**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事業者自主点検表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年月日 | 令和　　　年　　月　　日 |  |
| 法　人　名 |  |
| 代表者（理事長）名 |  |
| 介護保険事業所番号 | ２ | ７ |  |  |  |  |  |  |  |  | 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 |
| 事業所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 記入担当者職・氏名 | （職）　　　　　　　　　　　　（氏名） |

□　自主点検表記載に当たっての留意事項

・チェック項目の内容を満たしているものについては「適」、そうでないものは「不適」に、該当しない内容

については、「該当なし」にチェックをしてください。

Ⅰ（基本方針）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし |
| 1. 基本方針
 | 特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、要介護状態となった場合でも、当該指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下「利用者」という。）が当該指定特定施設（特定施設であって、当該指定特定施設入居者生活介護の事業が行われるものをいう。以下同じ。）においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものであるか。 | □ | □ | □ |
| 事業者は、安定的かつ継続的な事業運営に努めているか。 |
| 養護老人ホームが指定特定施設入居者生活介護の事業を行う場合については、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業を行うこととしているか。 |
| （介護予防特定施設入居者生活介護） | 介護予防特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、当該指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下「利用者」という。）が指定介護予防特定施設（特定施設であって、指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業が行われるものをいう。以下同じ。）において、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものであるか。 |

Ⅱ（人員に関する基準）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし |
| 1. 従業者の員数

・勤務実績表/タイムカード・勤務体制一覧表・従業員の資格証常勤換算数（　　　　年　　月実績）A　非常勤延勤務時間（　　　　　　　H）B　常勤者要勤務時間（　　　　　　H/月）A÷B＝（　　　　人） |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 生活相談員 | 看護職員 | 介護職員 |
| 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 |
| 常　勤 |  |  |  |  |  |  |
| 非常勤 |  |  |  |  |  |  |
| 常勤換算後の人数 |  |  |  |
|  |
|  | 機能訓練指導員 | 計画作成担当者 |  |
| 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 |
| 常　勤 |  |  |  |  |
| 非常勤 |  |  |  |  |

必要な人員が配置されているか。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 入居定員 | 利用者数 | （要介護） | （要支援） |
|  |  |  |  |

 | □ | □ | □ |
| (1) 「常勤換算方法」当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32 時間を下回る場合は32 時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47 年法律第113 号）第13 条第１項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成３年法律第76 号。以下「育児・介護休業法」という。）第23 条第１項、同条第３項又は同法第24 条に規定する所定労働時間の短縮等の措置（以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30 時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、１として取り扱うことを可能とする。(2) 「勤務延時間数」勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者一人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。(3) 「常勤」当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32 時間を下回る場合は32 時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30 時間として取り扱うことを可能とする。同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、１の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22 年法律第49 号）第65 条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第２条第１号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第２号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23 条第２項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24 条第１項（第２号に係る部分に限る。）の規定により同項第２号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。(4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。(5) 「前年度の平均値」①第175条第３項（指定特定施設における生活相談員、看護職員若しくは介護職員の人員並びに計画作成担当者の人員の標準を算定する場合の利用者の数の算定方法）における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度（毎年４月１日に始まり翌年３月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる。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２位以下を切り上げるものとする。②新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した事業者又は施設においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において１年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から６月未満の間は、便宜上、ベッド数の90％を利用者数等とし、新設又は増床の時点から６月以上１年未満の間は、直近の６月における全利用者等の延数を６月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から１年以上経過している場合は、直近１年間における全利用者等の延数を１年間の日数で除して得た数とする。また、減床の場合には、減床後の実績が３月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とする。ただし、短期入所生活介護及び特定施設入居者生活介護については、これらにより難い合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により利用者数を推定するものとする。 |
| 利用者及び介護予防サービスの利用者の数並びに総利用者数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。◇「前年度の平均値」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。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２位以下を切り上げるものとする。 |
| （生活相談員） | 常勤換算方法で、利用者及び介護予防サービスの利用者の合計数（以下「総利用者数」という。）が100又はその端数を増すごとに１人以上配置しているか。 | □ | □ | □ |
| 生活相談員のうち１人以上は、常勤であるか。 | □ | □ | □ |
| 資格は適正であるか。※社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、社会福祉主事、介護支援専門員 | □ | □ | □ |
| （看護師若しくは准看護師（看護職員）又は介護職員） | 看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、利用者の数及び介護予防サービスの利用者の数に10分の３を乗じて得た数の合計数が３又はその端数を増すごとに１以上配置しているか。 | □ | □ | □ |
| 看護職員の数は、次のとおり配置しているか。(1) 総利用者数が30を超えない指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、１以上(2) 総利用者数が30を超える指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、１に総利用者の数が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 | □ | □ | □ |
| 常に１以上の指定特定施設入所者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されているか。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合の宿直時間帯については、この限りでない。 | □ | □ | □ |
| 看護職員又は介護職員は、主として指定特定施設入所者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、介護職員及び看護職員のうちそれぞれ１人以上は、常勤の者であるか。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合は、介護職員及び看護職員のうちいずれか１人が常勤であれば足りるものとする。 | □ | □ | □ |
| (1) 看護職員及び介護職員①「常に1以上の指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員の確保」及び「常に1以上の指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員の確保」とは、介護サービスの提供内容に応じて介護職員の勤務体系を適切に定めることであり、宿直時間帯を含めて適切な介護を提供できるようにするものとする。②「看護職員及び介護職員の合計数」について、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以上と算出するものとする。③「宿直時間帯」は、それぞれの事業所ごとに利用者の状況等に応じて、例えば午後９時から午前６時までなどと設定するものとする。また、宿直時間帯には宿直勤務を行う介護職員がいなければならないこととする。④「指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合」とは、入居者の状態の改善等により要介護者が存在せず、要支援者に対する介護予防サービスのみが提供される場合をいうものとする。(2) 主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる看護職員又は介護職員「主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる看護職員又は介護職員」及び「主として指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員及び看護職員」とは、要介護者等に対するサービス提供に従事することを基本とするものである。ただし、要介護者等のサービス利用に支障のないときに、要介護者等以外の当該特定施設の入居者に対するサービス提供を行うことは差し支えない。指定時においては、これらの従業者が要介護者等に対してサービスを提供する者として、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置が講じられており、この措置及び前記の趣旨が運営規程において明示されていることを確認する必要がある。 |  |  |  |
| 資格は適正であるか。　看護師、准看護師 | □ | □ | □ |
| （機能訓練指導員） | １以上配置しているか。 | □ | □ | □ |
| 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とし、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとする。 |
| (3) 機能訓練指導員機能訓練指導員は、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とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師・きゅう師の資格を有する者（はり師・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。）とする。 |
| （計画作成担当者） | １以上配置しているか。（総利用者数が100又はその端数を増すごとに１を標準とする。） | □ | □ | □ |
| 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及び介護予防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られるものとする。ただし、利用者及び介護予防サービスの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ができるものとする。 |
| 1. 管理者

・管理者の雇用形態が分かる文書・管理者の勤務実績表/タイムカード | 指定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、指定特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定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ができるものとする。 | □ | □ | □ |
| ◇指定特定施設の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該施設の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該施設の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。①当該指定特定施設の特定施設従業者としての職務に従事する場合②同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該施設の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合　　（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。)

