

## 平成30年度自己点検表

### 【特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護】

記入年月日	平成 年 月 日
施設名	
指定サービス 指定有効期限	指定特定施設入居者生活介護 (指定有効期限:平成 年 月 日) 指定介護予防特定施設入居者生活介護 (指定有効期限:平成 年 月 日)
介護保険事業所番号	3 5
記入者	(職名) (氏名)
連絡先電話番号	

＜自己点検に当たっての留意事項＞

- (1) 記入される時点での状況について、各項目の点検事項に記載されている内容について、満たされていれば「はい」に、そうでなければ「いいえ」の部分に○印をしてください。なお、該当するものがなければ「非該当」の部分に○印をしてください。
- (2) 点検事項について、全てが満たされていない場合（一部は満たしているが、一部は満たしていないよう場合）は、「いいえ」に○印をしてください。
- (3) 該当のない項目については、チェック不要です。
- (4) 県の実地指導の際、事業所の方に当「自己点検表」により介護保険事業の実施状況を、確認させていただきます。
- (5) 特定施設入居者生活介護について、特定施設の事業者が自ら介護を行う「一般型」と、特定施設の事業者はケアプラン作成などのマネジメント業務を行い、介護を委託する「外部サービス利用型」で表記しています。
- (6) 点検事項ごとに根拠法令等を記載していますので、参考にしてください。

- ◎ **提出期限** … 平成30年7月31日(火)必着
- ◎ **提出先等** … 県長寿社会課に1部提出すること
- ◎ **その他** … 可能な限り、両面コピー(長辺とじ)により提出すること

(注) 根拠法令の表記については、以下のとおり略しています。

法	→ 介護保険法(平成9年12月17日法律第123号)
施行令	→ 介護保険法施行令(平成10年12月24日政令第412号)
施行規則	→ 介護保険法施行規則(平成11年3月31日厚生省令第36号)
居基	→ 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)
居解	→ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について(平成11年9月17日老企第25号)
居費	→ 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(平成12年2月10日厚生省告示第19号)
施留	→ 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(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等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12年3月8日老企第40号)
外費	→ 厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数(平成18年3月28日厚生労働省告示第165号)
予基	→ 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等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35号)
予費	→ 指定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127号)
予留	→ 指定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17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号:別紙1)
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12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の方法(平成12年2月10日厚生省告示第27号)
平27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)
条例35	→ 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成24年7月10日山口県条例35号)
条例36	→ 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等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7月10日山口県条例36号)
規則82	→ 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則(平成24年9月28日山口県規則第82号)
規則83	→ 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等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24年9月28日山口県規則第83号)

第1 人員基準

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
1 利用者の数	<ul style="list-style-type: none"> <li>従業員の員数を算定する場合の利用者の数(要介護者数と要支援者数の合計数。以下同じ。)は、前年度の平均値としているか。 ただし、新設又は増床した事業所においては、適正な推定数により算定しているか。</li> <li>※ 前年度の平均値： _____ 人 前年度の利用者の延人数を当該年度の日数(365日又は366日)で除した数とし、算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。</li> <li><input type="checkbox"/> 新設又は増床した事業所に該当 新設又は増床の時点から、 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 6月未満の間 …… 全ベッド数の90%</li> <li>* 6月以上1年未満の間 …… 直近の6月における全利用者等の延人数を6月間の日数で除して得た数</li> <li>* 1年以上経過 …… 直近1年間における全利用者等の延人数を1年間の日数で除して得た数</li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ	条例35第68条第1項 条例36第62条第1項  条例35第74条第1項 条例36第68条第1項  居解第二の2(5)、第四の一
2 管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置いているか。 ただし、特定施設の管理上支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することは可能。</li> <li>* 氏名： 専従・兼務の区分 <input type="checkbox"/> 専従 <input type="checkbox"/> 兼務 <input type="checkbox"/> 当該特定施設の他の職務( ) <input type="checkbox"/> 同一敷地内にある他の事業所等の職務( )</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第72条【準用第6条】 条例36第66条【準用第16条の2】  条例35第77条【準用第6条】 条例36第71条【準用第16条の2】
	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理者は、従業者の管理及び利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握、運営基準遵守のための指揮命令その他の管理を一元的に行っているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
3 生活相談員 【一般型】	<ul style="list-style-type: none"> <li>常勤換算方法で、総利用者数が100又はその端数を増すごとに1人以上であるか。</li> <li>* 氏名： _____</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第68条第1項 条例36第62条第1項
	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活相談員のうち1人以上は常勤であるか。</li> </ul>	はい・いいえ	
【外部サービス利用型】	<ul style="list-style-type: none"> <li>常勤換算方法で、総利用者数が100又はその端数を増すごとに1人以上であるか。</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第74条第1項 条例36第68条第1項
	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活相談員のうち1人以上は、専らそのサービスに従事し、かつ、常勤であるか。 ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に</li> </ul>	はい・いいえ	

	<p>従事することは可能。</p> <p>* 氏名： 専従・兼務の区分 <input type="checkbox"/> 専従 <input type="checkbox"/> 兼務 ( )</p>											
<p>4 看護職員又は介護職員 【一般型】</p>	<p>・看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護者の利用者の数に、要支援の利用者1人を要介護者0.3人と換算して合計した利用者数をもとに、3又はその端数を増すごとに1以上であるか。</p> <p>※「利用者の数」は前年度の平均値（「1 利用者の数」参照）であることに注意</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">要介護1～5の利用者の数</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">:</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td>要支援1・2の利用者の数 × 0.3</td> <td style="text-align: center;">:</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;">合計利用者数</td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black;">:</td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black;">人</td> </tr> </table> <p>* 看護職員及び介護職員の数(基準必要数) : 人</p> <p>* 看護職員及び介護職員の数(常勤換算数) : 人 (H29.6月分)</p>	要介護1～5の利用者の数	:	人	要支援1・2の利用者の数 × 0.3	:	人	合計利用者数	:	人	はい・いいえ	<p>条例35第68条第1項 条例36第62条第1項 居解第三の十の1(1)②、第四の一</p>
	要介護1～5の利用者の数	:	人									
	要支援1・2の利用者の数 × 0.3	:	人									
	合計利用者数	:	人									
<p>・看護職員の数は、利用者の数が30を超えない場合は、常勤換算方法で、1以上となっているか。</p> <p>また、利用者の数が30を超える場合は、常勤換算方法で、1に利用者の数が30を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上となっているか。</p> <p>利用者の数: 人 看護職員の数: 人 (常勤換算)</p>	はい・いいえ											
<p>・常に1以上のサービスの提供に当たる介護職員が確保されているか。(宿直時間帯を含めて適切な介護を提供しているか。)</p> <p>ただし、利用者が全て介護予防特定施設サービス対象者である場合の宿直時間帯にあつては、この限りではない。</p>	はい・いいえ	居解第三の十の1(1)①、第四の一										
<p>・看護職員及び介護職員は、主として特定施設サービス及び介護予防特定施設サービスの提供に当たるものとし、看護職員及び介護職員のうちそれぞれ1人以上は、常勤の者となっているか。</p> <p>ただし、介護予防特定施設サービスのみを提供する場合は、介護職員及び介護職員のうちいずれか1人が常勤であれば差し支えない。</p>	はい・いいえ											
<p>5 介護職員 【外部サービス利用型】</p>	<p>・介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護者の利用者の数に、要支援者の利用者1人を要介護者1/3人と換算して合計した利用者数をもとに、10又はその端数を増すごとに1以上であるか。</p> <p>※「利用者の数」は前年度の平均値（「1 利用者の数」参照）であることに注意</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">要介護1～5の利用者の数</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">:</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td>要支援1・2の利用者の数 × 1/3</td> <td style="text-align: center;">:</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;">合計利用者数</td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black;">:</td> <td style="text-align: center; border-top: 1px solid black;">人</td> </tr> </table> <p>* 介護職員の数(基準必要数) : 人</p> <p>* 介護職員の数(常勤換算数) : 人 (H30.6月分)</p>	要介護1～5の利用者の数	:	人	要支援1・2の利用者の数 × 1/3	:	人	合計利用者数	:	人	はい・いいえ	<p>条例35第74条第1項 条例36第68条第1項 居解第三の十の二の1(1)、第四の一</p>
	要介護1～5の利用者の数	:	人									
要支援1・2の利用者の数 × 1/3	:	人										
合計利用者数	:	人										
<p>・常に1以上のサービスの提供に当たる従業者が確保されているか。</p> <p>ただし、宿直時間帯にあつては、この限りではない。</p>	はい・いいえ											

<p>6 機能訓練指導員 【一般型】</p>	<p>・機能訓練指導員の数は1以上となっているか。 機能訓練指導員の数： 人</p> <p>・機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者(はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。))であるか。 ただし、当該特定施設における他の職務に従事することは可能。 * 氏名： 資格： 専従・兼務の区分 <input type="checkbox"/> 専従 <input type="checkbox"/> 兼務 ( )</p>	<p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p>	<p>条例35第68条第1項、第3項 条例36第62条第1項、第3項 居解第三の十の1(3)、第四の一</p>
<p>7 計画作成担当者 【一般型】</p>	<p>・計画作成担当者の数は1以上(利用者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。)となっているか。 利用者の数： 人 計画作成担当者の数： 人</p> <p>・計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であって、特定施設サービス計画の作成を担当させるのに適当と認めるものとなっているか。 ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することは可能。 * 氏名： 専従・兼務 (介護支援専門員証有効期限： ) * 氏名： 専従・兼務 (介護支援専門員証有効期限： )</p>	<p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p>	<p>条例35第68条第1項、第4項 条例36第62条第1項、第4項</p>
<p>【外部サービス利用型】</p>	<p>・計画作成担当者の数は1以上(利用者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。)となっているか。 利用者の数： 人 計画作成担当者の数： 人</p> <p>・計画作成担当者のうち、1人以上は常勤となっているか。</p> <p>・計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であって、特定施設サービス計画の作成を担当させるのに適当と認めるものとなっているか。 ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することは可能。 * 氏名： 専従・兼務 (介護支援専門員証有効期限： ) * 氏名： 専従・兼務 (介護支援専門員証有効期限： )</p>	<p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p>	<p>条例35第74条第1項、第3項 条例36第68条第1項、第3項</p>

