

## 令和5年度自己点検表

### 【 指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護（共生型） 】

記入年月日	令和 年 月 日
施設名	
指定サービス 指定有効期限	指定短期入所生活介護 (指定有効期限:令和 年 月 日) 指定介護予防短期入所生活介護 (指定有効期限:令和 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」、そうでなければ「いいえ」を選択してください。なお、該当するものがなければ「非該当」を選択してください。
- (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な場合）は、「いいえ」を選択してください。
- (3) 介護老人福祉施設入所者は「入所者」、短期入所生活介護利用者は「利用者」と表記しています。
- (4) 県の運営指導の際、施設の方に当「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) 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 …… 令和5年7月31日(月)必着
- ◎ 提出先等 …… 長寿社会課に提出すること
- ◎ その他 …… 原則メールで提出すること。紙媒体で提出する場合は、A4版とし、可能な限り両面コピー(長辺とじ)で1部提出すること。

(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)
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)
地基	→ 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)
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)
地解	→ 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について(平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号)
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)
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)
国指針	→ 居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針(平成17年9月7日厚生労働省告示第419号)
国基準	→ 厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に関する基準等(平成12年3月30日厚生労働省告示第123号)
平12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)
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日山口県条例第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日山口県条例第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 管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>常勤専従の者が配置されているか。</li> <li>※ 当該事業所の管理上支障がない場合は、他の職務又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に兼務可能</li> <li>氏名: <span style="background-color: #ccccff; display: inline-block; width: 150px; height: 1em;"></span></li> <li style="margin-left: 20px;">専従・兼務</li> <li>兼務の職種 <input type="checkbox"/> 当該事業所の他の職務 ( <span style="background-color: #ccccff; display: inline-block; width: 100px; height: 1em;"></span> )</li> <li style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 同一敷地内の他の事業所、施設等の職務 ( <span style="background-color: #ccccff; display: inline-block; width: 100px; height: 1em;"></span> )</li> </ul>	はい・いいえ	条例35第89条【準用第6条】 条例36第81条【準用第16条の2】 居解第三の八の5(1)②
	<ul style="list-style-type: none"> <li>当該事業所の従業者の管理、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るか。</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第198条【準用第121条の準用第36条】 規則83第189条【準用第112条の準用第37条】
	<ul style="list-style-type: none"> <li>従業者に運営基準を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
2 従業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定短期入所事業所の従業員の員数が、共生型短期入所介護を受ける利用者(要介護者)の数を含めて当該指定短期入所事業所の利用者の数とした場合に、当該指定短期入所事業所として必要とされる数以上であるか。</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第198条 規則83第189条 居解第三の八の5(1)①
	<ul style="list-style-type: none"> <li>昼間に生活介護を実施している障害者支援施設の空床利用型又は併設型の指定短期入所事業所の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき、必要数を配置することになっているが、その算出に当たっては、共生型短期入所生活介護を受ける利用者(要介護者)は障害支援区分5とみなして計算しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	

第2 設備基準

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
共生型短期入所生活介護の設備基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定短期入所事業所の居室の面積は、当該指定短期入所事業所の利用者(障害者及び障害児)の数と共生型短期入所生活介護の利用者(要介護者)の数の合計数で除して得た面積が9.9平方メートル以上であるか。</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第198条 規則83第189条 居解第三の八の5(2)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>その他の設備については、指定短期入所事業所として満たすべき設備基準を満たしているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護者、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を区切る壁、家具、カーテンやパーティション等の仕切りを設けていないか。</li> </ul>	はい・いいえ	

第3 運営基準

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
1 内容及び手続きの説明及び同意	<p>・ 短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)の提供の開始に際し、利用者又は家族に重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービス内容及び利用期間等について同意を得ているか。(相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法によることができる。)</p> <p>※ 重要事項説明書に盛り込むべき内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 運営規程の概要 <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 事業の目的及び運営の方針</li> <li><input type="checkbox"/> 従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li><input type="checkbox"/> 利用定員(空床利用型を除く)</li> <li><input type="checkbox"/> サービス内容及び利用料その他の費用の額</li> <li><input type="checkbox"/> 通常の送迎の実施地域</li> <li><input type="checkbox"/> サービス利用に当たっての留意事項</li> <li><input type="checkbox"/> 緊急時等における対応方法</li> <li><input type="checkbox"/> 非常災害対策</li> <li><input type="checkbox"/> 虐待の防止のための措置に関する事項(令和6年3月31日までは努力義務)</li> <li><input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制</li> <li><input type="checkbox"/> 事故発生時の対応</li> <li><input type="checkbox"/> 苦情処理の体制</li> <li><input type="checkbox"/> 提供するサービスの第三者評価の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 実施の有無</li> <li><input type="checkbox"/> 実施した直近の年月日</li> <li><input type="checkbox"/> 実施した評価機関の名称</li> <li><input type="checkbox"/> 評価結果の開示状況</li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ	<p>条例35第89条【準用第8条】 条例36第81条【準用第18条】</p> <p>①説明状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 全員に説明済み</li> <li><input type="checkbox"/> 一部未終了(未終了者 <input type="text" value=""/> 人)</li> <li><input type="checkbox"/> 説明未済</li> </ul> <p>②同意状況(書面同意が望ましい)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 契約書による同意</li> <li><input type="checkbox"/> 重要事項説明書による同意</li> <li><input type="checkbox"/> 別途同意書による同意</li> <li><input type="checkbox"/> 口頭同意のみ</li> <li><input type="checkbox"/> その他( <input type="text" value=""/> )</li> </ul>
2 提供拒否の禁止	<p>・ 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。(特に要介護度や所得の多寡を理由に拒否していないか。)</p> <p>※提供拒否の正当な理由</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合</li> <li>② 利用者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合</li> <li>③ その他利用申込者に対し自ら適切なサービス提供が困難な場合</li> </ol>	はい・いいえ	<p>条例35第89条【準用第9条】 条例36第81条【準用第18条の2】</p>
3 サービス提供困難時の対応	<p>・ サービスの提供が困難な場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の事業者等の紹介その他の必要な措置を講じているか。</p>	はい・いいえ・非該当	<p>規則82第198条【準用第121条(準用第11条)】 規則83第189条【準用第112条(準用第39条の5)】</p>

4 要介護認定等の申請に係る援助	<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> </ul>	はい・いいえ・非該当	規則82第198条【準用第121条(準用第13条)】
	<ul style="list-style-type: none"> <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>	はい・いいえ・非該当	規則83第189条【準用第112条(準用第39条の7)】
5 サービス提供の記録	<ul style="list-style-type: none"> <li>短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)を提供した際には、提供日及び内容をサービス利用票等に記載しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第198条【準用第121条(準用第20条)】
	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者から申し出があった場合には、サービス利用票等に記載した情報を文書の交付その他適切な方法により、利用者に対して提供しているか。</li> <li>※ その他適切な方法とは、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法をいう。</li> </ul>	はい・いいえ・非該当	規則83第189条【準用第112条(準用第39条の14)】
6 利用料等の受領	<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、2割又は3割の額の支払いを受けているか。</li> <li>* 割引の有無 (有・無)</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第198条【準用第111条】 規則83第189条【準用第101条】 居解第三の八の5(4)【準用第三の八の3(3)(準用第三の一の3(11))】
	<ul style="list-style-type: none"> <li>法定代理受領サービスとそうでないサービスの利用料の額に不合理な差額を設けていないか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <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。</li> <li><b>【日常生活費】</b></li> <li>① 食事の提供に要する費用</li> <li>② 滞在に要する費用</li> <li>③ 理美容代</li> <li><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)</li> <li>④ 利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用</li> <li>⑤ 利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用</li> <li>⑥ 送迎に要する費用</li> <li>※ 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて必要と認められる場合は加算の対象となるので徴収不可</li> <li>⑦ 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)</li> <li><input type="checkbox"/> 利用者の希望による身の回り品(歯ブラシ等)</li> <li><input type="checkbox"/> 利用者の希望による教養娯楽品(クラブの材料代等)</li> <li><input type="checkbox"/> その他</li> </ul>	はい・いいえ	注：おむつ代は徴収できない。  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、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目は不可)
	<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、同意を得る</li> </ul>	はい・いいえ	注：滞在費、食費、特別な室料、特別な食費の同意については、必ず文書で得ること