|  |  |
| --- | --- |
| 職　　　名 | 事　　業　　所　　名 |
|  |  |

 | □ | □ | □ |

Ⅲ（設備に関する基準）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし |
| 1. 設備及び備品

・平面図 | 建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、耐火建築物又は準耐火建築物であるか。 | □ | □ | □ |
| 上記に関わらず、指定権者が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての指定特定施設の建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。一　スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。二　非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。三　避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。 |
| (1)「火災に係る利用者の安全性が確保されている」と認めるときについては、次の点を考慮して判断されたい。①第2項各号の要件のうち、満たしていないものについても、一定の配慮措置が講じられていること。②日常における又は火災時の火災に係る安全性の確保が、利用者が身体的、精神的に障害を有する者であることに鑑みてなされていること。③管理者及び防火管理者は、当該指定特定施設の建物の燃焼性に対する知識を有し、火災の際の危険性を十分認識するとともに、職員等に対して、火気の取扱いその他火災予防に関する指導監督、防災意識の高揚に努めること。④定期的に行うこととされている避難等の訓練は、当該指定特定施設の建物の燃焼性を十分に勘案して行うこと。 |
| 一時介護室（一時的に利用者を移してサービスを行うための室をいう。以下同じ。）、浴室、便所、食堂及び機能訓練室を有しているか。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、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ができるものとする。 | □ | □ | □ |
| 介護居室（指定特定施設入居者生活介護を行うための専用の居室をいう。以下同じ。）、一時介護室、浴室、便所、食堂及び機能訓練室は、次の基準を満たしているか。 |
| 一　 居室は、次の基準を満たすこと。　イ　１の居室の定員は、１人とすること。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、２人とすることができるものとする。　ロ　プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること。　ハ　地階に設けてはならないこと。　ニ　１以上の出入り口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。 | □ | □ | □ |
| (2)「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に２人部屋とすることはできない。なお、省令第33条附則第２条により、既存の指定特定施設における定員４人以下の介護居室については、個室とする規定を適用しないものとする。 |
| 二　一時介護室は、介護を行うために適当な広さを有すること。 | □ | □ | □ |
| 三　浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。 | □ | □ | □ |
| 四　便所は、居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。 | □ | □ | □ |
| 五　食堂は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。 | □ | □ | □ |
| 六　機能訓練室は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。 | □ | □ | □ |
| (3) 介護居室、一時介護室、食堂及び機能訓練室についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとする。このため、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必要となる。また、機能訓練室については、他に適当な場所が確保されている場合に設けないことができることとしたが、この場合には、同一敷地内にある若しくは道路を隔てて隣接する又は当該特定施設入居者生活介護事業所の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ものである。 |  |  |  |
| 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するものであるか。 | □ | □ | □ |
| (3) 「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」とは、段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされていることをいうものである。 |
| 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備が設けられているか。 | □ | □ | □ |
| 構造設備の基準については、建築基準法及び消防法（昭和23年法律第186号）の定めるところにより、適正であるか。 | □ | □ | □ |
| （経過措置）この省令の交付の際〔平成11年3月31日〕現に存する有料老人ホームであって、次のいずれにも該当するものとして別に厚生労働大臣が定めるものにあっては、浴室及び食堂を設けないことができるものとする。一　養護老人ホーム、特別養護老人ホーム又は軽費老人ホーム（老人福祉法第二十条の六に規定する軽費老人ホームをいう。次条において同じ。）（以下この号において「養護老人ホーム等」という。）を併設しており、入所者が当該養護老人ホーム等の浴室及び食堂を利用することができるものであること。二　入所定員が50人未満であること。三　入所者から支払を受ける家賃並びに管理及び運営費の合計額（以下「家賃等」という。）が比較的低廉であること。四　入所者から利用料、第182条第3項各号に掲げる費用及び家賃等以外の金品（一定期間経過後又は退所時に全額返還することを条件として入所時に支払を受ける金銭を除く。）の支払を受けないこと。【厚生労働大臣が定める有料老人ホーム】特定有料老人ホームの公布の際現に存する有料老人ホームであって、適切な運営が確保されてきたと認められるもの |
| (5)平成11年３月31日において既に存在する特定有料老人ホーム(旧社会福祉・医療事業団業務方法書に規定する特定有料老人ホームをいう。)について、浴室及び食堂を設けないことができるものとする趣旨で設けられたものである。ただし、利用者が当該有料老人ホームに併設する養護老人ホーム等の浴室及び食堂を利用することができること等が要件であることに留意するものである。 |
| 1. 設備に関する基準のみなし規定
 | 指定特定施設入居者生活介護事業者が指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあっては、指定介護予防サービス等基準第233条第１項から第７項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。 | □ | □ | □ |

Ⅳ（運営に関する基準）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし |
| 1. 内容及び手続の説明及び同意

・重要事項説明書（入居申込者又は家族の同意があったことがわかるもの）・入居契約書 | 指定特定施設入居者生活介護事業者は、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、利用料の額及びその改定の方法その他の入居申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 重要事項説明書には、次の事項を記載しているか。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者、事業所の概要（名称、住所、所在地、連絡先など） | 有・無 |
| **運営規程の概要**（目的、方針、入居定員及び居室数など） | 有・無 |
| 管理者氏名及び**従業者の勤務の体制** | 有・無 |
| **介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要** | 有・無 |
| **要介護状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容** | 有・無 |
| **利用料の額及びその改定の方法** | 有・無 |
| 利用料の請求及び支払い方法 | 有・無 |
| 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続、 | 有・無 |
| 施設の利用に当たっての留意事項、 | 有・無 |
| 契約解除の条件 | 有・無 |
| 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について | 有・無 |
| **事故発生時の対応**（損害賠償の方法を含む） | 有・無 |
| 緊急時の対応方法及び連絡先 | 有・無 |
| 苦処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先（事業者、市町村、大阪府国民健康保険体連会など） | 有・無 |
| 虐待防止に関する項目 | 有・無 |
| 事業者、事業所、利用者（場合により代理人）による説明確認欄 | 有・無 |

※重要事項説明書と運営規程間で内容（営業日時、通常の事業の実施地域など）が相違していないか。 | □ | □ | □ |
| ◇利用者に対し適切な特定施設入居者生活介護を提供するため、入居申込者又はその家族に対し、入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならないこととしたものである。 |
| 入居及び指定特定施設入居者生活介護の提供に関する契約を文書により締結しているか。◇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するものとする。◇介護予防特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合にあっては、特定施設入居者生活介護と介護予防特定施設入居者生活介護の契約について別の契約書とすることなく、１つの契約書によることができる。 | □ | □ | □ |
| 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。 | □ | □ | □ |
| より適切な指定特定施設入居者生活介護を提供するため、利用者を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をあらかじめ契約に係る文書に明記しているか。 | □ | □ | □ |
| 1. 指定特定施設入居者生活介護の提供の開始等
 | 正当な理由なく入居者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供を拒んでいないか。 | □ | □ | □ |
| 入居者が指定特定施設入居者生活介護に代えて当該指定特定施設入居者生活介護事業者以外の者が提供する介護サービスを利用することを妨げていないか。◇入居者が当該指定特定施設入居者生活介護事業者から指定特定施設入居者生活介護を受けることに同意できない場合もあること等から設けたものである。 | □ | □ | □ |
| 入居申込者又は入居者が入院治療を要する者であること等、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、適切な病院又は診療所の紹介その他の適切な措置を速やかに講じているか。 | □ | □ | □ |
| 指定特定施設入居者生活介護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。 | □ | □ | □ |
| 1. 受給資格等の確認

・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等 | 指定特定施設入居者生活介護の提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。 | □ | □ | □ |
| 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、指定特定施設入居者生活介護を提供するように努めているか。 |
| 1. 要介護認定等の申請に係る援助
 | 指定特定施設入居者生活介護の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。 | □ | □ | □ |
| 居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行っているか。 |
| 1. サービス提供の記録

・サービス提供記録・業務日誌 | サービス提供の開始に際しては、当該開始の年月日及び入所している指定特定施設の名称を、サービス提供の終了に際しては、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。①指定特定施設入居者生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等において当該利用者が指定特定施設入居者生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定特定施設入居者生活介護事業者に対して、指定特定施設入居者生活介護の開始に際しては当該開始の年月日及び入居している指定特定施設の名称を、指定特定施設入居者生活介護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なければならないこととしたものである。 | □ | □ | □ |
| 指定特定施設入居者生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しているか。②サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。 | □ | □ | □ |
| 1. 利用料等の受領

・請求書・領収書 | 法定代理受領サービスに該当する指定特定施設入居者生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定特定施設入居者生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定特定施設入居者生活介護事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けているか。 | □ | □ | □ |
| 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を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定特定施設入居者生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じていないか。②利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定特定施設入居者生活介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定特定施設入居者生活介護に係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定特定施設入居者生活介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。イ　利用者に当該事業が指定特定施設入居者生活介護の事業とは別事業であり、　当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。ロ　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の運営規程とは別に定められていること。ハ　会計が指定特定施設入居者生活介護の事業の会計と区分されていること。 | □ | □ | □ |
| 上記のほか、次に掲げる費用の額以外の支払いを受けていないか。一　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二　おむつ代三　特定施設入居者生活介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用②指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護の提供に関して、イ　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ロ　おむつ代ハ　前２号に掲げるもののほか、指定特定施設入居者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、前２項の利用料のほかに、利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、ハの費用の具体的な範囲については、別途通知するところによるものである。 | □ | □ | □ |
| ◇「その他の日常生活費」の主旨その他の日常生活費は、利用者又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者又は施設が通所介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費に係る経費がこれに該当する。なお、事業者により行なわれる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないものについては、その費用は「その他日常生活費」と区別されるべきものである。◇「その他の日常生活費」の受領に関する基準その他の日常生活費の主旨にかんがみ、事業者が利用者から「その他の日常生活費」の徴収を行なうに当たっては、以下に掲げる基準が遵守されなければならないものとする。①「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。②保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の受領は認められないこと。したがって、お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償費といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。③「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者又は家族等の自由な選択に基づいて行なわれるものでなければならず、事業者は「その他の日常生活費」の受領について利用者又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならない。④「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行なうための実費相当額の範囲内で行なわれるべきものであること。⑤「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者の運営規程において定められなければならず、また、サービス選択に資する重要事項として、事業所の見やすい場所に掲示されなければならないこと。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。◇「その他の日常生活費」の具体的な範囲について①利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用(例：歯ブラシや化粧品等の個人等の日用品等) |
| ◇保険給付対象外の介護サービス費用を受領できる場合(1) 人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料要介護者及び要支援者の人数に応じて看護・介護職員の人数が次の①又は②のいずれかの要件を満たす場合に受領しているか。①要介護者等が30人以上の場合：看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で「要介護者の数（前年度の平均値）」及び「要支援者の数（前年度の平均値）に0.5を乗じて得た数」の合計数が、2.5又はその端数を増すごとに１人以上であること。②要介護者等が30人未満の場合：居宅サービス基準に基づき算出された人数に２人を加えた人数以上であること。(2) 個別的な選択による介護サービス利用料あらかじめ特定施設入居者生活介護として包括的かつ標準的に行うものとして定めた介護サービスとは別に、利用者の特別な希望により行われる個別的な介護サービスについて受領しているか。本来特定施設入居者生活介護として包括的に行うべき介護サービスとは明らかに異なり、次の①から③までのように個別性の強いものに限定されているか。①個別的な外出介助：利用者の特別な希望により、個別に行われる買い物、旅行等の外出介助（当該施設の行事、機能訓練、健康管理の一環として行われるものを除く。）及び当該特定施設が定めた協力医療機関以外の通院または入退院の際の介助等に要する費用②個別的な買い物等の代行：利用者の特別な希望により、当該特定施設において通常想定している範囲の店舗以外の店舗に係る買い物等の代行に要する費用③標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助：利用者の特別な希望により、当該特定施設が定めた標準的な入浴回数を超えた回数（１週間に３回である場合は４回以上。ただし１週間に２回以上の入浴が必要であり、これを下回る回数を標準的な入浴回数とすることはできない。）の入浴の介助に要する費用 | □ | □ | □ |
| 前項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を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得ているか。 | □ | □ | □ |
| 1. 保険給付の請求のための証明書の交付
 | 法定代理受領サービスに該当しない指定特定施設入居者生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定特定施設入居者生活介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 1. 領収証の交付
 | 利用料等の支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付しているか。 | □ | □ | □ |
| 領収証には、保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用についてはさらに個別の費用ごとに区分して記載しているか。 | □ | □ | □ |
| 償還払いとなる利用者に対しても領収書の交付を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 1. 指定特定施設入居者生活介護の取扱方針