## 第2 設備基準

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
1 設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 建物は、耐火建築物又は準耐火建築物であるか。 ※建物が耐火建築物又は準耐火建築物でない場合、知事が火災予防等に関する専門的な意見を聴いて安全性が確保されている旨を認めたものであるか。</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第69条第1項、第2項、第75条 条例36第63条第1項、第2項、第69条
2 介護居室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護居室は、次の基準を満たしているか。 □ 個室となっているか。(夫婦で利用する場合など利用者の処遇上必要な場合、2人とすることができる。) □ プライバシー保護に配慮し、介護を行える適当な広さがあるか。 □ 地階に設けていないか。 □ 1以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けているか。 □ 非常通報装置又はこれに代わる設備を設けているか。(※外部サービス利用型の場合) ※ 居室定員基準の適用除外の特例 ① H18.3.31以前に指定特定施設入所者生活介護事業者とみなされた者が事業を行う指定特定施設の介護居室であって、H18.4.1時点で現に定員が4人以下であるもの ② H18.4.1時点で現に存する養護老人ホーム(建設中含む)</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第69条第4項、第75条第1項 条例36第63条第4項、第69条第1項
3 一時介護室 【一般型】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護を行うために適当な広さを有しているか。 ただし、他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあっては一時介護室を設けないことは可能。</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第69条第3項 条例36第63条第3項
4 浴室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとなっているか。 ※ H11.3.31において既に存在する有料老人ホームについては、併設施設使用の特例有り</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第69条第3項、第75条第1項 条例36第63条第3項、第69条第1項
5 便所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えているか。</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第69条第3項、第75条第1項 条例36第63条第3項、第69条第1項
6 食堂	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機能を十分に発揮し得る適当な広さを有しているか。 ※ H11.3.31において既に存在する有料老人ホームについては、併設施設使用の特例有り ※ 外部サービス利用型の場合、居室面積が25㎡以上なら設置不要</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第69条第3項、第75条第1項 条例36第63条第3項、第69条第1項
7 機能訓練室 【一般型】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機能を十分に発揮し得る適当な広さを有しているか。 ただし、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合にあっては機能訓練室を設けないことは可能。(同一敷地内若しくは道路を隔てて隣接する又は事業所付近にある等機能訓練の実施に支障のない範囲内にある施設の設備を利用する場合も含まれる。)</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第69条第3項 条例36第63条第3項 居解第三の十の2(3)、第四の一

8 その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>次の施設の「適当な広さ」の具体的な広さについては、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であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示がされているか。</li> <li>① 一般型の場合：介護居室、一時介護室、食堂、機能訓練室</li> <li>② 外部サービス利用型の場合：居室、食堂</li> </ul>	はい・いいえ	居解第三の十の2(3)、第四の一 居解第三の十の二の2(2)、第四の一																		
9 構造	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有しているか。 <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 廊下の幅の確保</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第69条、第75条 条例36第63条、第69条																		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けているか。</li> <li>構造設備の基準は、建築基準法及び消防法の基準に適合しているか。 【消防用設備等の設置基準】</li> </ul> <table border="1" data-bbox="472 496 1391 1086"> <thead> <tr> <th data-bbox="472 496 768 608">消防用設備</th> <th data-bbox="768 496 1059 608">・養護老人ホーム ・有料老人ホーム(*1)</th> <th data-bbox="1059 496 1391 608">・軽費老人ホーム ・左記に該当する以外の 有料老人ホーム</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="472 608 768 695">消火器具 (消防法施行令第10条)</td> <td data-bbox="768 608 1059 695">全ての施設に設置</td> <td data-bbox="1059 608 1391 695">150㎡以上の施設に設置</td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 695 768 783">スプリンクラー (消防法施行令第12条)</td> <td data-bbox="768 695 1059 783">275㎡以上の施設に設置</td> <td data-bbox="1059 695 1391 783">6000㎡以上の施設に設置</td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 783 768 871">自動火災報知設備 (消防法施行令第21条)</td> <td data-bbox="768 783 1059 871">全ての施設に設置</td> <td data-bbox="1059 783 1391 871">300㎡以上の施設に設置</td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 871 768 975">消防機関へ通報する火災報知設備 (消防法施行令第23条)</td> <td data-bbox="768 871 1059 975">全ての施設に設置</td> <td data-bbox="1059 871 1391 975">500㎡以上の施設に設置</td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 975 768 1086">消防機関の検査を受けるもの (消防法施行令第35条)</td> <td data-bbox="768 975 1059 1086">全ての施設</td> <td data-bbox="1059 975 1391 1086">300㎡以上の施設</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="472 1086 1391 1126">(*1) 主として要介護状態にある者を入居させるものに限る</p> <p data-bbox="472 1126 1391 1230">※「主として要介護状態にある者を入居させるもの」とは、介護居室の定員の割合が、一般居室を含めた施設全体の定員の半数以上のものをいう。(平成19年12月21日付け消防予第390号 消防庁予防課長通知1の(1))</p> <p data-bbox="472 1230 1391 1300">※ 延べ面積が1,000㎡未満の施設では水道水を利用した「特定施設水道連結型スプリンクラー設備」を設置することができる。</p>	消防用設備	・養護老人ホーム ・有料老人ホーム(*1)	・軽費老人ホーム ・左記に該当する以外の 有料老人ホーム	消火器具 (消防法施行令第10条)	全ての施設に設置	150㎡以上の施設に設置	スプリンクラー (消防法施行令第12条)	275㎡以上の施設に設置	6000㎡以上の施設に設置	自動火災報知設備 (消防法施行令第21条)	全ての施設に設置	300㎡以上の施設に設置	消防機関へ通報する火災報知設備 (消防法施行令第23条)	全ての施設に設置	500㎡以上の施設に設置	消防機関の検査を受けるもの (消防法施行令第35条)	全ての施設	300㎡以上の施設	はい・いいえ	
消防用設備	・養護老人ホーム ・有料老人ホーム(*1)	・軽費老人ホーム ・左記に該当する以外の 有料老人ホーム																			
消火器具 (消防法施行令第10条)	全ての施設に設置	150㎡以上の施設に設置																			
スプリンクラー (消防法施行令第12条)	275㎡以上の施設に設置	6000㎡以上の施設に設置																			
自動火災報知設備 (消防法施行令第21条)	全ての施設に設置	300㎡以上の施設に設置																			
消防機関へ通報する火災報知設備 (消防法施行令第23条)	全ての施設に設置	500㎡以上の施設に設置																			
消防機関の検査を受けるもの (消防法施行令第35条)	全ての施設	300㎡以上の施設																			

### 第3 運営基準

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
1 内容及び手続の説明及び契約の締結	<ul style="list-style-type: none"> <li>あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、入居(養護老人ホーム以外の施設)及び特定施設サービスの提供</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第70条 条例36第64条

<p>等</p>	<p>に関する契約を文書により締結しているか。                  重要事項説明書の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                  契約書の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無  <b>(共通)</b>  <input type="checkbox"/> 運営規程の概要 ※→  <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制  <input type="checkbox"/> 介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要  <input type="checkbox"/> 要介護状態等の区分に応じて提供する標準的な介護サービスの内容  <input type="checkbox"/> 利用料の額及びその改定方法  <input type="checkbox"/> 事故発生時の対応  <input type="checkbox"/> 苦情処理の体制  <b>(外部サービス利用型のみ)</b>  <input type="checkbox"/> 特定施設事業者と受託居宅サービス事業者の業務の分担の内容  <input type="checkbox"/> 受託居宅サービス事業者とその事業所の名称、受託居宅サービスの種類、利用料の額及びその改定方法  <input type="checkbox"/> 安否確認の方法及び手順</p>	<p>居解第三の十の3(1)、第四の一                   条例35第76条                  条例36第70条                  居解第三の十の二の3(1)、第四の一                   ※「運営規程の概要」(予防含む)の内容  <b>(共通)</b>  <input type="checkbox"/> 事業の目的及び運営の方針  <input type="checkbox"/> 従業者の職種、員数および職務内容  <input type="checkbox"/> 入居定員及び居室数  <input type="checkbox"/> サービスの内容及び利用料等の額  <input type="checkbox"/> 利用者が他の居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続き  <input type="checkbox"/> 施設の利用に当たっての留意事項  <input type="checkbox"/> 緊急時等における対応方法  <input type="checkbox"/> 非常災害対策  <input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項   <b>(外部サービス利用型のみ)</b>  <input type="checkbox"/> 受託居宅サービス事業者とその事業所の名称及び所在地</p>	
<p>・ 文書はわかりやすいものとなっているか。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>はい・いいえ</p>	
<p>・ 契約書においては、少なくとも、介護サービスの内容及び利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載しているか。                  * 契約書の記載事項  <input type="checkbox"/> 介護サービスの提供の方法  <input type="checkbox"/> 利用料その他費用の額  <input type="checkbox"/> 契約解除の条件</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>はい・いいえ</p>	
<p>・ 契約において、入居者の権利を不当に狭めるような契約解除の条件を定めていないか。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>はい・いいえ</p>	
<p>・ より適切な特定施設サービスを提供するため利用者を他の介護居室又は一時介護室に移して介護を行うこととしている場合にあっては、利用者が介護居室又は一時介護室に移る際の当該利用者の意思の確認等の適切な手続きをあらかじめ契約に係る文書に明記しているか。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>はい・いいえ</p>	
<p>・ 特定施設入居者生活介護に介護予防特定施設入居者生活介護の指定を併せて受ける事業所は、両サービスに対応する契約書を作成しているか。                  (契約書は、1つの契約書にまとめることも可能であるが、その場合、各々の契約要件が網羅されているか。)</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>はい・いいえ</p>	
<p>2 受給資格等の確認</p>	<p>・ 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等を確認しているか。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>規則82第166条【準用第12条】、第174条【準用第12条】</p>
<p>・ 被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、特定施設サービスを提供するよう努めているか。</p>	<p>はい・いいえ ・非該当</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>規則83第159条【準用第39条の6】、第167条【準用第39条の6】</p>

