



(3) 介護予防認知症対応型通所介護に関しては、**ピンク色**で塗ってあります。

(4) (3) 以外の項目に関しては、認知症対応型通所介護事業と介護予防認知症対応型通所介護事業  
共通項目となります。両事業に関して一体的なサービス提供を行っている場合は、いずれも基準  
を満たしているか確認を行ってください。

### 根拠法令・参考資料の名称

この点検表に記載されている根拠法令・参考資料の略称の詳細は、次のとおりです。

文中の略称	名 称
法	介護保険法（平成9年法律第123号）
施行規則	介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
条例	久喜市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成25年3月26日条例第9号）
予防条例	久喜市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成25年3月26日条例10号）
平 18-0331004	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0331007号）
平 18 厚告 126	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準 （平成18年3月14日厚生労働省告示第126号）
平 18-0331005	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について （平成18年3月31日老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号）
平 27 厚告 95	厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第95号）
平 27 厚告 94	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日厚生労働省告示第94号）
平 12 厚告 27	厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年2月10日厚生省告示第27号）

## 自主点検表目次

項目	内容	ページ
第1	一般原則	6
第2	基本方針	6
1	基本方針	6
2	介護予防認知症対応型通所介護の基本方針	6
第3	人員にかかる基準	6
	(用語の定義)	6
1	生活相談員	8
2	看護職員又は介護職員	9
3	機能訓練指導員	9
4	常勤職員の配置	10
5	指定介護予防認知症対応型通所介護と一体的に運営されている場合の従業者の員数	10
6	管理者	10
第4	設備に関する基準	10
1	設備及び備品等(食堂及び機能訓練室)	10
	(相談室)、(宿泊サービスを提供する場合)	11
2	設備及び備品等(介護予防認知症対応型通所介護の設備基準)	11
第5	運営に関する基準	11
1	内容並びに手続きの説明及び同意	11
2	提供拒否の禁止	12
3	サービス提供困難時の対応	12
4	受給資格等の確認	12
5	要介護認定等の申請に係る援助	12
6	心身の状況等の把握	12
7	居宅介護支援事業者等との連携	13
8	法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	13
9	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	13
10	居宅サービス計画等の変更の援助	13
11	サービスの提供の記録	13
12	利用料等の受領	13
13	保険給付の請求のための証明書の交付	15
14	指定認知症対応型通所介護の基本取扱方針	15
15	指定認知症対応型通所介護の具体的取扱方針	15
16	認知症対応型通所介護計画の作成	15
17	利用者に関する市への通知	16
18	緊急時等の対応	16
19	管理者の責務	16
20	運営規程	16
21	勤務体制の確保	17
	(ハラスメント防止)	18
22	業務継続計画の策定等	18
23	定員の遵守	19

項目	内容	ページ
24	非常災害対策	20
25	衛生管理等	20
26	掲示	21
27	秘密保持等	22
28	広告	22
29	居宅介護支援事業者等に対する利益供与等の禁止	22
30	苦情処理	22
31	地域との連携等	22
32	事故発生時の対応	24
33	虐待の防止	24
34	会計の区分	25
35	記録の整備	26
	(電磁的記録)	26
36	介護職員等による喀痰吸引等について	27
第6	介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	28
1	指定介護予防認知症対応型通所介護の基本取扱方針	28
2	指定介護予防認知症対応型通所介護の具体的取扱方針	29
第7	変更の届出等	30
第8	介護給付費の算定及び取扱い	30
1	基本的事項	30
2	サービス種類の相互算定関係	30
3	所要時間の取扱い	30
4	定員超過	31
	(災害時等の取扱)	31
5	人員基準欠如	32
6	2時間以上3時間未満の認知症対応型通所介護	32
7	感染症又は災害の発生を理由とする利用者数減少加算	33
8	延長加算	33
9	中山間地域等居住者加算	33
10	入浴介助加算	34
11	生活機能向上連携加算	35
	(1) 生活機能向上連携加算 (I)	35
	(2) 生活機能向上連携加算 (II)	36
12	個別機能訓練加算	37
	(1) 個別機能訓練加算 (I)	37
	(2) 個別機能訓練加算 (II)	37
13	ADL維持等加算	37
	(1) ADL維持等加算 (I)	38
	(2) ADL維持等加算 (II)	38
14	若年性認知症利用者受入加算	38
15	栄養アセスメント加算	39
16	栄養改善加算	39
17	口腔・栄養スクリーニング加算	40
	(1) 口腔・栄養スクリーニング加算 (I)	40

