

令和 8 年度 社会福祉施設一般監査提出資料

介護サービス事業者自主点検表 【認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護】

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

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

自主点検表の作成について

１ 自主点検表の対象

利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自らが自主的に事業の運営状況を点検し、人員、設備及び運営に関する基準が守られているか常に確認することが必要です。

そこで市では、介護サービス事業者ごとに、法令、関係通知及び国が示した介護保険施設等運営指導マニュアル等を基に、自主点検表を作成し、運営上の必要な事項について、自主点検をお願いし、市が行う事業者指導と有機的な連携を図ることとしました。

２ 実施方法

(1) 毎年定期的に実施するとともに、事業所への運営指導が行われるときは、他の関係書類とともに、市へ提出してください。なお、この場合、控えを必ず保管してください。

(2) 複数の職員で検討のうえ点検してください。

(3) 点検結果については、実施後３年間の保管をお願いします。

(4) 「はい・いいえ」等の判定については、プルダウン方式により選択するか、○で囲ってください。

(5) 判定について該当する項目がないときは、選択肢に二重線を引き、「事例なし」又は「該当なし」と記入してください。

(6) 介護予防認知症対応型共同生活介護の指定を受けている事業所は、第２も点検してください。

法令等（根拠法令の欄は、次を参照してください）

略 称	名 称
法	介護保険法（平成9年法律第123号）
施行規則	介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
平24条例48	川越市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年12月21日川越市条例第48号）
平25規則36	川越市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則（平成25年3月29日川越市規則第36号）
平24条例49	川越市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成24年12月21日条例第49号）
平25規則37	川越市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例施行規則（平成25年3月29日規則第37号）
平18厚労令34	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第34号）
平18厚労令36	指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第36号）

基準解釈通知	指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発0331004号・老老発0331017号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）
平13老発155	「身体拘束ゼロ作戦」の推進について（平成13年4月6日老発第155号厚生労働省老健局長通知）
消防法	消防法（昭和23年7月24日法律第186号）
消防法施行令	消防法施行令（昭和36年3月25日政令第37号）
社施第107号	社会福祉施設における防火安全対策の強化について（昭和62年9月18日社施第一〇七号厚生省社会・児童家庭局長連名通知）
平成24年8月7日 川指監発第117号・平成25年3月21日川指監発第346号川越市福祉部長通知	入浴介助における安全確保の徹底について（平成24年8月7日川指監発第117号川越市福祉部長通知） 入浴介助における安全確保の徹底について（平成25年3月21日川指監発第346号川越市福祉部長通知）
高齢者虐待防止法	高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年11月9日法律第124号）
平18厚労告126	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省告示第126号）
報酬留意事項通知	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発第0331005号老振発第0331005号老老発第0331018号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）
平18厚労告128	指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省告示第128号）
平12厚告27	厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年2月10日厚生省告示第27号）
平12厚告29	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年2月10日厚生省告示第29号）
平27厚労告94	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日厚生労働省告示第94号）
平27厚労告95	厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第95号）
平27厚労告96	厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第96号）

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
第1-1 基本方針（認知症対応型共同生活介護）			
1 一般原則 (1) 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。	はい・いいえ		平25規則36第3条第1項 （平18厚労令34第3条第1項）
(2) 事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、他の指定地域密着型サービス事業者（指定地域密着型介護予防サービス事業者）又は指定居宅サービス事業者（指定介護予防サービス事業者）その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めていますか。	はい・いいえ		平25規則36第3条第2項 （平18厚労令34第3条第2項）
(3) 指定地域密着型サービス事業者（指定地域密着型介護予防サービス事業者）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ていますか。	はい・いいえ		平25規則36第3条第3項 （平18厚労令34第3条第3項）
(4) 指定地域密着型サービス事業者（指定地域密着型介護予防サービス事業者）は、指定地域密着型サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。	はい・いいえ	○ 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 指定地域密着型サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものです。 この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE：Long-term care Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましいです。	平25規則36第3条第4項 （平18厚労令34第3条第4項） 基準解釈通知第3・1・4 (1)
2 基本方針 認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものとなっていますか。	はい・いいえ		平25規則36第93条 （平18厚労令34第89条）
第1-2 人員に関する基準（認知症対応型共同生活介護）			
○ 基本的事項 （用語の定義）		○ 「常勤換算方法」（用語の定義） 当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、認知症対応型共同生活介護と認知症対応型通所介護事業所を併設している場合であって、ある従業者が認知症対応型共同生活介護従業者と認知症対応型共通通所介護従業者を兼務する場合、認知症対応型共同生活介護従業者の勤務延時間数には、認知症対応型共同生活介護従業者としての勤務時間だけを算入することとなるものです。 ただし、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します。	基準解釈通知第2・2(1)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		○ 「常勤」（用語の定義） 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）に達していることをいうものです。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とします。 同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。例えば、1の事業者によって行われる認知症対応型共同生活介護事業所と認知症対応型通所介護事業所が併設されている場合、認知症対応型共同生活介護事業所の管理者と認知症対応型通所介護事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすことになります。 また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとします。	基準解釈通知第2・2（3）
		○ 「専ら従事する・専ら提供に当たる」（用語の定義） 原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。	基準解釈通知第2・2（4）
○ 基本的事項（労働時間の管理） 従業員の労働時間（始業・終業時刻）は、右のいずれかの方法により適正に把握されていますか。	はい・いいえ	① 使用者が、自ら現認することにより確認し、適正に記録 ② タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録 ※①、②によらず、自己申告制により労働時間を把握せざるを得ない場合は「労働時間の適正な把握のための使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」4（3）に定める措置を講じる必要があります。 ○ 労働時間の記録（出勤簿、タイムカード等）は、5年間保存しなければなりません。	労働時間の適正な把握のための使用者が講ずべき措置に関するガイドライン（平成29年1月20日付け基発0120第3号） 労働基準法第109条
1 サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所の実施要件 (1) サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所（以下、この号において「サテライト事業所」という。）の実施に当たっては、右記の要件を満たしていますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 「サテライト事業所」の実施に当たっては、次の要件を満たす必要があります。 イ サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所に係る指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有するものである必要があるが、この場合、指定認知症対応型共同生活介護以外の事業の経験についても当該経験に算入できることに留意すること。また、「3年以上の経験」については、当該指定日において満たしている必要があり、休止等、事業を運営していない期間は除いて計算すること。 ロ サテライト事業所は、本体事業所（指定認知症対応型共同生活介護事業所であって、当該事業所に対する支援機能を有する事業所をいう。）を有する必要があるが、ここでの「支援機能を有する事業所」については、当該本体事業所が次のいずれかに該当することを指すものであること。 a 事業開始以降1年以上本体事業所としての実績を有すること b 当該本体事業所の共同生活住居の利用者の合計数が、当該本体事業所の共同生活住居において定められた入居定員の合計数の100分の70を超えたことがあること ハ サテライト事業所は、本体事業所との密接な連携を確保しつつ、運営するものであるため、次に掲げる要件をいずれも満たす必要があること。したがって、本体事業所に対するサテライト事業所の共同生活住居の数及び設置可能な箇所数は、表のとおりとなる。 a 本体事業所とサテライト事業所の距離は、自動車等による移動に要する時間が概ね20分以内の近距離であること。 b サテライト事業所の共同生活住居の合計数が、本体事業所の共同生活住居の数を上回らないこと。	基準解釈通知第3・5・2（1）①

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等																	
		c 本体事業所とサテライト事業所の共同生活住居の数の合計は、最大4までとすること。 【本体事業所の共同生活住居数とサテライト事業所の共同生活住居の数及び箇所数の関係】 <table><tr><th>本体事業所</th><th colspan="2">サテライト事業所</th></tr><tr><th>共同生活住居数</th><th>共同生活住居数</th><th>1の本体事業所に対して設置可能なサテライト事業所の箇所数</th></tr><tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td rowspan="2">2</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>1</td><td>1</td></tr></table> 二 本体事業所は、当該サテライト事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保するほか、当該本体事業所とサテライト事業所の管理者が同一である場合には、当該本体事業所と当該サテライト事業所との間において、次に掲げる要件をいずれも満たす必要があること。 a 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。 b 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。また、必要な場合に随時、本体事業所や他のサテライト事業所との相互支援が行える体制（例えば、サテライト事業所の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合は、本体事業所から急速代替要員を派遣できるような体制）にあること。 c 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制があること。 d 事業の目的や運営方針等について同一の運営規程が定められること。 e 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われていること。 ホ 本体事業所とサテライト事業所は、同一の日常生活圏域内に所在することが望ましいが、隣接する市町村における指定認知症対応型共同生活介護事業所とすることも差し支えないものである。 へ なお、市町村長は、サテライト事業所の指定に当たっては、他の地域密着型サービスの指定の場合と同様、あらかじめ市町村に設置される地域密着型サービス運営委員会等の意見を聴き、必要があると認められる場合は、指定の際に条件を付す等により、事業の適正な運営に当たった措置を講ずること。	本体事業所	サテライト事業所		共同生活住居数	共同生活住居数	1の本体事業所に対して設置可能なサテライト事業所の箇所数	1	1	1	2	1	2	2	1	3	1	1	
本体事業所	サテライト事業所																			
共同生活住居数	共同生活住居数	1の本体事業所に対して設置可能なサテライト事業所の箇所数																		
1	1	1																		
2	1	2																		
	2	1																		
3	1	1																		
2 介護従業者 (1) 共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供に当たる介護従業者について、常勤換算方法で、当該共同生活住居の利用者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上配置していますか。	はい・いいえ		平24条例48第31条第1項 （平18厚労令34第90条第1項）																	
(2) 共同生活住居ごとに、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介護従業者について、夜間及び深夜の勤務（宿直勤務を除く、夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務をいう。以下同じ。）を行わせるために1人以上配置していますか。	はい・いいえ	○ 介護従業者については、利用者が認知症を有する者であることから、認知症の介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とします。なお、これ以外の介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図ってください。 ○ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外のサービスの提供に必要な介護従業者及び夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な介護従業者を確保してください。 ○ 利用者を8人とし、常勤の勤務時間を1日8時間とし、午後9時から午前6時までを夜間及び深夜の時間帯とした場合、午前6時から午後9時までの15時間の間に、8時間×3人＝延べ24時間分のサービスが提供され、かつ、当該時間帯においては、常に介護従業者が1人以上確保されていることが必要となります。また、午後9時から午前6時まで、夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者（以下「夜勤職員」という。）が1人以上確保されていることが必要となります。 ただし、3つの共同生活住居を有する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、全ての共同生活住居が同一の階に隣接し、介護従業者が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応を行うことが可能となる構造である場合には、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所によって夜間の勤務に関するマニュアルの策定や避難訓練の実施といった安全対策が行われ、利用者の安全性が確保されていると認められている場合に限り、夜勤職員を2名以上とすることができます。この場合には、利用者のケアの質や職員の負担にも配慮してください。マニュアルの策定や避難訓練の実施に当たっては、基準第108条において準用する第82条の2において定められた非常災害に関する具体的な計画や訓練の実施において、夜間及び深夜の時間帯の勤務を想定した内容を取り扱うことで差し支えありません。 なお、事業所の判断により、人員配置基準を満たす2名以上の夜勤職員を配置した上で、さらに他の職員を配置する場合については、宿直体制で配置することも可能です。	平24条例48第31条第1項 （平18厚労令34第90条第1項） 基準解釈通知第3・5・2(1)②イ																	

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		宿直勤務を行う介護従業者を置く際の夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取り扱いについて」（昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行ってください。 ○ 夜勤職員については、当該事業所に指定小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、以下の要件を満たすほか、入居者の処遇に支障がないと認められる場合に限り、指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねることができます。 ① 指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員と指定小規模多機能型居宅介護事業所の泊まり定員の合計が9人以内であること。 ② 指定認知症対応型共同生活介護事業所と指定小規模多機能型居宅介護事業所が同一階に隣接しており、一体的な運用が可能な構造であること。	基準解釈通知第3・5・2(1)②ロ
(3) (1)の利用者の数は、前年度の平均値となっていますか。	はい・いいえ	○ 新規に指定を受ける場合は推定数となります。 ○ 利用者の数は、前年度の全利用者の延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、小数点第2位以下を切り上げて算出してください。 ○ 新たに事業を開始等した事業者においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において1年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を利用者数とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者の延数を1年間の日数で除して得た数としてください。また、減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数の延数を延日数で除して得た数としてください。	平24条例48第31条第2項（平18厚労令34第90条第2項） 基準解釈通知第2・2(5)②
(4) (1)又は(2)の介護従業者のうち、1人以上を常勤としていますか。	はい・いいえ	○ 指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている場合において、2(1)から(4)に定める人員に関する基準を満たす介護従業者を置くほか、平18厚労令34第63条に定める指定小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置いているときは同第107条に定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす看護小規模多機能型居宅介護従業者を置いているときは、当該介護従業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができます。	平24条例48第31条第3項（平18厚労令34第90条第3項） 平24条例48第31条第4項（平18厚労令34第90条第4項）
3 計画作成担当者 (1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であって認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められるものであり、専らその職務に従事する計画作成担当者を置いていますか。	はい・いいえ	○ 利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における他の職務に従事することができます。また、利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものとします。	平24条例48第31条第5項、第32条第1項（平18厚労令34第90条第5項） 基準解釈通知第3・5・2(1)③イ、チ
(2) 計画作成担当者は、「実践者研修」又は「基礎過程」を修了していますか。	はい・いいえ	○ 「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修について（平成24年3月16日老高発0316第2号、老発発0316第2号、老老発0316第6号通知。以下「地域密着研修通知」という。）2の(1)の②の「実践者研修」又は「基礎過程」を指します。	平24条例48第31条第6項（平18厚労令34第90条第6項） 基準解釈通知第3・5・2(1)③へ
(3) (1)の計画作成担当者のうち1人以上の者は、介護支援専門員をもって充てていますか。	はい・いいえ	○ 計画作成担当者を1人配置する事業所にあつては、当該計画作成担当者は介護支援専門員をもって充てなければなりません。 ○ 計画作成担当者を1を超えて配置する事業所にあつては、計画作成担当者のうち少なくとも1人は介護支援専門員をもって充てなければなりません。 ○ 併設する小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより当該認知症対応型共同生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であつて、利用者の処遇に支障がないときは、介護支援専門員を置かないことができるものとします。 ○ サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所については、(3)の規定にかかわらず、介護支援専門員である計画作成担当者に代えて、(2)の研修を修了している者を置くことができます。 ○ 介護支援専門員でない計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員や介護老人保健施設の支援相談員その他の認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者をもって充てることができます。	基準解釈通知第3・5・2(1)③ロ 基準解釈通知第3・5・2(1)③ハ 平24条例48第31条第7項（平18厚労令34第90条第7項） 平24条例48第31条第9項（平18厚労令34第90条第9項） 平24条例48第31条第10項（平18厚労令34第90条第10項）
(4) (3)の介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督していますか。	はい・いいえ		平24条例48第31条第8項（平18厚労令34第90条第8項）