<p>3 要介護認定等の申請に係る援助</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護認定等を受けていない利用申込者については、申請が行われていない場合は、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るか。</li> <li>要介護認定等の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定等の有効期間が終了する30日前になされるよう、必要な援助を行っているか。</li> </ul>	<p>はい・いいえ ・非該当</p>	<p>規則82第166条【準用第13条】、第174条【準用第13条】 規則83第159条【準用第39条の7】、第167条【準用第39条の7】</p>
<p>4 特定施設サービス等の提供の開始等</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>正当な理由なく入居者に対する特定施設サービス又は介護予防特定施設サービスの提供を拒んでいないか。</li> <li>入居者が特定施設サービス(予防含む。以下同じ)に代えて当該特定施設事業者以外の者が提供する介護サービス又は介護予防サービスを利用することを妨げていないか。 * 他の居宅サービス等利用者の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</li> <li>入居者等が入院治療を要する者であること等入居者等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、適切な措置を速やかに講じているか。</li> <li>特定施設サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の把握に努めているか。</li> </ul>	<p>はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ</p>	<p>条例35第71条 条例36第65条</p>
<p>5 サービス提供の記録</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定施設サービスの開始に際しては、当該開始の年月日及び入居している特定施設の名称を、特定施設サービスの終了に際しては、当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しているか。</li> <li>特定施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しているか。 <input type="checkbox"/> サービスの提供日 <input type="checkbox"/> 利用者の状況 <input type="checkbox"/> サービスの内容 <input type="checkbox"/> その他必要な事項</li> </ul>	<p>はい・いいえ はい・いいえ</p>	<p>規則82第158条 規則83第150条 居解第三の十の3(3)、第四の一 規則82第174条【準用第158条】 規則83第167条【準用第150条】 居解第三の十の二の3(6)【準用第三の十の3(3)】、第四の一</p>
<p>6 利用料等の受領</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>法定代理受領サービスの場合は、利用者から介護報酬の1割又は2割(平成30年8月～ 3割追加)の額の支払を受けているか。</li> <li>法定代理受領サービスとそうでないサービスの場合の利用料の額との間に不合理な差額が生じないようにしているか。</li> <li>法定代理受領サービスに係る支払い以外で、下記の費用以外の費用の支払いを受けていないか。 <b>【日常生活費】</b> ① おむつ代 <b>【特別なサービス等の費用】</b>(日常生活費とは区分される費用) ② 利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用(介護保険給付対象外の特別介護サービス費用) ア 人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料 イ 個別的な選択による介護サービス利用料 ・個別的な外出介助</li> </ul>	<p>はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ</p>	<p>規則82第159条、第174条【準用第159条】 規則83第151条、第167条【準用第151条】</p> <p>注：保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用は認められない。 (お世話料、協力費、施設利用補償金といったあいまいな名目は不可)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別的な買い物等の代行</li> <li>・標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助</li> </ul> <p>③ 日常生活においても通常必要となる費用で利用者に負担させることが適当と認められるもの（その他の日常生活費）</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の希望による身の回り品（歯ブラシ等）</p> <p><input type="checkbox"/> その他（ ）</p>		注：③に係るものは、利用者の個別的な希望により提供するものに限る。（全ての利用者に一律に提供し、全ての利用者から画一的に徴収することは認められない）
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記費用の徴収に当たっては、次のとおり適切に取り扱っているか。</li> <li>① サービス内容及び費用の額を運営規程で定める</li> <li>② サービス内容及び費用の額を事業所等の見やすい場所へ掲示する</li> <li>③ あらかじめ当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明し、書面で同意を得る</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定施設サービスその他のサービスの提供に要した費用につき、その支払いを受ける際、利用者に対し、領収証を交付しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	法第41条第8項 法第53条第7項【準用第41条第8項】
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記の領収証には、保険給付による額及びその他の費用による額を区分して記載しているか。</li> <li>※その他の費用についてはそれぞれ個別の費用毎に区分されていることが必要</li> </ul>	はい・いいえ	施行規則第65条 施行規則第85条【準用第65条】
7 保険給付の請求のための証明書の交付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法定代理受領サービスに該当しない指定特定施設入居者生活介護（介護予防指定特定施設入居者生活介護）に係る費用の支払いを受けた場合は、サービス提供証明書を利用者に対して交付しているか。</li> </ul>	はい・いいえ ・非該当	規則82第166条【準用第22条】、第174条【準用第22条】 規則83第159条【準用第40条の2】、第167条【準用第40条の2】
8 特定施設サービス計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者は、計画作成担当者に特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画の作成に関する業務を担当させているか。</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第161条、第174条【準用第161条】 規則83第154条、第167条【準用第154条】
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画作成担当者は、特定施設サービス計画（予防含む。以下同じ）の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援する上で解決すべき課題を把握しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画作成担当者は、利用者又はその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題に基づき、他の特定施設従業者又は受託居宅サービス事業者（外部サービス利用型の場合。予防含む）と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容及びサービスを提供する上での留意点、サービスの提供を行う期間等を盛り込んだ特定施設サービス計画の原案を作成しているか。</li> </ul> <p>【計画原案の内容】</p>	はい・いいえ	

	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 入居者及びその家族の意向</li> <li><input type="checkbox"/> 総合的な援助の方針</li> <li><input type="checkbox"/> 生活全般の解決すべき課題</li> <li><input type="checkbox"/> サービスの目標及びその達成時期</li> <li><input type="checkbox"/> サービスの内容</li> <li><input type="checkbox"/> サービスを提供する上での留意事項</li> <li><input type="checkbox"/> サービスの提供を行う期間(※予防の場合)</li> </ul> <p>【計画作成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 第1表 (利用者及び家族の意向・総合方針)</li> <li><input type="checkbox"/> 第2表 (援助の目標及び内容)</li> <li><input type="checkbox"/> 第3表 (週間計画) 又は第4表 (日課計画)</li> <li><input type="checkbox"/> 第5表 (ケアカンファレンス又はケアカンファレンスに替わる記録)</li> <li><input type="checkbox"/> 第6表 (経過記録)</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、その原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画作成担当者は、特定施設サービス計画を利用者に交付しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画作成担当者は、特定施設サービス計画作成後においても、他の特定施設従業者又は受託居宅サービス事業所従業者(外部サービス利用型の場合)との連絡を継続的に行うことにより、特定施設サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)を行うとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて特定施設サービス計画の変更を行っているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<p>(予防の場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画作成担当者は、サービスの提供の開始時から、当該介護予防施設サービスに計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該計画の実施状況の把握(モニタリング)を行うとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行っているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<p>(予防の場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防特定施設サービス計画を変更しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<p>【外部サービス利用型のみ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受託居宅サービス事業者のサービス計画(訪問介護計画、訪問看護計画、通所介護計画、地域密着型通所介護計画等)は、特定施設サービス計画と整合が図られているか。</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第172条第1項 規則83第165条第1項
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画作成担当者は、特定施設サービス計画の変更を行う際も上記に準じて取り扱っているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
9 高齢者虐待の防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業者に対して、法の概要、介護技術の向上、人権意識啓発等、高齢者虐待に</li> </ul>	はい・いいえ	虐待防止法

	<p>関する研修を実施しているか。 平成29年度研修実績 (実施日：平成 年 月 日 内容： ) (実施日：平成 年 月 日 内容： )</p>														
	<p>・外部研修を受講させているか。 平成29年度受講実績 (受講日：平成 年 月 日 内容： ) (受講日：平成 年 月 日 内容： )</p>	はい・いいえ													
	<p>・高齢者の尊厳尊重の視点から、個別ケアの推進に努めているか。 (努めていることの概要)</p>	はい・いいえ													
	<p>・高齢者虐待発見時の通報先を把握しているか。 (通報先： ) (発見時の対応の職員への周知方法： )</p>	はい・いいえ													
	<p>・上記の他に、高齢虐待の未然防止のための取組を行っているか。 (取組の概要)</p>	はい・いいえ													
<p>10 身体的拘束等の禁止</p>	<p>・当該利用者等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、身体的拘束その他利用者等の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行っていないか。</p> <p>○平成30年6月1日現在の入居者数( 人) 入居定員( 人)</p> <p>○身体拘束ゼロへの取組</p> <table border="1" data-bbox="472 1241 1503 1468"> <tr> <td data-bbox="472 1241 875 1337">身体的拘束適正化検討委員会の設置状況</td> <td data-bbox="875 1241 987 1337">有・無</td> <td data-bbox="987 1241 1391 1337">左記が有の場合、開催状況(開催頻度:3月に1回以上必要)</td> <td data-bbox="1391 1241 1503 1337">有・無</td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 1337 875 1433">身体拘束防止マニュアルの作成状況</td> <td data-bbox="875 1337 987 1433">有・無</td> <td data-bbox="987 1337 1391 1433">身体拘束に関する研修実施(実施頻度:年2回以上必要)</td> <td data-bbox="1391 1337 1503 1433">有・無</td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 1433 875 1468"></td> <td data-bbox="875 1433 987 1468"></td> <td data-bbox="987 1433 1391 1468">新規採用時の研修実施</td> <td data-bbox="1391 1433 1503 1468">有・無</td> </tr> </table>	身体的拘束適正化検討委員会の設置状況	有・無	左記が有の場合、開催状況(開催頻度:3月に1回以上必要)	有・無	身体拘束防止マニュアルの作成状況	有・無	身体拘束に関する研修実施(実施頻度:年2回以上必要)	有・無			新規採用時の研修実施	有・無	<p>はい・いいえ ・非該当</p>	<p>条例35第71条の2 第77条【準用第71条の2】 条例36第65条の2 第71条【第65条の2】</p> <p>「身体拘束ゼロへの手引き」</p> <p>身体的拘束適正化検討委員会 開催状況( 月に1回) 身体拘束に関する研修 開催状況(年 回)</p>
身体的拘束適正化検討委員会の設置状況	有・無	左記が有の場合、開催状況(開催頻度:3月に1回以上必要)	有・無												
身体拘束防止マニュアルの作成状況	有・無	身体拘束に関する研修実施(実施頻度:年2回以上必要)	有・無												
		新規採用時の研修実施	有・無												