	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの提供に要した費用の支払いを受けた際、利用者に領収証を交付しているか。</li> <li>上記の領収証には、保険給付による額、食費、滞在費、その他の費用の額を区分して記載しているか。 ※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> <li>食費の設定は、原則として一食ごとに分けて設定しているか。</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】 施行規則第65条 施行規則第85条【準用第65条】 H24.4月Q&A (vol.2) 問42																																					
7 滞在費、食費の負担	<ul style="list-style-type: none"> <li>滞在費、食費について、市町から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けた者に対しては、その認定証に記載された負担限度額以上の金額を徴収していないか。</li> <li>滞在費、食費について、第4段階の者についてのみ、第1段階から第3段階の者に対する基準費用額を下回る設定をしていないか。</li> </ul> <p>※ 滞在費の負担限度額(月額) (円)</p> <table border="1" data-bbox="600 550 1408 726"> <thead> <tr> <th></th> <th>1段階</th> <th>2段階</th> <th>3段階</th> <th>基準費用額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>多床室</td> <td>0</td> <td>370</td> <td>370</td> <td>855</td> </tr> <tr> <td>従来型個室</td> <td>320</td> <td>420</td> <td>820</td> <td>1,171</td> </tr> <tr> <td>ユニット型個室的多床室</td> <td>490</td> <td>490</td> <td>1,310</td> <td>1,668</td> </tr> <tr> <td>ユニット型個室</td> <td>820</td> <td>820</td> <td>1,310</td> <td>2,006</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 食費の負担限度額(月額) (円)</p> <table border="1" data-bbox="600 774 1563 845"> <thead> <tr> <th></th> <th>1段階</th> <th>2段階</th> <th>3段階①</th> <th>3段階②</th> <th>基準費用額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>300</td> <td>600</td> <td>1,000</td> <td>1,300</td> <td>1,445</td> </tr> </tbody> </table>		1段階	2段階	3段階	基準費用額	多床室	0	370	370	855	従来型個室	320	420	820	1,171	ユニット型個室的多床室	490	490	1,310	1,668	ユニット型個室	820	820	1,310	2,006		1段階	2段階	3段階①	3段階②	基準費用額		300	600	1,000	1,300	1,445	はい・いいえ	国指針
	1段階	2段階	3段階	基準費用額																																				
多床室	0	370	370	855																																				
従来型個室	320	420	820	1,171																																				
ユニット型個室的多床室	490	490	1,310	1,668																																				
ユニット型個室	820	820	1,310	2,006																																				
	1段階	2段階	3段階①	3段階②	基準費用額																																			
	300	600	1,000	1,300	1,445																																			
8 特別な室料	<ul style="list-style-type: none"> <li>特別な居室に係る費用については、一般の滞在費に対する追加的費用であることを利用者又は家族に対し、明確に説明した上で契約しているか。また、下記の基準を満たして適切に設定されているか。</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>定員が、1人又は2人であること</li> <li>特別な居室の定員割合が概ね50%を超えないこと</li> <li>1人当たりの床面積が10.65㎡以上であること</li> <li>設備等が利用料のほか費用の支払いを受けるにふさわしいものであること。</li> <li>特別な居室の提供が利用者の選択に基づくものであり、サービス提供上の必要性から行われるものでないこと</li> <li>費用の額が運営規程に定められていること</li> </ol>	はい・いいえ・非該当	国基準																																					
9 特別な食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>特別な食事に係る費用については、一般の食費に対する追加的費用であることを利用者又は家族に対し、明確に説明した上で契約しているか。また、下記の基準を満たして適切に設定されているか。</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>高価な材料を使用し、特別な調理を行うなど、一般の食費を超えて支払いを受けるのにふさわしいものであること。</li> </ol>	はい・いいえ・非該当	国基準																																					

	<p>② 予め利用者又はその家族に対し十分な情報提供を行い、利用者の自由な選択と同意に基づき、特定の日に予め特別な食事を選択できること。</p> <p>③ 施設内に特別な食事の内容及び料金、予め定められた日に予め希望した利用者に提供できることを掲示していること。</p>		
	<p>・基本となる食事の中で提供すべき食事を、特別な食事として費用徴収をしていないか。</p> <p>不適切な例：栄養補助食品</p> <p>：咀嚼がしやすいように刻み食やミキサーでかけた食事を提供する場合に当該利用者等食事のみ高く設定</p>	はい・いいえ	
10 保険給付の請求のための証明書の交付	<p>・法定代理受領サービスに該当しない指定短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)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。</p>	はい・いいえ・非該当	<p>規則82第198条【準用第121条(準用第22条)】</p> <p>規則83第189条【準用第112条(準用第40条の2)】</p>
11 サービスの取扱方針	<p>・要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、心身状態に応じた処遇を妥当適切に行っているか。</p>	はい・いいえ	<p>規則82第198条【準用第112条】</p> <p>規則83第189条【準用第102条、103条】</p>
	<p>・施設の従業者は、サービス提供に当たり懇切丁寧を旨とし利用者又は家族に対し、処遇上必要な事項について説明を行っているか。</p>	はい・いいえ	
12 サービス自己評価	<p>・自らサービスの質の自己評価を行い、常にその改善を図っているか。</p> <p>* サービス自己評価基準の活用 (有・無)</p>	はい・いいえ	<p>規則82第198条【準用112条第4項】</p> <p>規則83第189条【準用第102条第2項】</p>
13 高齢者虐待の防止	<p>・虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っているか。</p> <p>※ 関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。</p>	はい・いいえ	<p>条例35第89条【準用第10条の2】</p> <p>条例36第81条【準用第18条の3の2】</p> <p>規則82第198条【準用第8条の3】</p> <p>規則83第189条【準用第39条の2の3】</p> <p>居解第三の八の5(4)【準用第三の八の3(18)(準用第三の一の3(31))】</p>
	<p>・虐待防止のための指針を整備しているか。</p> <p>&lt;項目&gt;</p> <p><input type="checkbox"/> 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方</p> <p><input type="checkbox"/> 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項</p> <p><input type="checkbox"/> 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</p> <p><input type="checkbox"/> 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</p> <p><input type="checkbox"/> 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</p> <p><input type="checkbox"/> 成年後見制度の利用支援に関する事項</p> <p><input type="checkbox"/> 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</p> <p><input type="checkbox"/> その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p>	はい・いいえ	<p>※令和6年3月31日までは努力義務</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的(新規採用時及び年1回以上)に実施するとともに、内容について記録しているか。</li> </ul>	はい・いいえ									
	<ul style="list-style-type: none"> <li>上記3点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か。 ※ 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。</li> </ul>	はい・いいえ									
	<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、高齢者虐待に関する研修を実施しているか。 令和4年度研修実績 (実施日： 年 月 日 内容： ) (実施日： 年 月 日 内容： )</li> </ul>	はい・いいえ	虐待防止法								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部研修を受講させているか。 令和4年度受講実績 (受講日： 年 月 日 内容： ) (受講日： 年 月 日 内容： )</li> </ul>	はい・いいえ									
	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> </ul>	はい・いいえ									
	<ul style="list-style-type: none"> <li>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： )</li> </ul>	はい・いいえ									
	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> </ul>	はい・いいえ									
14 身体的拘束等の禁止	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。)をしていないか。</li> </ul> <p>○ 身体拘束ゼロへの取組</p> <table border="1" data-bbox="568 1315 1408 1398"> <tr> <td>身体拘束防止マニュアルの作成状況</td> <td>有・無</td> <td>施設内の身体拘束に関する研修実施</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>拘束に係る記録</td> <td>有・無</td> <td>家族への説明及び同意</td> <td>有・無</td> </tr> </table>	身体拘束防止マニュアルの作成状況	有・無	施設内の身体拘束に関する研修実施	有・無	拘束に係る記録	有・無	家族への説明及び同意	有・無	はい・いいえ・身体的拘束等を行っていない	条例35第89条【準用第54条】 条例36第81条【準用第48条】 「身体拘束ゼロへの手引き」
身体拘束防止マニュアルの作成状況	有・無	施設内の身体拘束に関する研修実施	有・無								
拘束に係る記録	有・無	家族への説明及び同意	有・無								