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
4 管理者 (1) 共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。	はい・いいえ	○ ただし、次の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができます。 ① 当該事業所の介護従業者としての職務に従事する場合 ② 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問いませんが、例えば、管理べき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者と兼務する場合（訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに指定認知症対応型共同生活介護事業所に駆け付けられないことができない体制となっている場合などは、一般的には管理業務に支障があると考えられます。）。 なお、1の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合、それぞれの共同生活住居の管理上支障がない場合は、同一事業所の他の共同生活住居との兼務もできます。 また、サテライト事業所の管理者は本体事業所の管理者を充てることができるが、この場合、基準解釈通知第3・5・2(1)①の二に掲げる要件をいずれも満たす必要があります。	平24条例48第32条第1項、第2項 （平18厚労令34第91条第1項、第2項） 基準解釈通知第3・5・2(2)①
(2) 管理者は、適切な認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等（介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者をいう。）として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了していますか。	はい・いいえ	○ 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、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として、3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者であることが必要です。さらに、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第2号に規定する研修を修了しているものとしてください。 なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知1の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。ただし、管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えありません。 ○ 認知症対応型サービス事業管理者研修とは、事業所を管理及び運営していくために必要な人事管理、地域との連携その他の事項に関する知識及び技術を習得するための研修であり、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に基づき実施される研修をいいます。	平24条例48第32条第3項 （平18厚労令34第91条第3項） 準用（基準解釈通知第3・4・2(2)②）
5 代表者 認知症対応型共同生活介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者もしくは訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービスもしくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であって、「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了していますか。	はい・いいえ	○ 「地域密着研修通知」3(1)の「認知症対応型サービス事業開設者研修」を指します。	平24条例48第33条 （平18厚労令34第92条） 基準解釈通知第3・5・2(3)
第1－3 設備に関する基準（認知症対応型共同生活介護）			
1 設備及び備品等 (1) 共同生活住居は、その入居定員を5人以上9人以下とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けていますか。	はい・いいえ	○ 1の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合であっても、居間、食堂及び台所については、それぞれ共同生活住居ごとの専用の設備でなければなりません。 また、併設の事業所において行われる他のサービスの利用者がこれらの設備を共有することも原則として不可とします（共用型認知症対応型通所介護を行う場合は除く）。 ○ 管理上特に支障がないと認められる場合は、事務室については兼用であっても差し支えありません。 ○ 居間及び食堂は、同一の室内とすることができですが、同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましいです。また、その広さについても原則として利用者及び従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保してください。	平24条例48第34条第2項 （平18厚労令34第93条第2項） 基準解釈通知第3・5・3(1)、(4)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
(2) 居室は次のとおりとなっていますか。 ① 1の居室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができるものとする。 ② 1の居室の床面積は、7.43㎡以上としなければならない。	はい・いいえ	○ 居室とは、廊下、居間等につながる出入口があり、他の居室と明確に区分されているものをいい、単にカーテンや簡易なパネル等で室内を区分しただけと認められるものは含まれません。ただし、一般の住宅を改修している場合など、建物の構造上、各居室間がふすま等で仕切られている場合は、この限りではありません。 居室を2人部屋とすることができる場合とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に2人部屋とすべきではありません。	平25規則36第94条第1項、第3項 （平18厚労令34第93条第3項、第4項） 基準解釈通知第3・5・3(3)
2 消火設備その他の非常災害に必要な設備 消防法その他の法令等に規定された消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を確実に設置していますか。	はい・いいえ	○ 指定認知症対応型共同生活介護事業所については、原則として、すべての事業所でスプリンクラー設備の設置が義務づけられています。	基準解釈通知第3・5・3(2)
第1-4 運営に関する基準（認知症対応型共同生活介護）			
1 内容及び手続の説明及び同意 サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ていますか。	はい・いいえ	○ サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書の内容は、以下のとおりです。 ① 運営規程の概要 ② 認知症対応型共同生活介護従業者の勤務の体制 ③ 事故発生時の対応 ④ 苦情処理の体制 ⑤ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等 ○ 同意は、利用者及び認知症対応型共同生活介護事業者双方の保護の立場から、書面によって確認することが望ましいです。 ○ 従業者の職種、員数及び職務の内容 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、基準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、「○人以上」と記載することも差し支えありません。	平24条例48第37条（準用第7条） （平18厚労令34第108条（準用第3条の7第1項）） 準用（基準解釈通知第3・1・4(2)、(21)）
2 提供拒否の禁止 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。	はい・いいえ	○ サービスの提供を拒むことのできる場合の正当な理由とは、次の場合です。 ① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ② その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合 ○ 特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否してはいけません。	平24条例48第37条（準用第8条） （平18厚労令34第108条（準用第3条の8）） 準用（基準解釈通知第3・1・4(3)）
3 入退居 (1) 認知症対応型共同生活介護は、要介護者であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者に提供していますか。	はい・いいえ		平25規則36第95条第1項 （平18厚労令34第94条第1項）
(2) 入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしていますか。	はい・いいえ		平25規則36第95条第2項 （平18厚労令34第94条第2項）
(3) 入居申込者が入院治療を要する者であること等入居申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な他の認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じていますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 「自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合」とは、認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者で、共同生活住居において共同生活を送ることに支障があると考えられる場合のほか、入居申込者が入院治療を要する者である場合、当該認知症対応型共同生活介護事業所の入居者数が既に定員に達している場合等です。	平25規則36第95条第3項 （平18厚労令34第94条第3項） 基準解釈通知第3・5・4(1)①
(4) 入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めていますか。	はい・いいえ	○ 入居申込者が家族による入居契約締結の代理や援助が必要であると認められながら、これらが期待できない場合については、市とも連携し、成年後見制度や権利擁護に関する事業等の活用を可能な限り図ってください。	平25規則36第95条第4項 （平18厚労令34第94条第4項） 基準解釈通知第3・5・4(1)②
(5) 利用者の退居の際には、利用者及びその家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行っていますか。	はい・いいえ・該当なし		平25規則36第95条第5項 （平18厚労令34第94条第5項）

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
(6) 利用者の退居に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等への情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	はい・いいえ・該当なし		平25規則36第95条第6項（平18厚労令34第94条第6項）
4 受給資格等の確認 (1) サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。	はい・いいえ		平25規則36第109条（準用9条第1項）（平18厚労令34第108条（準用第3条の10第1項））
(2) 被保険者証に、認定審査会の意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めていますか。	はい・いいえ・該当なし		平25規則36第109条（準用9条2項）（平18厚労令34第108条（準用第3条の10第2項））
5 要介護認定の申請に係る援助 (1) サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。	はい・いいえ・該当なし		平25規則36第109条（準用10条第1項）（平18厚労令34第108条（準用第3条の11第1項））
(2) 居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも要介護認定の有効期間が終了する30日前までにはなされるよう、必要な援助を行っていますか。	はい・いいえ・該当なし		平25規則36第109条（準用10条第2項）（平18厚労令34第108条（準用第3条の11第2項））
6 サービスの提供の記録 (1) 入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載していますか。	はい・いいえ		平25規則36第96条第1項（平18厚労令34第95条第1項）
(2) サービスを提供した際には、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録していますか。	はい・いいえ	○ 提供した具体的なサービスの内容等の記録は2年間保存しなければなりません。	平25規則36第96条第2項（平18厚労令34第95条2項） 基準解釈通知第3・5・4(2)②
7 利用料等の受領 (1) 法定代理受領サービスに該当する認知症対応型共同生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けていますか。	はい・いいえ	○ 法定代理受領サービスとして提供される短期入所生活介護についての利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額の1割、2割又は3割（法の規定により保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合には、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものです。	平25規則36第97条第1項（平18厚労令34第96条第1項） 基準解釈通知第3・5・4(3)①（準用第3・1・4(13)①）
(2) 法定代理受領サービスに該当しない認知症対応型共同生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない認知症対応型共同生活介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである認知症対応型共同生活介護に係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものです。 なお、そもそも介護保険給付の対象となる認知症対応型共同生活介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。 ① 利用者に、当該事業が認知症対応型共同生活介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。 ② 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、認知症対応型共同生活介護事業所の運営規程とは別に定められていること。 ③ 会計が認知症対応型共同生活介護の事業の会計と区分されていること。	平25規則36第97条第2項（平18厚労令34第96条第2項） 基準解釈通知第3・5・4(3)①（準用第3・1・4(13)②）

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
(3) (1)、(2)の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができますが、その受領は適切に行っていますか。 ① 食材料費 ② 理美容代 ③ おむつ代 ④ 認知症対応型共同生活介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用	はい・いいえ・該当なし	○ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の徴収は認められません。	平25規則36第97条第3項（平18厚労令34第96条第3項） 基準解釈通知第3・5・4(3)②
(4) (3)の④の費用の具体的な取扱については、別に通知された「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第54号）に沿って適切に取り扱われていますか。	はい・いいえ・該当なし		
(5) (3)の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。	はい・いいえ・該当なし		平25規則36第97条第4項（平18厚労令34第96条第4項）
(6) サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付していますか。	はい・いいえ・該当なし		法第42条の2第9項
(7) (6)の領収証には当該サービスに係る費用及びその他の費用の額について、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。	はい・いいえ・該当なし		施行規則第65条
8 保険給付の請求のための証明書の交付 法定代理受領サービスに該当しない認知症対応型共同生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付していますか。	はい・いいえ・該当なし		平25規則36第109条（準用19条） （平18厚労令34第108条（準用第3条の20））
9 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針 (1) 認知症対応型共同生活介護は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行っていますか。	はい・いいえ		平25規則36第98条第1項（平18厚労令34第97条第1項）
(2) 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。	はい・いいえ		平25規則36第98条第2項（平18厚労令34第97条第2項）
(3) 認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行っていますか。	はい・いいえ		平25規則36第98条第3項（平18厚労令34第97条第3項）
(4) サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。	はい・いいえ	○ サービスの提供方法等とは、認知症対応型共同生活介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものです。	平25規則36第98条第4項（平18厚労令34第97条第4項） 基準解釈通知第3・5・4(4)②

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等																								
(5) 自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げるいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。 ① 外部の者による評価 ② 運営推進会議における評価	はい・いいえ	○ 自己評価及び外部評価は、年1回実施してください。 ○ 具体的事項に関しては「「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」第97条第7項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について（平18.10.17老計発1017001厚生労働省通知）」を参考にしてください。	平25規則36第98条第5項 (平18厚労令34第97条第8項)																								
10 身体的拘束等の禁止 (1) サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはいませんか。	はい・いいえ	<table border="1"><thead><tr><th>身体拘束の態様</th><th>人数</th><th>解除への具体的な取組例</th></tr></thead><tbody><tr><td>ベッド柵</td><td></td><td></td></tr><tr><td>車イスベルト</td><td></td><td></td></tr><tr><td>ミトンの使用</td><td></td><td></td></tr><tr><td>つなぎ服の使用</td><td></td><td></td></tr><tr><td>拘束帯の使用</td><td></td><td></td></tr><tr><td>その他</td><td></td><td></td></tr><tr><td>実人員</td><td></td><td></td></tr></tbody></table> ○ 身体拘束禁止の対象となる具体的行為とは次のとおりです（「身体拘束ゼロへの手引き」参照）。 ① 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ③ 自分で降りられないように、ベッドの柵（サイドレール）で囲む。 ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。 ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。 ⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。 ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。 ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。 ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。 ⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。 ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。	身体拘束の態様	人数	解除への具体的な取組例	ベッド柵			車イスベルト			ミトンの使用			つなぎ服の使用			拘束帯の使用			その他			実人員			平24条例48第35条第1項 (平18厚労令34第97条第5項)
身体拘束の態様	人数	解除への具体的な取組例																									
ベッド柵																											
車イスベルト																											
ミトンの使用																											
つなぎ服の使用																											
拘束帯の使用																											
その他																											
実人員																											
(2) 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。 なお、平25規則36第108条の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければなりません。	平24条例48第35条第2項 (平18厚労令34第97条第6項) 基準解釈通知第3・5・4(4)③ 平25規則36第108条																								
(3) 記録に当たっては、「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」などを参考として、適切な記録を作成し、保存していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 利用者の日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、従業者間、家族等関係者の間で直近の情報を共有してください。	平13老発155の6																								
(4) 「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」などを参考にして、文書により家族等にわかりやすく説明し、原則として拘束開始時かそれ以前に同意を得ていますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 説明書について、次の点について適切に取り扱い、作成及び同意を得てください。 ① 当拘束の三要件の1つのみに○がついていないか。 ② 拘束期間の「解除予定日」が空欄になっていないか。 ③ 説明書（基準に定められた身体拘束の記録）の作成日が拘束開始日より遅くなっていないか。 ○ 身体拘束は、利用者の生命等が危険にさらされる可能性が著しく高い場合など、やむなく緊急かつ一時的に行われるものです。市では身体拘束は、本人の人権の制限という面があるため、説明書の説明・同意については、原則として事前又は開始時に家族等の了解を得るよう指導しています。このため、拘束を開始する際、電話等で家族等に連絡が取れない場合は、連絡を試みた旨について、説明書上等に記録するようにしてください。	平13老発155の6																								
(5) 管理者及び従業者は、身体拘束廃止を実現するために正確な事実認識を持っていますか。	はい・いいえ	廃止に向けた取組や実績等を記載してください。 	平13老発155の2、3																								

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等																										
(6) 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ていますか。	はい・いいえ		平24条例48第35条第3項 (平18厚労令34第97条第7項)																										
① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図っていますか。	はい・いいえ	<table border="1"> <tr> <td>名称</td><td colspan="3"></td></tr> <tr> <td rowspan="2">開催頻度</td><td>開催ルール</td><td colspan="2"></td></tr> <tr> <td>前年度開催回数</td><td colspan="2">計 回</td></tr> <tr> <td rowspan="2">構成メンバー</td><td>施設長</td><td>生活相談員</td><td>介護職員</td></tr> <tr> <td>計画担当</td><td>介護支援専門員</td><td>医師</td></tr> <tr> <td></td><td>栄養士</td><td>事務長</td><td>その他</td></tr> <tr> <td colspan="2">事業所内の職員研修の実施回数（前年度）</td><td colspan="2"></td></tr> </table> ○ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（以下「身体的拘束等適正化検討委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられます。 なお、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。 また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 指定認知症対応型共同生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、事業所全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意してください。 具体的には、次のようなことを想定しています。 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正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。	名称				開催頻度	開催ルール			前年度開催回数	計 回		構成メンバー	施設長	生活相談員	介護職員	計画担当	介護支援専門員	医師		栄養士	事務長	その他	事業所内の職員研修の実施回数（前年度）				基準解釈通知第3・5・4(4)④
名称																													
開催頻度	開催ルール																												
	前年度開催回数	計 回																											
構成メンバー	施設長	生活相談員	介護職員																										
	計画担当	介護支援専門員	医師																										
	栄養士	事務長	その他																										
事業所内の職員研修の実施回数（前年度）																													
② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。	はい・いいえ	○ 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します。 イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 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のための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の閲覧に関する基本方針 ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針	基準解釈通知第3・5・4(4)⑤																										
③ 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施していますか。また新規採用時には身体的拘束等の適正化の研修を実施していますか。	はい・いいえ	○ 介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとします。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えありません。 実施した研修について記載してください。 <table border="1"> <tr> <td>直近の研修実施日</td><td>参加人数</td><td>研修内容</td></tr> <tr> <td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr> </table>	直近の研修実施日	参加人数	研修内容	年 月 日			年 月 日			基準解釈通知第3・5・4(4)⑥																	
直近の研修実施日	参加人数	研修内容																											
年 月 日																													
年 月 日																													

