者の状態及び提供可能な看護サービス（例えば人工呼吸器を装着した利用者の管理）等に関する情報提供をいう。 (平18老計発第0331005号他 第2の9(30) 第2の2(14)〔(16)〕②イ準用)				
35 褥瘡マネジメント加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所において、継続的に利用者ごとの褥瘡管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。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。 (1) 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 3単位 (2) 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 13単位	平18厚告126別表の8ネ注	▲褥瘡マネジメント加算について、左記により算定しているか。		
	※ 厚生労働大臣が定める基準 イ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。 (1) 入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。 (2) (1)の確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 (3) (1)の確認の結果、褥瘡が認められ、又は(1)の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。 (4) 入所者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者の状態について定期的に記録していること。 (5) (1)の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。 ロ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(5)までのいずれにも適合すること。 (2) 次のいずれかに適合すること。 a イ(1)の確認の結果、褥瘡が認められた入所者について、当該褥瘡が治癒したこと。 b イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者について、褥瘡の発生のないこと。 (平27厚告95 七十一の二)				
	※ 褥瘡マネジメント加算について ① 褥瘡マネジメント加算は、褥瘡管理に係る質の向上を図るため、多職種の共同により、利用者が褥瘡管理を要する要因の分析を踏まえた褥瘡ケア計画の作成(Plan)、当該計画に基づく褥瘡管理の実施(Do)、当該実施内容の評価(Check)とその結果を踏まえた当該計画の見直し(Action)といったサイクル(以下この項目において「PDCA」という。)の構築を通じて、継続的に褥瘡管理に係る質の管理を行った場合に加算するものである。 ② 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)は、原則として要介護度3以上の利用者全員を対象として利用者ごとに大臣基準第71号の2イに掲げる要件を(看護小規模多機能型居宅介護) 69 / 76 ページ				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	満たした場合に、当該事業所の要介護度3以上の利用者全員（褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)を算定する者を除く。）に対して算定できるものであること。 ③ 大臣基準第71号の2イ(1)の評価は、別紙様式5（「褥瘡対策に関するスクリーニング・ケア計画書」。以下同じ。）を用いて、褥瘡の状態及び褥瘡の発生と関連のあるリスクについて実施すること。 ④ 大臣基準第71号の2イ(1)の利用開始時の評価は、大臣基準第71号の2イ(1)から(5)までの要件に適合しているものとして市町村長に届け出た日の属する月及び当該月以降の新規利用者については、当該者の利用開始時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月において既に利用している者（以下この項目において「既利用者」という。）については、介護記録等に基づき、利用開始時における評価を行うこと。 ⑤ 大臣基準第71号の2イ(1)の評価結果等の情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。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。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。 ⑥ 大臣基準第71号の2イ(3)の褥瘡ケア計画は、褥瘡管理に対する各種ガイドラインを参考にしながら、利用者ごとに、褥瘡管理に関する事項に対し関連職種が共同して取り組むべき事項や、利用者の状態を考慮した評価を行う間隔等を検討し、別紙様式5を用いて、作成すること。なお、褥瘡ケア計画に相当する内容を居宅サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって褥瘡ケア計画の作成に代えることができるものとするが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。 ⑦ 大臣基準第71号の2イ(4)において、褥瘡ケア計画に基づいたケアを実施する際には、褥瘡ケア・マネジメントの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。 ⑧ 大臣基準第71号の2イ(5)における褥瘡ケア計画の見直しは、褥瘡ケア計画に実施上の問題（褥瘡管理の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに実施すること。その際、PDCAの推進及び褥瘡管理に係る質の向上を図る観点から、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用すること。 ⑨ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)は、褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たす事業所において、④の評価の結果、利用開始時に褥瘡が認められた又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、利用開始日の属する月の翌月以降に別紙様式5を用いて評価を実施し、当該月に別紙様式5に示す持続する発赤（d1）以上の褥瘡の発症がない場合に、所定単位数を算定できるものとする。ただし、利用開始時に褥瘡があった利用者については、当該褥瘡の治癒後に算定できるものとする。 ⑩ 褥瘡管理に当たっては、事業所ごとに当該マネジメントの実施に必要な褥瘡管理に係るマニュアルを整備し、当該マニュアルに基づき実施することが望ましいものであること。 （平18老計発第0331005号他 第2の9(31)）				
36 排せつ支援加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所において、継続的に利用者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。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。 (1) 排せつ支援加算(Ⅰ) 10単位 (2) 排せつ支援加算(Ⅱ) 15単位 (3) 排せつ支援加算(Ⅲ) 20単位	平18厚告126別表の8ナ注	▲排せつ支援加算について、左記により算定しているか。		
※ 厚生労働大臣が定める基準 イ 排せつ支援加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。 (1) 入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時に評価し、その後少なくとも6月に1 （看護小規模多機能型居宅介護） 70 / 76 ページ					

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 (2) (1)の評価の結果、排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること。 (3) (1)の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること。 ロ 排せつ支援加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (一)イ(1)の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がないこと。 (二)イ(1)の評価の結果、施設入所時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなったこと。 (三)イ(1)の評価の結果、施設入所時に尿道カテーテルが留置されていた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、尿道カテーテルが抜去されたこと。 ハ 排せつ支援加算(Ⅲ) イ(1)から(3)まで並びにロ(一)及び(二)に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (平27厚告95 七十一の三)				