<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者及び各職種の従業者で構成する「身体拘束廃止委員会」などを設置し、施設全体で身体拘束廃止に取り組むとともに、改善計画を作成しているか。</li> </ul>	はい・いいえ
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、入院患者等や家族に説明の上、実施することとしているか。</li> </ul> <p>(三つの要件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 入院患者等本人又は他の入院患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)</li> <li><input type="checkbox"/> 代替する介護方法がない(非代替性)</li> <li><input type="checkbox"/> 一時的なものである(一時性)</li> </ul> <p>(実施の判断)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 医師の指示</li> <li><input type="checkbox"/> カンファレンスで検討</li> <li><input type="checkbox"/> 現場ケアスタッフの判断のみ</li> </ul>	はい・いいえ・身体的拘束等を行っていない
<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入院患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。</li> </ul>	はい・いいえ・身体的拘束等を行っていない
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	はい・いいえ・身体的拘束等を行っていない
<p><b>※以下①～⑦について、すべて記入してください</b></p> <p>①「身体的拘束適正化検討委員会」の開催状況 ( <input type="text"/> 月に1回)</p> <p>②身体的拘束等の適正化のための研修の実施状況 (年に <input type="text"/> 回)</p> <p>③令和5年6月1日時点で身体的拘束等を実施した延人数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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                     <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> なし・あり ( <input type="text"/> 人(うち認知症の方 <input type="text"/> 人))</li> </ul> </li> <li>・転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る                     <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> なし・あり ( <input type="text"/> 人(うち認知症の方 <input type="text"/> 人))</li> </ul> </li> <li>・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                     <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> なし・あり ( <input type="text"/> 人(うち認知症の方 <input type="text"/> 人))</li> </ul> </li> <li>・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                     <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> なし・あり ( <input type="text"/> 人(うち認知症の方 <input type="text"/> 人))</li> </ul> </li> <li>・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                     <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> なし・あり ( <input type="text"/> 人(うち認知症の方 <input type="text"/> 人))</li> </ul> </li> <li>・車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける                     <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> なし・あり ( <input type="text"/> 人(うち認知症の方 <input type="text"/> 人))</li> </ul> </li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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 なし・あり ( <input type="checkbox"/> 人(うち認知症の方 <input type="checkbox"/> 人))</li> <li>・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 なし・あり ( <input type="checkbox"/> 人(うち認知症の方 <input type="checkbox"/> 人))</li> <li>・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 なし・あり ( <input type="checkbox"/> 人(うち認知症の方 <input type="checkbox"/> 人))</li> <li>・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 なし・あり ( <input type="checkbox"/> 人(うち認知症の方 <input type="checkbox"/> 人))</li> <li>・自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する なし・あり ( <input type="checkbox"/> 人(うち認知症の方 <input type="checkbox"/> 人))</li> </ul> <p>※③については、1人の方に複数の行為を行っている場合はそれぞれでカウント</p> <p>④ 身体的拘束等を実施している場合、拘束を必要とする個別の理由 ( <input type="text"/> )</p> <p>⑤ 昨年(令和4年6月1日時点)と比べて、状況の変化があったか  <input type="checkbox"/> 昨年・本年とも身体拘束なし    <input type="checkbox"/> すべて廃止(今回身体拘束なし)  <input type="checkbox"/> 減少した    <input type="checkbox"/> 変化なし    <input type="checkbox"/> 増加した</p> <p>⑥ ⑤で「<input type="checkbox"/>すべて廃止(今回身体拘束なし)」にチェックした場合、廃止に至った主な取り組み ( <input type="text"/> )</p> <p>⑦ 昨年(令和4年6月1日時点)以降に、拘束を外したことによって事故につながった件数 なし・あり ( <input type="checkbox"/> 件)</p>		
<p>15 短期入所生活介護計画(介護予防短期入所生活介護計画)の作成</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・概ね4日以上にわたり連続して入所する予定の利用者については、サービスの目標、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短期入所生活介護計画(介護予防短期入所生活介護計画)を作成しているか。</li> <li>・短期入所生活介護計画(予防含む。以下同じ)は、既に居宅サービス計画(介護予防サービス計画)が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成されているか。</li> <li>・短期入所生活介護計画を作成後に居宅サービス計画(予防含む。以下同じ)が作成された場合は、当該計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しているか。</li> <li>・管理者は、短期入所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るか。 ※ 相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法によることができる。</li> <li>・管理者は、短期入所生活介護計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付しているか。</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>はい・いいえ</p>	<p>規則82第198条【準用第113条】 規則83第189条【準用第104条】</p> <p>居解第三の八の5(4)【準用第三の八の3(5)】</p> <p>短期入所生活介護計画 記載内容: <input type="checkbox"/> 目標    <input type="checkbox"/> サービス内容</p> <p>介護予防短期入所生活介護計画 記載内容: <input type="checkbox"/> 目標    <input type="checkbox"/> サービス内容 <input type="checkbox"/> サービス提供期間</p>

16 入浴の状況	・ 1週間に2回以上、利用者を入浴させ、又は清しきしているか。	はい・いいえ	規則82第198条【準用第114条第2項】 規則83第189条【準用第105条第2項】												
	・ 特別浴槽を用いた入浴や介助浴等の適切な方法により実施されているか。	はい・いいえ													
17 排せつ・おむつ交換の状況	・ 利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排泄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198条【準用第114条第3項、第4項】 規則83第189条【準用第105条第3項、第4項】												
	・ おむつの必要な者に対し、適切に取り替えているか。	はい・いいえ													
	・ 換気、保温、プライバシーの確保に配慮されているか。	はい・いいえ													
18 離床時の状況	・ 離床、着替え、整容その他日常生活上の介護を適切に行っているか。	はい・いいえ	規則82第198条【準用第114条第5項】 規則83第189条【準用第105条第5項】												
19 食事の提供	・ 利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行うとともに、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体の状況や食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容となっているか。	はい・いいえ	規則82第198条【準用第115条】 規則83第189条【準用第106条】 居解第三の八の5(4)【準用第三の八の3(7)】 居解第四の三の6(4)、第四の一 <table border="1" data-bbox="1518 587 1921 691"> <tr> <td></td> <td>朝食</td> <td>昼食</td> <td>夕食</td> </tr> <tr> <td>食事時間</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>検食時間</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 献立表の作成の有無 (有・無) 嗜好調査実施の有無 (有・無) 残食(菜)調査実施の有無 (有・無)  検食者(実施している者にチェック) <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 事務職員 <input type="checkbox"/> その他( )  「大量調理施設衛生管理マニュアル」に基づく点検の有無 (有・無)		朝食	昼食	夕食	食事時間				検食時間			
		朝食		昼食	夕食										
	食事時間														
	検食時間														
	・ 食事は、利用者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めているか。	はい・いいえ													
	・ 夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいが、早くとも午後5時以降となっているか。	はい・いいえ													
	・ 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしているか。	はい・いいえ													
	・ 病弱者に対する献立は、必要に応じ、医師の指導を受けているか。	はい・いいえ・非該当													
	・ 食事の内容は、医師や栄養士若しくは管理栄養士を含む会議において検討が加えられているか。また、嗜好調査、残食(菜)調査、検食等が適切に反映するなど工夫がなされているか。	はい・いいえ													
	・ 保存食は、2週間冷凍保存されているか。	はい・いいえ													
・ 調理室、食器類の衛生管理に努めているか。	はい・いいえ														
・ 給食関係者の検便は月一回適切に実施されているか。	はい・いいえ														
・ 給食業務を委託している施設においては、委託契約書が国の示す基準に基づいて、作成されているか。	はい・いいえ・非該当														
20 機能訓練	・ 利用者の心身の状況を踏まえ、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198条【準用第116条】 規則83第189条【準用第107条】												
	・ 機能訓練室における訓練に限らず、日常生活の中での機能訓練やレクリエーション、行事を通じた訓練について配慮されているか。	はい・いいえ はい・いいえ													
21 健康管理	・ 医師又は看護職員は、常に利用者の健康状態に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を採っているか。	はい・いいえ	条例35第89条【準用第53条】 条例36第81条【準用第47条】												

22 相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の心身の状況や環境等の把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じ、助言その他の援助を行っているか。</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第198条【準用第117条】 規則83第189条【準用第108条】
23 その他のサービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 適宜利用者のためのレクリエーション行事を行っているか。</li> <li>・ 常に利用者の家族との連携を図るよう努めているか。</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第198条【準用第118条】
24 利用者に関する市町への通知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>① 正当な理由なしに施設の指示に従わないことにより、要介護状態程度を増進させたと認められるとき</li> <li>② 偽りその他不正行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき</li> </ul>	はい・いいえ・非該当	規則82第198条【準用第121条（準用第27条）】 規則83第189条【準用第112条（準用第43条）】
25 緊急時等の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> <p>* 緊急連絡網：（有・無）</p>	はい・いいえ	条例35第89条【準用第13条】 条例36第81条【準用第18条の6】
26 運営規程	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li><input type="checkbox"/> 事業の目的及び運営の方針</li> <li><input type="checkbox"/> 従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li><input type="checkbox"/> 利用定員（空床利用型を除く）</li> <li><input type="checkbox"/> サービス内容及び利用料その他の費用の額</li> <li><input type="checkbox"/> 通常の送迎の実施地域</li> <li><input type="checkbox"/> サービス利用に当たっての留意事項</li> <li><input type="checkbox"/> 緊急時等における対応方法</li> <li><input type="checkbox"/> 非常災害対策</li> <li><input type="checkbox"/> 虐待の防止のための措置に関する事項（令和6年3月31日までは努力義務）</li> <li>※ 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が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。</li> <li><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）</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第198条【準用第108条】 規則83第189条【準用第98条】 運営規程最終変更（施行）年月日 短期入所生活介護： 介護予防短期入所：
27 勤務体制の確保等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 月ごとに勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従・兼務の別、看護職員及び介護職員の配置、管理者との兼務関係等を明確に記載しているか。</li> <li>・ 兼務がある従業者について、その勤務実態が適切に記録されているか。特に、併設事業所と兼務している従業者は、他事業所の勤務時間と明確に区分して記録されているか。</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第198条【準用第121条（準用第71条）】 規則83第189条【準用第112条（準用第85条の2）】