・身体的拘束等廃止に関する（適正化のための）指針・身体的拘束等の適正化検討委員会名簿・身体的拘束の適正化検討委員会議事録・（身体的拘束等がある場合）入居者の記録、家族への確認書 | 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行っているか。 | □ | □ | □ |
| 特定施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われているか。 | □ | □ | □ |
| 特定施設従業者は、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族から求められたときは、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 指定特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行っていないか。 | □ | □ | □ |
| 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。 | □ | □ | □ |
| 指定特定施設入居者生活介護事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じているか。 |
| 一　身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を３月に１回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。②「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。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、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）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、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である。なお、身体的拘束適正化検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。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。また、身体的拘束適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。指定特定施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。具体的には、次のようなことを想定している。イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。ロ 介護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、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。ハ 身体的拘束適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。 | □ | □ | □ |
| 二　身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。③指定特定施設が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。イ 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ロ 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ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針ニ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針ヘ 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 | □ | □ | □ |
| 三　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に実施すること。④ 介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定特定施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定特定施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。 | □ | □ | □ |
| （質の評価） | 自らその提供する指定特定施設入居者生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。 | □ | □ | □ |
| 1. 指定介護予防特定施設入居者生活介護の基本取扱方針
 | 利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行なっているか。①介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。 | □ | □ | □ |
| 自らその提供する指定介護予防特定施設入居者生活介護の質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図っているか。④提供された介護予防サービスについては、介護予防特定施設サービス計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。 | □ | □ | □ |
| 指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっているか。 | □ | □ | □ |
| 利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めているか。③サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ「利用者の自立の可能性を最大限引 、き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。 | □ | □ | □ |
| 指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めているか。②介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。 | □ | □ | □ |
| 1. 指定介護予防特定施設入居者生活介護の具体的取扱方針
 | 主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その有する能力、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把握し、利用者が自立した生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しているか。①予防基準第247条第１号及び第２号は、計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防特定施設サービス計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防特定施設入居者生活介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかに し（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防特定施設サービス計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。 | □ | □ | □ |
| 計画作成担当者は、利用者の希望及び利用者について把握された解決すべき課題を踏まえて、他の介護予防特定施設従業者と協議の上、指定介護予防特定施設入居者生活介護の目標及びその達成時期、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービス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記載した介護予防特定施設サービス計画の原案を作成しているか。 | □ | □ | □ |
| 計画作成担当者は、介護予防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。②同条第３号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防特定施設サービス計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。 | □ | □ | □ |
| 計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画を作成した際には、当該介護予防特定施設サービス計画を利用者に交付しているか。 | □ | □ | □ |
| 指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、介護予防特定施設サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 計画作成担当者は、他の介護予防特定施設従業者との連絡を継続的に行うことにより、介護予防特定施設サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防特定施設サービス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、当該介護予防特定施設サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）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。 | □ | □ | □ |
| 計画作成担当者は、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の変更を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 1. 特定施設サービス計画の作成

・特定施設サービス計画（利用者又は家族の同意があったことがわかるもの）・サービス提供記録・モニタリングシート | 管理者は、計画作成担当者に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。 | □ | □ | □ |
| 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、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に支援する上で解決すべき課題を把握しているか。 | □ | □ | □ |
| 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、サービスの内容並びにサービスを提供する上での留意点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。◇利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項をも含めたものとする。なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案するものとする。 | □ | □ | □ |
| 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。◇サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、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、その内容等を説明した上で文書によって利用者の同意を得なければならず、また、当該特定施設サービス計画を利用者に交付しなければならない。 | □ | □ | □ |
| 計画作成担当者は、特定施設サービス計画を作成した際には、当該特定施設サービス計画を利用者に交付しているか。◇居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定特定施設入居者生活介護事業者については、居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から特定施設サービス計画の提供の求めがあった際には、当該特定施設サービス計画を提供することに協力するよう努めるものとする。 | □ | □ | □ |
| 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。 | □ | □ | □ |
| 1. 介護

・サービス提供記録・業務日誌 | 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行っているか。①当該指定特定施設においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとする。なお、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格を十分に配慮して実施するものとする。 | □ | □ | □ |
| 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、入浴させ、又は清しきを行っているか。 ②自ら入浴が困難な利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施するものとする。なお、健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。 | □ | □ | □ |
| 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。③利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。 | □ | □ | □ |
| 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。④入居者の心身の状況や要望に応じて、１日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。 | □ | □ | □ |
| 1. 機能訓練
 | 利用者の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。◇機能訓練は、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならない。なお、日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとする。 | □ | □ | □ |
| 1. 健康管理
 | 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。 | □ | □ | □ |
| 1. 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。◇常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行いうる体制を取ることにより、積極的に入居者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。なお、社会生活に必要な支援とは、入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続等に関する情報提供又は相談である。 | □ | □ | □ |
| 1. 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。◇利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等常に利用者と家族の連携を図るとともに、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。 | □ | □ | □ |
| 1. 利用者に関する市町村への通知
 | 指定特定施設入所者生活介護を受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しているか。一　正当な理由なしに指定特定施設入居者生活介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。二　偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。 | □ | □ | □ |
| 1. 緊急時等の対応

・緊急時対応マニュアル・サービス提供記録 | 現に指定特定施設入居者生活介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。◇特定施設従業者が現に指定特定施設入居者生活介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定特定施設入居者生活介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。　①協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいこと。　②緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。 | □ | □ | □ |
| 1. 管理者の責務
 | 管理者は、指定特定施設入居者生活介護事業所の従業者の管理及び指定特定施設入居者生活介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。 | □ | □ | □ |
| 管理者は、当該指定特定施設入居者生活介護事業所の従業者に基準の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 1. 運営規程

・運営規程 | 運営規程には、次の事項が定められているか。（１）事業の目的及び運営方針　　　　　　　　　　（有・無）（２）特定施設従業者の職種、員数及び職務内容　　（有・無）（３）入居定員及び居室数　　　　　　　　　　　　（有・無）（４）指定特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（有・無）（５）利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（有・無）（６）施設の利用に当たっての留意事項　　　　　　（有・無）（７）緊急時等における対応方法　　　　　　　　　（有・無）（８）非常災害対策　　　　　　　　　　　　　　　（有・無）（９）虐待の防止のための措置に関する事項　　　（有・無）（※令和６年３月31日まで経過措置期間）（10）その他運営に関する重要事項　　　　　　　　（有・無） | □ | □ | □ |
| ①指定特定施設入居者生活介護の内容「指定特定施設入居者生活介護の内容」については、入浴の介護の１週間における回数等のサービスの内容を指すものであること。②その他運営に関する重要事項府基準第219条第1項第2号の看護職員又は介護職員を、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置等を指すものであること。また、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急にやむを得ない場合に身体拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。①従業者の職種、員数及び職務の内容（第２号）従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、居宅基準第５条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えない（居宅基準第８条に規定する重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とする。）。③利用料及びその他の費用の額（第４号）「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定特定施設入居者生活介護に係る利用料(１割負担、２割負担又は３割負担)及び法定代理受領サービスでない指定特定施設入居者生活介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、府基準第226条第3項により徴収が認められている費用の額（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、おむつ代、特定施設入居者生活介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの）及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること。⑤虐待の防止のための措置に関する事項（第９号）(31)の虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。④施設の利用にあたっての留意事項（第６号）　利用者が指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける際の、利用者側が留意すべき事項（入居生活上のルール、設備の利用上の留意事項等）を指すものであること。⑤非常災害対策（第８号）　非常災害に関する具体的計画を指すものであること。 |
| 1. 勤務体制の確保