拘束に係る記録	有・無	家族への説明及び同意	有・無
---------	-----	------------	-----

平成30年6月1日時点(*1)			
身体的拘束等を実施した実人員	人	左記のうち認知症の方を再掲	人

\*1 ここでいう「実人員」については、1人の方に複数の行為を行っている場合においても、「1人」としてカウントする。

現在残っている身体的拘束等 (*2)	件数	左記のうち認知症の方の件数
<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る <input type="checkbox"/> 自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚を掻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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する		

\*2 1人の方について複数の身体的拘束等を行っている場合は、それぞれカウントする。

現在残っている身体的拘束等がある場合、拘束を必要とする個別の理由
・ ・ ・ ・

昨年の調査基準日(平成29年6月1日)と比べて、状況の変化があったか
------------------------------------

<input type="checkbox"/> 前回・今回とも身体拘束なし <input type="checkbox"/> 減少した <input type="checkbox"/> 増加した		<input type="checkbox"/> すべて廃止(今回身体拘束なし) <input type="checkbox"/> 変わらない	
すべて廃止した場合、身体的拘束等廃止に至った主な取組内容			
・ ・ ・ ・			
昨年の基準日以降拘束を外したことによって事故につながった件数		件	
・ 緊急やむを得ず身体的拘束等を実施する場合は、「切迫性」、「非代替性」、「一時性」の三要件を満たしていることを確認し、利用者等や家族に説明の上、実施することとしているか。 (三つの要件) <input type="checkbox"/> 利用者等本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い(切迫性) <input type="checkbox"/> 代替する介護方法がない(非代替性) <input type="checkbox"/> 一時的なものである(一時性) (実施の判断) <input type="checkbox"/> 医師の指示 <input type="checkbox"/> カンファレンスで検討 <input type="checkbox"/> 現場ケアスタッフの判断のみ		はい・いいえ ・非該当	
・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者等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るか。		はい・いいえ ・非該当	
・ 身体的拘束等の記録の内容は、「切迫性」、「非代替性」、「一時性」の三要件を満たしていることが確認できる内容となっているか。また、廃止に向けての検討材料となり得る内容となっているか。		はい・いいえ ・非該当	
・ 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、「身体的拘束適正化検討委員会」という。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に対し、周知徹底を図っているか。 ※ 身体的拘束適正化検討委員会は、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、看護職員、介護職員、生活相談員)により構成され、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、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要 ※ 身体的拘束適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望		はい・いいえ	

	<p>ましい。また、身体的拘束適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用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が考えられる。</p>		
	<p>・ 身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるため、次に掲げる事項を実施しているか。</p> <p>① 身体的拘束について報告するための様式を整備すること                  ② 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること                  ③ 身体的拘束適正化検討委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること                  ④ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること                  ⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること                  ⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</p>	はい・いいえ	
	<p>・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。</p>	はい・いいえ	
	<p>・ 次に掲げる項目が、身体的拘束等の適正化のための指針に盛り込まれているか。</p> <p>① 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方                  ② 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項                  ③ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針                  ④ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針                  ⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針                  ⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針                  ⑦ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</p>	はい・いいえ	
	<p>・ 身体的拘束等の適正化のための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研修を実施しているか。</p> <p>※ 研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。</p>	はい・いいえ	
	<p>・ 研修の実施内容について記録しているか。</p>	はい・いいえ	
11 サービス自己評価	<p>・ 自らの提供する指定特定施設入居者生活介護(予防含む。以下同じ)の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。</p> <p>＊ 評価の実施方法 :</p>	はい・いいえ	<p>規則82第160条第4項、第174条【準用第160条】                  規則83第152条第2項、第167条【準用第152条】</p>
12 入浴	<p>・ 自ら入浴が困難な利用者について、1週間に2回以上、適切な方法により、入浴さ</p>	はい・いいえ	規則82第162条第2項

	【一般型】	せ、又は清しきを実施しているか。		規則83第155条第2項
13	排せつ 【一般型】	・利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っているか。	はい・いいえ	規則82第162条第3項 規則83第155条第3項
14	食事、離床等 【一般型】	・利用者に対し、食事、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っているか。	はい・いいえ	規則82第162条第4項 規則83第155条第4項
15	機能訓練 【一般型】	・利用者に対し、心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行っているか。	はい・いいえ	規則82第166条【準用第116条】 規則83第159条【準用第107条】
16	健康管理 【一般型】	・看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じているか。	はい・いいえ	条例35第72条【準用第53条】 条例36第66条【準用第47条】
17	相談及び援助	・常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援を行っているか。	はい・いいえ	規則82第163条、第174条【準用第163条】 規則83第156条、第167条【準用第156条】
18	利用者の家族との連携等	・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るか。	はい・いいえ	規則82第164条、第174条【準用第164条】 規則83第157条、第167条【準用第157条】
19	利用者に関する市町への通知	・利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町に通知しているか。 ① 正当な理由なしに特定施設サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進させたと認められるとき ② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき	はい・いいえ ・非該当	規則82第166条【準用第27条】、第174条【準用第27条】 規則83第159条【準用第43条】、第167条【準用第43条】
20	緊急時等の対応	・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特定施設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るか。 * 緊急時マニュアル <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	はい・いいえ	条例35第72条【準用第13条】、第77条【準用第13条】 条例36第66条【準用第18条の6】、第71条【準用第18条の6】
21	運営規程	・次に掲げる重要事項を内容とする運営規程を定めているか。 <b>(共通)</b> <input type="checkbox"/> 事業の目的及び運営の方針 <input type="checkbox"/> 従業者の職種、員数及び職務内容 <input type="checkbox"/> 入居定員及び居室数 <input type="checkbox"/> サービスの内容及び利用料その他の費用の額 <input type="checkbox"/> 利用者が他の介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続 <input type="checkbox"/> 施設の利用に当たっての留意事項 <input type="checkbox"/> 緊急時等における対応方法 <input type="checkbox"/> 非常災害対策 <input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項 (やむを得ず身体的拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい) <b>(外部サービス利用型のみ)</b> <input type="checkbox"/> 受託居宅サービス事業者とその事業所の名称及び所在地	はい・いいえ	規則82第153条 規則83第145条 居解第三の十の3(10)②、第四の一  規則82第170条 規則83第163条 居解第三の十の二の3(3)②、第四の一  * 運営規程最終変更(施行)年月日 ( 特定施設 : ) ( 予防特定施設 : )
22	外部サービス受託事	・特定施設事業者(予防含む。以下同じ)が受託居宅サービス事業者に特定施設	はい・いいえ	規則82第173条

<p>業者への委託</p> <p><b>【外部サービス利用型】</b></p>	<p>サービスの提供に関する業務の委託をする場合は、事業所ごとに文書で行っているか。また、契約書には、国の定める事項のほか、次の条件を付しているか。</p> <p>① 再委託の禁止</p> <p>② 身体拘束の禁止、秘密保持等、事故発生時の対応、緊急時の対応が、受託居宅サービス事業者の従業者によっても遵守されることを確保する旨。</p> <p><b>【委託契約書に盛り込むべき事項】</b></p> <p><input type="checkbox"/> 当該委託の範囲</p> <p><input type="checkbox"/> 委託料</p> <p><input type="checkbox"/> 当該委託に係る業務の実施に当たり遵守すべき条件 (再委託の禁止、身体拘束の禁止、秘密保持等、事故発生時の対応、緊急時の対応)</p> <p><input type="checkbox"/> 受託者の従業者により当該委託業務が運営基準に従って適切に行われることが委託者が定期的に確認する旨</p> <p><input type="checkbox"/> 委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示を行い得ること</p> <p><input type="checkbox"/> 委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨</p> <p><input type="checkbox"/> 受託者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在</p> <p><input type="checkbox"/> その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項</p>	<p>規則83第166条</p> <p>居解第三の十の二の3(4)①⑦、第四の一</p>
<p>・受託居宅サービス事業者は指定事業者であるか。</p>	<p>はい・いいえ</p>	
<p>・受託居宅サービス事業者は次のいずれかの種類になっているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 訪問介護   <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護   <input type="checkbox"/> 訪問看護   <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション</p> <p><input type="checkbox"/> 通所介護   <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション   <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与</p> <p><input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護   <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護</p>	<p>はい・いいえ</p>	
<p>・次の事業者との委託契約を締結しているか。</p> <p>※利用者がいない場合でも、常に契約していることが必要</p> <p><input type="checkbox"/> 訪問介護   <input type="checkbox"/> 訪問看護   <input type="checkbox"/> 通所介護又は地域密着型通所介護</p>	<p>はい・いいえ</p>	
<p>・利用者の状況に応じて、上記以外の受託居宅サービス事業者と委託契約を締結しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 訪問入浴介護   <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション   <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション</p> <p><input type="checkbox"/> 福祉用具貸与   <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護</p>	<p>はい・いいえ</p> <p>・非該当</p>	
<p>・(予防)認知症対応型通所介護事業者と委託契約を締結するときは、同一の市町の区域内に所在する事業所においてサービスが提供される契約となっているか。</p> <p>※通所介護事業者についても同一市町区域内に所在する事業所が望ましい。</p>	<p>はい・いいえ</p> <p>・非該当</p>	
<p>・受託居宅サービス事業者に、業務について必要な管理及び指揮命令を行っているか。</p>	<p>はい・いいえ</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受託居宅サービスに係る業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定施設サービス計画に基づき、受託居宅サービス事業者により、適切かつ円滑にサービスが提供されるよう、必要な措置を講じているか。</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第172条 規則83第165条
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受託居宅サービス事業者が、受託居宅サービスを提供した場合は、提供した日時、時間、具体的なサービス内容等を文書で報告させているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
23 勤務体制の確保等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を勤務表上明確にした従業者の勤務体制を定めているか。</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第151条、第174条【準用第151条】 規則83第143条、第167条【準用第143条】
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該特定施設の従業者によって特定施設サービスを提供しているか。ただし、特定施設事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、この限りではない。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定施設サービスに係る全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合には、当該事業者の業務の実施状況について、定期的に確認し、その結果等を記録しているか。</li> </ul>	はい・いいえ ・非該当	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定施設サービスに係る業務の全部又は一部を他の事業者に行わせる場合は、委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めているか。この場合において、委託者は受託者に委託した業務の全部又は一部を再委託させていないか。(給食、警備等の特定施設入居者生活介護に含まれない業務については、この限りではない。)</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 当該委託の範囲</li> <li>② 当該委託に係る業務の実施に当たり遵守すべき条件</li> <li>③ 受託者の従業者により当該委託業務が運営基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨</li> <li>④ 委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示を行い得る旨</li> <li>⑤ 委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう上記④の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨</li> <li>⑥ 受託者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在</li> <li>⑦ その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項</li> </ol> <p>* 委託事例の有無 : <input type="checkbox"/> 有 ( ) → 委託契約の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p>	はい・いいえ ・非該当	居解第三の十の3(11)、第四の一 居解第三の十の二の3(6)【準用第三の十の3(11)】、第四の一
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記③及び⑤の確認の結果の記録を作成し、2年間保存しているか。</li> </ul>	はい・いいえ ・非該当	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記④の指示は文書により行っているか。</li> </ul>	はい・いいえ ・非該当	