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業員の資質の向上のために、計画的な職員研修の機会が確保されているか。その際、全ての従業員（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、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じているか。</li> </ul> <p><b>※ 令和6年3月31日までは努力義務</b></p>	はい・いいえ	居解第三の八の5(4)【準用第三の六の3(5)、第三の二の3(6)、第三の一の3(21)】
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職場におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメントの内容及び同ハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 相談（苦情を含む）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、従業員に周知しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<p>（事業主が講じることが望ましい取組）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、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）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）を行っているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
28 定員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用定員及び居室の定員（空床利用型事業所にあつては、特別養護老人ホームの入所定員及び居室の定員）を超えて短期入所生活介護の提供を行っていないか。</li> </ul> <p>（利用中の者には、常時専用のベッドが用意されているか。一つのベッドについて、同一日に2人の利用者を受け入れる場合、前の利用者が退所した後に、次の利用者を入所させているか。）</p> <p>※ 災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。</p>	はい・いいえ	規則82第198条【準用第119条】 規則83第189条【準用第110条】
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用定員を超えて、静養室において短期入所生活介護の提供を行う場合は、次のいずれの条件も満たしているか。</li> </ul> <p>① 利用者の状況及び利用者の家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護の提供を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画において位置付けられていない短期入所生活介護を提供する場合。</p> <p>② 当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合。</p>	はい・いいえ・非該当	

<p>29 業務継続計画の策定等</p> <p>※令和6年3月31日までは努力義務</p>	<p>・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、以下の項目を記載した計画(業務継続計画)を策定しているか。</p> <p>① 感染症に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 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)</li> <li><input type="checkbox"/> 初動対応</li> <li><input type="checkbox"/> 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)</li> </ul> <p>② 災害に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 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)</li> <li><input type="checkbox"/> 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)</li> <li><input type="checkbox"/> 他施設及び地域との連携</li> </ul> <p>・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ための研修(新規採用時及び年1回以上)を開催し、その実施内容について記録しているか。</p> <p>※ 感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>・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、施設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の訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上)に実施しているか。</p> <p>※ 感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>※ 災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>・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行っているか。</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>条例35第89条【準用第7条の2】 条例36第81条【準用第17条の2】</p> <p>居解第三の八の5(4)【準用第三の八の3(14)(準用第三の六の3(6))】</p>
<p>30 非常災害対策</p>	<p>・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。</p> <p>※「施設内防災計画」の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 消防計画</li> <li><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> </ul>	<p>はい・いいえ</p>	<p>条例35第89条【準用第36条】 条例36第81条【準用第41条の2】</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <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、入所者・利用者及びその家族に周知しているか。 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 関係機関(市町、消防署、警察署等)への通報・連絡体制</li> <li>イ 入所者・利用者を円滑に避難誘導するための体制</li> <li>ウ 市町等との連携協力体制</li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ	※「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。
	<ul style="list-style-type: none"> <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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 入所者・利用者の状態、家族の連絡先等の利用者情報の把握</li> <li>イ 気象情報・災害危険個所の状態等の必要な情報の収集</li> <li>ウ 職員への防災教育、入所者の防災意識向上 等</li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <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。また、夜間又は夜間を想定した訓練を実施しているか。 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 訓練計画回数：年 <input type="text"/> 回（前回実施日： <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日）</li> <li>* 夜間又は夜間想定訓練の実施：（ <input type="text"/> 有・無 ）</li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <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	
31 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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 衛生管理自己点検表：（ <input type="text"/> 有・無 ）</li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ	条例35第89条【準用第37条】 条例36第81条【準用第41条の3】 居解第三の八の5(4)【準用第三の八の3(16)（準用六の3(8))】 居解第四の一  感染症対策委員会
	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じているか。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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 感染症防止標準マニュアル：（ <input type="text"/> 有・無 ）</li> <li>* 個別感染症対策マニュアルの有無 <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症 <input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> 疥癬 <input type="checkbox"/> 結核</li> <li><input type="checkbox"/> O-157 <input type="checkbox"/> インフルエンザ <input type="checkbox"/> レジオネラ菌 <input type="checkbox"/> 感染性胃腸炎</li> <li><input type="checkbox"/> その他（ <input type="text"/> ）</li> </ul> </li> <li>* 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」の確認：（ <input type="text"/> 有・無 ）</li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
※ 以下、令和6年3月31日までは努力義務	<ul style="list-style-type: none"> <li>「感染対策委員会」(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)を設置し、概ね6月に1回以上定期的に開催しているか。 <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。</li> </ul> </li> </ul>	はい・いいえ	開催頻度： 年 <input type="text"/> 回 構成職種： <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 事務長 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 栄養士又は管理栄養士 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> その他（ <input type="text"/> ）

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「感染対策委員会」の結果について、従業者に周知徹底しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」を整備しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的(新規採用時及び年1回以上)に実施し、その内容について記録しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	定期研修の開催頻度: 年 [ ] 回 新規採用者研修の有無 (有・無)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上)に実施しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
32 掲示	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所内の、利用申込者、利用者又はその家族が見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務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事項を掲示しているか。</li> </ul> <p>※ 規定する事項を記載した書面を当該短期入所生活介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 運営規程の概要</li> <li><input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制</li> <li><input type="checkbox"/> 事故発生時の対応</li> <li><input type="checkbox"/> 苦情処理の体制</li> <li><input type="checkbox"/> 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、評価機関の名称、評価結果の開示状況)</li> <li><input type="checkbox"/> 滞在費</li> <li><input type="checkbox"/> 食費</li> <li><input type="checkbox"/> 特別な食事の提供内容</li> </ul>	はい・いいえ	規則82第198条【準用第121条(準用第29条)】 規則83第189条【準用第112条(準用第43条の2)】 居解第三の八の5(4)【準用一の3(24)】、第四の一
33 秘密保持	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <p>* 措置の内容 ( [ ] )</p>	はい・いいえ	条例35第89条【準用第11条】 条例36第81条【準用第18条の4】
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <p>* 同意文書 ( 有・無 ) (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	規則82第198条【準用第121条(準用第30条)】 規則83第189条【準用第112条(準用第43条の3)】
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	はい・いいえ	個人情報の保護に関する法律第17条及び第18条



<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>	はい・いいえ	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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> <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法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 → 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	(平成29.4.14老発0414第1号局長連名通知)  個人情報の保護に関する法律第20条
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 個人データの取扱規程等の策定の有無 (有・無)</li> <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>	はい・いいえ	個人情報の保護に関する法律第23条及び第24条
<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25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。</li> </ul> <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) → 個人番号の部分のマスキング等の加工等</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>・ 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。</li> </ul> <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> </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)

	<p>* 就業規則への規定(就業規則の改定)の有無 (有・無) → 採用時の提出書類、利用目的、服務規律、懲戒事由等の追加</p>		
34 広告	<p>・施設についての広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。 * 広告の有無 (有・無)</p>	はい・いいえ・非該当	<p>規則82第198条【準用第121条(準用第31条)】 規則83第189条【準用第112条(準用第43条の4)】</p>
35 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	<p>・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への対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。</p>	はい・いいえ	<p>規則82第198条【準用第121条(準用第32条)】 規則83第189条【準用第112条(準用第43条の5)】</p>
36 苦情処理	<p>・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。 <input type="checkbox"/> 相談窓口 <input type="checkbox"/> 苦情処理の体制及び手順等</p>	はい・いいえ	<p>条例35第89条【準用第12条】 条例36第81条【準用第18条の5】 ※ 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。 第三者委員の設置の有無 (有・無)</p>
	<p>・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。 ※ 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。</p>	はい・いいえ	
	<p>・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。</p>	はい・いいえ・非該当	
	<p>・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。</p>	はい・いいえ・非該当	
	<p>・市町又は国保連(介護保険の場合)から指導又は助言を受けた場合は、調査に協力するとともに、指導又は助言に従い必要な改善を行っているか。</p>	はい・いいえ・非該当	
	<p>・市町又は国保連(介護保険の場合)から求めがあった場合には、改善の内容を報告しているか。</p>	はい・いいえ・非該当	
37 地域との連携	<p>・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地域との交流に努めているか。 * 活動内容事例：</p>	はい・いいえ	<p>規則82第198条【準用第120条】 規則83第189条【準用第111条】</p>
38 事故発生時の対応	<p>・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(介護予防支援事業者)等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。 * 緊急連絡網の作成の有無 (有・無)</p>	はい・いいえ・非該当	<p>条例35第89条【準用第14条】 条例36第81条【準用第18条の7】</p>
	<p>・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。</p>	はい・いいえ・非該当	
	<p>・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。 * 損害賠償保険への加入 (有・無)</p>	はい・いいえ・非該当	
	<p>・事故が発生した際にはその原因を究明し、再発生を防ぐための対策を講じているか。</p>	はい・いいえ・非該当	