項目	内容	ページ
	(2) 口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅱ)	4 1
1 8	口腔機能向上加算	4 2
1 9	科学的介護推進体制加算	4 3
2 0	同一建物等に居住する利用者に対する取扱い	4 4
2 1	送迎を行わない場合の減算	4 4
2 2	サービス提供体制強化加算	4 5
2 3	介護職員処遇改善加算	4 6
2 4	介護職員等特定処遇改善加算	4 7
2 5	介護職員等ベースアップ等支援加算	4 8
第9	その他	4 8
1	サービス利用前の健康診断書の提出	4 8
2	介護サービス情報の公表	4 9
3	法令遵守等の業務管理体制の整備	4 9

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
<b>第1 一般原則</b>			
1 一般原則	① 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。	いる いない	条例 第3条第1項
	② 事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、地域包括支援センター、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービス提供する者との連携に努めていますか。	いる いない	条例 第3条第2項
	③ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。	いる いない	条例 第3条第3項
	④ 指定地域密着型(介護予防)サービスを提供するに当たっては、法第百十八条の二第一項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。※「科学的介護情報システム」(LIFE)の活用	いる いない	条例 第3条第4項
	⑤ 法人の役員及び事業所の従業者が暴力団員又は久喜市暴力団排除条例に規定する暴力団関係者になっていませんか	いない いる	条例 第3条第5項
<b>第2 基本方針</b>			
1 基本方針	認知症対応型通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その認知症である利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとなっていますか。	いる いない	条例 第60条
2 介護予防認知症対応型通所介護の基本方針	介護予防認知症対応型通所介護の事業は、その認知症である利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとなっていますか。	いる いない	予防条例 第4条
	※ 一般の通所介護と指定認知症対応型通所介護を同一の時間帯に同一の場所を用いて行うことについては、指定認知症対応型通所介護は対象者を認知症の者に限定し、認知症の特性に配慮したサービス形態であることから、一般の通所介護と一体的な形で実施することは認められません。		平18-0331004 第3の三の1②
<b>第3 人員に関する基準</b>			
(用語の定義)	〔単独型指定認知症対応型通所介護〕 以下の社会福祉施設等に併設されていない事業所において行われる指定認知症対応型通所介護をいいます。 ・特別養護老人ホーム ・養護老人ホーム ・病院、診療所 ・介護老人保健施設 ・介護医療院 ・その他社会福祉法第62条第1項に規定する社会福祉施設 ・特定施設		平18-0331004 第3の三の2(1)①
	〔併設型指定認知症対応型通所介護〕 前記の社会福祉施設等に併設されている事業所において行われる指定認知症対応型通所介護をいいます。		平18-0331004 第3の三の2(1)②
	※ 「常勤」とは 当該事業所における勤務時間(同一敷地内にある他の事業所において、指定介護予防訪問介護相当サービス以外の事業を行っている場合には、当該事業に従事している時間を含む。)が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。)に達していることをいうものです。 ただし、母性健康管理措置又は育児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		平18-0331004 第2の二(3)