24 研修の機会の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保しているか。 研修日時： 内 容：</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第151条第4項、第174条【準用第151条】 規則83第143条第4項、第167条【準用第143条】
25 地域との連絡等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めているか。</li> <li>・ 利用者の苦情等に対し、市町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実施事業協力するよう努めているか。</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第166条【準用第120条】、第174条【準用第120条】 規則83第159条【準用第111条】、第167条【準用第111条】
26 非常災害対策 (共通)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 周辺の地域の環境及び利用者の特性等に応じて、地震、風水害、火災その他の災害が発生した場合における安全の確保のための体制及び避難の方法等を定めた防災計画(以下「施設内防災計画」という。)を策定しているか。                      ※「施設内防災計画」の内容  <input type="checkbox"/> 消防計画  <input type="checkbox"/> 防災マニュアル：「福祉・医療施設防災マニュアル作成指針」に基づき、施設の実情に応じて、各施設・事業者が作成するもの</li> <li>・ 臨時休業の判断基準や決定の手順等を定めているか。</li> <li>・ 「施設内防災計画」に基づき、以下の体制整備を行っているか。また、ア及びイについて、定期的に従業者、利用者及びその家族に周知しているか。                      ア 関係機関(市町、消防署、警察署等)への通報・連絡体制                      イ 利用者を円滑に避難誘導するための体制                      ウ 市町等との連携協力体制</li> <li>・ 施設及び事業者は、非常災害に備えるため、災害時はもちろんのこと平常時から以下の情報収集等に注意を払っているか。                      ア 利用者の状態、家族の連絡先等の利用者情報の把握                      イ 気象情報・災害危険個所の状態等の必要な情報の収集                      ウ 職員への防災教育、利用者の防災意識向上 等</li> <li>・ 訓練のうち、避難訓練及び消火訓練については、「施設内防災計画」で定めた時期、回数に基づき定期的に行っているか。                      * 訓練計画回数： 年 回 ( 前回実施日： )</li> <li>・ 訓練の結果に基づき、施設内防災計画の検証及び必要な見直しを行っているか。</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第72条【準用第36条】、第77条【準用第36条】 条例36第66条【準用第41条の2】、第71条【準用第41条の2】 ※「福祉・医療施設防災マニュアル作成指針」、「福祉施設等の災害対策取組事例集」については県厚政課のホームページを参照 ※「訓練」には、消防法上の自衛消防訓練である消火訓練、通報訓練、避難訓練、総合訓練の他、参集訓練、連絡網の確認訓練等がある。
27 衛生管理等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じているか。                      * 衛生管理自己点検表： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</li> <li>・ 感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めているか。また、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保っているか。</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第72条【準用第37条】 条例36第66条【準用第41条の3】 居解第三の十の3(14)【準用第三の六の3(7)】、第四の一

	<p>* 感染症防止標準マニュアル <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>* 個別感染症対策マニュアルの有無</p> <p><input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> 疥癬 <input type="checkbox"/> 結核 <input type="checkbox"/> O-157 <input type="checkbox"/> インフルエンザ<sup>*</sup></p> <p><input type="checkbox"/> レジオネラ <input type="checkbox"/> 感染性胃腸炎 <input type="checkbox"/> その他( )</p>		<p>条例35第77条【準用第37条】</p> <p>条例36第71条【準用第41条の3】</p> <p>居解第三の十の二の3(6)【準用第三の六の3(7)】、第四の一</p>
	<p>・空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。</p>	はい・いいえ	
28 掲示	<p>・特定施設の見やすい場所に、運営規程の概要、特定施設従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 運営規程の概要</p> <p><input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制</p> <p><input type="checkbox"/> 介護居室、一時介護室、食堂、機能訓練室の面積</p> <p><input type="checkbox"/> 苦情相談窓口</p>	はい・いいえ	<p>規則82第166条【準用第29条】、174条【準用第29条】</p> <p>規則83第159条【準用第43条の2】、167条【準用第43条の2】</p>
29 秘密保持等	<p>・特定施設の従業者及び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るか。</p> <p>* 措置の内容 ( )</p>	はい・いいえ	<p>条例35第72条【準用第11条】、第77条【準用第11条】</p> <p>条例36第66条【準用第18条の4】、第71条【準用第18条の4】</p>
	<p>・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るか。</p> <p>* 同意文書 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(注)重要事項説明書等により包括同意が取れていれば可</p>	はい・いいえ	<p>規則82第166条【準用第30条】、174条【準用第30条】</p> <p>規則83第159条【準用第43条の3】、167条【準用第43条の3】</p>
	<p>・利用者の個人情報を取り扱うに当たり、利用目的を特定して公表(施設内掲示等)しているか。</p>	はい・いいえ	<p>個人情報の保護に関する法律第15条及び第16条</p>
	<p>・特定し公表した利用目的を超えて個人情報を取り扱う際には、法令に基づく場合等を除き、本人の同意を得ているか。</p>	はい・いいえ	<p>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について(平成29.4.14老発0414第1号局長連名通知)</p>
	<p>・要配慮個人情報を取得する際には、法令に基づく場合等を除き、あらかじめ本人の同意を得ているか。</p> <p>※ 要配慮個人情報とは、本人の人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪により害を被った事実その他本人に対する不当な差別、偏見その他の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ものとして政令で定める記述が含まれる個人情報をいう。</p> <p>個人情報の保護に関する法律施行令第2条</p> <p>→ 心身の機能の障害、健康診断の結果、診療情報、調剤情報、被疑者又は被告人として刑事手続を受けた事実等</p>	はい・いいえ	<p>個人情報の保護に関する法律第17条第2項</p>
	<p>・利用者の個人データの安全管理(漏えい等の防止)のための措置を講じているか。</p> <p>* 個人データの取扱規程等の策定の有無 (有・無)</p>	はい・いいえ	<p>個人情報の保護に関する法律第20条及び第21条</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 個人データの事務取扱担当者の明確化の有無 (有・無)</li> <li>* 個人データを取り扱う機器、電子媒体、書類等の物理的な安全管理措置の有無(施錠できる書庫での保管など) (有・無)</li> <li>* 個人データに対するアクセスの制限の有無(IDやパスワード等による認証等) (有・無)</li> <li>* 個人データの取扱状況の分かる記録の保存の有無 (有・無)</li> <li>* その他( ) (有・無)</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人データの取扱いの全部又は一部を外部に委託している場合、委託業者の取扱いが適切に行われているかを定期的に確認しているか。</li> </ul>	はい・いいえ 非該当	個人情報の保護に関する法律第22条
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の特定個人情報(個人番号をその内容に含む個人情報)について、適切に保管しているか。 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 特定個人情報の保管の有無 (有・無)</li> <li>* 特定個人情報の漏えい防止の措置の有無 (有・無) <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 個人番号の部分のマスキング等の加工等</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ ・非該当	行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律 施設等における特定個人情報の取扱いについて(平成27.12.17 各局連名事務連絡)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者本人に代わって個人番号の記載等を含む行政手続に係る申請等を行う場合、適切に実施しているか。 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 代理申請の有無 (有・無)</li> <li>* 代理権の確認のための委任状作成の有無 (有・無)</li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ ・非該当	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員の個人番号及び特定個人情報(以下「特定個人情報等」という。)の漏えい、滅失又は毀損の防止等必要かつ適切な安全管理措置を講じているか。 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 特定個人情報等の安全管理措置に関する基本方針の策定の有無 (有・無)</li> <li>* 特定個人情報等の取扱規程等の策定の有無 (有・無)</li> <li>* 特定個人情報等の事務取扱担当者の明確化の有無 (有・無)</li> <li>* 特定個人情報等の取扱状況の分かる記録の保存の有無 (有・無)</li> <li>* 特定個人情報等を取り扱う機器、電子媒体、書類等の物理的な安全管理措置の有無(施錠できる書庫での保管など) (有・無)</li> <li>* 就業規則への規定(就業規則の改定)の有無 (有・無) <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 採用時の提出書類、利用目的、服務規律、懲戒事由等の追加</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ	特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン(事業者編)
30 広告	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 広告の有無 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</li> <li>* 公正取引委員会の指導等の有無 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ	規則82第166条【準用第31条】、174条【準用第31条】 規則83第159条【準用第43条の4】、167条【準用第43条の4】
31 協力医療機関等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 協力医療機関を定めているか。 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 協力医療機関名</li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ	規則82第165条、174条【準用第165条】 規則83第158条、167条【準用第158条】
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか。 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 協力歯科医療機関名 :</li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、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いるか。</li> <li>＊ 契約締結の有無： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</li> </ul>	はい・いいえ	居解第三の十の3(12)、第四の一 居解第三の十の二の3(6)【準用第三の十の3(12)】、第四の一
32 居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)に対する利益提供の禁止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第166条【準用第32条】、174条【準用第32条】 規則83第159条【準用第43条の5】、167条【準用第43条の5】
33 苦情処理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情に迅速かつ適切に対応するために、次の内容を定めているか。</li> <li><input type="checkbox"/> 相談窓口</li> <li><input type="checkbox"/> 苦情処理の体制及び手順等</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第72条【準用第12条】 条例36第66条【準用第18条の5】 居解第三の十の3(14)【準用第三の一の3(24)】、第四の一
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記の内容は、重要事項説明書に記載するとともに、事業所に掲示しているか。</li> <li>※ 苦情相談窓口の記載、掲示にあたっては、連絡先(住所及び電話番号)も明示すること。</li> <li>※ 記載及び掲示すべき「苦情相談窓口」には、保険者である市町と国保連の相談窓口を含む。</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第77条【準用第12条】 条例36第71条【準用第18条の5】 居解第三の十の二の3(6)【準用第三の一の3(24)】、第四の一
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録しているか。</li> </ul>	はい・いいえ ・非該当	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行っているか。</li> <li>＊ 第三者委員の設置の有無：<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</li> </ul>	はい・いいえ ・非該当	
34 事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスの提供により事故が発生した場合、速やかに市町、利用者の家族、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るか。</li> <li>＊ 緊急連絡網の作成の有無：<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</li> </ul>	はい・いいえ ・非該当	条例35第72条【準用第14条】、第77条【準用第14条】 条例36第66条【準用第18条の7】、第71条【準用第18条の7】
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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るか。</li> </ul>	はい・いいえ ・非該当	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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るか。</li> <li>＊ 損害賠償保険への加入：<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</li> </ul>	はい・いいえ ・非該当	居解第三の十の3(14)【準用第三の一の3(27)②③】、第四の一
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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るか。</li> </ul>	はい・いいえ ・非該当	居解第三の十の二の3(6)【準用第三の一の3(27)②③】、第四の一
35 会計の区分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定施設入居者生活介護(介護予防特定施設入居者生活介護)の事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第166条【準用第34条】、174条【準用第34条】 規則83第159条【準用第43条の7】、167条【準用第43条の7】
36 記録の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・次の記録を整備しているか。</li> <li><input type="checkbox"/> 従業者に関する記録</li> <li><input type="checkbox"/> 設備、備品に関する記録</li> <li><input type="checkbox"/> 会計に関する記録</li> <li><input type="checkbox"/> 受託居宅サービス事業者に関する記録(※外部サービス利用型のみ)</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第154条、171条 規則83第146条、164条
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に対する指定特定施設サービスの提供に関する次の記録を整備し、その</li> </ul>		