39 会計の区分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短期入所生活介護、介護予防短期入所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	<p>規則82第198条【準用第121条(準用第34条)】</p> <p>規則83第189条【準用第112条(準用第43条の7)】</p>
40 記録の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。</li> <li>・次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しているか。             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 短期入所生活介護計画(介護予防短期入所生活介護計画)</li> <li>② 提供した具体的なサービス内容等の記録</li> <li>③ 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>④ 市町への通知にかかる記録</li> <li>⑤ 苦情の内容等の記録</li> <li>⑥ 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> </ol> <p>※「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。</p> </li> </ul>	はい・いいえ	<p>規則82第198条【準用第109条】</p> <p>規則83第189条【準用第99条】</p> <p>居解第三の5(4)【準用第三の八の3(19)】、第四の一</p>
41 障害者差別解消対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者に対し、不当な差別的取り扱いをしていないか。</li> <li>・障害者に対し、合理的な配慮の提供をしているか。</li> <li>・「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。</li> </ul>	はい・いいえ	<p>障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律</p>
42 防犯対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。             <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> </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>

<p>43 労働時間の適正管理</p>	<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> <p>* 確認及び記録の方法</p> <p><input type="checkbox"/> 使用者自ら現認し記録</p> <p><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</p> <p><input type="checkbox"/> 自己申告による記録</p> <p>→ 実際の労働時間と合致しているかの実態調査 (有・無)</p> <p>調査頻度:年 <input type="text"/> 回 確認方法: <input type="text"/></p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>労働基準法 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>
<p>44 電磁的記録等</p>	<p>・ 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行っているか。</p> <p>・ 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によって行っているか。</p> <p>① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>・ 電磁的方法による交付は、居宅基準第8条第2項から第6項まで及び予防基準第49条の2第2項から第6項までの規定に準じた方法により行っているか。</p> <p>・ 電磁的方法による同意は、電子メール等により利用者等が同意の意思表示をしていることが確認できるか。</p> <p>・ 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、電子署名を活用しているか。</p>	<p>はい・いいえ・非該当</p> <p>はい・いいえ・非該当</p> <p>はい・いいえ・非該当</p> <p>はい・いいえ・非該当</p> <p>はい・いいえ・非該当</p>	<p>規則82第204条 規則83第193条 居解第五</p>
<p>45 共生型短期入所生活介護の運営に関する技術的支援</p>	<p>・ 共生型短期入所生活介護の利用者に対して適切なサービスを提供するため、指定短期入所生活介護事業所その他関係施設から必要な技術的支援を受けているか。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>規則82第198条 規則83第189条 居解第三の八の5(3)</p>

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 ※ 介護保険法にか かる届出	<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。</li> <li>① 事業所の名称及び開設の場所</li> <li>② 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名</li> <li>③ 申請者の登記事項証明又は条例等(当該指定に係る事業に関するものに限る)</li> <li>④ 当該申請に係る事業を特別養護老人ホームの空床利用により行う場合又は併設事業所で行う場合は、その旨</li> <li>⑤ 建物の構造概要及び平面図(当該申請に係る事業を併設事業所において行う場合は併設本体施設又はユニット型事業所併設本体施設の平面図を含む。)(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>⑥ 当該申請に係る事業を特別養護老人ホームの空床利用により行うときは当該特別養護老人ホームの入所者の定員、それ以外の事業所で行うときは当該事業の開始時の利用者の推定数</li> <li>⑦ 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所</li> <li>⑧ 運営規程</li> <li>⑨ 協力病院(協力医療機関含む)の名称及び診療科名並びに当該協力病院との契約の内容</li> <li>⑩ 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> </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8号 施行規則第140条の19第1項第9号 施留第一の1(2) 予留第一の1(5)
	<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>		
2 変更の届出等 ※ 老人福祉法にか かる届出	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人福祉法にかかる届出事項に変更があったときは、県へ届け出ているか。 (上記介護保険法にかかる届出とは別に提出が必要)</li> </ul>	はい・いいえ・ 非該当	老福法第14条の2 老施規則第1条の10

第5 介護給付費の算定

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
1 基本的事項	<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。</li> <li>* 割引の届出の有無 ( 有・無 ) 「介護給付費単位数表」</li> </ul>	はい・いいえ	居費一、二、三 予費一、二、三

	<p>・費用の額は、施設が所在する地域区分及びサービス種類に応じた「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。</p> <p>【山口県内の地域区分及び割合(短期入所・予防短期入所)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>地域区分</th> <th>地域</th> <th>割合(短期入所・予防短期入所)</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、令和3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(短期入所・予防短期入所)	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	
地域区分	地域	割合(短期入所・予防短期入所)										
七級地	周南市	1014/1000										
その他	周南市以外の地域	1000/1000										
	<p>・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。</p>	はい・いいえ										
2 所定単位数の算定	<p>・厚生労働大臣が定める施設基準に掲げる区分に従い、入所者(利用者)の要介護度等に応じて、所定単位数を算定しているか。</p>	はい・いいえ	居費別表8の注1 予費別表6の注1									
3 居室の類型に応じた報酬区分	<p>・居室の類型に応じた報酬区分を適用しているか。</p>	はい・いいえ	施留第二の2(1) 予留第二の7(1)									
	<p>・居室の類型について、国の基準に合致していることを確認しているか。 (居室類型) <input type="checkbox"/> 従来型個室 <input type="checkbox"/> 多床室 <input type="checkbox"/> ユニット型個室 <input type="checkbox"/> ユニット型個室的多床室</p>	はい・いいえ										
4 従来型個室における多床室単価の算定 (従来型施設)	<p>・次のいずれかに該当する場合には、従来型個室に多床室の報酬単価及び居住費負担額を適用しているか。</p> <p>① 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると<b>医師が判断</b>した者</p> <p>② 厚生労働大臣が定める基準(居室面積10.65㎡以下)に適合する従来型個室を利用する者</p> <p>③ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると<b>医師が判断</b>した者</p>	はい・いいえ・非該当	居費別表8の注14 予費別表6の注11  医師の判断が確認できる記録： <input type="checkbox"/> 判断した医師名 <input type="checkbox"/> 判断した日(居室変更日) <input type="checkbox"/> 個室の利用が必要な理由									
5 夜勤体制による減算	<p>・夜勤時間帯に、夜勤を行う看護又は介護職員の員数が、1月のうち連続して2日以上、非連続でも4日以上、下記の基準を下回った月は、翌月に全員について97/100の算定としているか。</p> <p>※ 夜勤時間帯とは、午後10時～翌日午前5時を含む連続する16時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定すること。</p> <p>* 夜勤時間帯 : 午後 : ~ 午前 :</p>	はい・いいえ・非該当	居費別表8の注1 予費別表6の注1									

	<p><b>【夜勤職員配置基準】</b></p> <p>(1) 従来型施設部分          利用者の数(※1)                      介護職員又は看護職員の数</p> <p>25以下                      …… 1以上</p> <p>26以上60以下                      …… 2以上</p> <p>61以上80以下                      …… 3以上</p> <p>81以上100以下                      …… 4以上</p> <p>101以上                      …… 利用者数が100を超え25又はその端数を増すごとに1を加えた数</p> <p>併設事業所に係る夜勤を行う介護職員又は看護職員の数は、下記のとおりとしているか。</p> <p>※ 地域密着型特養の併設事業所          「利用者の数(※1)」を「入所者数と利用者数の合計数」として、必要とされる数以上</p> <p>※ 上記以外の併設事業所          併設本体施設として必要とされる数の夜勤を行う介護職員又は看護職員に加えて、当該事業所の利用者数に応じた数以上</p>		<p>平12告29 一のイ、ロ</p>
<p>6 定員超過の場合の取扱い</p>	<p>・ 月平均の利用者数が利用定員を超えた場合は、翌月から解消月まで、利用者全員について70/100を算定しているか。</p> <p>※ 市町が行った措置によりやむを得ず利用定員を超える場合は、利用定員の105%(利用定員が40人超の場合は利用定員+2)までは減算は行われない。</p>	<p>はい・いいえ・非該当</p>	<p>居費別表8の注1          施留第二の2(2)          予費別表6の注1          予留第二の7(2)</p>
<p>7 人員基準欠如の場合の取扱い</p>	<p>・ 看護・介護職員が、3:1の配置基準の1割を超えて欠員した場合は翌月から、1割の範囲内で欠員した場合は翌々月から、利用者全員について、70/100の算定としているか。</p>	<p>はい・いいえ・非該当</p>	<p>居費別表8の注1          予費別表6の注1</p>
<p>8 共生型短期入所生活介護を行う場合</p>	<p>・ 共生型短期入所生活介護を行った場合は、所定単位数の92/100に相当する単位数を算定しているか。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表8の注3          予費別表6の注3</p>
<p>9 生活相談員配置等加算</p>	<p>・ 次に掲げる基準に適合しているものとして知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、共生型短期入所生活介護を算している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p><b>【生活相談員配置等加算 基準】</b></p> <p>・ 生活相談員を1名以上配置していること</p> <p>・ 地域に貢献する活動を行っていること</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表8の注4          予費別表6の注4          平27告95の34の2          施留第二の2(6)          予留第二の7(5)</p>