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
続・(用語の定義)	<p>して整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とします。</p> <p>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、その勤務時間が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。</p> <p>例えば、同一の事業者によって居宅介護支援事業所が併設されている場合、訪問介護事業所の管理者と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ります。</p> <p>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（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業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとします。</p>		
	<p>※ 「専ら従事する・専ら提供に当たる」とは 原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。 この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。</p>		平18-0331004 第2の二(4)
	<p>※ 「常勤換算方法」とは 当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。 この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が介護予防訪問介護相当サービスと訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が訪問介護員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す。 ただし母性健康管理措置、育児・介護休業により所定労働時間の短縮等の措置がされている場合、30時間以上の勤務で常勤の従業員が勤務すべき時間数を満たしたものと取り扱えます。</p>		平18-0331004 第2の二(1)
	<p>※ 指定認知症対応型通所介護の単位とは、同時に、一体的に提供される指定認知症対応型通所介護をいうものであることから、例えば、次のような場合は、2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要があります。 ア 指定認知症対応型通所介護が同時に一定の距離を置いた2つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合 イ 午前と午後とで別の利用者に対して指定認知症対応型通所介護を提供する場合 また、利用者ごとに策定した計画に位置付けられた内容のサービスが一体的に提供されていると認められる場合は、同一単位で提供時間数の異なる利用者に対してサービスを行うことも可能です。なお、同時一体的に行われているとは認められない場合は、別単位となることに留意してください。</p>		平18-0331004 第3の三の2(1)③
	<p>※ 利用者の数又は利用定員は、単位ごとについての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものです。 従って、例えば、1日のうちの午前の提供時間帯に利用者10人に対してサービスを提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対してサービスを提供する場合であって、それぞれの定員が10人である場合には、当該事業所の利用定員は10人、2単位となり、必要となる介護職員の員数は午前午後それぞれにおいて利用者の数10人に応じた数ということとなり、人員算定上、午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではありません。</p>		

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
1 生活相談員	<p>単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供日ごとに、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯に生活相談員（専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間帯の合計数を当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯の時間帯で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数となっていますか。</p> <p>※ 生活相談員は、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものとしています。</p> <p>ア 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 大学において厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者</li> <li>② 都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者</li> <li>③ 社会福祉士</li> <li>④ 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者</li> <li>⑤ ①から④と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの（精神保健福祉士、大学において法第19条第1項第1号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、大学院への入学を認められた者）</li> </ol> <p>イ これと同等以上の能力を有すると認められる者</p> <p>※「当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯の時間帯（提供時間帯の時間帯）」とは、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで（サービスが提供されていない時間帯を除く）をいいます。</p> <p>例えば、1単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を実施している事業所の提供時間帯の時間帯数を6時間とした場合、生活相談員がサービス提供時間内に勤務している時間帯の合計数（勤務延時間数）を、提供時間帯の時間帯数である6時間で除して得た数が1以上となるよう確保すればよいことから、生活相談員の員数にかかわらず6時間の勤務延時間数分の配置が必要となります。</p> <p>また、例えば午前9時から正午、午後1時から午後6時の2単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を実施している事業所の場合、当該事業所におけるサービス提供時間は午前9時から午後6時（正午から午後1時までを除く。）となり、提供時間帯の時間帯数は8時間となることから、生活相談員の員数にかかわらず8時間の勤務延時間数分の配置が必要となります。</p> <p>※ 認知症対応型通所介護事業所が、利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関、他の居宅サービス事業者、地域の住民活動等と連携し、認知症対応型通所介護事業所を利用しない日でも利用者の地域生活を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、生活相談員の確保すべき勤務延時間数には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間</li> <li>・ 利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間</li> <li>・ 地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間</li> </ul> <p>（例えば、地域における買い物支援、移動支援、見守りなどの体制を構築するため、地域住民等が参加する会議等に参加する場合、利用者が生活支援サービスを受けられるよう地域のボランティア団体との調整に出かけていく場合）</p> <p>など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができます。</p> <p>ただし、生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要があり、これらに支障がない範囲で認められるものです。</p> <p>※ 生活相談員の事業所外での活動に関しては、事業所において、その活動や取組を記録しておく必要があります。</p>	<p>いる いない</p>	<p>条例 第61条第1項第1号</p> <p>平18-0331004 第3の三の2(1)③ ホ</p>