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等									
		新規採用時の研修の実施状況について記載してください。 <table><tr><td>直近の研修実施日</td><td>参加人数</td><td>研修内容</td></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr></table>	直近の研修実施日	参加人数	研修内容	年 月 日			年 月 日			
直近の研修実施日	参加人数	研修内容										
年 月 日												
年 月 日												
11 指定認知症対応型共同生活介護計画の作成												
(1) 共同生活住居の管理者は、計画作成担当者に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させていますか。	はい・いいえ		平25規則36第99条第1項 (平18厚労令34第98条第1項)									
(2) 認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めていますか。	はい・いいえ	○ 通所介護の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものです。また、「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います。	平25規則36第99条第2項 (平18厚労令34第98条第2項) 基準解釈通知第3・5・4(5)②									
(3) 計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成していますか。	はい・いいえ		平25規則36第99条第3項 (平18厚労令34第98条第3項)									
(4) 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。	はい・いいえ		平25規則36第99条第4項 (平18厚労令34第98条第4項)									
(5) 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付していますか。	はい・いいえ	○ 交付した認知症対応型共同生活介護計画は、2年間保存しなければなりません。	平25規則36第99条第5項 (平18厚労令34第98条第5項) 基準解釈通知第3・5・4(5)③									
(6) 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成後においても、他の介護従業者及び利用者が認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更を行っていますか。	はい・いいえ	○ 認知症対応型共同生活介護計画の変更について、(2)から(5)までの規定を準用してください。	平25規則36第99条第6項 (平18厚労令34第98条第6項、第7項)									
(7) 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第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、認知症対応型共同生活介護事業所において短期利用認知症対応型共同生活介護費する場合で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づきサービスを提供している認知症対応型共同生活介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から認知症対応型共同生活介護計画の提供の求めがあった際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。	はい・いいえ		準用(基準解釈通知第3・4・4(9)④)									

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
12 介護等 (1) 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行っていますか。	はい・いいえ		平25規則36第100条第1項 (平18厚労令34第99条第1項)
(2) 利用者に対して、利用者の負担により、共同生活住居における介護従業者以外の者による介護を受けさせてはいませんか。	はい・いいえ	○ 従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者の負担によって利用させることはできません。	平24条例48第36条 (平18厚労令34第99条第2項) 基準解釈通知第3・5・4(6)②
(3) 利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従業者が共同で行うよう努めていますか。	はい・いいえ		平25規則36第100条第2項 (平18厚労令34第99条第3項)
13 社会生活上の便宜の提供等 (1) 利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めていますか。	はい・いいえ		平25規則36第101条第1項 (平18厚労令34第100条第1項)
(2) 利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っていますか。	はい・いいえ	○ 金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得てください。	平25規則36第101条第2項 (平18厚労令34第100条第2項) 基準解釈通知第3・5・4(7)②
(3) 常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めていますか。	はい・いいえ		平25規則36第101条第3項 (平18厚労令34第100条第3項)
14 入浴サービス 介護を要する者に対する入浴サービスについては、常に事故の危険性があること、たとえ短時間であっても職員が目を見守ることは重大な事故につながる恐れがあるため、右の事項に留意して適切に行っていますか。	はい・いいえ	① 入浴介助に当たっては、洗身介助、脱衣室における着脱衣介助及び脱衣室から浴室までの移動介助等の手順について、介助方法に安全上の問題はないか、入所者の心身の状況や介護職員の作業負担等を踏まえて確認し、適切な介助方法を職員に対して周知すること。 ② 入浴機器の利用に当たっては、操作・使用説明書を再確認し、安全装置の利用漏れや点検漏れがないか確認し、適切な使用方法を職員に対して周知すること。 ③ ①・②の介助方法等を周知徹底させるためのマニュアルを整備し、職員研修を計画的に行うこと。 ④ 入所者の安全確認については、複数の介護職員が連携して行うこと。 ⑤ 脱衣室・浴室における職員の配置及びその配置から対応可能な入所者数を確認し、必要に応じて複数の職員で一人の入所者の入浴介助を行うことができるよう、無理のないサービスの体制を組むこと。 ⑥ 施設内における事故やヒヤリハット等に関する報告を収集・分析し、抽出されたリスク要因に対して解決策を検討し、施設全体で情報を共有すること。 ⑦ 事故が発生した際に迅速な措置を行うことができるように、緊急連絡網やマニュアルの整備を行うこと。	平成24年8月7日川指監発第117号・平成25年3月21日川指監発第346号 川越市福祉部長通知
15 介護職員等による喀痰吸引等について (1) 介護職員等がたんの吸引等を実施していますか。 (以下「いる」場合のみ点検してください)	はい・いいえ		社福・介福法第48条の2、48条の3、48条の5、附則第3条、第4条第2項
(2) 介護職員等がたんの吸引等を行う場合は、「認定特定行為業務従事者」として認定された者に行わせていますか。	はい・いいえ		社福・介福規則第26条の2、第26条の3、附則第4条、第5条 平成23年6月22日老発第0622第1「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の公布について」第6・2・1
(3) 認定特定行為従事者は何人いますか。		人	
(4) 認定特定行為業務従事者にたん吸引等を行わせている場合、施設を「登録特定行為事業者」として県に登録していますか。	はい・いいえ		
(5) 登録特定行為事業者として実施するたん吸引等の特定行為は、認定特定行為業務従事者の行える行為の範囲に登録していますか（登録している行為をプルダウンから選択又は○をしてください）。	(たん吸引) 口腔内 鼻腔内 気管カニューレ (経管栄養) 胃ろう 腸ろう 経鼻経管栄養		

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
(6) たん吸引等の業務について、右のとおり実施していますか。	はい・いいえ	① 介護職員が行うたんの吸引等の実施に際し、医師から文書による指示を受けている。 ② 対象者の希望や医師の指示、心身の状況等を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、実施計画書を作成している。 ③ 対象者及びその家族に対して、実施計画書等を示して、介護職員がたん吸引等を実施することを説明し、文書による同意を得ている。 ④ 実施した結果について、結果報告書の作成、看護師・医師への報告、安全委員会への報告を行っている。 ⑤ たん吸引等の実施に関する安全委員会を定期的に開催している。 ⑥ たん吸引等の実施に関する業務方法書等を備え、介護職員・看護職員等の関係する職員が確認できるようにしている。	
16 利用者に関する市町村への通知 利用者が右のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知していますか。	はい・いいえ	① 正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 ② 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。	平25規則36第109条(準用24条) (平18厚労令34第108条(準用第3条の26))
17 緊急時等の対応 現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。	はい・いいえ	○ 協力医療機関については、次の点に留意してください。 ① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。 ② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。	平25規則36第109条(準用83条) (平18厚労令34第108条(準用第80条)) 準用(基準解釈通知第3・4・4(12))
18 管理者の責務 (1) 共同生活住居の管理者は、当該事業所の従業者の管理及びサービスの利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。	はい・いいえ		平25規則36第109条(準用第51条の9) (平18厚労令34第108条(準用第28条第1項))
(2) 共同生活住居の管理者は、当該事業所の従業者に「第1－4 運営に関する基準」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。	はい・いいえ		平25規則36第109条(準用第51条の9第2項) (平18厚労令34第108条(準用第28条第2項))
19 管理者による管理 共同生活住居の管理者は、同時に介護保険施設、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス(サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所の場合は、本体事業所が提供する指定認知症対応型共同生活介護を除く。)、指定介護予防サービスもしくは地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理する者ではありませんか。	はい・いいえ	○ ただし、これらの事業所、施設等が同一敷地内にあること等により当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、この限りではありません。	平25規則36第102条 (平18厚労令34第101条)
20 運営規程 事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(運営規程)を定めていますか。 ① 事業の目的及び運営の方針 ② 従業者の職種、員数及び職務内容 ③ 利用定員 ④ 指定認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 ⑤ 入居に当たっての留意事項 ⑥ 非常災害対策 ⑦ 虐待の防止のための措置に関する事項 ⑧ その他運営に関する重要事項	はい・いいえ	○ 従業者の職種、員数及び職務の内容 従業者の「員数」は日々変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、基準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、「○人以上」と記載することも差し支えありません。 ○ 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、従業者への研修方法や研修計画等)や虐待又は虐待が疑われる事案(以下「虐待等」という。)が発生した場合の対応方法等を指す内容を記載してください。 ○ その他運営に関する重要事項 当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましいです。	平25規則36第103条 (平18厚労令34第102条) 基準解釈通知第3・1・4(21)、5・4(8)
21 勤務体制の確保等 (1) 利用者に対し、適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めていますか。	はい・いいえ	○ 共同生活住居ごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との業務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にしてください。	平25規則36第104条第1項 (平18厚労令34第103条第1項)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
			基準解釈通知第3・5・4(9)①
(2) 介護従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮していますか。	はい・いいえ		平25規則36第104条第2項 (平18厚労令34第103条第2項)
(3) 介護従業者の資質の向上のために研修の機会を確保していますか。	はい・いいえ	○ 特に認知症介護に関する知識及び技術の修得を主たる目的とする研修を受講する機会を確保するよう努めてください。	平25規則36第104条第3項上段 (平18厚労令34第103条第3項) 基準解釈通知第3・5・4(9)④
(4) 全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。	はい・いいえ	○ 介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものです。 当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とするとし、具体的には、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等です。	平25規則36第104条第3項下段 (平18厚労令34第103条第3項) 基準解釈通知第3・5・4(9)⑤(準用第3二の二3(6)③)
(5) 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。	はい・いいえ	○ 事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりです。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。 イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりですが、特に留意されたい内容は以下のとおりです。 a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・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。 ロ 事業主が講じることが望ましい取組について パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、 ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 ② 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等） ③ 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組） が規定されています。 介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にしてください。 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html) 加えて、埼玉県では県内の介護・障害事業所等を対象とするカスタマーハラスメントの相談窓口を設置しています（「埼玉県カスタマーハラスメント総合相談窓口」）。事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望まれます。	平25規則36第104条第4項 (平18厚労令34第103条第4項) 基準解釈通知第3・5・4(9)⑥(準用第3・1・4(22))
22 業務継続計画の策定 (1) 業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていますか。	はい・いいえ	○ 「業務継続計画」 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画	平24条例48第37条（準用第10条の2第1項） (平18厚労令34第108条（準用第3条の30の2第1項）)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等																											
		○ 業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準第3条の30の2に基づき事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 また、感染症や災害が発生した場合には、従業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です。 ○ 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。 また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。 なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。 さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。 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	基準解釈通知第3・5・4(12)①②																											
(2) 業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施していますか。また、新規採用時には別に研修を実施していますか。	はい・いいえ	○ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとしてください。 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年2回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施してください。 また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。 実施した研修について記載してください。 <table><tr><th>直近の研修実施日</th><th>参加人数</th><th>研修内容</th></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr></table> ○ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施するものとしてください。 なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。 また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えありません。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。 実施した訓練について記載してください。 <table><tr><th>直近の訓練実施日</th><th>参加人数</th><th>訓練内容</th></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr></table> 新規採用時の研修の実施状況について記載してください。 <table><tr><th>直近の研修実施日</th><th>参加人数</th><th>研修内容</th></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr></table>	直近の研修実施日	参加人数	研修内容	年 月 日			年 月 日			直近の訓練実施日	参加人数	訓練内容	年 月 日			年 月 日			直近の研修実施日	参加人数	研修内容	年 月 日			年 月 日			平24条例48第37条（準用第10条の2第2項）（平18厚労令34第108条（準用第3条の30の2第2項）） 基準解釈通知第3・5・4(12)③④
直近の研修実施日	参加人数	研修内容																												
年 月 日																														
年 月 日																														
直近の訓練実施日	参加人数	訓練内容																												
年 月 日																														
年 月 日																														
直近の研修実施日	参加人数	研修内容																												
年 月 日																														
年 月 日																														
(3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更をしていますか。	はい・いいえ		平24条例48第37条（準用第10条の2第3項）（平18厚労令34第108条（準用第3条の30の2第3項））																											

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等																		
23 衛生管理等 (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水について衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。	はい・いいえ	○ 基準第108 条により準用される基準第33 条は、指定認知症対応型共同生活介護事業者の必要最低限の衛生管理等について規定したものです。このほか、次の点に留意してください。 イ 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。 ロ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。 ハ 空調設備等により事業所内の適温の確保に努めること。	平25規則36第109条（準用51条の14） （平18厚労令34第108条（準用第33条）） 基準解釈通知第3・5・4(13)①																		
(2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者等に周知していますか。	はい・いいえ	○ 感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとします。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 ○ イ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要です。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。 感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。 また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 <table><tr><td>名称</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td rowspan="2">開催頻度</td><td>開催ルール</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>前年度開催回数</td><td colspan="2">計 回</td></tr><tr><td rowspan="2">構成メンバー</td><td>施設長 計画担当 栄養士</td><td>生活相談員 介護支援専門員 事務長</td><td>介護職員 医師 その他</td></tr><tr><td colspan="3">結果の周知方法</td></tr></table>	名称				開催頻度	開催ルール			前年度開催回数	計 回		構成メンバー	施設長 計画担当 栄養士	生活相談員 介護支援専門員 事務長	介護職員 医師 その他	結果の周知方法			平24条例48第37条（準用第10条の3） （平18厚労令34第108条（準用第33条）） 基準解釈通知第3・5・4(13)②イ
名称																					
開催頻度	開催ルール																				
	前年度開催回数	計 回																			
構成メンバー	施設長 計画担当 栄養士	生活相談員 介護支援専門員 事務長	介護職員 医師 その他																		
	結果の周知方法																				
(3) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備していますか。	はい・いいえ	○ ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針 当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。 平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。 また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。 なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。	平24条例48第37条（準用第10条の3） （平18厚労令34第108条（準用第33条）） 基準解釈通知第3・5・4(13)②ロ																		
(4) 事業所において、介護従業者等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の実施していますか。また新規採用時には感染対策研修を実施していますか。	はい・いいえ	○ ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 認知症対応型共同生活介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとし、職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施してください。 また、研修の実施内容についても記録する必要があります。 なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行ってください。 また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年2回以上）に行うことが必要があります。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとしてください。	平24条例48第37条（準用第10条の3） （平18厚労令34第108条（準用第33条）） 基準解釈通知第3・5・4(13)②ハ																		