	<p><b>【参考】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活相談員(社会福祉士、精神保健福祉士等)は、常勤換算法で1名以上配置する必要があるが、共生型短期入所生活介護の指定を受ける障害福祉制度における指定短期入所事業所(本体施設が障害者支援施設である併設事業所及び空床利用型事業所に限る。)に配置している従業者の中に、既に生活相談員の要件を満たす者がいる場合には、新たに配置する必要はなく、兼務しても差し支えない。なお、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ生活相談員を配置している場合は、その曜日のみ加算の算定対象となる。</li> <li>地域に貢献する活動は、「地域の交流の場(開放スペースや保育園等との交流会など)の提供」、「認知症カフェ・食堂等の設置」、「地域住民が参加できるイベントやお祭り等の開催」、「地域のボランティアの受入や活動(保育所等における清掃活動等)の実施」、「協議会等を設けて地域住民が事業所の運営への参画」、「地域住民への健康相談教室・研修会」など、地域や多世代との関わりを持つためのものとするよう努めること。</li> </ul>		
<p>10 補足給付関係</p> <p>※ 該当のない場合は チェック不要</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>補足給付(特定入所者介護サービス費)の算定にあたって、滞在費と食費について、それぞれ別々に計算し、合算した額を請求しているか。</li> <li>第1段階から第3段階の者について、滞在費と食費の負担限度額をそれぞれ超えて自己負担額を徴収していないか。</li> <li>補足給付の算定にあたって、基準費用額は、国の定める金額と第4段階の者に対する徴収金額とどちらか低い方で請求しているか。</li> <li>補足給付の算定にあたって、第1～3段階の者からの実際の負担金額が、国の定める負担限度額を下回っていても、国の定める負担限度額との差額を補足給付として請求しているか。</li> <li>補足給付は、介護報酬本体が算定できる日に限って請求しているか。(介護保険請求が出来ない日に請求していないか。)</li> <li>食費の設定を、一食ごとに分けている場合に、補足給付を適切に算定しているか。 ※ 朝食400円、昼食500円、夕食550円で設定している施設の場合、第3段階①の者(負担限度額1,000円)について、 ① 朝食のみ食した日は、補足給付はなし(400-1,000&lt;0円。なお、400円は利用者が全額自己負担) ② 昼食と夕食を食した日は、補足給付は500+550-1,000=50円 ③ 三食全てを食した日は、400+500+550=1,450円&gt;1,445円なので、補足給付は1,445-1,000=445円</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>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p>	<p>国指針</p>



<p>11 機能訓練指導員加算 (短期・予防短期) 【届出: 有・無】 【算定: 有・無】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>常勤専従の機能訓練指導員を1名以上配置(利用者及び併設本体施設の入所者又は入院患者の数の合計数(以下「利用者の数」という。)が100を超える場合は、1名以上配置し、かつ常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置)しているものとして知事に届け出た指定(介護予防)短期入所生活介護事業所について、1日につき12単位を所定単位数に加算しているか。</li> <li>加算算定に係る専従の機能訓練指導員に、他の職務を兼任させていないか。(※看護職員としても勤務させていないか。)</li> </ul>	<p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表8の注6 施留第二の2(8)  予費別表6の注6 予留第二の7(8)</p>
<p>12 個別機能訓練加算 (短期・予防短期) 【届出: 有・無】 【算定: 有・無】</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指定短期入所生活介護の利用者に対して機能訓練を行った場合は、1日につき56単位を加算しているか。</li> <li>専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していること。</li> <li>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(以下「機能訓練指導員等」という。)が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。</li> <li>個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。</li> <li>機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施することとし、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容(評価含む。)や進捗状況等を説明し記録するとともに、訓練内容の見直し等を行っていること。</li> </ul> <p>※利用者等に対する説明は、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表8の注7 施留第二の2(9)  予費別表6の注7 予留第二の7(9)</p> <p>*氏名: <input type="text"/> 専従・兼務</p> <p><input type="checkbox"/> PT   <input type="checkbox"/> OT   <input type="checkbox"/> ST  <input type="checkbox"/> 看護職員(看護師・准看護師)  <input type="checkbox"/> 柔道整復師  <input type="checkbox"/> あん摩マッサージ指圧師  <input type="checkbox"/> はり師   <input type="checkbox"/> きゆう師</p> <p>*説明及び記録の有無 ( <input type="checkbox"/> 有・無   3月に <input type="text"/> 回)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、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、実施時間、実施方法等について評価等を行っているか。</li> </ul>	<p>はい・いいえ</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>機能訓練は、適切なアセスメントを経て利用者のADL及びIADLの状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標(一人で入浴ができるようになりたい等)を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施しているか。</li> </ul>	<p>はい・いいえ</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>目標については、利用者又は家族の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定されているか。</li> </ul>	<p>はい・いいえ</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>機能訓練は、類似の目標を持ち同様の訓練内容が設定された5人程度以下の小集団(個別対応含む)に対して機能訓練指導員が直接行っているか。</li> </ul>	はい・いいえ							
	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、計画的・継続的に行う必要があることから、概ね週一回以上実施することを目安としているか。</li> </ul>	はい・いいえ							
	<ul style="list-style-type: none"> <li>評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、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>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、常に事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能か。</li> </ul>	はい・いいえ							
	<ul style="list-style-type: none"> <li>同一日に個別機能訓練加算と機能訓練指導員加算を算定する場合にあつては、個別機能訓練加算に係る機能訓練指導員と、機能訓練指導員加算に係る常勤専従の機能訓練指導員はそれぞれ別に配置されているか。</li> </ul>	はい・いいえ							
13 看護体制加算 (Ⅰ) (Ⅱ) (Ⅲ) イ・ロ (Ⅳ) イ・ロ  (短期) 【届出: 有・無】 【算定: 有・無】	<p>【看護体制加算(Ⅰ)】</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指定短期入所生活介護事業所については、1日につき4単位を所定単位数に加算しているか。</li> </ul> <p>【看護体制加算(Ⅰ)基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>常勤の看護師を1名以上配置していること。</li> <li>定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。</li> </ul>	はい・いいえ	居費別表8の注8 施留第二の2(10)						
	<p>【看護体制加算(Ⅱ)】</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指定短期入所生活介護事業所については、1日につき8単位を所定単位数に加算しているか。</li> </ul> <p>【看護体制加算(Ⅱ)基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護職員を常勤換算方法で利用者数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置していること。</li> <li>当該指定短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保していること。</li> <li>定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。</li> </ul>	はい・いいえ							
	<p>【看護体制加算(Ⅲ)】</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指定短期入所生活介護事業所については、1日につき以下の単位を所定単位数に加算しているか。</li> </ul> <p>Ⅲ</p> <table border="0"> <tr> <td>イ</td> <td>(入所定員が29人以下)</td> <td>12単位</td> </tr> <tr> <td>ロ</td> <td>(入所定員が30人以上50人以下)</td> <td>6単位</td> </tr> </table>	イ	(入所定員が29人以下)	12単位	ロ	(入所定員が30人以上50人以下)	6単位	はい・いいえ	
イ	(入所定員が29人以下)	12単位							
ロ	(入所定員が30人以上50人以下)	6単位							

	<p><b>【看護体制加算(Ⅲ)基準】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たすこと。</li> <li>前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の70以上であること。</li> </ul>										
	<p><b>【看護体制加算(Ⅳ)】</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指定短期入所生活介護事業所については、1日につき以下の単位を所定単位数に加算しているか。</li> </ul> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 20%;"><b>Ⅳ</b></td> <td style="text-align: center; width: 40%;">イ (入所定員が29人以下)</td> <td style="text-align: center; width: 20%;">23単位</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">ロ (入所定員が30人以上50人以下)</td> <td style="text-align: center;">13単位</td> <td></td> </tr> </table> <p><b>【看護体制加算(Ⅳ)基準】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護体制加算(Ⅱ)の算定要件を満たすこと。</li> <li>前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の70以上であること。</li> </ul> <p>併設事業所にあつては、本体施設における看護職員の配置とは別に、必要な看護職員を配置しているか。</p> <p><b>【留意事項】</b></p> <p>加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)を同時に算定することは可能。この場合、加算(Ⅰ)において、加算の対象となる常勤の看護師についても、加算(Ⅱ)における看護職員の配置数の計算に含めることができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>加算(Ⅲ)及び(Ⅳ)を同時に算定することは可能。</li> <li>加算(Ⅰ)及び加算(Ⅲ)を同時に算定することは不可。</li> <li>加算(Ⅱ)及び加算(Ⅲ)を同時に算定することは不可。</li> </ul>	<b>Ⅳ</b>	イ (入所定員が29人以下)	23単位			ロ (入所定員が30人以上50人以下)	13単位		はい・いいえ	
<b>Ⅳ</b>	イ (入所定員が29人以下)	23単位									
	ロ (入所定員が30人以上50人以下)	13単位									
<p>14 生活機能向上連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)</p> <p>(短期・予防短期)</p> <p>【届出: 有・無】</p> <p>【算定: 有・無】</p>	<p><b>【生活機能向上連携加算(Ⅰ)】</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施設の入所者に対して機能訓練を行った場合は、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき100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算定しない。</li> </ul> <p><b>【生活機能向上連携加算(Ⅰ)基準】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。)の助言に基づき、当該指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等が共同してアセスメント、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。</li> </ul>	はい・いいえ	<p>居費別表8の注5</p> <p>居留第二の2(7)</p> <p>予費別表6の注5</p> <p>予留第二の7(6)</p>								