・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書・研修計画、実施記録・方針、相談記録・委託事業者の業務の実施状況の確認記録 | 利用者に対し適切な指定特定施設入居者生活介護その他のサービスを提供できるよう、指定特定施設入居者生活介護事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めているか。①特定施設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すること。 | □ | □ | □ |
| 指定特定施設入居者生活介護の提供は、当該指定特定施設の従業者によって行われているか。ただし、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、この限りでない。 | □ | □ | □ |
| 指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせている場合にあっては、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。②指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を他の事業者（以下「受託者」という）に行わせ 。 る指定特定施設入居者生活介護事業者（以下「委託者」という。）は、当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該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なければならない。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はならない。なお、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、この限りでない。イ　当該委託の範囲ロ　当該委託に係る業務（以下「委託業務」という。）の実施に当たり遵守すべき条　　　　　　件ハ　受託者の従業者により当該委託業務が居宅基準第12章第４節の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ニ　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ホ　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前号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ヘ　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ト　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③上記ハ及びホの確認の結果の記録を作成しなければならないこと。④上記ニの指示は、文書により行わなければならないこと。⑤上記ハ及びホの確認の結果の記録を５年間保存しなければならないこと。 | □ | □ | □ |
| （研修の機会の確保） | 従業者の資質向上のため、研修の機会を確保しているか。 | □ | □ | □ |
| （※令和６年３月31日まで経過措置期間）全ての特定施設従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第８条第２項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これ類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じているか。 | □ | □ | □ |
| ⑥同条第３項前段は、当該指定特定施設入居者生活介護事業所の従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。また、同項後段は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とすることとし、具体的には、同条第３項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・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、きゅう師等とする。なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和３年改正省令附則第５条において、３年間の経過措置を設けており、令和６年３月31 日までの間は、努力義務とされている。指定特定施設入居者生活介護事業者は、令和６年３月31 日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての特定施設入居者生活介護従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後１年間の猶予期間を設けることとし、採用後１年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする（この場合についても、令和６年３月31 日までは努力義務で差し支えない）。 |
| （ハラスメント対策） | 適切な指定特定施設入居者生活介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより特定施設従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。 | □ | □ | □ |
| ⑦同条第４項は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47 年法律第113 号）第11 条第１項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41 年法律第132 号）第30 条の２第１項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。イ　事業主が講ずべき措置の具体的内容事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18 年厚生労働省告示第615 号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。ａ　事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。ｂ　相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24 号）附則第３条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30 条の２第１項の規定により、中小企業（資本金が３億円以下又は常時使用する従業員の数が300 人以下の企業）は、令和４年４月１日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。ロ　事業主が講じることが望ましい取組についてパワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）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）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\_05120.html）加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。 |
| 1. 業務継続計画の策定等

・業務継続計画・研修及び訓練計画、実施記録 | （※令和６年３月31日まで経過措置期間）感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。 | □ | □ | □ |
| 特定施設従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しているか。 | □ | □ | □ |
| 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。 | □ | □ | □ |
| ①居宅基準第192 条の規定により指定特定施設入居者生活介護の事業について準用される居宅基準第30 条の２は、指定特定施設入居者生活介護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定特定施設入居者生活介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、指定認知症対応型共同生活介護事業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅基準第192 条の規定により指定特定施設入居者生活介護の事業について準用される居宅基準第30条の２に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和３年改正省令附則第３条において、３年間の経過措置を設けており、令和６年３月31 日までの間は、努力義務とされている。②業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。イ　感染症に係る業務継続計画ａ　平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）ｂ　初動対応ｃ　感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）ロ　災害に係る業務継続計画ａ　平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）ｂ　緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）ｃ　他施設及び地域との連携③研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年２回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施すること。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。④訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年２回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。 |  |  |  |
| 1. 協力医療機関等
 | 利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めているか。 | □ | □ | □ |
| あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか。 | □ | □ | □ |
| ①協力医療機関及び協力歯科医療機関は、特定施設から近距離にあることが望ましい。②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おくものとする。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名称 | 診療科目 | 協定書等の有無 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 | □ | □ | □ |
| 1. 非常災害対策

・非常災害時対応マニュアル（対応計画）・運営規程・避難・救出等訓練の記録・通報、連絡体制・消防署への届出・消防用設備点検の記録 | 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的な避難、救出その他必要な訓練を行っているか。（災害対策マニュアル作成状況等について：　　　　　　　　　　　）◇非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連絡体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消化・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。なお「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第３条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第８条の規定により防火管理者を置くこととされている指定特定施設にあってはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定特定施設においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。 | □ | □ | □ |
| 前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。 | □ | □ | □ |
| ②同条第２項は、指定特定施設入居者生活介護事業者が前項に規定する避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとすること。 |
| 1. 衛生管理等

・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿、委員会の記録・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・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の記録及び訓練の記録 | 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。①指定特定施設入居者生活介護事業所の必要最低限の衛生管理等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。イ　指定特定施設入居者生活介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。ロ　特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。ハ　空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。 | □ | □ | □ |
| 当該指定特定施設において感染症が発生し、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。※従業者（常勤・非常勤）の健康診断結果の管理を行なっているか。 | □ | □ | □ |
| （※令和６年３月31日まで経過措置期間）当該指定特定施設において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じているか。 |
| 一　当該指定特定施設における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（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。）をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、特定施設従業者に周知徹底を図っているか。 | □ | □ | □ |
| 二　当該指定特定施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。 | □ | □ | □ |
| 三　当該指定特定施設において、特定施設従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施しているか。 | □ | □ | □ |
| ②同条第２項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和３年改正省令附則第４条において、３年間の経過措置を設けており、令和６年３月31 日までの間は、努力義務とされている。イ　感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね６月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。ロ　感染症の予防及びまん延の防止のための指針当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。ハ　感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練特定施設従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施すること。　　また、研修の実施内容についても記録することが必要である。なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年２回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。 |  |  |  |
| 1. 掲示
 | 事業所の見やすい場所に、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。 | □ | □ | □ |
| ①イ　事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。ロ　特定施設従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、特定施設従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。 |
| 前項に規定する事項を記載した書面を当該指定特定施設に備え付け、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。②同条第２項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定特定施設内に備え付けることで同条第１項の掲示に代えることができることを規定したものである。 |
| 1. 秘密保持等

・個人情報同意書・従業員の秘密保持誓約書 | 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。 | □ | □ | □ |
| 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。②当該指定特定施設の特定施設従業者その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものである。 | □ | □ | □ |
| 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。③特定施設従業者がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定特定施設入居者生活介護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。（同意書様式：有　無、利用者：有　無、利用者の家族：有　無） | □ | □ | □ |
| 1. 広告

・パンフレット/チラシ | 指定特定施設について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものでないか。 | □ | □ | □ |
| 1. 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止
 | 居宅介護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。 | □ | □ | □ |
| 1. 苦情処理

・苦情の受付簿・苦情者への対応記録・苦情対応マニュアル | 提供した指定特定施設入居者生活介護に係る利用者及びその家族からの苦情を迅速かつ適切に対応するために、苦情を受付けるための窓口を設置する等必要な措置を講じているか。①「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。 | □ | □ | □ |
| 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。②組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定特定施設入居者生活介護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。また、指定特定施設入居者生活介護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。 | □ | □ | □ |
| 利用者からの苦情に関して市町村及び国保連から指導又は助言を受けた場合においては、これに従って必要な改善を行っているか。また、改善内容について求めがあった場合には、報告を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 1. 地域との連携等
 | その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動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。①指定特定施設入居者生活介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定特定施設入居者生活介護事業者は、地域の住民やボランティア団体等との交流に努めなければならないこととしたものである。 | □ | □ | □ |
| その事業の運営に当たっては、提供した指定特定施設入居者生活介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。②介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に務めることを規定したものである。なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。 | □ | □ | □ |
| 1. 事故発生時の対応

・事故対応マニュアル・市町村、家族、居宅介護支援事業者等への連絡記録・事故対応記録・再発防止策の検討の記録 | 利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、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。①利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定特定施設入居者生活介護事業者が定めておくことが望ましいこと。③事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。 | □ | □ | □ |
| 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。※事故・ひやりはっと事例報告に係る様式が作成されているか。又は事故・ひやりはっと事例報告に係る様式に記録されているか。その記録を保存しているか。 | □ | □ | □ |
| 利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っているか。②賠償すべき事態において、速やかに賠償を行なうため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。 | □ | □ | □ |
| 1. 虐待の防止