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
2 看護職員又は介護職員	<p>単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに、次の職員をいずれも配置していますか。</p> <p>①専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員が1以上</p> <p>②当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯に看護職員又は介護職員（いずれも専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数。</p> <p>※ 看護職員は、次のいずれかの資格を有している者をいいます。</p> <p>① 看護師</p> <p>② 准看護師</p> <p>※ 看護職員・介護職員については、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに2人以上配置する必要がありますが、必ずしも看護職員を配置しなければならないものではありません。</p> <p>※ 「当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間数」とは、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位における平均提供時間数（利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数）とします。</p> <p>※ 「専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員」については、提供時間帯を通じて専従する必要はありませんが、当該看護職員又は介護職員は提供時間帯を通じて単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとします。</p> <p>② 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに、看護職員又は介護職員を常時1人以上当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護に従事させていますか。</p> <p>※ 当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに看護職員又は介護職員を常時1人以上確保することとされていますが、これについては、看護職員又は介護職員が常に確保されるよう定めたものであり、例えば、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに確保すべき看護職員又は介護職員の勤務延時間数が提供時間帯の時間数に満たない場合であっても、常時1人以上が確保されるよう配置を行う必要があることに留意してください。</p> <p>※ 看護職員又は介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は他の当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位の看護職員又は介護職員として従事することができるとされていることから、例えば複数の単位の当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を同じ時間帯に実施している場合、単位ごとに看護職員又は介護職員が常に1人以上確保されている限りにおいては、単位を超えて柔軟な配置が可能です。</p>	<p>いる いない</p> <p>いる いない</p>	<p>条例 第61条第1項第2号</p> <p>平18-0331004 第3の三の2(1)③ へ</p> <p>条例 第61条第2項、第3項 平18-0331004 第3の三の2(1)③ へ</p>
3 機能訓練指導員	<p>① 機能訓練指導員を1以上配置していますか。</p> <p>※ 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該事業所の他の職務に従事することができます。</p> <p>② 機能訓練指導員は、次のいずれかの資格を有していますか。</p> <p>ア 理学療法士</p> <p>イ 作業療法士</p> <p>ウ 言語聴覚士</p> <p>エ 看護職員</p> <p>オ 柔道整復師</p> <p>カ あん摩マッサージ指圧師</p> <p>キ はり師</p> <p>ク きゅう師</p> <p>※ 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ります。</p> <p>※ ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えありません。</p>	<p>いる いない</p> <p>いる いない</p>	<p>条例第61条第1項 第3号</p> <p>条例第61条第5項</p> <p>平18-0331004 第3の三の2(1)③ ト</p>

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
4 常勤職員の配置	生活相談員又は介護職員のうち1人以上は、常勤となっていますか。	いる いない	条例第61条第6項
	※ 同一事業所で複数の単位のサービスを同時に行う場合であっても、常勤の従業者は事業所ごとに確保すれば足りるものです。		平18-0331004 第3の三の2(1)③ 二
5 指定介護予防認知症対応型通所介護と一体的に運営されている場合の従業者の員数	単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者が単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業と単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、条例第61条第1項から第6項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業の人員に関する基準を満たしているものとみなすことができます。		予防条例 第5条第7項
6 管理者	① 事業所ごとに、専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。	いる いない	条例第62条第1項
	※ 以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができます。 ア 当該事業所の従業者としての職務に従事する場合 イ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内にある他の事業所、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		平18-0331004 第3の三の2(1)④
	② 管理者は、適切な単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であって、「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了していますか。	いる いない	条例 第62条第2項
	※ 管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えありません。		平18-0331004 第3の三の2(1)④
<b>第4 運営に関する基準</b>			
1 設備及び備品等  (食堂及び機能訓練室)	① 食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びにサービスの提供に必要なその他の設備及び備品等を備えていますか。	いる いない	条例 第63条第1項
	② 設備は、専らサービスの事業の用に供するものとなっていますか。	いる いない	条例 第63条第3項
	※ 利用者に対するサービスの提供に支障がない場合はこの限りではありません。		
	※ 利用者にかかる各種記録類等を保管するものにあつては、個人情報の漏洩防止の観点から配慮されたもの（鍵付キャビネット等）が望ましいです。		
	③ 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員（事業所において同時にサービスの提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。）を乗じて得た面積以上となっていますか。	いる いない	条例 第63条第2項第1号
※ 食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあつては、同一の場所とすることができます。			
※ 狭隘（きょうあい）な部屋を多数設置することにより面積を確保すべきものではありません。ただし、認知症対応型通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的なサービスの提供が期待される場合はこの限りではありません。			
※ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所と指定居宅サービス事業所等を併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、設備基準上両方のサービスに規定があるもの（指定訪問介護事業所の場合は事務室）は共用が可能です。 ただし、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の機能訓練室等と、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所と併設の関係にある病院、診療			平18-0331004 第3の三の2(1)⑤