※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あること。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。(以下この加算において同じ。)

※個別機能訓練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の理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行うこと。  
なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合には、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法等を調整するものとする。

- ・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況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。
- ・理学療法士等が、機能訓練指導員等と共同で、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等(評価を含む。)を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

※利用者等に対する説明は、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。

※ADL… 寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等  
※IADL… 調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等

・生活機能向上連携加算(I)は、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り、算定しているか。

はい・いいえ

※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理学療法士等の助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月の翌月及び翌々月は本加算を算定しない。

<p><b>【生活機能向上連携加算(Ⅱ)】</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施設の入所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単位とする。</li> </ul> <p><b>【生活機能向上連携加算(Ⅱ) 基準】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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理学療法士等が、当該指定短期入所生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。</li> <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況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。</li> <li>・ 理学療法士等が、3月に1回以上指定短期入所生活介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練計画の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等(評価を含む。)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こと。</li> </ul> <p>※ 利用者等に対する説明は、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。</p>	<p>はい・いいえ</p>
<p><b>【(Ⅰ)(Ⅱ)共通】</b></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、実施方法等の内容が記載されているか。</li> </ul>	<p>はい・いいえ</p>
<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され、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>	<p>はい・いいえ</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、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、当該利用者のADLやIADL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>	<p>はい・いいえ</p>
<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か。</li> </ul>	<p>はい・いいえ</p>

<p>15 認知症行動・心理 症状緊急対応加算 (短期・予防短期) 【算定: 有・無】</p>	<p>・ 医師が、認知症の行動・心理状態が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所生活介護の利用が適当であると判断した者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、利用を開始した日から起算した7日を限度として、1日につき200単位を加算しているか。</p> <p>※ 「認知症の行動・心理症状」とは認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものである。</p> <p>※ 本加算は、7日を限度として算定するが、利用開始後8日目以降の(介護予防)短期入所生活介護の利用の継続を妨げるものではない。</p> <p>・ 本人又は家族の同意を得ているか。</p> <p>・ 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しているか。</p> <p>・ 次に掲げる者が、直接、指定短期入所生活介護の利用を開始した場合に算定していないか。</p> <p>① 病院又は診療所に入院中の者</p> <p>② 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者</p> <p>③ 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者</p> <p>・ 判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録しているか。</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>はい・いいえ</p>	<p>居費別表8の注11 施留第二の2(13)</p> <p>予費別表6の注8 予留第二の7(10)</p>
<p>16 若年性認知症利用者受入加算 (短期・予防短期) 【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指定短期入所生活介護事業所については、1日につき120単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定できない</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8の注12 施留第二の2(14)</p> <p>予費別表6の注9 予留第二の7(11)</p>
<p>17 送迎加算 (短期・予防短期) 【算定: 有・無】</p>	<p>・ 利用者の心身の状態、家族等の事情からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と事業所との間の送迎を行う場合に、片道につき184単位を加算しているか。</p> <p>* 送迎記録: ( 有・無 )</p> <p>内容: <input type="checkbox"/> 利用者名 <input type="checkbox"/> 送迎車と送迎員 <input type="checkbox"/> 事業所発着時刻</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表8の注13 施留第二の2(15)</p> <p>予費別表6の注10 予留第二の7(12)</p>

<p>18 緊急短期入所受入加算</p> <p>(短期)</p> <p>【算定: 有・無】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>別に厚生労働大臣が定める者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うことになっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合は、当該指定短期入所生活介護を行った日から起算して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)を限度として、1日につき90単位を加算しているか。</li> </ul> <p><b>【厚生労働大臣が定める者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の状態や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指定短期入所生活介護を受けることが必要と認められた者</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>緊急利用者を受け入れたときに、当該緊急利用者のみ算定しているか。</li> <li>緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入後の対応などの事項を記録しているか。</li> <li>やむを得ない事情で算定対象期間が7日を超える場合は、利用者負担軽減に配慮する観点から、随時適切なアセスメントによる代替手段の確保等について、十分に検討しているか。</li> <li>認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合に算定していないか。</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>はい・いいえ</p>	<p>居費別表8の注15 施留第二の2(18)</p>												
<p>19 連続した利用 (短期・予防短期)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者が連続して30日を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合には、30日を超える日以降について指定短期入所生活介護費を算定していないか。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="568 799 1319 906"> <tr> <td colspan="4">令和5年6月1日時点(自己負担利用者含む)</td> </tr> <tr> <td>短期入所利用者数</td> <td></td> <td>左記のうち、実態として30日を超えて利用している者の数(長期利用者数)</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>人</td> <td></td> <td>人</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>短期入所利用者に対し、連続する期間内に介護予防短期入所の利用実績がある場合は、その期間を含める取扱いとしているか。</li> </ul>	令和5年6月1日時点(自己負担利用者含む)				短期入所利用者数		左記のうち、実態として30日を超えて利用している者の数(長期利用者数)			人		人	<p>はい・いいえ・非該当</p> <p>はい・いいえ・非該当</p>	<p>居費別表8の注17 予費別表6の注13</p> <p>H24.4月関係Q&amp;A(vol. 1)問98</p>
令和5年6月1日時点(自己負担利用者含む)															
短期入所利用者数		左記のうち、実態として30日を超えて利用している者の数(長期利用者数)													
	人		人												
<p>20 長期利用者に対する減算 (短期)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所(指定居宅サービス基準第124条に掲げる設備及び備品を利用した指定短期入所生活介護以外のサービスによるものを含む。)している利用者に対して、指定短期入所生活介護を行った場合は、1日につき30単位を減算しているか。</li> </ul>	<p>はい・いいえ・非該当</p>	<p>居費別表8の注18 施留第二の2(20)</p>												
<p>21 療養食加算 (短期・予防短期)</p> <p>【届出: 有・無】</p> <p>【算定: 有・無】</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し、療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として8単位を加算しているか。</li> <li>食事の提供が、管理栄養士又は栄養士によって管理されているか。</li> <li>利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事が提供されているか。</li> </ul>	<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8のハ 施留第二の2(16)</p> <p>予費別表6のハ</p> <p>予留第二の7の(13)</p>												