・委員会の開催記録・虐待の発生・再発防止の指針・研修及び訓練計画、実施記録・担当者を設置したことが分かる文書 | （※令和６年３月31日まで経過措置期間）虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じているか。 |
| 一　当該指定特定施設における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、特定施設従業者に周知徹底を図っているか。 | □ | □ | □ |
| 二　当該指定特定施設における虐待の防止のための指針を整備しているか。 | □ | □ | □ |
| 三　当該指定特定施設において、特定施設従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施しているか。 | □ | □ | □ |
| 四　前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。 | □ | □ | □ |
| ◇居宅基準第192 条の規定により指定特定施設入居者生活介護の事業について準用される居宅基準第37 条の２は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定特定施設入居者生活介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17 年法律第124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、入居者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。・虐待の未然防止指定特定施設入居者生活介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第３条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護施設の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。・虐待等の早期発見指定特定施設の従業者は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、入居者及びその家族からの虐待等に係る相談、入居者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。・虐待等への迅速かつ適切な対応虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定特定施設入居者生活介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和３年改正省令附則第２条において、３年間の経過措置を設けており、令和６年３月31 日までの間は、努力義務とされている。①虐待の防止のための対策を検討する委員会（第１号）「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。なお、虐待防止検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、施設に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。イ　虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関することロ　虐待の防止のための指針の整備に関することハ　虐待の防止のための職員研修の内容に関することニ　虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関することホ　従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関することヘ　虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関することト　前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること②虐待の防止のための指針(第２号)指定特定施設入居者生活介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。イ　施設における虐待の防止に関する基本的考え方ロ　虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項ハ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針ニ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針ホ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項ヘ　成年後見制度の利用支援に関する事項ト　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項チ　入居者等に対する当該指針の閲覧に関する事項リ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項③虐待の防止のための従業者に対する研修（第３号）従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定特定施設における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定特定施設入居者生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年２回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、施設内での研修で差し支えない。④前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者（第４号）指定特定施設における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。 |  |  |  |
| 1. 会計の区分
 | 指定特定施設ごとに経理を区分するとともに、指定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。 | □ | □ | □ |
| 1. 記録の整備
 | 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。 | □ | □ | □ |
| 利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、当該記録等に係る指定特定施設入居者生活介護を提供した日（①は当該計画完了の日、④は当該記録を行った日、⑤は当該通知の日）から５年間、保存しなければならない。①特定施設サービス計画（当該計画完了の日から）　②提供した具体的なサービスの内容等の記録　③身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録④特定施設入居者生活介護に係る業務を他の事業所に行わせる場合に、他の事業者が業務の実施状況を確認しその結果等の記録（当該記録を行った日から）　⑤市町村への通知に係る記録（当該通知の日から）　⑥苦情の内容等の記録　⑦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 |
| 1. 変更届出の手続
 | 運営に関する基準について、変更届出提出の該当事項があった場合、速やかに変更届出を所管庁に提出しているか。 | □ | □ | □ |

Ⅴ（業務管理体制の整備）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし |
| 1. 業務管理体制整備に係る届出書の提出
 | 事業者（法人）において、①～③の区分に応じ、業務管理体制を整備するとともに、当該整備に係る事項を記載した届出書を、所管庁に提出しているか。①　法令遵守責任者の選任　**【全ての法人】**　　　　法令遵守責任者の届出　　　　　　　　　　　済　　・　　未済　②　法令遵守規程の整備**【事業所(施設)数が20以上の法人のみ】**①に加えて、規程の概要の届出　　　　　　　　　済　　・　　未済③　業務執行の状況の監査の定期的な実施**【事業所(施設)数が100以上の法人のみ】**①及び②に加えて、監査の方法の概要の届出　　　済　　・　　未済 | □ | □ | □ |
| 届出事項に変更があったときは、遅滞なく、変更事項を所管庁に届け出ているか。※　事業所数の増減により整備すべき内容が変わった場合等についても、届出が必要 | □ | □ | □ |
| 所管庁に変更があったときは、変更後の届出書を、変更後の所管庁及び変更前の所管庁の双方に届け出ているか。※所管庁（届出先）　・指定事業所が３つ以上の地方厚生局の管轄区域にまたがる場合…厚生労働大臣　・指定事業所又は施設が２以上の都道府県に所在する事業者で、府に法人本部が所在する場合…大阪府知事（福祉部高齢介護室介護事業者課）★　・地域密着型サービス（介護予防含む）のみを行う事業者で、**すべての**指定事業所が同一市町村内に所在する事業者…市町村長（介護保険担当課）　★《注》その他、大阪府知事への届出・１つの地方厚生局の管轄区域にある場合・２つの地方厚生局の管轄区域にまたがる場合 | □ | □ | □ |

Ⅵ（介護給付費関係）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし |
| 1. 介護給付費・予防給付費基本単位
 | イについて、指定特定施設において、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下「利用者」という。）の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定しているか。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。イ　特定施設入居者生活介護費（１日につき）　　①要介護１　538単位　　　　要支援１　182単位　　②要介護２　604単位　　　　要支援２　311単位③要介護３　674単位④要介護４　738単位⑤要介護５　807単位ロ　短期利用特定施設入居者生活介護費（１日につき）①要介護１　538単位　　②要介護２　604単位③要介護３　674単位④要介護４　738単位⑤要介護５　807単位 | □ | □ | □ |
| （他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用について） | ①特定施設入居者生活介護を受けている者の入居中の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用については、特定施設入居者生活介護費を算定した月において、当該居宅サービス及び地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること（外泊の期間中を除く。）。ただし、特定施設入居者生活介護の提供に必要がある場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対して他の居宅サービス及び地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。例えば、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関わらず、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するようなサービス利用は、居宅サービスの支給限度基準額を設けた趣旨を没却するため、認められない。なお、入居者の外泊の期間中は特定施設入居者生活介護は算定できない。②当該事業者が、入居者に対して提供すべき介護サービス(特定施設入居者生活介護の一環として行われるもの)の業務の一部を、当該特定施設の従業者により行わず、外部事業者に委託している場合(例えば、機能訓練を外部の理学療法士等（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又は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。以下同じ。）に委託している場合等。)には、当該事業者が外部事業者に対して委託した業務の委託費を支払うことにより、その利用者に対して当該サービスを利用させることができる。この場合には、当該事業者は業務の管理及び指揮命令を行えることが必要である。 | □ | □ | □ |
| （外部サービス利用型特定施設入所者生活介護について） | ロについて、指定特定施設において、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、別に厚生労働大臣が定めるサービスの種類及び当該サービスの単位数を基に得た当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る総単位数について、利用者の要介護状態区分ごとに別に厚生労働大臣が定める単位数を限度として算定しているか。ただし、介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。 | □ | □ | □ |
| ①報酬の算定及び支払方法について外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費は、基本サービス部分（当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が自ら行う特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等に相当する部分）及び各サービス部分（当該事業者が委託する指定居宅サービス事業者（以下「受託居宅サービス事業者」というが提供する居宅サービス部分）からなり、イ及びロの単位数を合算したものに特定施設入居者生活介護の１単位の単価を乗じて得た額が一括して外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者に支払われる。介護職員が居宅サービス基準に定める員数を満たさない場合の介護報酬の減算は、イの基本サービス部分についてのみ適用されることとなる。なお、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者においては、居宅サービス基準上、看護職員の配置は義務付けられていない。イ　基本サービス部分は１日につき83単位とする。ロ　各サービス部分については、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が各利用者に提供したサービスの実績に応じて算定される。また、各サービス部分の対象サービス及び単位数については、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年厚生労働省告示第165号）の定めるところにより、当該告示で定める単位数を上限として算定する。なお、当該告示に定める各サービスの報酬に係る算定方法については、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11年厚生省告示第19号）に定める各サービスの報酬に係る算定方法と同趣旨となるが、次の点については取扱が大きく異なるので、留意されたい。ａ 訪問介護について・訪問介護に係る報酬額については、15分ごとの算定となっていること。　・介護福祉士又は介護職員初任者研修課程修了者によるサービス提供に限り、算定すること。ｂ 訪問看護について・保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士によるサービス提供に限り算定すること。②受託居宅サービス事業者への委託料について外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が受託居宅サービス事業者に支払う委託料は、個々の委託契約に基づくものである。③障害者等支援加算について「知的障害又は精神障害を有する者」とは、具体的には以下の障害等を有する者を指すものである。イ　「療育手帳制度について」（昭和49年９月27日付厚生省発児第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ロ　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ハ　医師により、イ又はロと同等の症状を有するものと診断された者 |
| （人員基準欠如による減算） | 看護職員又は介護職員の員数が指定基準に定める員数を置いていない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定しているか。 | □ | □ | □ |
| ①当該事業所又は施設の看護師等の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っているいわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。②人員基準上満たすべき看護師等の員数を算定する際の利用者数等は、当該年度の前年度（毎年４月１日に始まり翌年３月31日をもって終わる年度とする。）の平均を用いる（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による）。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者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２位以下を切り上げるものとする。③看護・介護職員の人員基準欠如については、イ　人員基準上必要とされる員数から１割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、ロ　１割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。⑥指定権者は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。 |
| （常勤換算法による職員数の算定方法等について） | ◇暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第２位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に１割の範囲内で減少した場合は、１月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。その他、常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、①及び②のとおりとすること。①雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47 年法律第113 号）第13 条第１項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成３年法律第76 号。以下「育児・介護休業法」という。）第23 条第１項、同条第３項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置（以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、１として取り扱うことを可能とする。②当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32 時間を下回る場合は32 時間を基本とする。）に達していることをいうものであるが、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30 時間として取り扱うことを可能とする。また、常勤による従業者の配置要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（昭和22 年法律第49 号）第65 条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第２条第１号に規定する育児休業、同条第２号に規定する介護休業、同法第23 条第２項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24 条第１項（第２号に係る部分に限る。）の規定により同項第２号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該要件において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、当該要件を満たすことが可能であることとする。 |
| 1. 短期利用特定施設入居者生活介護費
 | ハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして指定権者に届け出た指定特定施設において、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定しているか。ただし、看護職員又は介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。【厚生労働大臣が定める施設基準】イ　指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について３年以上の経験を有すること。ロ　指定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費を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下「利用者」という。）の数は、１又は当該指定特定施設の入居定員の100分の10以下であること。ハ　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。ニ　家賃、敷金、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。ホ　介護保険法等に基づく勧告、命令、指示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。 | □ | □ | □ |
| ①短期利用特定施設入居者生活介護については、施設基準第22号に規定する基準を満たす特定施設において算定できるものである。②イの要件は、指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者に求められる要件であるので、新たに開設された特定施設など指定を受けた日から起算した期間が３年に満たない特定施設であっても、イに掲げる指定居宅サービスなどの運営について３年以上の経験を有している事業者が運営する特定施設であれば、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定することができる。③権利金その他の金品の受領禁止の規定に関しては、短期利用特定施設入居者生活介護を受ける入居者のみならず、当該特定施設の入居者に対しても、適用されるものである。 |
| 1. 身体拘束廃止未実施減算