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
(相談室)	<p>所、介護老人保健施設又は介護医療院における指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースについて共用する場合にあっては、以下の条件に適合するとをもって、これらが同一の部屋等であっても差し支えありません。</p> <p>イ 当該部屋等において、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の機能訓練室等と指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースが明確に区分されていること。</p> <p>ロ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の機能訓練室等として使用される区分が、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーション事業所等の設備基準を満たすこと。</p> <p>※ 玄関、廊下、階段、送迎車両など、基準上は規定がありませんが、設置されるものについても、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、共用が可能です。 なお、設備を共用する場合、基準条例において事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるよう努めなければならないと定めているところですが、衛生管理等に一層努めてください。</p>		
	④ 相談室は、遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていますか。	いる いない	条例第 63 条第 2 項第 2 号
(宿泊サービスを提供する場合)	⑤ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供以外の目的で、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の設備を利用し、夜間・深夜に単独型・併設型指定認知症対応型通所介護以外のサービス（宿泊サービス）を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に市長に届け出ていますか。	いる いない	条例第 63 条第 4 項
2 設備及び備品等（介護予防認知症対応型通所介護の設備基準）	<p>単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者が単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業と単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されていますか。</p> <p>※ 指定介護予防認知症対応型通所介護事業の設備に関する基準を満たすことを持って、指定認知症対応型通所介護事業の設備に関する基準を満たしているものとみなすことができます。</p>	いる いない	予防条例第 7 条第 5 項
<b>第 5 運営に関する基準</b>			
1 内容並びに手続きの説明及び同意	<p>サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ていますか。</p> <p>※ サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書の内容は、次のとおりです。 ア 運営規程の概要 イ 従業員の勤務体制 ウ 事故発生時の対応 エ 苦情処理の体制 オ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）</p>	いる いない	<p>条例第 80 条（第 9 条第 1 項準用）</p> <p>平 18-0331004 第 3 の三の 2(8)（第 3 の一の 4(2) 準用）</p>
	<p>【書面以外の方法】</p> <p>利用申込者又はその家族（以下、利用申込者等）からの申出があった場合には、文書の交付に代えて当該利用申込者等の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織（指定認知症対応型通所介護事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者等の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下この項において同じ。）を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができます。この場合において、当該指定認知症対応型通所介護事業者は、当該文書を交付したものとみなします。なお、利用申込者等がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければなりません。</p>		(第 9 条第 2 項、第 3 項準用)