	※ 排せつ支援加算について ① 排せつ支援加算は、排せつ支援の質の向上を図るため、多職種の共同により、利用者が排せつに介護を要する要因の分析を踏まえた支援計画の作成(Plan)、当該支援計画に基づく排せつ支援の実施(Do)、当該支援内容の評価(Check)とその結果を踏まえた当該支援計画の見直し(Action)といったサイクル(以下この項目において「PDCA」という。)の構築を通じて、継続的に排せつ支援の質の管理を行った場合に加算するものである。 ② 排せつ支援加算(Ⅰ)は、原則として要介護度3以上の利用者全員を対象として利用者ごとに大臣基準第71号の3に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の要介護度3以上の利用者全員(排せつ支援加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定する者を除く。)に対して算定できるものであること。 ③ 本加算は、全ての利用者について、必要に応じ適切な介護が提供されていることを前提としつつ、さらに特別な支援を行うことにより、利用開始時と比較して排せつの状態が改善することを評価したものである。したがって、例えば、利用開始時において、利用者が尿意・便意を職員へ訴えることができるにもかかわらず、職員が適時に排せつを介助できるとは限らないことを主たる理由としておむつへの排せつをしていた場合、支援を行って排せつの状態を改善させたとしても加算の対象とはならない。 ④ 大臣基準第71号の3イ(1)の評価は、別紙様式6(「排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画」以下同じ。)を用いて、以下の(ア)から(エ)について実施する。 (ア) 排尿の状態 (イ) 排便の状態 (ウ) おむつの使用 (エ) 尿道カテーテルの留置 ⑤ 大臣基準第71号の3イ(1)の利用開始時の評価は、大臣基準第71号の3イ(1)から(3)までの要件に適合しているものとして市町村長に届け出た日の属する月及び当該月以降の新規利用者については、当該者の利用開始時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月以前から既に利用している者(以下この項目において「既利用者」という。)については、介護記録等に基づき、利用開始時における評価を行うこと。 ⑥ ④又は⑤の評価を医師と連携した看護師が行った場合は、その内容を支援の開始前に医師へ報告することとする。また、医師と連携した看護師が④の評価を行う際、利用者の背景疾患の状況を勘案する必要がある場合等は、医師へ相談することとする。				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	⑦ 大臣基準第71号の3イ(1)の評価結果等の情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照。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。 ⑧ 大臣基準第71号の3イ(2)の「排せつに介護を要する利用者」とは、④の(ア)若しくは(イ)が「一部介助」若しくは「全介助」と評価される者又は(ウ)若しくは(エ)が「あり」の者をいう。 ⑨ 大臣基準第71号の3イ(2)の「適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる」とは、特別な支援を行わなかった場合には、④の(ア)から(エ)の評価が不変又は低下となることが見込まれるものの、適切な対応を行った場合には、④の(ア)から(エ)の評価が改善することが見込まれることをいう。 ⑩ 支援に先立って、失禁に対する各種ガイドラインを参考にしながら、対象者が排せつに介護を要する要因を多職種が共同して分析し、それに基づいて、別紙様式6の様式を用いて支援計画を作成する。要因分析及び支援計画の作成に関わる職種は、④の評価を行った医師又は看護師、介護支援専門員、及び支援対象の利用者の特性を把握している介護職員を含むものとし、その他、疾患、使用している薬剤、食生活、生活機能の状態等に応じ薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士等を適宜加える。なお、支援計画に相当する内容を居宅サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって支援計画の作成に代えることができるものとするが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。 ⑪ 支援計画の作成にあたっては、要因分析の結果と整合性が取れた計画を、個々の利用者の特性に配慮しながら個別に作成することとし、画一的な支援計画とならないよう留意する。また、支援において利用者の尊厳が十分保持されるよう留意する。 ⑫ 当該支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、利用者及びその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み、支援の必要性、要因分析並びに支援計画の内容、当該支援は利用者及びその家族がこれらの説明を理解した上で支援の実施を希望する場合に行うものであること、及び支援開始後であってもいつでも利用者及びその家族の希望に応じて支援計画を中断又は中止できることを説明し、利用者及びその家族の理解と希望を確認した上で行うこと。 ⑬ 大臣基準第71号の3イ(3)における支援計画の見直しは、支援計画に実施上の問題（排せつ支援計画の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに実施すること。その際、P D C Aの推進及び排せつ支援の質の向上を図る観点から、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用すること。 ⑭ 排せつ支援加算(Ⅱ)は、排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす事業所において、利用開始時と比較して、④に掲げる(ア)若しくは(イ)の評価の少なくとも一方が改善し、かつ、いずれにも悪化がない場合又は(ウ)若しくは(エ)の評価が改善した場合に、算定できることとする。 ⑮ 排せつ支援加算(Ⅲ)は、排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす施設において、施設入所時と比較して、④に掲げる(ア)又は(イ)の評価の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がなく、かつ、(ウ)が改善した場合に、算定できることとする。 ⑯ 他の事業所が提供する排せつ支援に係るリハビリテーションを併用している利用者に対して、事業所が当該他の事業所と連携して排せつ支援を行っていない場合は、当該利用者を排せつ支援加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)の対象に含めることはできないこと。 (平18老計発第0331005号他 第2の9 (32))				
37 科学的介護推進体制加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た事業所が、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。 (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。	平18厚告126別表の8ラ注	▲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。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	(2) 必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画（指定地域密着型サービス基準第179条第1項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画をいう。）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指定看護小規模多機能型居宅介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。				
	※ 科学的介護推進体制加算について 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。 ② 情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照。 ③ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（P D C Aサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。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。利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。ハ L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action） 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。 （平18老計発第0331005号他 第3の2 (21) 準用）				
38 生産性向上推進体制加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所において、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。 (1) 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位 (2) 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位	平18厚告126別表の8ム注	▲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。		