【介護予防特定施設入居者生活介護】 | イについて、別に厚生労働大臣が定める基準（居宅基準第183条第５項及び第６項に規定する基準）を満たさない場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。 | □ | □ | □ |
| ◇身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、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年厚生労働省令第37号）第183条第５の記録（同条第４項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第６項に規定する措置を講じていない場合に、入居者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、記録を行っていない、身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催していない、身体的拘束適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を指定権者に提出した後、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指定権者に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。 |
| 1. 入居継続支援加算
 | イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして指定権者に届け出た指定特定施設において、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は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。ただし、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、算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。（１）入居継続支援加算（Ⅰ）　36単位（２）入居継続支援加算（Ⅱ）　22単位 | □ | □ | □ |
| 【厚生労働大臣が定める基準】イ　入居継続支援加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の100分の15以上であること。(2) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が６又はその端数を増すごとに１以上であること。ただし、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が７又はその端数を増すごとに１以上であること。ａ　業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を複数種類使用していること。ｂ　介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント（入居者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）及び入居者の身体の状況等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。ｃ　介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。ⅰ　入居者の安全及びケアの質の確保ⅱ　職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮ⅲ介護機器の定期的な点検ⅳ介護　機器を安全かつ有効に活用するための職員研修(3) 人員基準欠如に該当していないこと。ロ　入居継続支援加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の100分の５以上であること。(2) イ(2)及び(3)に該当するものであること。【社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条】一　口腔内の喀痰吸引二　鼻腔内の喀痰吸引三　気管カニューレ内部の喀痰吸引四　胃ろう又は腸ろうによる経管栄養五　経鼻経管栄養 |
| ①社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）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４月から前々月までの３月間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、毎月において前４月から前々月までの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、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに取り下げの届出を提出しなければならない。②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、人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について（人員基準上満たすべき看護師等の員数を算定する際の利用者数等）を準用すること。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り、必要な人数を満たさなくなった場合は、直ちに届出を提出しなければならない。④必要となる介護福祉士の数が常勤換算方法で入居者の数が７又はその端数を増すごとに１以上である場合においては、次の要件を満たすこと。イ　「業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器を複数種類使用」とは、以下に掲げる介護機器を使用することであり、少なくともａからｃまでに掲げる介護機器は使用することとする。その際、ａの機器は全ての居室に設置し、ｂの機器は全ての介護職員が使用すること。ａ　見守り機器ｂ　インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するＩＣＴ機器ｃ　介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するＩＣＴ機器ｄ　移乗支援機器ｅ　その他業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器介護機器の選定にあたっては、事業所の現状の把握及び業務面において抱えている課題の洗い出しを行い、業務内容を整理し、従業者それぞれの担うべき業務内容及び介護機器の活用方法を明確化した上で、洗い出した課題の解決のために必要な種類の介護機器を選定すること。ロ　介護機器の使用により業務効率化が図られた際、その効率化された時間は、ケアの質の向上及び職員の負担の軽減に資する取組に充てること。ケアの質の向上への取組については、幅広い職種の者が共同して、見守り機器やバイタルサイン等の情報を通じて得られる入居者の記録情報等を参考にしながら、適切なアセスメントや入居者の身体の状況等の評価等を行い、必要に応じ、業務体制を見直すこと。ハ　「介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会」（以下「介護機器活用委員会」という。）は３月に１回以上行うこと。介護機器活用委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応していること。また、介護機器活用委員会には、管理者だけでなく実際にケアを行う職員を含む幅広い職種や役割の者が参画するものとし、実際にケアを行う職員の意見を尊重するよう努めることとする。ニ　「入居者の安全及びケアの質の確保」に関する事項を実施すること。具体的には次の事項等の実施により利用者の安全及びケアの質の確保を行うこととする。ａ　介護機器から得られる睡眠状態やバイタルサイン等の情報を入居者の状態把握に活用すること。ｂ　介護機器の使用に起因する施設内で発生したヒヤリ・ハット事例等の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。ホ　「職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」に関する事項を実施すること。具体的には、実際にケアを行う介護福祉士を含めた介護職員に対してアンケートやヒアリング等を行い、介護機器の導入後における次の事項等を確認し、人員配置の検討等が行われていること。ａ　ストレスや体調不安等、職員の心身の負担が増えていないかどうかｂ　１日の勤務の中で、職員の負担が過度に増えている時間帯がないかどうかｃ　休憩時間及び時間外勤務等の状況ヘ　日々の業務の中で予め時間を定めて介護機器の不具合がないことを確認する等のチェックを行う仕組みを設けること。また、介護機器のメーカーと連携し、定期的に点検を行うこと。ト　介護機器の使用方法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。この場合の要件で入居継続支援加算を取得する場合においては、３月以上の試行期間を設けることとする。入居者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から介護機器活用委員会を設置し、当該委員会において、介護機器の使用後の人員体制とその際の職員の負担のバランスに配慮しながら、介護機器の使用にあたり必要な人員体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、届出をすること。なお、試行期間中においては、通常の入居継続支援加算の要件を満たすこととする。届出にあたり、当該委員会における検討状況を確認できるよう、当該委員会の議事概要を提出すること。また、介護施設のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担への影響に関する調査・検証等への協力に努めること。 |
| 1. 生活機能向上連携加　算

【介護予防特定施設入居者生活介護】 | イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして指定権者に届け出た指定特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴については、利用者の急性増悪等により当該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、⑵については１月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注７を算定している場合、⑴は算定せず、⑵は１月につき100単位を所定単位数に加算する。（１）生活機能向上連携加算（Ⅰ）　100単位（２）生活機能向上連携加算（Ⅱ）　200単位【厚生労働大臣が定める基準】イ　生活機能向上連携加算(Ⅰ)　次のいずれにも適合すること。(1) 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（以下この号において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定特定施設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。(2) 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た機能訓練を適切に提供していること。(3) (1)の評価に基づき、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、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。ロ　生活機能向上連携加算(Ⅱ)　次のいずれにも適合すること。(1) 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、当該指定特定施設を訪問し、当該施設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。(2) 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た機能訓練を適切に提供していること。(3) (1)の評価に基づき、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、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。 | □ | □ | □ |
| ①生活機能向上連携加算(Ⅰ)イ　生活機能向上連携加算(Ⅰ)は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200 床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定特定施設入居者生活介護事業所の機能訓練指導員、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。）が共同してアセスメント、利用者の身体の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。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。ロ　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（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びＩＡＤＬ（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する状況について、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、指定特定施設入居者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、当該指定特定施設入居者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おいては、理学療法士等がＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と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。ハ　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なければならない。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すること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設入居者生活介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとすること。ニ　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。ホ　個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について・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うこと。・理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、３月ごとに１回以上、個別機能訓練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（以下このホにおいて「利用者等」という。）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ていること。また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとすること。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応していること。ヘ　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すること。ト　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、算定されるものである。なお、イ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。②生活機能向上連携加算(Ⅱ)イ　生活機能向上連携加算(Ⅱ)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が、当該指定特定施設入居者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と共同して、利用者の身体の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。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。ロ　個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について・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うこと。・理学療法士等は、３月ごとに１回以上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個別機能訓練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うこと。ハ　①ハ、ニ及びヘによること。なお、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。 |
| 1. 個別機能訓練加算