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
	<p>(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうち次に掲げるもの  ア 指定認知症対応型通所介護事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者等の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法  イ 指定認知症対応型通所介護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者等の閲覧に供し、当該利用申込者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定認知症対応型通所介護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)</p> <p>(2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>※ 重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者等に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければなりません。  (1) 電磁的方法のうち指定認知症対応型通所介護事業者が使用するもの  (2) ファイルへの記録の方式</p> <p>※ 承諾を得た指定認知症対応型通所介護事業者は、当該利用申込者等から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者等に対し、重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者等が再び承諾をした場合は、この限りではありません。</p>		<p>(第9条第1項、第5項準用)</p> <p>(第9条第1項、第6項準用)</p>
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ませんか。</p> <p>※ 特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することはできません。</p> <p>※ サービスの提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、次の場合です。  ア 当該事業所の現員からは利用申込に応じ切れない場合  イ 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合  ウ その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合</p>	<p>いない いる</p>	<p>条例第80条(第10条準用)</p> <p>平18-0331004 第3の三の2(8) (第3の一の4(3)準用)</p>
3 サービス提供困難時の対応	<p>通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定認知症対応型通所介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じていますか。</p>	<p>いる いない 事例なし</p>	<p>条例第80条(第11条準用)</p>
4 受給資格等の確認	<p>① サービスの提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。</p> <p>② 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該意見に配慮してサービスを提供するよう努めていますか。</p>	<p>いる いない 事例なし</p>	<p>条例第80条(第12条第1項準用)</p> <p>条例第80条(第12条第2項準用)</p>
5 要介護認定等の申請に係る援助	<p>① サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。</p> <p>② 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ますか</p>	<p>いる いない 事例なし</p> <p>いる いない</p>	<p>条例第80条(第13条第1項準用)</p> <p>条例第80条(第13条第2項準用)</p>
6 心身の状況等の把握	<p>サービスの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>条例第80条(条例第59条の6準用)</p>

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
7 居宅介護支援事業者等との連携	① サービスを提供するに当たっては、指定居宅介護支援事業者、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	いる いない	条例第80条(第15条第1項準用)
	② サービス提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	いる いない	条例第80条(第15条第2項準用)
8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	サービスの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第65条の4各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に届け出ること等により、サービスの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明していますか。 また、居宅介護支援事業者に関する情報を提供すること、その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っていますか。	いる いない 事例なし	条例第80条(第16条準用)
9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。	いる いない	条例第80条(第17条準用)
10 居宅サービス計画等の変更の援助	利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合には、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行っていますか。	いる いない	条例第80条(条例第18条準用)
	※ 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、認知症対応型通所介護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合があります。		平18-0331004 第3の三の2(8) (第3の一の4(10)準用)
	※ 当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明、その他の必要な援助を行ってください。		
11 サービスの提供の記録	① サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者によって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面(サービス利用票等)に記載していますか。	いる いない	条例第80条(第20条第1項準用)
	※ 利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするため、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものです。		平18-0331004 第3の三の2(8) (第3の一の4(12)準用)
	※ 記載事項は、次に掲げるものが考えられます。 ア サービスの提供日、提供時間、提供者の氏名 イ サービスの内容、送迎時間、利用者の心身の状況 ウ 保険給付の額 エ その他必要な事項		
	② サービスを提供した際には、サービスの提供日、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を書面(サービス提供記録、業務日誌等)に記載するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者から申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に提供していますか。	いる いない	条例第80条(第20条第2項準用)
12 利用料等の受領	① 法定代理受領サービスに該当する認知症対応型通所介護について、利用者負担として、利用申込者の介護保険負担割合証で負担割合を確認し、利用者負担として、地域密着型サービス費用基準額(介護予防サービス費用基準額)の1割、2割又は3割(法令により給付率が異なる場合はそれに応じた割合)の支払を受けていますか。	いる いない	条例第80条(第59条の7第1項準用)
	② 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。	いる いない	条例第80条(第59条の7第2項準用)