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等																											
		訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。 実施した研修について記載してください。 <table><tr><th>直近の研修実施日</th><th>参加人数</th><th>研修内容</th></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr></table> 実施した訓練について記載してください。 <table><tr><th>直近の訓練実施日</th><th>参加人数</th><th>訓練内容</th></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr></table> 新規採用時の感染症対策研修の実施状況について記載してください。 <table><tr><th>直近の研修実施日</th><th>参加人数</th><th>研修内容</th></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr></table>	直近の研修実施日	参加人数	研修内容	年 月 日			年 月 日			直近の訓練実施日	参加人数	訓練内容	年 月 日			年 月 日			直近の研修実施日	参加人数	研修内容	年 月 日			年 月 日			
直近の研修実施日	参加人数	研修内容																												
年 月 日																														
年 月 日																														
直近の訓練実施日	参加人数	訓練内容																												
年 月 日																														
年 月 日																														
直近の研修実施日	参加人数	研修内容																												
年 月 日																														
年 月 日																														
24 虐待の防止 (1) 虐待の発生又はその再発を防止するため、次の(2)から(4)に掲げる措置を講じていますか。	はい・いいえ	○ 虐待は、高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定認知症対応型共同生活介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとします。 ・ 虐待の未然防止 指定認知症対応型共同生活介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。 ・ 虐待等の早期発見 指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましいです。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をしてください。 ・ 虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定認知症対応型共同生活介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めてください。 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとします。	平24条例48第37条（準用第10条の3） （平18厚労令34第108条（準用第3条の38の2）） 基準解釈通知第3・5・4(14)																											
(2) 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するとともに、その結果について、介護従業者に周知徹底を図っていますか。	はい・いいえ	○ 虐待の防止のための対策を検討する委員会 虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要です。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。 一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限らず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。 なお、虐待防止検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。 また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。	平24条例48第37条（準用第10条の3） （平18厚労令34第108条（準用第3条の38の2）） 基準解釈通知第3・5・4(14)①																											

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等																										
		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します。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要があります。 イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること <table border="1"> <tr> <td>名称</td><td colspan="3"></td></tr> <tr> <td rowspan="2">開催頻度</td><td>開催ルール</td><td colspan="2"></td></tr> <tr> <td>前年度開催回数</td><td>計</td><td>回</td></tr> <tr> <td rowspan="2">構成メンバー</td><td>施設長</td><td>生活相談員</td><td>介護職員</td></tr> <tr> <td>計画担当</td><td>介護支援専門員</td><td>医師</td></tr> <tr> <td></td><td>栄養士</td><td>事務長</td><td>その他</td></tr> <tr> <td>結果の周知方法</td><td colspan="3"></td></tr> </table>	名称				開催頻度	開催ルール			前年度開催回数	計	回	構成メンバー	施設長	生活相談員	介護職員	計画担当	介護支援専門員	医師		栄養士	事務長	その他	結果の周知方法				
名称																													
開催頻度	開催ルール																												
	前年度開催回数	計	回																										
構成メンバー	施設長	生活相談員	介護職員																										
	計画担当	介護支援専門員	医師																										
	栄養士	事務長	その他																										
結果の周知方法																													
(3) 事業所における虐待の防止のための指針を整備していますか。	はい・いいえ	○ 虐待の防止のための指針 指定認知症対応型共同生活介護事業者が整備する「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します。 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周知に関する事項 リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項	平24条例48第37条（準用第10条の3） （平18厚労令34第108条（準用第3条の38の2）） 基準解釈通知第3・5・4(14)②																										
(4) 事業所において、介護従業者等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施していますか。また新規採用時には虐待の防止のための研修を実施していますか。	はい・いいえ	○ 虐待の防止のための従業者に対する研修 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、当該認知症対応型共同生活介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年2回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。 また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。 実施した研修について記載してください。 <table border="1"> <tr> <th>直近の研修実施日</th><th>参加人数</th><th>研修内容</th></tr> <tr> <td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr> </table> 新規採用時の研修の実施状況について記載してください。 <table border="1"> <tr> <th>直近の研修実施日</th><th>参加人数</th><th>研修内容</th></tr> <tr> <td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr> </table>	直近の研修実施日	参加人数	研修内容	年 月 日			年 月 日			直近の研修実施日	参加人数	研修内容	年 月 日			年 月 日			平24条例48第37条（準用第10条の3） （平18厚労令34第108条（準用第3条の38の2）） 基準解釈通知第3・5・4(14)③								
直近の研修実施日	参加人数	研修内容																											
年 月 日																													
年 月 日																													
直近の研修実施日	参加人数	研修内容																											
年 月 日																													
年 月 日																													
(5) (2)から(4)までの措置を適切に実施するための担当者を置いていますか。	はい・いいえ	担当者を記入してください。 <table border="1"> <tr> <th>職名</th><th>氏名</th></tr> <tr> <td></td><td></td></tr> </table> ○ 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 指定認知症対応型共同生活介護事業所における虐待を防止するための体制として、左記24(2)から(4)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す。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。 ○ 同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。 ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。 (※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい）、感染対策担当者（看護師が望ましい）、事故の発生や	職名	氏名			平24条例48第37条（準用第10条の3） （平18厚労令34第108条（準用第3条の38の2）） 基準解釈通知第3・5・4(14)④																						
職名	氏名																												

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等												
		まじい。）、窓対策担当者（看護師がまじい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者													
25 定員の遵守 入居定員及び居室の定員を超えて入居させてはいませんか。	はい・いいえ	○ 災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。	平25規則36第105条（平18厚労令34第104条）												
26 非常災害対策 (1) 非常災害に関する具体的計画として、消防法施行規則第3条に規定する「消防計画」を定めていますか。	はい・いいえ	○ 「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（これに準ずる計画も含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。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指定認知症対応型共同生活介護事業所においては、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を行わせるものとします。	平25規則36第109条（準用第86条第1項）（平18厚労令34第108条（準用第82条の2第1項）） 準用（基準解釈通知第3・4・4(16)）												
(2) 防火管理者には、施設の防火管理業務を適切に遂行することができる管理的又は監督的な地位にある者を選任し、消防署に届け出ていますか。	はい・いいえ	① 防火管理者名（ ） ② 届出日（ ）	消防法第8条第1項、第2項 消防法施行令第1条の2、第3条												
(3) 災害発生時に迅速に対応するため、職員の初期対応や指揮系統を定めたマニュアルを策定するとともに、緊急連絡網を整備していますか。	はい・いいえ		川越市地域防災計画 H27.3（震災対策編）第1章第3節第4・3												
(4) 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職員に周知徹底を図っていますか。	はい・いいえ		準用（基準解釈通知第3・4・4(16)）												
(5) 日頃から消防団や地域住民に対して、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるよう協力協定を締結するなど、地域との協力体制の確保に努めていますか。	はい・いいえ		準用（基準解釈通知第3・4・4(16)）												
(6) 消防機関の協力を得て、年2回以上の消火及び避難訓練、定期的な通報訓練を実施していますか。 また、訓練のうち1回以上は夜間又は夜間を想定した訓練となっていますか。	はい・いいえ	直近2回の訓練実施日 <table><tr><th>実施日</th><th>消防職員の立会</th><th>夜間訓練</th><th>参加者数</th></tr><tr><td>年 月 日</td><td>有・無</td><td>有・無</td><td>人</td></tr><tr><td>年 月 日</td><td>有・無</td><td>有・無</td><td>人</td></tr></table> ○ 職員には消火訓練等も併せて行わせ、平素から消防設備等の操作について熟知させておいてください。また、訓練の記録を作成し、出席できなかった職員がいた際に回覧等することで情報を共有するなど、防災意識の高揚に努めてください。 ○ 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絡体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要です。	実施日	消防職員の立会	夜間訓練	参加者数	年 月 日	有・無	有・無	人	年 月 日	有・無	有・無	人	消防法施行規則第3条第10項 社施第107号通知 平25規則36第109条（準用第86条第2項）（平18厚労令34第108条（準用第82条の2第2項）） 準用（基準解釈通知第3・4・4(16)）
実施日	消防職員の立会	夜間訓練	参加者数												
年 月 日	有・無	有・無	人												
年 月 日	有・無	有・無	人												
(7) (6)の訓練について、地域住民の参加が得られるよう努めていますか。	はい・いいえ														
(8) カーテン、じゅうたん等は、消防法で防災性能を有する物品となっていますか。	はい・いいえ	○ このほか布団、毛布等の寝具類についても防災性能を有するものを使用するよう努めてください。なお、寝衣類についても個人的嗜好等に配慮しつつできるだけ防災性能を有するものを使用することが望ましいとされています。	消防法第8条の3第1項 社施第107号通知												
(9) 消防用設備については、専門業者による定期的な点検、総合点検1年に1回）を行っていますか。また、総合点検の結果について消防に報告していますか。	はい・いいえ	直近2回の実施日 <table><tr><th>実施日</th><th>実施内容</th><th>指摘事項など</th></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr><tr><td>年 月 日</td><td></td><td></td></tr></table>	実施日	実施内容	指摘事項など	年 月 日			年 月 日			消防法第17条の3の3 消防法施行規則第31条の6第3項			
実施日	実施内容	指摘事項など													
年 月 日															
年 月 日															
(10) 災害に備えて、右の物資等を3日分程度備蓄していますか。	はい・いいえ	① 非常用食料（特別食を含む） ② 飲料水 ③ 常備薬 ④ 介護用品 ⑤ 照明器具 ⑥ 熱 源 ⑦ 移送用具（担架、ストレッチャー等）	川越市地域防災計画 H27.3（震災対策編）第1章第3節第4・3												
27 協力医療機関等 (1) 利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めていますか。	はい・いいえ	○ 協力医療機関及び協力歯科医療機関は、特定施設から近距離にあることが望ましいです。	平25規則36第106条第1項（平18厚労令34第105条第1項） 基準解釈通知第3・5・4(10)①												

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
(2) 協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めていますか。 ① 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 ② 当該施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。	はい・いいえ	○ 協力医療機関との連携 入居者の病状の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関を定めるよう努めなければなりません。 連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟（200 床未満 を持つ医療機関等の在宅医療を支援する地域の医療機関（以下、在宅療養支援病院等）と連携を行うことが想定されます。なお、令和6年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意してください。	平25規則36第106条第2項 （平18厚労令34第105条第2項） 基準解釈通知第3・5・4(10)②
(3) 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を市長に届け出ていますか。	はい・いいえ	○ 協力医療機関との連携に係る届け出 協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に1回以上、協力医療機関と入居者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を市長に届け出ることを義務づけたものです。届出については、別紙によるものとします。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに市長に届け出てください。	平25規則36第106条第3項 （平18厚労令34第105条第3項） 基準解釈通知第3・5・4(10)③
(4) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関（(6)において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症及び同条第9項に規定する新感染症をいう。（(6)において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めていますか。	はい・いいえ	○ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携 入居者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関である病院又は診療所との新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしたものです。 取り決めの内容としては、流行初期期間経過後（新興感染症の発生の公表後4か月程度から6か月程度経過後）において、入居者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の要否の判断、入院調整等を行うことが想定される。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではありません。	平25規則36第106条第4項 （平18厚労令34第105条第4項） 基準解釈通知第3・5・4(10)④
(5) 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っていますか。	はい・いいえ	○ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、第3項で定められた入居者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものです。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられますが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めるを行うことが望ましいです。	平25規則36第106条第5項 （平18厚労令34第105条第5項） 基準解釈通知第3・5・4(10)⑤
(6) 利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定特定施設に速やかに入居させることができるように努めていますか。	はい・いいえ	○ 医療機関に入院した入居者の退院後の受け入れ 「速やかに入居させることができるよう努めなければならない」とは、必ずしも退院後に再入居を希望する入居者のために常に居室を確保しておくということではなく、できる限り円滑に再入居できるよう努めなければならないということです。	平25規則36第106条第6項 （平18厚労令34第105条第6項） 基準解釈通知第3・5・4(10)⑥
(7) あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めていますか。	はい・いいえ		平25規則36第106条第7項 （平18厚労令34第105条第7項）
(8) サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えていますか。	はい・いいえ	○ 協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておいてください。	平25規則36第106条第8項 （平18厚労令34第105条第8項） 基準解釈通知第3・5・4(10)⑦
28 掲示等 (1) 事業所の見やすい場所に運営規程の概要、認知症対応型共同生活介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項の掲示を行っていますか。	はい・いいえ	○ サービスの選択に資すると認められる重要事項とは、当該事業所の運営規程の概要、介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等をいいます。 ○ 重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に閲覧させることで、掲示に変えることができます。	平25規則36第109条（準用第30条） （平18厚労令34第108条（準用第3条の32））
(2) 重要事項をウェブサイトに掲載していますか。 ※令和7年4月1日から適用	はい・いいえ	○ ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。 ○ 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号に掲げる基準に該当する認知症対応型共同生活介護事業者については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいです。 なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、(1)の規定による掲示は行う必要がありますが、これを(2)や「39 電磁的記録等」の規定に基づく措置に代えることができます。	平25規則36第109条（準用第30条） 準用（基準解釈通知第3・1・4(25)①）