【介護予防特定施設入居者生活介護】 | イについて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、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。）（以下この号において「理学療法士等」という。）を１名以上配置しているもの（利用者の数が100を超える指定特定施設にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を１名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として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）として指定権者に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、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場合は、個別機能訓練加算（Ⅰ）として、１日につき12単位を所定単位数に加算しているか。また、個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)として、１月につき20単位を所定単位数に加算しているか。 | □ | □ | □ |
| ①個別機能訓練加算は、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、個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定する。②個別機能訓練加算に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者を１名以上配置して行うものであること。③個別機能訓練を行うに当たっては、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、実施方法等について評価等を行う。なお、特定施設入居者生活介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとすること。④個別機能訓練を行う場合は、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。利用者に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとすること。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者の同意を得なければならないこと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。⑤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、常に当該特定施設の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。⑥厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）」（以下「ＬＩＦＥ」という。）を用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和３年３月16日老老発0316第４号）を参照されたい。サービスの質の向上を図るため、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do)、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。 |
| 1. ＡＤＬ維持等加算
 | イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして指定権者に届け出た指定特定施設において、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は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。イ ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）　30単位ロ ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）　60単位 | □ | □ | □ |
| 【厚生労働大臣が定める基準】イ　ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1) 評価対象者（当該事業所又は当該施設の利用期間（⑵において「評価対象利用期間」という。）が６月を超える者をいう。以下この号において同じ。）の総数が10人以上であること。(2) 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月（以下「評価対象利用開始月」という。）と、当該月の翌月から起算して６月目（６月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月）においてＡＤＬを評価し、その評価に基づく値（以下「ＡＤＬ値」という。）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。(3) 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値から評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値（以下「ＡＤＬ利得」という。）の平均値が１以上であること。ロ　ＡＤＬ維持等加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1) イ⑴及び⑵の基準に適合するものであること。(2) 評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が２以上であること。【厚生労働大臣が定める期間】ＡＤＬ維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して12月までの期間【経過措置】令和３年４月30日までの間は、改正後の注の適用については、「翌月から12月以内の期間」とあるのは、「翌月から12月以内の期間又は満了日の属する年度の次の年度内」とし、改正後の厚生労働大臣が定める期間については、「ＡＤＬ維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して12月までの期間」とあるのは、「ＡＤＬ維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して12月までの期間又はＡＤＬ維持等加算を算定する年度の初日の属する年の前年の１月から12月までの期間」とする。 |
| ①ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)についてイ　ＡＤＬの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index を用いて行うものとする。ロ　大臣基準告示第16 号の２イ⑵における厚生労働省へのＡＤＬ値の提出は、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ハ　大臣基準告示第16 号の２イ⑶及びロ⑵におけるＡＤＬ利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値から、評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値を控除して得た値に、次の表の左欄に掲げる者に係る同表の中欄の評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値に応じてそれぞれ同表の右欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ ２以外の者 | ＡＤＬ値が０以上25 以下  | ２ |
| ＡＤＬ値が30 以上50 以下  | ２ |
| ＡＤＬ値が55 以上75 以下  | ３ |
| ＡＤＬ値が80 以上100 以下 | ４ |
| ２ 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定（法第27 条第１項に規定する要介護認定をいう。）があった月から起算して12 月以内である者 | ＡＤＬ値が０以上25 以下 | １ |
| ＡＤＬ値が30 以上50 以下 | １ |
| ＡＤＬ値が55 以上75 以下 | ２ |
| ＡＤＬ値が80 以上100 以下 | ３ |

ニ　ハにおいてＡＤＬ利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ＡＤＬ利得の多い順に、上位100 分の10 に相当する利用者（その数に１未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）及び下位100 分の10 に相当する利用者（その数に１未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）を除く利用者（以下この⑻において「評価対象利用者」という。）とする。ホ　他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者については、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、ＡＤＬ利得の評価対象利用者に含めるものとする。ヘ　令和３年度については、評価対象期間において次のａからｃまでの要件を満たしている場合に、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12 月（令和３年４月１日までに指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のイの注８に掲げる基準（以下この①において「基準」という。）に適合しているものとして指定権者に届出を行う場合にあっては、令和３年度内）に限り、ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定できることとする。ａ　大臣基準告示第16 号の２イ⑴、⑵及び⑶並びにロ⑵の基準（イ⑵については、厚生労働省への提出を除く。）を満たすことを示す書類を保存していること。ｂ　厚生労働省への情報の提出については、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。サービスの質の向上を図るため、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do)、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。ｃ　ＡＤＬ維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を開始しようとする月の末日までに、ＬＩＦＥを用いてＡＤＬ利得に係る基準を満たすことを確認すること。ト　令和３年度の評価対象期間は、加算の算定を開始する月の前年の同月から12 月後までの１年間とする。ただし、令和３年４月１日までに算定基準に適合しているものとして指定権者に届出を行う場合については、次のいずれかの期間を評価対象期間とすることができる。ａ　令和２年４月から令和３年３月までの期間ｂ　令和２年１月から令和２年12 月までの期間チ　令和４年度以降に加算を算定する場合であって、加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして指定権者に届け出ている場合には、届出の日から12 月後までの期間を評価対象期間とする。 |
| 1. 夜間看護体制加算
 | イ及びハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして指定権者に届け出た指定特定施設において、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に、１日につき10単位を所定単位数に加算しているか。【厚生労働大臣が定める施設基準】イ　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。ロ　看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、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。ハ　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。 | □ | □ | □ |
| ◇「24時間連絡できる体制」とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には特定施設からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものである。具体的には、イ　特定施設において、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こと。ロ　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（どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか）がなされていること。ハ　特定施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して、②の取り決めが周知されていること。二　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は、電話やＦＡＸ等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。といった体制を整備することを想定している。 |
| 1. 若年性認知症利用者受入加算

【介護予防特定施設入居者生活介護】 | イ及びハについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして指定権者に届け出た指定特定施設において、若年性認知症入居者（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、若年性認知症入居者受入加算として、１日につき120単位を所定単位数に加算しているか。【厚生労働大臣が定める基準】受け入れた若年性認知症入居者ごとに個別の担当者を定めていること。 | □ | □ | □ |
| ◇受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当を定め、その者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。 |
| 1. 医療機関連携加算

【介護予防特定施設入居者生活介護】 | イについて、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（指定居宅サービス基準第191条第１項に規定する協力医療機関をいう。）又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に１回以上情報を提供した場合は、医療機関連携加算として、１月につき80単位を所定単位数に加算しているか。 | □ | □ | □ |
| ①本加算は、協力医療機関又は利用者の主治医（以下、「協力医療機関等」という。）に情報を提供した日（以下、「情報提供日」という。）前30日以内において、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を算定した日が14日未満である場合には、算定できないものとする。②協力医療機関等には、歯科医師を含むものとする。③当該加算を算定するに当たっては、あらかじめ、指定特定施設入居者生活介護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。④看護職員は、前回の情報提供日から次回の情報提供日までの間において、居宅サービス基準第186条に基づき、利用者ごとに健康の状況について随時記録すること。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を含む。）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を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代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。　　面談による場合について、当該面談は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 |
| 1. 口腔衛生管理体制加算

【介護予防特定施設入居者生活介護】 | イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、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。【厚生労働大臣が定める基準】イ　事業所又は施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。ロ　人員基準欠如に該当していないこと。 | □ | □ | □ |
| ①「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該施設における利用者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該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、個々の利用者の口腔ケア計画をいうものではない。　　また、「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。②「利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載すること。イ　当該施設において利用者の口腔ケアを推進するための課題ロ　当該施設における目標ハ　具体的方策二　留意事項ホ　当該施設と歯科医療機関との連携の状況へ　歯科医師からの指示内容の要点（当該計画作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。）ト　その他必要と思われる事項③医療保険において歯科訪問診療料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算を算定できるが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。 |
| 1. 口腔・栄養スクリーニング加算

【介護予防特定施設入居者生活介護】 | イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として１回につき20単位を所定単位数に加算しているか。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。【厚生労働大臣が定める基準】次に掲げる基準のいずれにも適合すること。イ　利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。ロ　利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。ハ　人員基準欠如に該当していないこと。 | □ | □ | □ |
| ①口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。②口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。イ　口腔スクリーニングａ　硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者ｂ　入れ歯を使っている者ｃ　むせやすい者ロ　栄養スクリーニングａ　ＢＭＩが18.5 未満である者ｂ　１～６月間で３％以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18 年６月９日老発第0609001 号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストの№11 の項目が「１」に該当する者ｃ　血清アルブミン値が3.5ｇ／dl 以下である者ｄ　食事摂取量が不良（75％以下）である者 |
| 1. 科学的介護推進体制加算