	※ 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。 (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 (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)業務の (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。 （看護小規模多機能型居宅介護） 73 / 76 ページ				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	(3) 介護機器を複数種類活用していること。 (4) (1)の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。 (5) 事業年 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。 (平27厚告95 七十九の二 (三十七の三準用)) ※ 生産性向上推進体制加算について 加算の内容については、別途通知 (「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」) を参照すること。 (平18老計発0331005他 第2の9 (34) 第2の5(19) 準用)				
39 サービス提供体制強化加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所が、登録者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、看護小規模多機能型居宅介護費については1月につき、短期利用居宅介護費については1日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。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。 看護小規模多機能型居宅介護費 (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 750単位 ## サ (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 350単位 短期利用居宅介護費 (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 25単位 (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 21単位 (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 12単位 ※ 区分支給限度基準額の算定対象外 ※ 厚 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) 事業所の全ての従業者に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。 (2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。 (3) 次のいずれかに適合すること。 (一) 当該事業所の従業者(保健師、看護師又は准看護師を除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。 (二) 当該事業所の従業者(保健師、看護師又は准看護師を除く。)の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。 (4) 定員超過利用・人員基準欠如該当していないこと。 ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (看護小規模多機能型居宅介護) 74 / 76 ページ	平18厚告126 別表の8ウ 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。		

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	次のいずれにも適合すること。 (1) 事業所の従業者(保健師、看護師又は准看護師を除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当すること。 ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。 (一) 当該事業所の従業者(保健師、看護師又は准看護師を除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。 (二) 当該事業所の従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること。 (三) 当該事業所の従業者の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当すること。 (平27厚告95 八十)				
	※ 研修について 従業者ごとの「研修計画」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。 ※ 会議の開催について 「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所の従業者の全てが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することができる。また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要がある。また、会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。 ・ 利用者のADLや意欲 ・ 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望 ・ 家庭環境 ・ 前回のサービス提供時の状況 ・ その他サービス提供に当たって必要な事項 ※ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いることとする。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。)についてのみ、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月日以降届出が可能となるものであること。 なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得又は研修の課程を修了している者としてすること。 ※ 上記ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。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、直ちに第1の5(加算等がされなくなる場合の届出)の届出を提出しなければならない。 ※ 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。具体的には、令和3年4月における勤続年数3年以上の者とは、令和3年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。 ※ 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。 ※ 同一の事業所において介護予防看護小規模多機能型居宅介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。なお、この場合の従業者に係る常勤換算にあっては、利用者への介護業務(計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。)に従事している時間を用いても差し支				

項目	基準	根拠条文	チェックポイント	評価	備考
	えない。 (平18老計発0331005他 第2の9(35) 第2の5(20) 参照)				
40 介護職員等処遇改善加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所が、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。 (1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 平18厚告126別表の8 イからウまでにより算定した単位数の1000分の168に相当する単位数 (1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 平18厚告126別表の8 イからウまでにより算定した単位数の1000分の177に相当する単位数 (2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 平18厚告126別表の8 イからウまでにより算定した単位数の1000分の165に相当する単位数 (2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 平18厚告126別表の8 イからウまでにより算定した単位数の1000分の174に相当する単位数 (3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 平18厚告126別表の8 イからウまでにより算定した単位数の1000分の153に相当する単位数 (4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 平18厚告126別表の8 イからウ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 ※ 区分支給限度基準額の算定対象外 ※ 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2の(21) 準用)	平18厚告126別表の8 中注	▲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。		

- 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。