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等															
29 秘密保持 (1) 従業者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。	はい・いいえ	○ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定する、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。	平24条例48第37条（準用11条第1項） （平18厚労令34第108条（準用第3条の33第1項））															
(2) 従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。	はい・いいえ	○ 従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。	平24条例48第37条（準用11条第2項） （平18厚労令34第108条（準用第3条の33第2項）） 準用（基準解釈通知第3・1・4(26)②）															
(3) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。	はい・いいえ	○ この同意については、サービス提供開始時に利用者及びその家族の代表から包括的に同意を得ることで足りるものです。	平24条例48第37条（準用11条第3項） （平18厚労令34第108条（準用第3条の33第3項）） 準用（基準解釈通知第3・1・4(26)③）															
(4) 「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」、「個人情報に関する基本方針（平成16年4月2日閣議決定）」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（平成29年4月14日個人情報保護委員会・厚生労働省）」（以下「ガイダンス」）に基づき、入所者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。	はい・いいえ	貴事業所が実施する個人情報保護に関する取組について記入してください。 <table><tr><td rowspan="3">安全管理措置</td><td colspan="2">規程の整備（規程の名称：_____）</td></tr><tr><td>組織体制の整備</td><td>研修の実施</td></tr><tr><td colspan="2">その他（_____）</td></tr><tr><td rowspan="2">第三者提供に係る記録の方法</td><td>その都度記録を作成</td><td>一括して記録を作成</td></tr><tr><td colspan="2">その他（_____）</td></tr><tr><td>苦情対応窓口の有無</td><td>有（部署名：_____）</td><td>無</td></tr></table> ○ 「個人情報の保護に関する法律」の概要 ① 利用目的をできる限り特定し、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を取り扱うこと（法令に基づく場合、人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき等を除く。） ② 個人情報は適正な手段により取得し、あらかじめその利用目的を明示している場合を除き、速やかにその利用目的を本人に通知又は公表すること。なお、要配慮個人情報については、事前に本人の同意を得ること ③ 個人データについては、正確・最新の内容に保つように努め、漏えい、滅失又はき損の防止等安全管理措置を講じるとともに、従業者及び委託先を監督すること（安全管理措置の取組例については「ガイダンスⅢ 4（2）」を参照） ④ 第三者に個人データの提供する場合、あらかじめ本人の同意を得た上で、提供年月日、本人から同意を得ている旨、当該第三者の氏名又は名称等、当該個人データにより識別される本人の氏名等、当該個人データの項目について記録し、適正に保存すること また、第三者から個人データの提供を受ける場合は、当該第三者の氏名及び住所等、当該第三者による個人データ取得の経緯について確認した上で受領し、当該確認した情報、個人データ受領年月日、同意を得ている旨、当該個人データにより識別される本人の氏名等、当該個人データの項目について記録し、適正に保存すること（保存期間は個人データの作成方法による。最長3年） ⑤ 保有個人データについては、当該個人情報取扱事業者の氏名又は名称、利用目的等について、本人の知り得る状態に置き、本人が利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加、削除、利用停止等を求めたときは、適切に対応すること ⑥ 苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること ○ 改正個人情報保護法（H29.5.30施行）では、5,000件以下の個人情報取扱事業者も対象となりました。 ○ 用語の定義 ・ 個人情報 … 生存する個人に関する情報であって、その情報に含まれる氏名、生年月日等により特定の個人を識別できるもの又は個人識別符号（DNA、指紋、マイナンバー、被保険者証の記号・番号等）が含まれるもの ・ 個人データ … 個人情報データベース等を構成する個人情報 ・ 要配慮個人情報 … 本人の人権、信条、社会的身分、病歴、犯罪歴、犯罪被害者となった事実、診療録等の診療記録、健康診断の結果、障害、その他本人に対する不当な差別、偏見その他不利益が生じないようにその取扱いに特に配慮を要する個人情報 ○ 個人情報については、安全管理の観点（第三者の目につかないようにする等）から、鍵のかかるロッカー・キャビネット等への保管が望ましいです。	安全管理措置	規程の整備（規程の名称：_____）		組織体制の整備	研修の実施	その他（_____）		第三者提供に係る記録の方法	その都度記録を作成	一括して記録を作成	その他（_____）		苦情対応窓口の有無	有（部署名：_____）	無	個人情報保護法 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス
安全管理措置	規程の整備（規程の名称：_____）																	
	組織体制の整備	研修の実施																
	その他（_____）																	
第三者提供に係る記録の方法	その都度記録を作成	一括して記録を作成																
	その他（_____）																	
苦情対応窓口の有無	有（部署名：_____）	無																

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
30 広告 事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大な表現となっていないか。	はい・いいえ		平25規則36第109条（準用31条） （平18厚労令34第108条（準用第3条の34））
31 居宅介護支援業者に対する利益供与の禁止 (1) 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該共同生活住居を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。	はい・いいえ		平25規則36第107条第1項 （平18厚労令34第106条第1項）
(2) 居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を收受していませんか。	はい・いいえ		平25規則36第107条第2項 （平18厚労令34第106条第2項）
32 苦情処理 (1) サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じていますか。	はい・いいえ	○ 「必要な措置」とは、具体的には次のとおりです。 ① 苦情を受け付けるための窓口を設置する ② 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにする ③ 利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載する ④ 苦情に対する措置の概要について事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは「28 掲示等」に準ずるものとします。	平25規則36第109条（準用33条第1項） （平18厚労令34第108条（準用第3条の36第1項）） 準用（基準解釈通知第3・1・4(28)①）
(2) 苦情を受け付けた場合には、当該苦情受付日、その内容等を記録していますか。	はい・いいえ	○ 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行ってください。 ○ 記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。 ○ 苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければなりません。	平25規則36第109条（準用33条第2項） （平18厚労令34第108条（準用第3条の36第2項）） 準用（基準解釈通知第3・1・4(28)②）
(3) 市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問もしくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	はい・いいえ		平25規則36第109条（準用33条第3項） （平18厚労令34第108条（準用第3条の36第3項））
(4) 市町村からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を市町村に報告していますか。	はい・いいえ		平25規則36第109条（準用33条第4項） （平18厚労令34第108条（準用第3条の36第4項））
(5) 利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	はい・いいえ		平25規則36第109条（準用第33条第5項） （平18厚労令34第108条（準用第3条の36第5項））
(6) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5)の改善の内容を報告していますか。	はい・いいえ		平25規則36第109条（準用第33条第6項） （平18厚労令34第108条（準用第3条の36第6項））
33 調査への協力等 提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスが行われているかどうかを確認するために市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	はい・いいえ		平25規則36第109条（準用88条） （平18厚労令34第108条（準用第84条））
34 地域との連携 (1) サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、	はい・いいえ	○ 運営推進会議は、認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を	平25規則36第109条（準用第51条の16第1項） （平18厚労令34第108条

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
地域住民の代表者、地域包括支援センターの職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）（以下「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。		明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものです。 また、地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。 運営推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。ただし、利用者又はその家族（以下「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければなりません。 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」等を遵守してください。 イ 利用者等については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。 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。 ○ 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うことができることとし、実施にあたっては以下の点に留意してください。 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ともに、外部評価を行う運営推進会議は単独開催で行ってください。 イ 自己評価は、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、指定認知症対応型共同生活介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものです。 ロ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者のほか、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要です。 ハ このようなことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定認知症対応型共同生活介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要です。 ニ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられますが、法人のホームページへの掲載、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ありません。 ホ 指定認知症対応型共同生活介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成28年度老人保健健康増進等事業「認知症グループホームにおける運営推進会議及び外部評価のあり方に関する調査研究事業」（公益社団法人日本認知症グループホーム協会）（https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/94_nihonGHkyoukai.pdf）（厚生労働省ホームページ「平成28年度老人保健健康増進等事業 当初協議採択事業一覧」にて掲載）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行ってください。	（平18厚労令34第108条（準用第34条第1項）準用（基準解釈通知第3・2の2・3(10)①） 基準解釈通知第3・5・4(16)
(2) 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表していますか。	はい・いいえ	○ 運営推進会議における報告等の記録は、2年間保存しなければなりません。	平25規則36第109条（準用第51条の16第2項）（平18厚労令34第108条（準用第34条第2項）） 準用（基準解釈通知第3・2の2・3(10)②）
(3) 地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っていますか。	はい・いいえ	○ 認知症対応型共同生活介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、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りません。	平25規則36第109条（準用第51条の16第3項）（平18厚労令34第108条（準用第34条第3項）） 準用（基準解釈通知第3・2の2・3(10)③）

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
(4) 利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めていますか。	はい・いいえ	○ 介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものです。なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。	平25規則36第109条（準用第51条の16第4項）（平18厚労令34第108条（準用第34条第4項）） 準用（基準解釈通知第3・2の2・3(10)④で準用する第3・1・4(29)④）
35 事故発生時の対応 (1) サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。	はい・いいえ	○ 事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいです。	平24条例48第37条（準用12条第1項）（平18厚労令34第108条（準用第3条の38第1項）） 準用（基準解釈通知第3・1・4(30)①）
(2) (1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。	はい・いいえ	○ 記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。 ○ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、2年間保存しなければなりません。	平24条例48第37条（準用12条第2項）（平18厚労令34第108条（準用第3条の38第2項）） 準用（基準解釈通知第3・1・4(30)②）
(3) 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。	はい・いいえ	○ 賠償すべき事態において、速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。	平24条例48第37条（準用12条第3項）（平18厚労令34第108条（準用第3条の38第3項）） 準用（基準解釈通知第3・1・4(30)②）
(4) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。	はい・いいえ		準用（基準解釈通知第3・1・4(30)③）
(5) 介護ベッドに係わる事故の危険性を把握し、利用者モニタリング等の際に対応策について検討していますか。	はい・いいえ	○ 介護ベッドに設置した手すりと手すりの間のすき間等に利用者が首を挟み死亡に至る事故が発生しています。使用中の手すりが新JIS製品かどうか確認してください。新JIS製品への取替えが困難な場合はすき間を埋める対策をとってください。 （「医療・介護ベッドに係わる事故の再発防止について(緊急依頼)」(平成24年11月2日消費者庁消費者安全課、厚生労働省老健局振興課ほか通知)、平成24年11月2日消費者庁報道発表資料を参照してください。）	
36 会計の区分 事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。	はい・いいえ	○ 具体的な会計処理の方法等については、次の通知に基づき適切に行ってください。 ① 「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」（平成12年3月10日老計第8号） ② 「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日老振発第18号）	平25規則36第109条（準用35条）（平18厚労令34第108条（準用第3条の39）） 準用（基準解釈通知第3・1・4(32)）
37 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、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従業者への負担の軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催していますか。 令和9年3月31日まで努力義務	はい・いいえ	○ 委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。 ○ 介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組み環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催について規定したものです。 なお、3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされています。 委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討してください。 なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えありません。 委員会は、定期的に開催することが必要ですが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましいです。 委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましいです。 また、本委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。	平24条例48第37条（準用第29条の2）（平18厚労令34第108条（準用第86条の2）） 準用（基準解釈通知第3・4・4(21)）

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		事務負担軽減の観点等から、委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。 本委員会は事業所毎に実施が求められるものでありますが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところでありますが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。	
38 記録の整備 (1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。	はい・いいえ		平25規則36第108条第1項 (平18厚労令34第107条第1項)
(2) 利用者に対するサービスの提供に関する右の諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存していますか。	はい・いいえ	① 認知症対応型共同生活介護計画 ② 基準第95条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③ 基準第97条第6項に規定する身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 ④ 基準第3条の26に規定する市町村への通知に係る記録 ⑤ 基準第3条の36第2項に規定する苦情の内容等の記録 ⑥ 基準第3条の38第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 ⑦ 基準第85条第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録 ○ 基準第107条第2項は、指定地域密着型通所介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間保存しなければならないこととしたものです。 なお、「その完結の日」とは、同項第1号から第6号までの記録については、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日、同項第7号の記録については、運営推進会議を開催し、同条第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とします。	平25規則36第108条第2項 (平18厚労令34第107条第2項) 基準解釈通知第3・5・4(15)(準用2の2・3(13))
39 電磁的記録等 (1) 指定地域密着型サービス事業者の提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行っていますか。	はい・いいえ	○ 指定地域密着型サービス事業者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、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す。 (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、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25規則36第174条 (平18厚労令34第183条) 基準解釈通知第5・1 報酬留意事項通知第2・1(13)
(2) 指定地域密着型サービス事業者の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によって認識することができない方法をいう。）により行っていますか。	はい・いいえ	○ 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り行うことができることとしたものです。 (1) 電磁的方法による交付は、基準第3条の7第2項から第6項まで及び予防基準第11条第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。 (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	

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		いてのQ & A（令和2年6月19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。 (4) その他、基準第183 条第2 項及び予防基準第90 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。	
(3) 単位数の算定に当たって押印を要する文書については、押印を不要とする変更等が行われたものとみなして取り扱っていますか。	はい・いいえ	○ 「押印についてのQ & A（令和2年6月19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすることとし、変更の主な方法は、様式中の「印」等の表記を削るものとしてください。	
第2－1 基本方針（介護予防認知症対応型共同生活介護）			
基本方針 介護予防認知症対応型共同生活介護の事業は、その認知症である利用者が可能な限り共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとなっていますか。	はい・いいえ		平25規則37第58条 （平18厚労令36第69条）
第2－2 人員に関する基準（介護予防認知症対応型共同生活介護）			
介護予防認知症対応型共同生活介護事業者が認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、介護予防認知症対応型共同生活介護の事業と認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合には、認知症対応型共同生活介護事業における従業者の員数の基準を満たすこともって、介護予防認知症対応型共同生活介護事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。			平18厚労令36第70条第10項
第2－3 設備に関する基準（介護予防認知症対応型共同生活介護）			
介護予防認知症対応型共同生活介護事業者が認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、介護予防認知症対応型共同生活介護の事業と認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合には、認知症対応型共同生活介護事業における設備及び備品等の基準を満たすことをもって、介護予防認知症対応型共同生活介護事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。			平18厚労令36第73条第7項
第2－4 運営に関する基準（介護予防認知症対応型共同生活介護）			
1 介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針			平25規則37第71条第1項 （平18厚労令36第86条第1項）
(1) 介護予防認知症対応型共同生活介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。	はい・いいえ		
(2) 自らの提供する介護予防認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げるいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。 一 外部の者による評価 二 運営推進会議における評価	はい・いいえ	○ 自己評価及び外部評価は、年1回実施してください。 ○ 具体的事項に関しては「「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」第97条第7項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について」を参考にしてください。	平25規則37第71条第2項 （平18厚労令36第86条第2項）
(3) サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっていますか。	はい・いいえ		平25規則37第71条第3項 （平18厚労令36第86条第3項）
(4) 利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮していますか。	はい・いいえ	○ 利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないように配慮してください。	平25規則37第71条第4項 （平18厚労令36第86条第4項） 基準解釈通知4・3・3(1)③
(5) サービスの提供に当たり、利	はい・いいえ	○ 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が	平25規則37第71条第5項 （平18厚労令36第86条第5項）

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めていますか。		不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして適切な働きかけを行うよう努めてください。	(平18厚労令36第86条第5項) 基準解釈通知第4・3・3(1)②
2 介護予防認知症対応型共同生活介護の具体的な取組方針 (1) サービス提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っていますか。	はい・いいえ		平25規則37第72条第1号 (平18厚労令36第87条第1号)
(2) 計画作成担当者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、介護予防認知症対応型共同生活介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成していますか。	はい・いいえ	○ 介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防認知症対応型共同生活介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等を明らかにしてください。	平25規則37第72条第2号 (平18厚労令36第87条第2号) 基準解釈通知第4・3・3(2)①
(3) 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の利用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるように努めていますか。	はい・いいえ	○ 通所介護の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該介護予防認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものです。また、「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をいいます。	平25規則37第72条第3号 (平18厚労令36第87条第3号) 基準解釈通知第4・3・3(2)②
(4) 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。	はい・いいえ		平25規則37第72条第4号 (平18厚労令36第87条第4号)
(5) 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付していますか。	はい・いいえ	○ 交付した認知症対応型共同生活介護計画は、2年間保存しなければなりません。	平25規則37第72条第5号 (平18厚労令36第87条第5号) 基準解釈通知第4・3・3(2)③
(6) サービスの提供に当たっては、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。	はい・いいえ		平25規則37第72条第6号 (平18厚労令36第87条第6号)
(7) サービスの提供に当たっては、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っていますか。	はい・いいえ		平25規則37第72条第7号 (平18厚労令36第87条第7号)
(8) サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。	はい・いいえ	○ 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとします。	平25規則37第72条第8号 (平18厚労令36第87条第8号) 基準解釈通知第4・3・3(2)③
(9) 計画作成担当者は、他の介護従業者及び利用者が介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の指定介護予防サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも一回は、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握（以下この条	はい・いいえ		平25規則37第72条第9号 (平18厚労令36第87条第9号)