	<p>完結の日から2年間保存しているか。</p> <p><b>(共通)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 特定施設サービス計画</li> <li><input type="checkbox"/> 具体的なサービスの内容等の記録</li> <li><input type="checkbox"/> 緊急やむを得ない場合に行った身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録</li> <li><input type="checkbox"/> 業務委託の結果等の記録</li> <li><input type="checkbox"/> 市町への通知に係る記録</li> <li><input type="checkbox"/> 苦情の内容等の記録</li> <li><input type="checkbox"/> 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</li> </ul> <p><b>(外部サービス利用型)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 受託居宅サービス事業者から受けた報告に係る記録</li> <li><input type="checkbox"/> 受託居宅サービス事業者が行った業務の定期確認結果等の記録</li> </ul>		
37 障害者差別解消対策	・ 障害者に対し、不当な差別的取り扱いをしていないか。	はい・いいえ	障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律
	・ 障害者に対し、合理的な配慮の提供をしているか。	はい・いいえ	
	・ 「福祉事業者向けガイドライン」について、職員に周知しているか。	はい・いいえ	
38 防犯対策	<p>・ 外部からの不審者の侵入に対する防犯に係る安全確保を行っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 安全確保に関する職員の役割分担の明確化 (有・無)</li> <li>* 来訪者への声掛け (有・無)</li> <li>* 外部からの人の出入りにつき受付名簿等による確認 (有・無)</li> <li>* 警察等関係機関との連携 (有・無)</li> <li>* 自治会、民生委員等との情報提供体制の整備 (有・無)</li> <li>* 夜間の建物、門、囲障等の施錠の徹底 (有・無)</li> <li>* 不審者対応マニュアルの作成 (有・無)</li> <li>* 防犯設備(防犯カメラ等)の設置 (有・無)</li> <li>* 防犯用具(さすまた等)の設置 (有・無)</li> <li>* 防犯訓練の実施 (有・無)</li> <li>* その他( ) (有・無)</li> </ul>	はい・いいえ	<p>社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について(平成28.9.15雇児総発0915第1号ほか課長連名通知)</p> <p>社会福祉施設等における防犯対策チェックリストを活用した自己点検について(平成28.8.18長寿社会第511号)</p>
39 労働時間の適正管理	<p>・ 職員の労働時間を適正に把握するため、職員の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し記録しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 確認及び記録の方法 <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 使用者自ら現認し記録</li> <li><input type="checkbox"/> 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により確認し記録</li> <li><input type="checkbox"/> 自己申告による記録 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 実際の労働時間と合致しているかの実態調査 (有・無)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ	<p>労働基準法</p> <p>労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン(平成29.1.20厚生労働省策定)</p>

調査頻度:年 回 確認方法:

#### 第4 変更の届出等

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
1 変更の届出等	<ul style="list-style-type: none"> <li>次に掲げる事項に変更があったときは、10日以内に県へ届け出ているか。 <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 事業所の名称及び所在地</li> <li><input type="checkbox"/> 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名</li> <li><input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等(当該指定に係る事業に関するものに限る)</li> <li><input type="checkbox"/> 建物の構造概要及び平面図(各室の用途を明示するものとする)並びに設備の概要</li> <li><input type="checkbox"/> 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴</li> <li><input type="checkbox"/> 運営規程</li> <li><input type="checkbox"/> 協力病院(協力歯科医療機関含む)の名称及び診療科名並びに当該協力病院等との契約の内容</li> <li><input type="checkbox"/> 当該申請に係る事業に係る居宅介護サービス費(介護予防サービス費)の請求に関する事項</li> <li><input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日及び住所</li> <li><input type="checkbox"/> 介護支援専門員の氏名及びその登録番号</li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ ・非該当	法第75条 法第115条の5 施行規則第131条第1項第10号 施行規則第140条の22第1項第10号
	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護報酬算定に係る単位数(定員)の増加又は加算体制の追加をしようとする場合は、変更しようとする月の前月末までに県に届け出ているか。(可能な限り前月15日までに提出するよう努めること。)</li> </ul>	はい・いいえ ・非該当	施留第一の1の(2) 予留第一の1の(5)

#### 第5 介護給付費の算定及び取扱

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令									
1 基本的事項 (共通)	<ul style="list-style-type: none"> <li>費用の額は、介護報酬の告示上の額が算定されているか。「介護給付費単位数表」</li> <li>費用の額は、事業所の所在地に適用される「割合」×10円×「介護給付費単位数表に定める単位数」の金額となっているか。 【山口県内の地域区分及び割合(特定施設入居者生活介護(介護予防含む))】</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>地域区分</th> <th>地域</th> <th>割合(特定施設入居者生活介護)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>七級地</td> <td>周南市</td> <td>1014/1000</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>周南市以外の地域</td> <td>1000/1000</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 地域は、平成30年4月1日において当該地域にかかる名称によって示された区域をいい、その後における当該名称又は当該区域の変更によって影響されるものではない。</p>	地域区分	地域	割合(特定施設入居者生活介護)	七級地	周南市	1014/1000	その他	周南市以外の地域	1000/1000	はい・いいえ	居費一、二、三 予費一、二、三
地域区分	地域	割合(特定施設入居者生活介護)										
七級地	周南市	1014/1000										
その他	周南市以外の地域	1000/1000										

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上記金額に1円未満の端数があるときは、その端数は切り捨てて計算しているか。</li> <li>・ 利用者の要介護状態区分又は要支援に応じて、それぞれ所定単位数を算定しているか。</li> </ul> <p><b>【外部サービス利用型】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基本サービス部分及び各サービス部分の所定単位数を合算して得た額を一括して合算請求しているか。</li> </ul> <p><b>【外部サービス利用型】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各サービスの部分の算定は次の事項に留意しているか。             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 基本サービスを行った場合に算定すること。</li> <li>② 国の定めた外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに支給限度額に従うこと。</li> <li>③ 提供されたサービスは特定施設サービスに基づいていること。</li> <li>④ 指定居宅サービスの基準と大きく異なる部分があることに留意していること。 (特に次の点)                 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 訪問介護について、15分ごとの算定となること。又、3級ヘルパーによるサービス提供は対象外であること。</li> <li>イ 訪問看護について、保健師、看護師、PT、OT、STによるサービス提供に限り算定すること。</li> </ul> </li> </ol> </li> </ul>	<p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表10の注1、2 予費別表8の注1 外費別表第一の1、第二の1</p>
<p>2 短期利用特定施設入居者生活介護</p> <p>【届出：有・無】 【算定：有・無】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして知事に届け出た一般型の特定施設において、短期利用特定施設入居者生活介護を行った場合には所定の単位数を算定しているか。</li> </ul> <p><b>【厚生労働大臣が定める施設基準】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定施設入居者生活介護事業者が、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス、介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有すること。</li> <li>・ 当該特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等(定員が1人であるものに限る。)を利用するものであること。 ただし、短期利用特定施設入居者生活介護を受ける入居者の数は、1又は当該特定施設の入居定員の10%以下であること。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 家賃、敷金及び介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領しないこと。</li> <li>・ 勧告等(※)を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して5年以上の期間が経過していること。</li> </ul>	<p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表10の注3 施留第二の4(3)</p> <p>※「勧告等」・・・介護保険法第七十六条の二第一項の規定による勧告、同条第三項の規定による命令、老人福祉法第二十九条第十一項の規定による命令、社会福祉法第七十一条の規定による命令又は高齢者の居住の安定確保に関する法律第二十五条各項の規定による指示</p>