【介護予防特定施設入居者生活介護】 | イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして指定権者に届け出た指定特定施設が、利用者に対し指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、１月につき40単位を所定単位数に加算しているか。イ　利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。ロ　必要に応じて特定施設サービス計画を見直すなど、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たって、イに規定する情報その他指定特定施設入居者生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。 | □ | □ | □ |
| ①科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに注14 に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。②情報の提出については、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。③事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。イ　利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。ロ　サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。ハ　ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。ニ　検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。④提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。 |
| 1. 退院・退所時連携加算
 | イについて、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日につき所定単位数を加算しているか。30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定特定施設に再び入居した場合も、同様とする。 | □ | □ | □ |
| ①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場合には、入居日から30日間に限って、１日につき30単位を加算すること。　　当該面談等は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。②当該特定施設における過去の入居及び短期利用特定施設入居者生活介護の関係当該入居者が過去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こととする。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、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こととする。③30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、算定できることとする。 |
| 1. 看取り介護加算
 | 注１　イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして指定権者に届け出た指定特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算 (Ⅰ)として、死亡日以前31日以上45日以下については１日につき72単位を、死亡日以前４日以上30日以下については１日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき680単位を、死亡日については１日につき1,280単位を死亡月に加算しているか。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。２　イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして指定権者に届け出た指定特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算(Ⅱ)として、死亡日以前31日以上45日以下については１日につき572単位を、死亡日以前４日以上30日以下については１日につき644単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき1,180単位を、死亡日については１日につき1,780単位を死亡月に加算しているか。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合又は夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。【厚生労働大臣が定める施設基準】イ　指定特定施設入居者生活介護における看取り介護加算(Ⅰ)に係る施設基準(1) 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。(2) 医師、生活相談員、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、当該指定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。(3) 看取りに関する職員研修を行っていること。ロ　指定特定施設入居者生活介護における看取り介護加算(Ⅱ)に係る施設基準(1) 当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が１以上であること。(2) イ(1)から(3)までのいずれにも該当するものであること。【厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者】次のイからハまでのいずれにも適合している利用者イ　医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。ロ　医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。ハ　看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。 | □ | □ | □ |
| ①医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人又はその家族（以下「利用者等」という。）に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、利用者等とともに、医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援することを主眼として設けたものである。②特定施設は、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）のサイクル（PDCAサイクル）により、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められる。イ　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（Plan）。ロ　看取り介護の実施にあたっては、当該入所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所者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援を行う（Do）。ハ　多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う（Check）。二　看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う（Action）。なお、事業者は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましい。③質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが不可欠である。具体的には、事業者は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要である。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供すること。④看取り介護の実施にあたっては、管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針を定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられる。イ　当該特定施設の看取りに関する考え方ロ　終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方ハ　特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢二　医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）へ　利用者等への情報提供及び意思確認の方法ト　利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式チ　家族への心理的支援に関する考え方リ　その他看取り介護を行ける利用者に対して特定施設の職員がとるべき具体的な対応の方法⑤看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、施設基準第23号ハ（※夜間看護体制加算）に規定する重度化した場合における対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取り指針の作成に代えることができるものとする。⑥看取り介護を実施するに当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めること。イ　終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録ロ　療養や死別に関する入所者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録ハ　看取り介護の各プロセスにおいて把握した入所者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録⑦利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。また、利用者が十分に判断できる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師、生活相談員、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認められる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず特定施設への来訪がなかった旨を記載しておくことが必要である。なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、指定特定施設入居者生活介護事業者は、連絡を取ったにもかかわらず来訪がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進める必要がある。⑧看取り介護加算は、利用者等告示第29号に定める基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて45日を上限として、特定施設において行った看取り介護を評価するものである。死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該特定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、退居した日の翌日から死亡日までの期間が45日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することができない。）なお、看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。⑨特定施設を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、特定施設に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退去等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。⑩特定施設は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができる。なお、情報の共有を円滑に行う観点から、指定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、当該医療機関等が指定特定施設入居者生活介護事業者に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。⑪利用者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院または外泊期間が死亡日前45日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能である。⑫入院若しくは外泊又は退去の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、所定単位数を算定するかどうかによる。⑬看取り介護加算(Ⅱ)を算定する場合の「夜勤又は宿直を行う看護職員の数が１以上」については、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（以下この⑬において「病院等」という。）の看護師又は准看護師が、当該病院等の体制に支障を来すことなく、特定施設において夜勤又は宿直を行う場合についても、当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。 |
| 1. 認知症専門ケア加算

【介護予防特定施設入居者生活介護】 | イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして指定権者に届け出た指定特定施設が、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は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。（１）認知症専門ケア加算(Ⅰ)　３単位（２）認知症専門ケア加算(Ⅱ)　４単位【厚生労働大臣が定める基準】イ　認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が２分の１以上であること。(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては１以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては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。(3) 当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。ロ　認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1) イの基準のいずれにも適合すること。(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を１名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。(3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。【厚生労働大臣が定める者】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 | □ | □ | □ |
| ①「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」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する入所者を指すものとする。②「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年３月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年３月31 日老計第0331007 号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。③「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。④「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。 |
| 1. サービス提供体制強化加算

【介護予防特定施設入居者生活介護】 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして指定権者に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。（１）サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　22単位（２）サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　18単位（３）サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　６単位 | □ | □ | □ |
| 【厚生労働大臣が定める基準】イ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1) 次のいずれかに適合すること。ただし、指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合における、介護職員の総数の算定にあっては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。㈠ 指定特定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70以上であること。㈡ 指定特定施設の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。(2) 提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。(3) 人員基準欠如に該当していないこと。ロ　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1) 指定特定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百分の六十以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあっては、イ⑴ただし書の規定を準用する。(2) 人員基準欠如に該当していないこと。ハ　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(1) 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあっては、イ⑴ただし書の規定を準用する。㈠ 指定特定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。㈡ 指定特定施設の看護・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。㈢ 指定特定施設入居者生活介護を入居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) 人員基準欠如に該当していないこと。 |
| ①職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（３月を除く。）の平均を用いることとする。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあっては、利用者・入所者への介護業務（計画作成等介護を行うにあたって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えない。　　ただし、前年度の実績が６月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前３月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。　　なお、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こと。②前項ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近３月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければならない。③勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。④勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。⑥同一の事業所において指定介護予防特定施設入居者生活介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。②指定特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居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指すものとする。③ 提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組については、サービスの質の向上や利用者の尊厳の保持を目的として、事業所として継続的に行う取組を指すものとする。（例）・ＬＩＦＥを活用したＰＤＣＡサイクルの構築・ＩＣＴ・テクノロジーの活用・高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化・ケアに当たり、居室の定員が２以上である場合、原則としてポータブルトイレを使用しない方針を立てて取組を行っていること実施に当たっては、当該取組の意義・目的を職員に周知するとともに、適時のフォローアップや職員間の意見交換等により、当該取組の意義・目的に則ったケアの実現に向けて継続的に取り組むものでなければならない。 |
| 1. 介護職員処遇改善加　算

【介護予防特定施設入居者生活介護】 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして指定権者に届け出た指定特定施設入居者生活介護事業所が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和６年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。（１）介護職員処遇改善加算（Ⅰ）　所定単位数の82/1000（２）介護職員処遇改善加算（Ⅱ）　所定単位数の60/1000（３）介護職員処遇改善加算（Ⅲ）　所定単位数の33/1000 | □ | □ | □ |
| ①介護職員の賃金（退職手当除く）の改善に要する費用見込額が、介護職員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か。 |
| ②当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、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、指定権者に届けているか。 |
| 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しているか。 |
| ④当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を指定権者に報告しているか。 |
| ⑤算定日が属する月の前12ヶ月間において、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、罰金以上の刑に処されていないか。 |
| ⑥当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われているか。 |
| ⑦次にかかげる基準のいずれにも適合しているか。（Ⅰ）キャリアパス要件Ⅰ及びⅡ及びⅢと職場環境要件を満たす（Ⅱ）キャリアパス要件Ⅰ及びⅡと職場環境要件を満たす（Ⅲ）キャリアパス要件Ⅰ又はⅡと職場環境要件を満たす・キャリアパス要件Ⅰ：職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること・キャリアパス要件Ⅱ：資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること・キャリアパス要件Ⅲ：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ること・職場環境等要件：賃金改善以外の処遇改善を実施すること |
| ⑧**〔職場環境要件〕**(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職員に周知していること。 |
| 1. 介護職員等特定処遇改善加算

【介護予防特定施設入居者生活介護】 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして指定権者に届け出た指定特定施設入居者生活介護事業所が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。（１）介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）　所定単位数の18/1000（２）介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）　所定単位数の12/1000 | □ | □ | □ |
| 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。 |
| (一)経験・技能のある介護職員のうち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。 |
| (二)指定訪問入浴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。 |
| (三)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。 |
| (四)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**〔介護職員等特定処遇改善計画書〕**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、指定権者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、その内容について指定権者に届け出ること。 |
| ④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指定権者に報告すること。 |
| ⑤**〔介護福祉士の配置要件〕**入居継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。（※**加算Ⅰのみ**） |
| ⑥**〔現行加算要件〕**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**〔職場環境等要件〕**⑵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。以下この号において同じ。）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**〔見える化要件〕**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。 |