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
続・12 利用料等の受領	<p>※ 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認知症対応型通所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認知症対応型通所介護に係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものです。</p> <p>※ なお、そもそも介護保険給付の対象となるサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。</p>		平 18-0331004 第 3 の三の 3(8) (第 3 の二-二の 3(1)、第 3 の一の 4(13)準用)
	<p>③ ①②の支払を受ける額のほか、次の費用の額以外の支払いを利用者から受けていませんか。</p> <p>ア 利用者の選定により、通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用</p> <p>イ 通常要する時間を超える指定認知症対応型通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定認知症対応型通所介護に係る地域密着型サービス費用基準額を超える費用</p> <p>ウ 食事の提供に要する費用</p> <p>エ おむつ代</p> <p>オ 指定認知症対応型通所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、その利用者負担させることが適当と認められる費用</p> <p>※ 保険給付となっているサービスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の支払を受けることは認められません。</p>	いない いる	条例 第 80 条 (第 59 条の 7 第 3 項準用)
	<p>④ 上記オの費用の具体的な取扱いについては、別に通知された「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」(平成 12 年 3 月 30 日老企第 54 号)に沿って適切に取り扱われていますか。</p>	いる いない	
	<p>⑤ ③ア～オの費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。</p>	いる いない	条例第 80 条(第 59 条の 7 第 4 項準用)
	<p>⑥ サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、厚生労働省令(施行規則第 65 条)で定めるところにより、領収証を交付していますか。</p>	いる いない	
	<p>⑦ ⑥の領収証に、サービスについて利用者から支払を受けた費用の額のうち、法第 42 条の 2 第 2 項第 2 号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定認知症対応型通所介護に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定認知症対応型通所介護に要した費用の額とする。)、食事の提供に要した費用の額及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。</p> <p>※ 医療控除の対象となる利用者(訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション又は短期入所療養介護等の医療系サービスを併せて利用している者)の領収証には、医療費控除の額(介護保険対象分の自己負担額)及び居宅介護支援事業者等の名称を記載してください。</p> <p>[参考] 「介護保険制度下での居宅サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて」(平成 12 年 6 月 1 日老発第 509 号、平成 25 年 1 月 25 日事務連絡)</p>	いる いない	
	<p>※ 平成 24 年度から制度化された介護福祉士等による喀痰吸引等の対価に係る医療費控除の取扱いは、次のとおりです。</p> <p>医療系サービスを併せて利用しない通所介護等において、介護福祉士等による喀痰吸引が行われた場合は、当該サービスの自己負担額(介護保険対象分)の 1 割、2 割又は 3 割が医療費控除の対象となります。この場合、該当する利用者の領収証には、医療費控除の額(介護保険対象分の自己負担額の 1 割、2 割又は 3 割)及び居宅介護支援事業者等の名称を記載してください。</p> <p>従来の利用料領収証と併用する必要がある場合は、二重記載とならないようご注意ください。</p>		

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
13 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以外のサービス利用料の支払いを受けた場合は提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付していますか。	いる いない 事例なし	条例 第80条(条例第22条準用)
14 指定認知症対応型通所介護の基本取扱方針	① 利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。	いる いない	条例 第69条第1項
	② 自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	いる いない	条例 第69条第2項
15 指定認知症対応型通所介護の具体的取扱方針	① 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行っていますか。	いる いない	条例 第70条第1号
	② 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。	いる いない	条例 第70条第2号
	③ 指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、認知症対応型通所介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っていますか。	いる いない	条例 第70条第3号
	※ 認知症対応型通所介護は、個々の利用者に応じて作成された認知症対応型通所介護計画に基づいて行われるものですが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではありません。		平18-0331004 第3の三の3(1)①
	④ サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。	いる いない	条例 第70条第4号
	※ 「サービスの提供方法等」とは、認知症対応型通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含みます。		平18-0331004 第3の三の3(1)④
	⑤ サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っていますか。	いる いない	条例 第70条第5号
	⑥ 指定認知症対応型通所介護は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供していますか。	いる いない	条例 第70条第6号
	※ 認知症対応型通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則ですが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものです。 ア あらかじめ認知症対応型通所介護計画に位置づけられていること。 イ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。		平18-0331004 第3の三の3(1)③
16 認知症対応型通所介護計画の作成	① 管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型通所介護計画を作成していますか。	いる いない	条例 第71条第1項
	※ 認知症対応型通所介護計画については、認知症介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、認知症介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいです。		平18-0331004 第3の三の3(2)①
	※ 認知症対応型通所介護計画をとりまとめる者は、認知症対応型共同生活介護の計画作成担当者が修了すべき研修(認知症介護実践者研修)を修了していることが望ましいです。		平18-0331004 第3の三の3(2)②
	※ 認知症対応型通所介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものです。		平18-0331004 第3の三の3(2)③
	② 認知症対応型通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成していますか。	いる いない	条例 第71条第2項
	※ 認知症対応型通所介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該認知症対応型通所介護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ください。		平18-0331004 第3の三の3(2)④