3 その他の居宅サービスの利用	入居者の外泊期間中に、特定施設入居者生活介護を算定していないか。	はい・いいえ ・非該当	施留第二の4(1)① 予留第二の9(1)①
	・特定施設入居者生活介護を算定した月において、その他の居宅サービス(居宅療養管理指導費を除く)を算定していないか。(外泊の期間中を除く。)	はい・いいえ ・非該当	
	・入居している月の当初は特定施設入居者生活介護を算定し、引き続き入居しているにもかかわらず、月の途中から特定施設入居者生活介護に代えて居宅サービスを算定していないか。 ※支給限度基準額を設けた趣旨を没却するものは認められない。	はい・いいえ ・非該当	
4 従業員の員数が基準を満たさない場合の算定	<b>【一般型】</b> ・看護職員又は介護職員の員数が人員基準を満たさない場合、欠員解消月まで介護報酬の告示上の額の70/100で算定しているか。 ※1割超の欠如の場合は翌月から 1割以内の欠如の場合は翌々月から	はい・いいえ	居費別表10の注1 予費別表8の注1 平12告27・五、十九
	<b>【外部サービス利用型】</b> ・介護職員の員数が人員基準を満たさない場合、欠員解消月まで介護報酬の告示上の基本サービス部分の額の70/100で算定しているか。 ※1割超の欠如の場合は翌月から 1割以内の欠如の場合は翌々月から	はい・いいえ	
5 身体拘束廃止未実施減算 <b>【一般型】</b>	・次の基準を満たさない事実が生じた場合、その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、入所者全員について所定単位数の10/100に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。 <div style="border: 2px dashed black; padding: 5px; margin: 10px 0;">                     ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。                      ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。                      ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。                      ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。                 </div>	はい・いいえ ・非該当	居費別表10の注4 予費別表8の注2 施留第二の4(4) 予留第二の9(3) 身体拘束事例の有無 (有・無) 身体拘束に係る記録の有無 (有・無) 委員会(3月に1回以上)開催の有無 (有・無) 指針の有無 (有・無) 定期的な研修(年2回以上)開催の有無 (有・無) 新規職員への研修の有無 (有・無)
	・基準を満たしていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を知事に提出した後、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知事に報告しているか。	はい・いいえ ・非該当	
6 入居継続支援加算 <b>【一般型(予防なし)】</b>  <b>【届出: 有・無】</b>	・次のいずれの基準にも適合するものとして知事に届け出た特定施設が、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合、1日につき36単位を所定単位数に加算しているか。	はい・いいえ	居費別表10の注5 施留第二の4(5)

<p>【算定：有・無】</p>	<p>①社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が利用者の15/100以上であること。</p> <p>②介護福祉士の数が、常勤換算方法で、利用者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。</p> <p>③人員基準欠如に該当していないこと。</p>		<p>※社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔内の喀痰吸引</li> <li>・鼻腔内の喀痰吸引</li> <li>・気管ニューカレ内部の喀痰吸引</li> <li>・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養</li> <li>・経鼻経管栄養</li> </ul>
	<p>・サービス提供体制強化加算を算定している場合においては、入居継続支援加算を算定していないか。</p>	<p>はい・いいえ</p>	
	<p><b>【参考】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合については、届出日の属する月の前3月のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出すること。また、届出を行った月以降においても、毎月において直近3月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については、毎月記録すること。</li> <li>・当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算出する際の利用者数については、当該年度の前年度(毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。)の平均を用いる。(ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。)この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第二位以下を切り上げるものとする。また、介護福祉士の員数については、届出日の属する月の前3月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出した値が、必要な人数を満たすものでなければならない。さらに、届出を行った月以降においても、毎月において直近3月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要である。</li> </ul>		
<p>7 生活機能向上連携加算</p> <p><b>【一般型】</b></p> <p>【届出：有・無】</p> <p>【減算：有・無】</p>	<p>・次の基準に適合しているものとして知事に届け出た特定施設が、利用者に対して機能訓練を行った場合は、1月につき200単位を所定単位数に加算しているか。ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p><b>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、(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。なお、病院にあつては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径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(以下この加算において「理学療法士等」という。)が、当該指定特定施設を訪問し、当該指定特定施設の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活</b></p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表10の注6 施留第二の4(6) 予費別表8の注3 予留第二の9(4)</p>

	<p>相談員その他の職種の者(以下「機能訓練指導員等」という。)と共同してアセスメント、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標となっているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状態に応じて計画的に機能訓練を適切に提供しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>個別機能訓練計画の進捗状況等について、3月ごとに1回以上、理学療法士等が指定特定施設入居者生活介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容(評価を含む。)や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>各月における評価内容や目標の達成度合いについて、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、理学療法士等から必要な助言を得た上で、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)の改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行っているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにされているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
<p>8 個別機能訓練加算 【一般型】</p> <p>【届出: 有・無】 【算定: 有・無】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>常勤専従の理学療法士等(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)をいう。以下において同じ。)を1名以上配置(利用者の数が100を超える施設の場合は常勤専従の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、常勤換算方法で入所者の数を100で除した数以上配置)しているか。</li> <li>上記の人員配置基準を満たしているものとして知事に届け出た一般型の特定施設において、次の要件を満たす利用者について、1日につき12単位を所定単位数に加算しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	<p>居費別表10の注7 施留第二の4(7) 予費別表8の注4 予留第二の9(5)</p> <p>専従の機能訓練指導員(兼務不可) 氏名： 資格：<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> ST</p>

	<p>① 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価を行う。</p> <p>② 開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録する。</p> <p>③ 個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、利用者ごとに保管され、常に当該施設の個別機能訓練の従業者により閲覧が可能であるようにすること。</p>		<p><input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 柔道整復師 <input type="checkbox"/> あん摩マッサージ指圧師</p> <p>個別機能訓練計画 内容：<input type="checkbox"/> アセスメント <input type="checkbox"/> 実施内容 <input type="checkbox"/> 目標 <input type="checkbox"/> 評価 説明記録：<input type="checkbox"/> 開始時 <input type="checkbox"/> 3月ごと 同意：<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (※同意のない者は算定不可)</p>
<p>9 夜間看護体制加算 【一般型(予防なし)】</p> <p>【届出：有・無】 【算定：有・無】</p>	<p>・夜間看護体制を「対応可」と知事に届け出た特定施設で、厚生労働大臣が定める次の施設基準を満たしている一般型の特定施設について、1日につき10単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>① 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。</p> <p>② 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。</p> <p>③ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族に対して、その指針の内容を説明し、同意を得ていること。</p> <p>・管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制(オンコール体制)に関する取り決め(指針やマニュアル等)の整備がなされているか。</p> <p>・管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化(どんなことが観察されれば看護職員に連絡するか)がなされているか。</p> <p>・施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して、上記の取り決めが周知されているか。</p> <p>・特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合に、電話やFAX等により利用者の状態の引継ぎを行っているか。(オンコール体制終了時も同様)</p>	<p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表10の注8 施留第二の4(8) 平27告96・二十三</p> <p>常勤看護師 氏名：</p> <p>重度化対応に関する指針 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 利用者等へ入居時の説明 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 指針の同意(包括同意可) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p>
<p>10 若年性認知症入居者受入加算 【一般型】</p> <p>【届出：有・無】 【算定：有・無】</p>	<p>・次の基準に適合しているものとして知事に届け出た特定施設が、若年性認知症入居者(介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入居者をいう。)に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、1日につき120単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>・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、担当者を中心に利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行っていること。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表10の注9 施留第二の4(9) 予費別表8の注5 予留第二の9(6)</p>
<p>11 医療機関連携加算 【一般型】</p>	<p>・看護職員が利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治医(以下「協力医</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表10の注10 施留第二の4(10)</p>

<p>【算定：有・無】</p>	<p>療機関等」という。)に対して、当該利用者の健康の状況について、次の①～⑤について留意の上、月1回以上情報を提供した場合に、医療機関連携加算として、1月につき80単位を所定の単位数に加算しているか。</p> <p>① 本加算は、協力医療機関等に情報提供した日(以下この項目においては「情報提供日」という。)前30日以内において、(介護予防)特定施設入居者生活介護を算定した日が14日未満である場合には、算定できないこと。</p> <p>② 協力医療機関等には歯科医師が含まれること。</p> <p>③ 当該加算を算定するに当たっては、あらかじめ、事業者と協力医療機関等で、情報提供の期間及び利用者の健康の状況の著しい変化の有無等の提供する情報の内容についても定めておくこと。なお、必要に応じてこれら以外の情報を提供することを妨げるものではないこと。</p> <p>④ 看護職員は、前回の情報提供日から次の情報提供日までの間において、利用者ごとに健康の状況について随時記録しておくこと。</p> <p>⑤ 協力医療機関等への情報提供は、面談によるほか、文書(FAX含む。)又は電子メールにより行うことも可能とするが、協力医療機関等に情報提供した場合においては、協力医療機関の医師又は利用者の主治医から、署名あるいはそれに変わる方法により受領の確認を得ること。 (この場合において、複数の利用者の情報を同時に提供した場合には、一括して受領の確認を得ても差し支えない。)</p>		<p>予費別表8の注6 予留第二の9(7)</p> <p>提供する情報の内容についての取り決め <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>医師による受領の確認 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p>
<p>12 口腔衛生管理体制 加算 【一般型】</p> <p>【算定：有・無】</p>	<p>・ 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単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>※「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは 当該施設における入所者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手法、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、その他当該施設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、個々の入所者の口腔ケア計画をいうものではない。</p> <p>・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されているか。</p> <p>【口腔ケア・マネジメントに係る計画に記載すべき内容】</p> <p>①当該施設において入所者の口腔ケアを推進するための課題 ②当該施設における目標 ③具体的方策</p>	<p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表10の注11 施留第二の4(11) 予費別表8の注7 予留第二の9(8)</p>

	<p>④留意事項          ⑤当該施設と歯科医療機関との連携の状況          ⑥ 歯科医師から指示内容の要点(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。)          ⑦その他必要と思われる事項</p>		
	<p>・ 医療保険において歯科訪問診療料又は訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算は算定可能であるが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は入所者の口腔ケアマネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導は、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いるか。</p>	はい・いいえ	
	<p>・ 人員基準欠如に該当していないこと。</p>	はい・いいえ	
<p>13 栄養スクリーニング加算  <b>【一般型】</b>  <b>【算定：有・無】</b></p>	<p>・ 特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月毎に利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、1回につき5単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p><b>【参考】</b></p> <p>① 栄養スクリーニングの算定に係る栄養状態に関するスクリーニングは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。</p> <p>② 栄養スクリーニング加算の算定に当たっては、利用者について、次に掲げるイから二に関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。</p> <p>イ BMIが18.5未満である者          ロ 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」(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          ハ 血清アルブミン値が3.5g/dlである者          ニ 食事摂取量が不良(75%以下)である者</p> <p>③ 栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業者が当該加算に基づく栄養スクリーニングを継続的に実施すること。</p> <p>④ 栄養スクリーニング加算に基づく栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算</p>	はい・いいえ	居費別表10の注12 施留第二の4(12) 予費別表8の注8 予留第二の9(9)