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 疾病治療の直接手段として、主治の医師が発行した食事せんに基づき提供される治療食及び特別な場合の検査食を対象にしているか。</li> <li><input type="checkbox"/> 糖尿病食 <input type="checkbox"/> 腎臓病食 <input type="checkbox"/> 肝臓病食 <input type="checkbox"/> 胃潰瘍食(流動食は除く。)</li> <li><input type="checkbox"/> 貧血食(※1) <input type="checkbox"/> 膵臓病食 <input type="checkbox"/> 脂質異常症食(※2) <input type="checkbox"/> 痛風食</li> <li><input type="checkbox"/> 特別な場合の検査食(潜血食等) <input type="checkbox"/> 心臓疾患等の減塩食(※3)</li> <li>(※1) 対象となる入所者等は、血中ヘモグロビン濃度が10g/dl以下であり、その原因が鉄分の欠乏に由来する者であること</li> <li>(※2) 対象となる入所者等は、空腹時定常状態において次のとおり             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ LDL-コレステロール値が140mg/dl以上である者</li> <li>・ HDL-コレステロール値が40mg/dl未満である者</li> <li>・ 血清中性脂肪値が150mg/dl以上である者</li> </ul> </li> <li>(※3) 心臓疾患等の減塩食は、総量6.0g未満の減塩食をいう(高血圧症に対する減塩食は算定不可)</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用毎に食事せんが発行されているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 療養食加算の食事せんの交付費用を別途徴収していないか。(介護報酬に包含)</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事せんには、次の内容が記載されているか。             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 発行医師名</li> <li>② 対象となる疾病の名称</li> <li>③ 具体的な指示の内容</li> <li>④ 指示開始年月日</li> </ol> </li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 療養食の献立表が作成されているか。(療養食の献立表として通常の献立とは区分して作成・保存しているか。)</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定員利用・人員基準に適合しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
<p>22 認知症専門ケア加算(Ⅰ)(Ⅱ) (短期・予防短期) 【届出: 有・無】 【算定: 有・無】</p>	<p>【認知症専門ケア加算(Ⅰ)】</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し、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。</li> </ul> <p><b>【認知症専門ケア加算(Ⅰ)基準】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当該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つては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあつては、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> </ul>	はい・いいえ	<p>居費別表8のホ 施留第二の2(19)</p> <p>予費別表6のニ 予留第二の7(14)</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該施設において、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かかる会議を定期的に開催していること。なお、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。</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>		
	<p><b>【認知症専門ケア加算(Ⅱ)】</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し、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、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき4単位を加算しているか。</li> </ul> <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)の基準のいずれにも適合していること。</li> <li>・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、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>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症専門ケア加算(Ⅰ)・(Ⅱ)のいずれかを算定している場合には、その他の加算(Ⅰ)・(Ⅱ)を算定していないか。</li> </ul>	はい・いいえ	
<p>23 医療連携強化加算(短期) 【算定: 有・無】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以下の基準に適合しているものとして知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、別に厚生労働大臣に定める状態にあるものに対して指定短期入所生活介護を行った場合は、1日につき58単位を加算しているか。</li> </ul> <p><b>【厚生労働大臣が定める状態】</b></p> <p>次のいずれかに該当する状態。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・喀痰吸引を実施している状態</li> <li>・呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態</li> <li>・中心静脈注射を実施している状態</li> <li>・人工腎臓を実施している状態</li> <li>・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</li> <li>・人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態</li> <li>・経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態</li> <li>・褥瘡に対する治療を実施している状態</li> <li>・気管切開が行われている状態</li> </ul> <p>・看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)を算定しているか。</p>	はい・いいえ	居費別表8の注9 施留第二の2(11)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っているか。</li> <li>※ 看護職員による定期的な巡視とは、おおむね1日に3回以上の頻度で当該利用者のもとを訪れてバイタルサインや状態変化の有無を確認するもの。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ているか。また、当該同意については文書で記録しているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅中重度者受入加算を算定している場合に、算定していないか。</li> </ul>	はい・いいえ	
24 在宅中重度者受入加算 (短期) 【算定: 有・無】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指定短期入所生活介護事業所において、当該利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に利用者の健康上の管理等行われた場合に、1日につき次に掲げる区分に応じて、それぞれ所定単位数を加算しているか。</li> <li>イ 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)を算定している場合(看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)を算定していない場合に限り)・・・421単位</li> <li>ロ 看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)を算定している場合(看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)を算定していない場合に限り)・・・417単位</li> <li>ハ 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)及び(Ⅱ)又は(Ⅳ)をいずれもを算定している場合・・・413単位</li> <li>ニ 看護体制加算を算定しない場合・・・425単位</li> </ul>	はい・いいえ	居費別表8のニ 施留第二の2(17)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康上の管理等に関する医師の指示は、指定短期入所生活介護事業所の配置医師が行っているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・あらかじめ居宅サービス計画に位置づけているか。</li> <li>※ 初めて行う場合には、サービス担当者会議の開催等によりサービス内容や連携体制等についてよく打ち合わせを行った上で実施することが望ましい。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該利用者に関する必要な情報を主治医、訪問看護事業所、サービス担当者会議、居宅介護支援事業所等を通じてあらかじめ入手し適切なサービスを行うよう努めているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該指定短期入所生活介護事業所は、在宅中重度者受入加算に係る業務について訪問看護事業所と委託契約を締結し、利用者の健康上の管理等に必要な費用を訪問看護事業所に支払っているか。</li> </ul>	はい・いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康上の管理等の実施上必要となる衛生材料、医薬品等の費用は短期入所生活介護事業所が負担しているか。なお、医薬品等が医療保険の算定対象となる場合は、適正な診療報酬を請求すること。 (「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」(平成18年3月31日保医発第0331002号)参照)</li> </ul>	はい・いいえ	

<p>25 サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ) (短期・予防短期)  【届出: 有・無】 【算定: 有・無】</p>	<p>【サービス提供体制強化加算(Ⅰ)】 ・次の基準に適合しているものとして知事に届け出し、利用者に対してサービスを行った場合には、1日につき22単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>【サービス提供体制強化加算(Ⅰ)基準】 (1) 次のいずれかに該当すること ・当該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80以上であること。 ・当該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35以上であること。 (2) 利用定員、人員基準に適合していること。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表8のへ 施留第二の2(21)  予費別表6のホ 予留第二の7(15) 【準用第二の2(9)④～⑧】</p>
	<p>【サービス提供体制強化加算(Ⅱ)】 ・次の基準に適合しているものとして知事に届け出し、利用者に対してサービスを行った場合には、1日につき18単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>【サービス提供体制強化加算(Ⅱ)基準】 (1) 当該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) 利用定員、人員基準に適合していること。</p>	<p>はい・いいえ</p>	
	<p>【サービス提供体制強化加算(Ⅲ)】 ・次の基準に適合しているものとして知事に届け出し、利用者に対してサービスを行った場合には、1日につき6単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>【サービス提供体制強化加算(Ⅲ)基準】 (1) 次のいずれかに該当すること。 ・当該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。 ・当該事業所の看護職員又は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。 ・当該事業所のサービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (2) 利用定員、人員基準に適合していること。</p>	<p>はい・いいえ</p>	
	<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>	<p>はい・いいえ</p>	

	<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は、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。</p> <p>⑥ 当該事業所のサービスを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>26 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)</p> <p>(短期・予防短期) 【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) 所定単位数(基本サービス費+加算・減算)の83/1000に相当する単位数</p> <p>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</p> <p>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</p> <div style="border: 2px dashed black; padding: 5px;"> <p><b>【厚生労働大臣が定める基準】</b></p> <p><b>イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</b> 次に掲げるいずれにも適合すること。</p> <p>(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。</p> <p>(2) 当該事業所において、(1)の賃金改善に関する計画並びに当該計画にかか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、知事に届け出ていること。</p> </div>	<p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表8のト 施留第二の2(22)</p> <p>予費別表6のへ 予留第二の7(16)【準用第2の2(10)】</p>

- (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) 当該事業所において、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) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する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する費用の見込額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)まで及び(8)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もって作成し、全ての介護職員に周知していること。

	<p>(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>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。</p> <p>b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p>		
<p>27 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)(Ⅱ)</p> <p>(短期・予防短期) 【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 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数(基本サービス費+加算・減算)の27/1000に相当する単位数</p> <p>ロ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数(基本サービス費+加算・減算)の23/1000に相当する単位数</p> <p>【厚生労働大臣が定める基準】</p> <p>イ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げるいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込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。</p> <p>① 介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち1人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又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、介護職員等特定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。</p> <p>② 指定短期入所生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。</p>	<p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p>	<p>居費別表8のチ 予費別表6のト 施留第2の2(23) 予留第2の7(17)【準用第2の2(11)】</p>

- ③ 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。
  - ④ 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。
- (2) 当該指定短期入所生活介護事業所において、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特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、県知事に届け出ていること。
- (3) 介護職員等特定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、その内容について知事に届け出ること。
- (4) 当該指定短期入所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知事に報告すること。
- (5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- ① 短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。
  - ② 当該指定短期入所生活介護事業所が、空床利用型特別養護老人ホームである場合にあっては当該特別養護老人ホームが、併設事業所である場合にあっては併設本体施設(病院及び診療所を除く。)が、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ていること。
- (6) 短期入所生活介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。
- (7) (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。
- (8) (7)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。
- ロ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)  
イ(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)のいずれかを算定している場合に、その他の介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)を算定していないか。</li> </ul>	はい・いいえ	
<p>28 介護職員等ベースアップ等支援加算</p> <p>【届出: 有・無】 【算定: 有・無】</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事業所が利用者に対して、サービス提供を行った場合に、所定単位数(基本サービス費+加算・減算)の16/1000に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。</li> </ul> <div style="border: 2px dashed black; padding: 5px;"> <p><b>【厚生労働大臣が定める基準】</b></p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の2/3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。</li> <li>② 指定短期入所生活介護事業所において、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指定短期入所生活介護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ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。</li> <li>③ 介護職員等ベースアップ等支援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指定短期入所生活介護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、その内容について都道府県知事に届け出ること。</li> <li>④ 当該指定短期入所生活介護事業所において、事業年度ごとに当該指定短期入所生活介護事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。</li> <li>⑤ (介護予防)指定介護予防短期入所生活介護(共生型)費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。</li> <li>⑥ 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。</li> </ol> </div>	はい・いいえ	居費別表8のり 予費別表6のち 施留第2の2(24) 予留第2の7(18)【準用第2の2(12)】
<p>29 関係施設間相互の入退所 (短期・予防短期)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設又は介護保険施設(以下「介護保険施設等」という)の間で、又は隣接若しくは近接し相互に職員の兼務や施設の共用が行われている介護保険施設等との間で入退所がある場合、退所日は算定していないか。(入所日のみ算定可)</li> <li>・同一敷地内にある病院若しくは診療所の医療保険適用病床又は隣接若しくは近接し相互に職員の兼務や施設の共用がある病院若しくは診療所の医療保険適用病床との間での入退所の場合(同一医療機関内の転棟の場合を含む)</li> </ul>	はい・いいえ・非該当	施留第二の1(2)



	むりほ、入退所日ともに昇足していいか。		
--	---------------------	--	--