[illegible]

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		(指定事業所が川越市にのみ所在する場合は川越市長) ⑤ 地域密着型（介護予防）サービス事業のみを行う事業者であつて、すべての事業所が川越市に所在する事業者 ・・・川越市長（市福祉部介護保険課） ⑥ ①から⑤以外の事業者・・・都道府県知事 ○ 事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者は、「地方厚生局の管轄区域」を参照し、事業所等がいくつの地方厚生局管轄区域に所在しているか確認してください。 ○ 事業者が整備等する業務管理体制の内容は次のとおりです。 ア 事業所数20未満 - 整備届出事項：法令遵守責任者 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等 イ 事業所数20以上100未満 - 整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要 ウ 事業所数100以上 - 整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程、業務執行監査の定期的実施 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要、業務執行監査の方法の概要	施行規則第140条の39、40
(2) 業務管理体制（法令等遵守）についての考え（方針）を定め、職員に周知していますか。	はい・いいえ		
(3) 業務管理体制（法令等遵守）について、具体的な取組を行っていますか。	はい・いいえ	○ 行っている具体的な取組（例）の①から⑤を○で囲むとともに、⑤については、その内容を御記入ください。 ① 介護報酬の請求等のチェックを実施 ② 内部通報、事故報告に対応している ③ 業務管理体制（法令等遵守）についての研修を実施している ④ 法令遵守規程を整備している ⑤ その他（ ）	
(4) 業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価・改善活動を行っていますか。	はい・いいえ		
第4 介護給付費の算定及び取扱い			
1 基本的事項			
(1) 費用の額は、平成18年厚生労働省告示第126号の別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表 5認知症対応型共同生活介護費」（介護予防認知症対応型通所介護においては、平成18年厚生労働省告示第128号の別表「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表 3介護予防認知症対応型共同生活介護費」）により算定していますか。	はい・いいえ		平18厚労告126第1号
(2) 費用の額は、平成27年厚生労働省告示第93号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定していますか。	はい・いいえ		平18厚労告126第2号
(3) (1)、(2)の規定により費用の額を算定した場合において、その額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算していますか。	はい・いいえ	○ 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します。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になります。 この計算の後、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和3年厚生労働省告示第73号）附則第12条に規定する単位数の計算を行う場合は、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行います。小数点以下の端数処理の結果、上乘せされる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定します。 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」とします。 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）です。	平18厚労告126第3号 報酬留意事項通知第2・1(1)
2 基本報酬の算定			
(1) 利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれの所定単位数を算定していますか。	はい・いいえ		平12厚告29第3号 平18厚労告126別表5注1

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
(2) 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準夜勤を行う介護従業者の数が、共同生活住居ごとに1人以上であること。 ○ ある月において次のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者全員について、所定単位数が減算されることとします。 ① 夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいい、原則として事業所ごとに設定するものとする）において夜勤を行う職員数が基準に満たない事態が2日以上連続して発生した場合 ② 夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が基準に満たない事態が4日以上発生した場合 ○ 夜勤職員基準に定められる夜勤を行う職員の員数は、夜勤時間帯を通じて配置されるべき職員の員数であり、複数の職員が交代で勤務することにより当該基準を満たして構わないものとします。また、夜勤職員基準に定められる員数に小数が生じる場合においては、整数部分の員数の職員の配置に加えて、夜勤時間帯に勤務する別の職員の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、小数部分の数以上となるように職員を配置することとします。なお、この場合において、整数部分の員数の職員に加えて別の職員を配置する時間帯は、夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間帯である必要はありません。当該夜勤時間帯において最も配置が必要である時間に充てるよう努めてください。	報酬留意事項通知第2・1(9)② 平12厚告27第8号 報酬留意事項通知第2・1(9)④
(3) 利用者の数又は従業者の員数が、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 厚生労働大臣が定める基準 ① 月平均の利用者の数が、運営規程に定められている登録定員を超える場合 ② 従業者の員数が、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）第90条に定める員数に満たない場合 ○ 定員超過利用関係① 1月間（暦月）の利用者の数の平均は、当該月の全利用者の延数を当該月の日数で除して得た数とします。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとします。 ○ 定員超過利用関係① 利用者の数が、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又は施設については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定されます。 ○ 定員超過利用関係① 災害の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減額を行うこととはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらず、その翌月まで定員超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行います。 ○ 人員基準欠如関係② 介護従業者（夜勤以外） ア 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、登録者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算します。 イ 1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、登録者の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算します。（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除きます。） ○ 人員基準欠如関係② 計画作成担当者 認知症対応型共同生活介護事業所における計画作成担当者が必要な研修を修了していない場合及び認知症対応型共同生活介護事業所（サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所を除く。）における計画作成担当者のうち、介護支援専門員を配置していない場合についても、上記「人員基準欠如関係②介護従業者（夜勤以外）」同様の取扱いとします。ただし、都道府県（指定都市を含む。以下同じ。）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、認知症対応型共同生活介護事業所にあっては計画作成担当者を新たに配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該介護支援専門員又は当該計画作成担当者が研修を修了することが確実に見込まれるときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとします。なお、当該計画作成担当者が受講予定の研修を修了しなかった場合は、通常の減算の算定方法に従って、人員基準欠如が発生した翌々月から減算を行うこととしますが、当該計画作成担当者が研修を修了しなかった理由が、当該計画作成担当者の急な離職等、事業所の責に帰すべき事由以外のやむを得ないものである場合であって、当該離職等の翌々月までに、研修を修了することが確実に見込まれる介護支援専門員等を新たに配置したときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとすることも差し支えありません。	平18厚労告126別表5注1 報酬留意事項通知第2・1(6)② 報酬留意事項通知第2・1(6)③ 報酬留意事項通知第2・1(6)⑤ 報酬留意事項通知第2・1(8)③ 報酬留意事項通知第2・1(8)④

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
3 短期利用認知症対応型共同生活介護費 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、認知症対応型共同生活介護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、短期利用認知症対応型共同生活介護費として、それぞれの所定単位数を算定していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 厚生労働大臣が定める施設基準 ① 指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が1であること。 ② 認知症対応型共同生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービスもしくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設もしくは指定介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有すること。 ③ 次のいずれにも適合すること。ただし、利用者の状況や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護費を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画（法第八条第二十四項に規定する居宅サービス計画をいう。）において位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあっては、(1)及び(2)の規定にかかわらず、事業所の共同生活住居ごとに定員を超えて、短期利用認知症対応型共同生活介護を行うことができるものとする。 (1)事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用するものであること。 (2)一の共同生活住居において、短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける利用者の数は一名とすること。 ④ 利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。 ⑤ 短期利用認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者が確保されていること。 ⑥ 指定地域密着型サービス基準第90条に定める従業者の員数を置いていること。 ○ ③のただし書に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の合計数を超えて行う短期利用認知症対応型共同生活介護は、あくまでも、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける必要がある者にのみ提供が認められるものであり、当該利用者に対する短期利用認知症対応型共同生活介護の提供は、7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度に行うものとします。 また、「当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合」とは、当該利用者を当該事業所の共同生活住居（複数の共同生活住居がある場合、当該利用者が日中の時間帯等に共同生活を送る共同生活住居とする。）の利用者とみなして、当該利用者の利用期間を通じて人員基準を満たしており、かつ、当該利用者が利用できる個室を有している場合とします。特に個室の面積の最低基準は示していませんが、当該利用者の処遇上、十分な広さを有していることとします。ただし、個室以外であっても、1人当たりの床面積がおおむね7.43平方メートル以上で、プライバシーの確保に配慮した個室のなすつらえを整備している場合は、個室に準じて取り扱って差し支えありません。この場合の「プライバシーの確保に配慮した個室のなすつらえ」とは、可動でないもので隔てることまでを要するものではないが、視線が遮断されることを前提とします。建具による仕切りは認めるが、家具やカーテン、簡易パネルによる仕切りでは不可とします。 また、天井から隙間が空いていることは認めず。 なお、指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の合計数を超えて受け入れることができる利用者数は、指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居ごとに1人まで認められるものであり、この場合、定員超過利用による減算の対象とはなりません。 ○ ⑤の「十分な知識を有する従業者」とは、認知症介護実務者研修のうち「専門課程」又は認知症介護実践研修のうち「実践リーダー研修」もしくは認知症介護指導者養成研修を修了しているものとします。	平18厚労告126別表5口 平27厚労告96第31号ハ 報酬留意事項通知第2・6(1)
4 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10に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 厚生労働大臣が定める基準 平18厚労令34第97条第6項及び第7項（平18厚労令36第77条第2項及び第3項）に規定する基準に適合していること。 ○ 減算となる具体的内容は、次のとおりです。 ① 態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録を行っていない ② 身体的拘束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 ③ 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等の適正化のための定期的な研修を実施していない ○ これらの事実が生じた場合、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、入居者全員について所定単位数から減算になります。	平18厚労告126別表5注2 平27厚労告95第58の3号、第127の3号 報酬留意事項通知第2・6(2)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
5 高齢者虐待防止措置未実施減算 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 【厚生労働大臣が定める基準】 ア 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定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っていること。 イ 虐待の防止のための指針を整備していること。 ウ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年2回及び新規採用時）に実施していること。 エ ア～ウに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いていること。 ○ これらの事実が生じた場合、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、入居者全員について所定単位数から減算になります。	平18厚労告126別表5注3 平27厚労告95第58号の4の2 準用（報酬留意事項通知第2・2(5)）
6 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3に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 【厚生労働大臣が定める基準】 感染症及び非常災害が発生した場合において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていること。 ○ 業務継続計画未策定減算については、「第1-4-22 業務継続計画の策定等」(1)に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとします。 ○ 経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。	平18厚労告126別表5注4 平27厚労告95第58号の4の3 準用（報酬留意事項通知第2・3の2(3)）
7 認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）及び短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）について、共同生活住居の数が3である指定認知症対応型共同生活介護事業所が、夜勤を行う職員の員数を2人以上とする場合（指定地域密着型サービス基準第90条第1項ただし書に規定する場合に限る。）に、利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、所定単位数から1日につき50単位を差し引いて得た単位数を算定していますか。	はい・いいえ・該当なし		平18厚労告126別表5注5
8 夜間支援体制加算 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、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認知症対応型共同生活介護事業所については、施設基準に定める区分に従い、1日につき次の単位数を所定単位数に加算していますか。 (1) 夜間支援体制加算（Ⅰ） …50単位 (2) 夜間支援体制加算（Ⅱ） …25単位	はい・いいえ・該当なし （加算の種類） Ⅰ・Ⅱ	○ 厚生労働大臣が定める施設基準 利用定員、人員基準に適合していること ○ 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 (1) 夜間支援体制加算（Ⅰ） ① 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ② 認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）又は短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）を算定していること。 ③ 次に掲げる基準のいずれかに該当すること。 (イ) 夜勤を行う介護従業者の数が厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号）第3号本文に規定する数に1（次に掲げる基準のいずれにも適合する場合にあつては、0.9）を加えた数以上であること。 a 夜勤時間帯を通じて、利用者の動向を検知できる見守り機器を当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の利用者の数の10分の1以上の数設置していること。 b 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、必要な検討等が行われていること。 (ニ) 指定地域密着型サービス基準第90条第1項の規定により夜間及び深夜の時間帯を通じて置くべき数の介護従業者に加えて、宿直勤務に当たる者を1名以上配置していること。 (2) 夜間支援体制加算（Ⅱ） ① (1)①及び③に該当すること。 ② 認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）又は短期利用共同生活介護費（Ⅱ）を算定していること。 ○ 認知症対応型共同生活介護事業所の1の共同生活住居につき、夜間及び深夜の時間帯を通じて1の介護従業者を配置している場合に、それに加えて常勤換算方法で1以上の介護従業者又は1以上の宿直勤務	平18厚労告126別表5注6 平27厚労告96第32号 平12厚告29第3号 報酬留意事項通知第2・6(5)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		に当たる者を配置した場合に算定するものとします。 ○ 施設基準第32号イの(4)のただし書きに規定する見守り機器（利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを感知できるセンサーであり、当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる利用者の見守りに資する機器をいう。以下同じ。）を使用する場合における基準については、必要となる介護従業者の数が0.9を加えた数以上である場合においては、次の要件を満たすこととします。 a 利用者の10分の1以上の数の見守り機器を設置すること。 b 「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」は、3月に1回以上行うこととする。「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ○ 全ての開所日において、夜間及び深夜の時間帯の体制が人員配置基準を上回っているものとします。	
9 認知症行動・心理症状緊急対応加算 短期利用認知症対応型共同生活介護費について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から7日を限度として1日につき200単位を所定単位数に加算していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 本加算は、医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとします。 また、事業所は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載してください。	平18厚労告126別表5注7 報酬留意事項通知第2・6(6)
10 若年性認知症利用者受入加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して認知症対応型共同生活介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 厚生労働大臣が定める基準を受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。 ○ 担当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行ってください。 ○ 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合、本加算は算定できません。	平18厚労告126別表5注8 平27厚労告95第18号 報酬留意事項通知準用(第3・2(16))
11 利用者が入院したときの費用の算定 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定していますか。ただし、入院の初日及び最終日は、算定できません。	はい・いいえ・該当なし	○ 厚生労働大臣が定める基準 利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保していること。 ○ あらかじめ、利用者に対して、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族等の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保していることについて説明を行うものとします。 イ 「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かは、利用者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断してください。 ロ 「必要に応じて適切な便宜を提供」とは、利用者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることを指すものです。 ハ 「やむを得ない事情がある場合」とは、単に当初予定の退院日に居室の空きがないことをもって該当するものではなく、例えば、利用者の退院が予定より早まるなどの理由により、居室の確保が間に合わない場合等を指すものです。事業所側の都合は、基本的には該当しないことに留意してください。 二 利用者の入院の期間中の居室は、短期利用認知症対応型共同生活介護等に利用しても差し支えありませんが、当該利用者が退院する際に円滑に再入居できるよう、その利用は計画的なものでなければなりません。	平18厚労告126別表5注9 平27厚労告95第58の5号 報酬留意事項通知第2・6(8)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		○ 入院の期間には初日及び最終日は含まないので、連続して8日の入院を行う場合の入院期間は、6日と計算されます。 (例) 入院期間：3月1日～3月8日(8日間) 3月1日 入院の開始……所定単位数を算定 3月2日～3月7日(6日間)……1日につき246単位を算定可 3月8日 入院の終了……所定単位数を算定 ○ 利用者の入院の期間中にそのまま退居した場合は、退居した日の入院時の費用は算定できます。 ○ 利用者の入院の期間中で、かつ、入院時の費用の算定期間中であって、当該利用者が使用していた居室を他のサービスに利用することなく空けておくことが原則ですが、当該利用者の同意があれば、その居室を短期利用認知症対応型共同生活介護等に活用することは可能です。ただし、この場合に、入院時の費用は算定できません。 ○ 入院時の取扱い イ 入院時の費用の算定にあたって、1回の入院で月をまたがる場合は、最大で連続12日分まで入院時の費用の算定が可能です。 (例) 月をまたがる入院の場合 入院期間：1月25日～3月8日 1月25日 入院……所定単位数を算定 1月26日～1月31日(6日間)……1日につき246単位を算定可 2月1日～2月6日(6日間)……1日につき246単位を算定可 2月7日～3月7日……費用算定不可 3月8日 退院……所定単位数を算定 ロ 利用者の入院の期間中は、必要に応じて、入退院の手続きや家族、当該医療機関等への連絡調整、情報提供などの業務にあたることとします。	
12 看取り介護加算 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認知症対応型共同生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算していますか(短期利用は除く)。	はい・いいえ・該当なし	○ 厚生労働大臣が定める施設基準 ① 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。 ② 医師、看護職員(指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院もしくは診療所もしくは指定訪問看護ステーションの職員に限る。)、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。 ③ 看取りに関する職員研修を行っていること。 ○ 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者 次に掲げる基準のいずれにも適合している利用者 ① 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 ② 医師、看護職員(指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院もしくは診療所もしくは指定訪問看護ステーションの職員に限る。)、介護支援専門員その他の職種の者(以下「医師等」という。)が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。 ③ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。)であること。 ○ 退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定できません。また、医療連携体制加算を算定していない場合には算定できません。 ○ 看取り介護加算は、医師が、一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を利用者又はその家族等(以下「利用者等」という。)に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最後が迎えられるよう支援することを主眼として設けたものです。 ○ 看取り介護加算は、基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて45日を上限として、認知症対応型共同生活介護事業所において行った看取り介護を評価するものです。 死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能ですが、その際には、当該認知症対応型共同生活介護事業所において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができません。 (したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が45日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできません。) なお 看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたって	平18厚労告126別表5注10 平27厚労告96第33号 平27厚労告94第40号 報酬留意事項通知第2・6(9)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		なお、看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めてください。 ○ 認知症対応型共同生活介護事業所は、利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくためにも、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCAサイクル)により、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められます。 イ 看取りに関する指針を定めることで事業所の看取りに対する方針等を明らかにする(Plan)。 ロ 看取り介護の実施に当たっては、当該利用者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援を行う(Do)。 ハ 多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う(Check)。 ニ 看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う(Action)。なお、認知症対応型共同生活介護事業所は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましいです。 ○ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努力することが不可欠です。具体的には、認知症対応型共同生活介護事業所は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、事業所等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要です。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供してください。 ○ 看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられます。 イ 当該事業所の看取りに関する考え方 ロ 終末期にたどる経過(時期、プロセスごと)とそれに応じた介護の考え方 ハ 事業所において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢 ニ 医師や医療機関との連携体制(夜間及び緊急時の対応を含む) ホ 利用者等への情報提供及び意思確認の方法 ヘ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式 ト 家族等への心理的支援に関する考え方 チ その他看取り介護を受ける利用者に対して事業所の職員が取るべき具体的な対応の方法 ○ 看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、医療連携体制加算を算定する際の施設基準に規定する重度化した場合の対応の指針に記載する場合は、その記載をもって看取りに関する指針の作成に代えることができるものとしますが、その際は適宜見直しを行ってください。 ○ 看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めてください。 イ 終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録 ロ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録 ハ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録 ○ 利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要です。 また、利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能です。 この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず事業所への来訪がなかった旨を記載しておくことが必要です。 なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、事業所は、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進める必要があります。 ○ 看護職員については、認知症対応型共同生活介護事業所において利用者の看取り介護を行う場合、利用者の状態に応じて随時の対応が必要であることから、当該認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院、診療所もしくは訪問看護ステーション等と連携を図ることが必要です。	