	<p>に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は、算定していないか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人員基準欠如に該当していないか。</li> </ul>	はい・いいえ	
<p>14 退院・退所時連携加算</p> <p><b>【一般型(予防なし)】</b></p> <p><b>【算定：有・無】</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間については、1日につき30単位を加算しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	居費別表10の二 施留第二の4(13)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該利用者の退院又は退所に当たって、当該医療提供施設の職員と面談等を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、特定施設サービス計画を作成し、特定施設サービスの利用に関する調整を行った上で、加算しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<p><b>【参考】</b></p> <p>① 退院・退所時連携加算は、当該入居者が過去3月間の間に、当該特定施設に入居したことがない場合に限り算定できる。</p> <p>② 当該特定施設の短期利用特定施設入居者生活介護を利用していた者が日を空けることなく当該特定施設に入居した場合については、退院・退所時連携加算は入居直前の短期利用特定施設入居者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できる。</p> <p>③ 30日を超える医療提供施設への入院・入所後に再入居した場合は、退院・退所時連携加算が算定できる。</p>		
<p>15 看取り介護加算</p> <p><b>【一般型(予防なし)】</b></p> <p><b>【届出：有・無】</b></p> <p><b>【算定：有・無】</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・次の施設基準に適合するものとして、知事に届け出た特定施設において、下記の基準に適合する利用者については所定の単位数を死亡月に加算しているか。</li> <li>・死亡日以前4日以上30日以下（1日につき）144単位</li> <li>・死亡日の前日及び前々日（1日につき）680単位</li> <li>・死亡日 1280単位</li> </ul> <p><b>【厚生労働大臣が定める施設基準】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該特定施設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。</li> <li>・看取りに関する職員研修を行っていること。</li> </ul> <p><b>【厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者】</b></p>	はい・いいえ	居費別表10のホ 施留第二の4(14)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者(以下「医師等」という。)が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、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。)</li> <li>・ 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。)</li> </ul> <p>※ 死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関に入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、施設において看取り介護を直接行っていない退居した日の翌日から死亡日までの間は算定することができない。(したがって、退去した日の翌日から死亡日までの期間が30日以上あった場合は算定できない。)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設は、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、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のPDCAサイクルにより、看取り介護を実施する体制を構築し、強化するために次のような取組を行っているか。</li> </ul> <div style="border: 2px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>① Plan・・・ 看取りに関する指針を定めることで施設の看取りに対する方針等を明らかにする。</li> <li>② Do・・・ 看取り介護の実施に当たっては、当該入居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、入居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。</li> <li>③ Check・・・ 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。</li> <li>④ Action・・・ 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。</li> </ul> </div>	<p>はい・いいえ</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めているか。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 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</li> <li>② 療養や死別に関する入居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</li> <li>③ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した入居者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録</li> </ul>	<p>はい・いいえ</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないよ</li> </ul>	<p>はい・いいえ</p>

	<p>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は算定可能だが、その際は下記について介護記録等に記録しているか。</p> <p>① 職員間の相談日時、内容等 ② 本人の状態 ③ 家族との連絡状況(連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨等)</p>		
	<p>・利用者が退居等する際、下記の点について説明し、文書で同意を得ているか。</p> <p>① 当該加算は死亡月にまとめて算定することから、退居等の翌月に亡くなった場合、施設に入居していない月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。</p> <p>② 情報の共有を円滑に行う観点から、特定施設入居者生活介護事業者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者に対し本人の状態を伝えること。</p>	はい・いいえ	
	<p>・夜間看護体制加算を算定していない場合に、算定していないか。</p>	はい・いいえ	
<p>16 認知症専門ケア加算 (Ⅰ)(Ⅱ) 【一般型】</p> <p>【届出: 有・無】 【算定: 有・無】</p>	<p>【認知症専門ケア加算(Ⅰ)】</p> <p>・次の基準に適合しているものとして知事に届け出た特定施設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には、1日につき3単位を加算しているか。</p> <p><b>【認知症専門ケア加算(Ⅰ)基準】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所又は施設における利用者の総数のうち日常生活に支障をきた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「対象者」という。)の占める割合が2分の1以上であること。</li> <li>・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、1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。</li> <li>・当該事業所又は施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導にかかる会議を定期的開催していること。</li> </ul> <p><b>【別に厚生労働大臣が定める者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する入居者を指す。)</li> </ul>	はい・いいえ	居費別表10のへ 施留第二の4(15) 予費別表8のハ 予留第二の9(10)
	<p>【認知症専門ケア加算(Ⅱ)】</p> <p>・次の基準に適合しているものとして知事に届け出た特定施設が別に厚生労働大</p>	はい・いいえ	

	<p>臣が定める者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合には、1日につき4単位を加算しているか。</p> <p><b>【認知症専門ケア加算(Ⅱ)基準】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)の基準のいずれも適合していること。</li> <li>・ 認知症介護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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>		
<p>17 障害者等支援加算 <b>【外部サービス利用型】</b>  【算定：有・無】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外部サービス利用型の特定施設において、知的障害、精神障害を有する利用者であって、これらの障害の状況により基本サービスの提供に当たり、特に支援を必要とするものに対して基本サービスを行った場合に、1日につき20単位を所定単位数に加算しているか。</li> </ul> <p>(「知的障害、精神障害を有する者」の範囲)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①「療育手帳制度について」(昭和49年9月27日付け厚生省発児第156号厚生事務次官通知)第五の2の規定により療育手帳の交付を受けた者</li> <li>②「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」(昭和25年法律第123号)第45条第2項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者</li> <li>③ 医師により、①又は②と同等の症状を有するものと診断された者</li> </ol>	<p>はい・いいえ</p>	<p>外費別表第一の1の注2 施留第二の4(2)③ 外費別表第二の1の注2 予留第二の9(2)③</p> <p>「外部サービス利用型特定施設入居者生活介護等に係る厚生労働大臣が定める者」(平成21年3月13日厚生労働省告示第82号)</p>
<p>18 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)  (共通) 【届出：有・無】 【算定：有・無】</p>	<p><b>【サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 次の基準に適合しているものとして知事に届け出た特定施設が、利用者に対してサービスを行った場合は、1日につき18単位を所定単位数に加算しているか。</li> </ul> <p><b>【サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ基準】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当該施設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。</li> <li>・ 利用定員、人員基準に適合していること。</li> </ul>	<p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表10のト 施留第二の4(16)【準用2(20)①②③④⑥】 予費別表8のニ 予留第二の9(11)</p>
	<p><b>【サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 次の基準に適合しているものとして知事に届け出た特定施設が、利用者に対してサービスを行った場合は、1日につき12単位を所定単位数に加算しているか。</li> </ul> <p><b>【サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ基準】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当該施設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。</li> <li>・ 利用定員、人員基準に適合していること。</li> </ul>	<p>はい・いいえ</p>	
	<p><b>【サービス提供体制強化加算(Ⅱ)】</b></p>	<p>はい・いいえ</p>	

	<p>・次の基準に適合しているものとして知事に届け出た特定施設が、利用者に対してサービスを行った場合は、1日につき6単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p><b>【サービス提供体制強化加算(Ⅱ)基準】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該施設の看護・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。</li> <li>・利用定員、人員基準に適合していること。</li> </ul>	
	<p><b>【サービス提供体制強化加算(Ⅲ)】</b></p> <p>・次の基準に適合しているものとして知事に届け出た特定施設が、利用者に対してサービスを行った場合は、1日につき6単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p><b>【サービス提供体制強化加算(Ⅲ)基準】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該施設のサービスを入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。</li> <li>・利用定員、人員基準に適合していること。</li> </ul>	はい・いいえ
	<p>・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)のいずれかを算定している場合には、その他の加算(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)を算定していないか。</p>	はい・いいえ
	<p><b>【参考】</b></p> <p>① 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算法により算出した前年度(3月を除く)の平均値を用いる。 ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる。</p> <p>② 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する。</p> <p>③ ①ただし書きの場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならず、その割合については毎月記録しておく。</p> <p>④ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数とする。</p> <p>⑤ 勤続年数の算定に当たって当該事業所における勤続年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。</p> <p>⑥ 当該施設のサービスを入所者又は利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員をいう。</p>	
<p>19 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅴ)</p> <p>(共通)</p>	<p>・次の基準に適合しているものとして知事に届け出た事業所が利用者に対して、サービス提供を行った場合に、下記の区分に応じて加算しているか。</p> <p>イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</p> <p>所定単位数(基本サービス費+加算・減算)の82/1000に相当する単位数</p>	<p>はい・いいえ</p> <p>居費別表10の子 施留第二の4(17)【準用2(18)】 予費別表8のホ 予留第二の9(12)【準用2(8)】</p>

【届出: 有・無】  
【算定: 有・無】

- ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)  
所定単位数(基本サービス費+加算・減算)の60/1000に相当する単位数
- ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)  
所定単位数(基本サービス費+加算・減算)の33/1000に相当する単位数
- ニ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)  
ハにより算定した単位数の90/100に相当する単位数
- ホ 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)  
ハにより算定した単位数の80/100に相当する単位数

**【厚生労働大臣が定める基準】**

**イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)**

次に掲げるいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回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。
- (2) 当該特定施設において、(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介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、県知事に届け出ていること。
- (3) 介護職員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。
- (4) 当該特定施設において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、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) 当該特定施設において、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) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
  - (二) (一)の要件について書面を持って作成し、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、当該計画にかか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に昇給を判定する仕組みを設けていること。

(六) (五)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。

(8) 平成27年4月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。

**ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)**

イ(1)から(6)まで、(7)(一)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。

**ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)**

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。

b aの要件について書面を持って作成し、全ての介護職員に周知していること。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画にかかる研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(3) 平成20年10月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。

**ニ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)**

イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、ロ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

**ホ 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)**

イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅴ)のいずれかを算定している場合に、その他の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅴ)を算定していないか。

はい・いいえ