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		テーション（以下「訪問看護ステーション等」という。）の職員に限ります。 具体的には、当該認知症対応型共同生活介護事業所と訪問看護ステーション等が、同一市町村内に所在している又は同一市町村内に所在していないとしても、自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以内の近距離に所在するなど、実態として必要な連携をとることができる必要があります。 ○ 認知症対応型共同生活介護事業所を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能ですが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、事業所に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておく必要があります。 ○ 認知症対応型共同生活介護事業所は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができます。 なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておく必要があります。 ○ 利用者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前45日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能です。また、入院もしくは外泊又は退居の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによります。	
13 初期加算 入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき30単位を加算していますか(短期利用は除く)。 30日を超える病院又は診療所への入院後に指定認知症対応型共同生活介護事業所に再び入居した場合も、同様とします。	はい・いいえ・該当なし	○ 本加算は、当該利用者が過去3月間（ただし、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者の場合は過去1月間とする。）の間に、当該事業所に入居したことがない場合に限り算定できます。 ○ 30日を超える病院又は診療所への入院後に再入居した場合は、上記にかかわらず、初期加算が算定されます。 ○ 短期利用認知症対応型共同生活介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該認知症対応型共同生活介護事業所に入居した場合（短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を終了した翌日に当該認知症対応型共同生活介護事業所に入居した場合を含む。）については、初期加算は入居直前の短期利用認知症対応型共同生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定します。	平18厚労告126別表5ハ 報酬留意事項通知第2・6(10)
14 協力医療機関連携加算 協力医療機関との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 ただし、医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しません。 (1) 当該協力医療機関が、「第1-9-27 協力医療機関等」に掲げる要件を満たしている場合 100単位 (2) (1)以外の場合 40単位	はい・いいえ・該当なし (加算の種類) (1)・(2)	○ 協力医療機関連携加算について ① 本加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、入居者の急変時等に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、入居者の病歴等の情報共有や急変時における対応の確認等を行う会議を定期的に開催することを評価するものです。 ② 会議では、特に協力医療機関に対して診療の求めを行うこととなる可能性が高い入居者や新規入居者を中心に情報共有や対応の確認等を行うこととし、毎回の会議において必ずしも入居者全員について詳細な病状等を共有しないこととしても差し支えありません。 ③ 協力医療機関が「第1-4-27 協力医療機関等」(2)①及び②に規定する要件を満たしている場合には(1)の100単位、それ以外の場合には(2)の40単位を加算します。(1)について、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該要件を満たす場合には、それぞれの医療機関と会議を行う必要があります。(1)を算定する場合において、「第1-4-27 協力医療機関等」(3)に規定する届出として当該要件を満たす医療機関の情報を市長に届けていない場合には、速やかに届け出てください。 ④ 「会議を定期的に開催」とは、<u>次のいずれかに該当するものである必要があります。(※令和8年6月1日から適用)</u> <u>イ 電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入所者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、年1回以上開催すること。</u> <u>ロ 年3回以上開催すること。ただし、入院の必要性が認められた当該施設の入所者が当該協力医療機関で年2件以上入院した場合又は往診の必要性が認められた当該施設の入所者に当該協力医療機関が年2件以上往診を実施した場合には、当該協力医療機関との会議の開催を年1回以上開催することで差し支えないこととします。また、この場合において、入退院又は往診に際して当該協力医療機関の職員と、当該施設の入所者の急変時の対応方針及び診療又は入院若しくは往診依頼時の連絡方法等に係る適切な情報共有が行われていること。</u> ※ なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入所者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましいです。 ⑤ 会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して	平18厚労告126別表5ニ 注 報酬留意事項通知第2・6(11)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		行うことができるものとします。 この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 ⑥ 本加算における会議は、「第1-4-27 協力医療機関等」(3)に規定する、入居者の病状が急変した場合の対応の確認と一体的に行うこととしても差し支えありません。 ⑦ 会議の開催状況については、その概要を記録しなければなりません。	
15 医療連携体制加算 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認知症対応型共同生活介護事業所において、認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算するしていますか。ただし、医療連携体制加算(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ又は(Ⅰ)ハのいずれかの加算と医療連携体制加算(Ⅱ)を同時に算定する場合を除き、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定できません。 (1) 医療連携体制加算(Ⅰ)イ 5 7 単位 (2) 医療連携体制加算(Ⅰ)ロ 4 7 単位 (3) 医療連携体制加算(Ⅰ)ハ 3 7 単位 (4) 医療連携体制加算(Ⅱ) 5 単位	はい・いいえ・該当なし (加算の種類) Ⅰイ・Ⅰロ・Ⅰハ・Ⅱ	○ 厚生労働大臣が定める施設基準 (1) 医療連携体制加算(Ⅰ)イ ① 当該事業所の職員として看護師を常勤換算方法で1名以上確保していること。 ② 当該事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。 ③ 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。 (2) 医療連携体制加算(Ⅰ)ロ ① 当該事業所の職員として看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。 ② 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護職員又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。ただし、(1)により配置している看護職員が准看護師のみである場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師により、24時間連絡できる体制を確保していること。 ③ (1)③に該当するものであること。 (3) 医療連携体制加算(Ⅰ)ハ ① 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること。 ② 看護師により、24時間連絡できる体制を確保していること。 ③ (1)③に該当するものであること。 (4) 医療連携体制加算(Ⅱ) ① 医療連携体制加算(Ⅰ)イ、ロ又はハのいずれかを算定していること。 ② 算定日が属する月の前3月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が1人以上であること。 a 喀痰吸引を実施している状態 b 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 c 中心静脈注射を実施している状態 d 人工腎臓を実施している状態 e 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 f 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 g 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 h 褥瘡に対する治療を実施している状態 i 気管切開が行われている状態 j 留置カテーテルを使用している状態 k インスリン注射を実施している状態 ○ 医療連携体制加算(Ⅰ)ハの体制について、看護師の確保を要することとしており、准看護師では本加算は認められません。また、看護師の確保については、同一法人の他の施設に勤務する看護師を活用する場合は、当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員と他の事業所の職員を併任する職員として確保することも可能です。 ○ 医療連携体制加算(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ、(Ⅰ)ハの体制をとっている事業所が行うべき具体的なサービスとしては、以下等を想定しており、これらの業務を行うために必要な勤務時間を確保することが必要です。 - 利用者に対する日常的な健康管理 - 通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関（主治医）との連絡・調整 - 看取りに関する指針の整備 ○ 医療連携体制加算(Ⅰ)ロの体制については、事業所の職員として看護師又は准看護師を常勤換算方法により1名以上配置することとしていますが、当該看護職員が准看護師のみの体制である場合には、病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携を要することとしています。 ○ 医療連携体制加算(Ⅱ)を算定する事業所においては、上記のサービス提供に加えて、協力医療機関等との連携を確保しつつ、医療ニーズを有する利用者が、可能な限り認知症対応型共同生活介護事業所で療養生活を継続できるように必要な支援を行うことが求められます。加算の算定に当たっては、平27厚労告96第34号ニの(2)に規定する利用者による利用実績（短期利用認知症対応型共同生活介護を利用する者を含む。）があり、当該利用者が療養生活を送るために必要な支援を受けることとされています。	平18厚労告126別表5ホ 平27厚労告96第34号 報酬留意事項通知第2・6(12)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		を行っていることを条件としています。 イ 同号二の(2)の(一)に規定する「喀痰吸引を実施している状態」とは、認知症対応型共同生活介護の利用中に喀痰吸引を要する利用者に対して、実際に喀痰吸引を実施している状態である。 ロ 同号二の(2)の(二)に規定する「呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態」については、当該月において1週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること。 ハ 同号二の(2)の(三)に規定する「中心静脈注射を実施している状態」については、中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること。 ニ 同号二の(2)の(四)に規定する「人工腎臓を実施している状態」については、当該月において人工腎臓を実施しているものであること。 ホ 同号二の(2)の(五)に規定する「重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態」については、重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧90mmHg以下が持続する状態又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度90%以下の状態で常時、心電図、血圧又は動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること。 ヘ 同号二の(2)の(六)に規定する「人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態」については、当該利用者に対して、人工膀胱又は人工肛門に係る皮膚の炎症等に対するケアを行った場合であること。 ト 同号二の(2)の(七)に規定する「経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態」とは、経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行っている状態であること。 チ 同号二の(2)の(八)に規定する「褥瘡に対する治療を実施している状態」については、以下のいずれかの分類に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限ること。 第一度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない（皮膚の損傷はない） 第二度：皮膚層の部分的喪失（びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの）がある 第三度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深くぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある 第四度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している リ 同号二の(2)の(九)に規定する「気管切開が行われている状態」については、気管切開が行われている利用者について、気管切開に係るケアを行った場合であること。 ヌ 同号二の(2)の(十)に規定する「留置カテーテルを使用している状態」については、留置カテーテルが挿入されている利用者に対して、留置カテーテルに係る観察、管理、ケアを行った場合であること。 ル 同号二の(2)の(十一)に規定する「インスリン注射を実施している状態」については、認知症対応型共同生活介護の利用中にインスリン注射によりインスリンを補う必要がある利用者に対して、実際にインスリン注射を実施している状態である。 ○ 「重度化した場合における対応に係る指針」に盛り込むべき項目としては、例えば、①急性期における医師や医療機関との連携体制、②入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い、③看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針、などが考えられます。	
16 退居時情報提供加算 認知症対応型共同生活介護費について、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者1人につき1回に限り250短期算定していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 入居者が退所退居して医療機関に入院する場合、当該医療機関に対して、入居者を紹介するに当たっては、別紙様式9の文書に必要な事項を記載の上、当該医療機関に交付するとともに、交付した文書の写しを介護記録等に添付してください。 ○ 入居者が医療機関に入院後、当該医療機関を退院し、同一月に再度当該医療機関に入院する場合には、本加算は算定できません。	平18厚労告126別表5へ報酬留意事項通知第2・6(13)
17 退居時相談援助加算 利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービスの提供	はい・いいえ・該当なし	○ 退居時相談援助の内容は次のようなものです。 ① 食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助 ② 退居する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談援助 ③ 家屋の改善に関する相談援助 ④ 退居する者の介助方法に関する相談援助 ○ 退居時相談援助加算は、次の場合には、算定できません。 ① 退居して病院又は診療所へ入院する場合	平18厚労告126別表5ト報酬留意事項通知第2・6(14)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
他の介護施設やサービスは福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村及び老人介護支援センター又は地域包括支援センターに対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として、400単位を算定していますか。 18 認知症専門ケア加算 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認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、1日につき次の所定単位数を加算していますか（短期利用は除く）。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、認知症チームケア推進加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しません。 (1) 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位 (2) 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位	はい・いいえ・該当なし (加算の種類) Ⅰ・Ⅱ	② 退居して他の介護保険施設への入院若しくは入所又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護福祉施設入所者生活介護、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の利用を開始する場合 ③ 死亡退居の場合 ○ 退居時相談援助は、介護支援専門員である計画作成担当者、介護職員等が協力して行ってください。 ○ 退居時相談援助は退居者及びその家族等のいずれにも行ってください。 ○ 退居時相談援助を行った場合は、相談援助を行った日付及び相談援助の内容の要点に関する記録を行ってください。 ○ 厚生労働大臣が定める基準 イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が2分の1以上であること。 (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては11に当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 (3) 当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。 ロ 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イの基準のいずれにも適合すること。 (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 (3) 当該事業所又は施設における介護職員、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、研修を実施又は実施を予定していること。 ○ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、認知症介護実践リーダー養成研修、認知症看護に係る適切な研修を指します。 ○ 「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 ○ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、認知症介護指導者研修、認知症看護に係る適切な研修を指します。	平18厚労告126別表5 平27厚労告95第3号の5 報酬留意事項通知第2・6(15)
19 認知症チームケア推進加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資するチームケア（複数人の介護者がチームを組み、利用者の情報を共有した上で介護に係る課題を抽出し、多角的な視点で課題解決に向けた介護を提供することをいう。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、認知症専門ケア加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しません。	はい・いいえ・該当なし (加算の種類) Ⅰ・Ⅱ	○ 厚生労働大臣が定める基準 イ 認知症チームケア推進加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が2分の1以上であること。 (2) 認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了している者を一名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。 (3) 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。 (4) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。 ロ 認知症チームケア推進加算（Ⅱ） (1) イ(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。 (2) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応する	平18厚労告126別表5 平27厚労告95第58号の5の2 報酬留意事項通知第2・6(16)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
(1) 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) 150単位 (2) 認知症チームケア推進加算(Ⅱ) 120単位		チームを組んでいること。 ○ 認知症チームケア加算の内容については、別途通知(「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」)を参照してください。	
20 生活機能向上連携加算 (1) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは初対回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算していますか。 ただし、(1)生活機能向上連携加算(Ⅱ)を算定している場合には算定できません。	はい・いいえ・該当なし	○ (1)生活機能向上連携加算(Ⅱ)について イ 「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に介護従業者が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、介護従業者が提供する介護の内容を定めたものでなければなりません。 ロ イの認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下この①②において「理学療法士等」という。)が認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、当該利用者のADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等)及びIADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)に関する利用者の状況につき、理学療法士等と計画作成担当者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価(以下「生活機能アセスメント」という。)を行うものとします。 この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院です。 ハ イの認知症対応型共同生活介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければなりません。 a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容 b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた三月を目途とする達成目標 c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標 d b及びcの目標を達成するために介護従業者が行う介助等の内容 ニ ハのb及びcの達成目標については、利用者の意向も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作(立位又は座位の保持等)の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定してください。 ホ 本加算はロの評価に基づき、イの認知症対応型共同生活介護計画に基づき提供された初回の介護の提供日が属する月を含む3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度ロの評価に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直す必要があります。 ヘ 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行ってください。	平18厚労告126別表5又注2 報酬留意事項通知第2・6(17)①
(2) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 計画作成担当者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ (2)生活機能向上連携加算(Ⅰ)について イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)については、(1)ロ、ホ及びヘを除き(1)を適用します。本加算は、理学療法士等が認知症対応型共同生活介護事業所を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上で計画作成担当者に助言を行い、計画作成担当者が、助言に基づき(1)イの認知症対応型共同生活介護計画を作成(変更)するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的に実施することを評価するものです。 a (1)イの認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場合において把握し、又は指定認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者に助言を行ってください。 なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者	平18厚労告126別表5又注1 報酬留意事項通知第2・6(17)②

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と計画作成担当者で事前に方法等を調整するものとしてください。 b 当該認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、(1)イの認知症対応型共同生活介護計画の作成を行ってください。 なお、(1)イの認知症対応型共同生活介護計画には、aの助言の内容を記載してください。 c 本加算は、(1)イの認知症対応型共同生活介護計画に基づき指定認知症対応型共同生活介護を提供した初回の月に限り、算定されるものです。 なお、aの助言に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能ですが、利用者の急性増悪等により認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合を除き、(1)イの認知症対応型共同生活介護計画に基づき指定認知症対応型共同生活介護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定できません。 d 3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告してください。 なお、再度aの助言に基づき認知症対応型共同生活介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能です。	
21 栄養管理体制加算 認知症対応型共同生活介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、管理栄養士（当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。）が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 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。 ○ 栄養管理体制加算の算定に係る管理栄養士は、外部（他の介護事業所（栄養管理体制加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により体制を確保した場合も、算定できます。 ○ 「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用者の低栄養状態の評価方法、栄養ケアに関する課題（食事中の傾眠、拒食、徘徊・多動等）への対応方法、食形態の調整及び調理方法その他当該事業所において日常的な栄養ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、利用者ごとの栄養ケア・マネジメントをいうものではありません。 ○ 「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」を行うにあたって、以下の事項を記録してください。 イ 当該事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課題 ロ 当該事業所における目標 ハ 具体的方策 ニ 留意事項 ホ その他必要と思われる事項	平18厚労告126別表5ル 平27厚労告95第58号の6 報酬留意事項通知第2・6(18)
22 口腔衛生管理体制加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月につき30単位を加算していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 厚生労働大臣が定める基準 イ 事業所又は施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。 ロ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ○ 「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該事業所において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の利用者の口腔ケア計画をいうものではありません。 また、「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。 なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 ○ 「利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載してください。 イ 当該事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題 ロ 当該事業所における目標 ハ 具体的方策 ニ 留意事項 ホ 当該事業所と歯科医療機関との連携の状況 ヘ 歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。） ト その他必要と思われる事項 ○ 医療保険において歯科訪問診療料又は訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算を算定できますが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は利用者の口	平18厚労告126別表5ヲ 平27厚労告95第68号 報酬留意事項通知第2・6(19)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行ってください。	
23 口腔・栄養スクリーニング加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、1回につき所定単位数を加算していますか。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・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できません。	はい・いいえ・該当なし	○ 厚生労働大臣が定める基準 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 ロ 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 ハ 通所介護費等算定方法第5号、第7号から第9号まで、第19号、第21号及び第22号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。 ○ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握してください。 ○ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供してください。ただし、①のキ及びクについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行ってください。 なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照するとともに、口腔スクリーニングの実施に当たっては、「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的考え方」（令和6年3月日本歯科医学会）等の関連学会が示す記載等も参考にしてください。 イ 口腔スクリーニング a 開口ができない者 b 歯の汚れがある者 c 舌の汚れがある者 d 歯肉の腫れ、出血がある者 e 左右両方の奥歯でしっかりかみしめることができない者 f むせがある者 g ぶくぶくうがいができない者 h 食物のため込み、残留がある者 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	平18厚労告126別表5ワ 平27厚労告95第42の6号 報酬留意事項通知第2・6(20)
24 科学的介護推進体制加算 認知症対応型共同生活介護費について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算していますか。 (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。 (2) 必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他の指定認知症	はい・いいえ・該当なし	○ 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、利用者ごとに注21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す。 ② 情報の提出については、LIFEを用いて行うこととします。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。 ③ 事業所は、利用者提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCAサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められます。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはなりません。 イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。 ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。 ハ LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。	平18厚労告126別表5力 準用（報酬留意事項通知第2・3の2(21)）

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
る情報その他指定認知症対応型共同生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。		二 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す。	
25 高齢者施設等感染対策向上加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。	はい・いいえ・該当なし (加算の種類) I・II	○ 厚生労働大臣が定める基準 イ 高齢者施設等感染対策向上加算（I） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。 (2) 指定地域密着型サービス基準第105条第1項本文に規定する協力医療機関その他の医療機関（以下この号において「協力医療機関等」という。）との間で、感染症（新興感染症を除く。以下この号において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。 (3) 感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。 ロ 高齢者施設等感染対策向上加算（II） 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。 ○ 高齢者施設等感染対策向上加算（I）について ○ 高齢者施設等感染対策向上加算（I）は、高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や、感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制を評価するものです。 ○ 高齢者施設等において感染対策を担当する者が、医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に少なくとも1年に1回以上参加し、指導及び助言を受けてください。 院内感染対策に関する研修又は訓練については、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第1医科診療報酬点数表の区分番号A234-2に規定する感染対策向上加算（以下、感染対策向上加算という。）又は医科診療報酬点数表の区分番号A000に掲げる初診料の注11及び再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が実施する院内感染対策に関するカンファレンスや職員向けに実施する院内感染対策に関する研修、地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスを対象とします。 ○ 「第1-4 23 衛生管理等」に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関等における研修又は訓練の内容を含めたものとしてください。 ○ 「第1-4 27 協力医療機関等」において、指定認知症対応型共同生活介護事業所は、入居者が新興感染症に感染した際に、感染者の診療等を行う第二種協定指定医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしており、加算の算定に当たっては、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保してください。 新興感染症発生時等の対応としては、感染発生時等における相談、感染者の診療、入院の要否の判断等が求められることから、本加算における連携の対象となる第二種協定指定医療機関は診療所、病院に限ります。 なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではありません。 ○ 季節性インフルエンザやノロウイルス感染症、新型コロナウイルス感染症など特に高齢者施設等において流行を起こしやすい感染症について、協力医療機関等と連携し、感染した入所者に対して適切に医療が提供される体制が構築されている必要があります。特に新型コロナウイルス感染症については、「高齢者施設等における医療機関との連携体制等にかかる調査の結果について（令和5年12月7日付事務連絡）」のとおり新型コロナウイルス感染症の対応を行う医療機関との連携状況等を調査しており、引き続き感染者の対応が可能な医療機関との連携体制を確保してください。 ○ 高齢者施設等感染対策向上加算（II）について ○ 高齢者施設等感染対策向上加算（II）は、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、少なくとも3年に1回以上、事業所内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に、月1回算定するものです。 ○ 実地指導については、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関において設置された感染制御チームの専任の医師又は看護師等が行うことが想定されます。 ○ 「第1-4 23 衛生管理等」に基づき、介護職員その他の従業員	平18厚労告126別表5ヨ 平27厚労告95第58の7号 報酬留意事項通知第2・6(22)、(23)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関による実地指導の内容を含めたものとしてください。	
26 新興感染症等施設療養費 指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定していますか。	はい・いいえ・該当なし	○ 新興感染症等施設療養費は、新興感染症のパンデミック発生時等において、事業所内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者の療養を施設内で行うことを評価するものです。 ○ 対象の感染症については、今後のパンデミック発生時等に必要に応じて厚生労働大臣が指定します。令和6年4月以降においては、指定している感染症はありません。 ○ 適切な感染対策とは、手洗いや個人防護具の着用等の標準予防策（スタンダード・プリコーション）の徹底、ゾーニング、コホーティング、感染者以外の入所者も含めた健康観察等を指し、具体的な感染対策の方法については、「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」を参考としてください。	平18厚労告126別表5タ 報酬留意事項通知第2・6(24)
27 生産性向上推進体制加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。 (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	はい・いいえ・該当なし (加算の種類) Ⅰ・Ⅱ	○ 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) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。 (イ) 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器(以下「介護機器」という。)を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保 (ニ) 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) 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修 (2) (1)の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。 (3) 介護機器を複数種類活用していること。 (4) (1)の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。 (5) 事業年度ごとに(1)、(3)及び(4)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。 - ロ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 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。 ○ 生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知（「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」）を参照してください。	平18厚労告126別表5レ 平27厚労告95第58の8号 (準用37の3号) 準用(報酬留意事項通知第2・5(19))
28 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認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)…22単位 (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)…18単位 (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)…6単位	はい・いいえ・該当なし (加算の種類) Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	○ 厚生労働大臣が定める基準 - イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。 (イ) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。 (ニ) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 - ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること (1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。 (2) イ(2)に該当するものであること。 - ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること (1) 次のいずれかに適合すること。 (イ) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 (ニ) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。 (三) 指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。	平18厚労告126別表5ソ 平27厚労告95第59号 準用(報酬留意事項通知第2・2(20)④～⑦、4(20)②、5(20)②)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
29 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する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、認知症対応型共同生活介護を行った場合は、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 (1) 介護職員等処遇改善加算(I) <u>イ</u> 上記1から28までにより算定した単位数の1000分の<u>210</u>に相当する単位数 (2) 介護職員等処遇改善加算(I) <u>ロ</u> 上記1から28までにより算定した単位数の1000分の<u>228</u>に相当する単位数 (3) 介護職員等処遇改善加算(II) <u>イ</u> 上記1から28までにより算定した単位数の1000分の<u>202</u>に相当する単位数 (4) 介護職員等処遇改善加算(II) <u>ロ</u> 上記1から28までにより算定した単位数の1000分の<u>220</u>に相当する単位数 (5) 介護職員等処遇改善加算(III) 上記1から28までにより算定した単位数の1000分の<u>179</u>に相当する単位数 (6) 介護職員等処遇改善加算(IV) 上記1から28までにより算定した単位数の1000分の<u>149</u>に相当する単位数 ※令和8年6月1日改正後	はい・いいえ・該当なし (加算の種類) <u>イ・ロ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ</u>	(2) イ(2)に該当するものであること。 ○ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く)の平均を用います。 ○ 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む)においては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合、直ちに届出を提出しなければなりません。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月以降、届出が可能となります。 ○ 介護福祉士については、各月の前月の末日時点で 資格を取得している者としてします。 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数とします。 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ます。 同一の事業所において介護予防認知症対応型共同生活介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行います。 ○ 厚生労働大臣が定める基準 イ 介護職員等処遇改善加算(I) <u>イ</u> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 介護職員その他の職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。)が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (一) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(IV)を算定した場合に算定することが見込まれる額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。 (二) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、経験・技能のある介護職員のうち1人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。 (2) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。 (3) 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長に届け出ること。 (4) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。 (5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 (6) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において労働保険料の納付が適正に行われていること。 (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。 (五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。 (六) (五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。 (9) (8)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。 (10) 認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化	平18厚労告126別表5ツ 平27厚労告95第60号(準用第44号)

自主点検項目	点検結果	記入欄及び点検のポイント	根拠法令等
		加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。 <u>□ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) □</u> <u>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</u> <u>(1) イ(1)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</u> <u>(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</u> (令和8年度特例案件) <u>a 認知症対応型共同生活介護費における生産性向上推進体制加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していること。</u> <u>b 社会福祉連携推進法人に所属していること。</u> <u>△ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) イ</u> <u>イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</u> <u>＝ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) □</u> <u>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</u> <u>(1) イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</u> <u>(2) □(2)に掲げる基準に適合すること。</u> <u>ホ 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)</u> <u>イ(1)(-)及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</u> <u>△ 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)</u> <u>イ(1)(-), (2)から(6)まで, (7)(-)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</u> ※ 介護職員等処遇改善加算の内容については、「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について(令和8年度分)」(令和8年3月13日老発0313第6号厚生労働省老健局長通知)を参照してください。	
30 介護予防認知症対応型共同生活介護費 介護予防認知症対応型共同生活介護費の算定については、第4の1～11、13、16～29を参照してください。			平18厚労告128別表3