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
続・16 認知症対応型通所介護計画の作成	③ 管理者は、認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。	いる いない	条例 第71条第3項
	※ 認知症対応型通所介護計画は利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、認知症対応型通所介護事業所の管理者は、認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で、利用者の同意を得てください。		平18-0331004 第3の三の3(2)⑤
	④ 管理者は、認知症対応型通所介護計画を作成した際には、当該認知症対応型通所介護計画を利用者に交付していますか。	いる いない	条例 第71条第4項
	⑤ それぞれの利用者について、認知症対応型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行っていますか。	いる いない	条例 第71条第5項
	⑥ 認知症対応型通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に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っていますか。	いる いない	平18-0331004 第3の三の3(2)⑥
	⑦ 指定居宅介護支援事業者から認知症対応型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該認知症対応型通所介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。	いる いない	平18-0331004 第3の三の3(2)⑦ (第3の一の4(17) ⑫準用)
	※ 居宅介護支援の運営基準において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者等に対して、居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定されたことを踏まえたものです。		
17 利用者に関する市への通知	① 利用者が、正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるときは、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知していますか。	いる いない	条例 第80条(第28条 第1号準用)
	② 利用者が、偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときは、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知していますか。	いる いない	条例第80条(第28 条第2号準用)
18 緊急時等の対応	現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。	いる いない	条例 第80条(第53条 準用)
19 管理者の責務	① 管理者は、当該事業所の従業者の管理及びサービスの利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。	いる いない	条例 第80条(第59条 の11第1項準用)
	② 管理者は、当該事業所の従業者に、「運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行っていますか。	いる いない	条例 第80条(第59条 の11第2項準用)
20 運営規程	事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(運営規程)を定めていますか。	いる いない	条例 第73条
	ア 事業の目的及び運営の方針 イ 従業者の職種、員数及び職務の内容 ウ 営業日及び営業時間		
	※ 指定認知症対応型通所介護の営業日及び営業時間を記載すること。なお、8時間以上9時間未満の認知症対応型通所介護の前後に連続して延長サービスを行う指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、サービス提供時間とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること。例えば、提供時間帯(8時間)の前に連続して1時間、後に連続して1時間、合計2時間の延長サービスを行う指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、当該指定認知症対応型通所介護事業所の営業時間は10時間であるが、運営規程には、提供時間帯8時間、延長サービスを行う時間2時間とそれぞれ記載するものとする。		平18-0331004 第3の三の3(3)
	エ 指定認知症対応型通所介護の利用定員 ※ 「利用定員」とは、当該事業所において同時に指定認知症対応型通所介護の提供を受けられる利用者の数の上限をいうものです。		
	オ 指定認知症対応型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額		

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
続・20 運営規程	<p>※ 「指定認知症対応型通所介護の内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものです。</p> <p>カ 通常の事業の実施地域</p> <p>※ 客観的にその区域が特定されるものとしてください。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではありません。また、通常の事業の実施地域については、事業者が任意に定めるものですが、指定地域密着型サービスである指定認知症対応型通所介護については、市町村が定める日常生活圏域内は、少なくとも通常の事業の実施地域に含めることが適当です。さらに、事業所所在地の市町村の同意を得て事業所所在地以外の他の市町村から指定を受けた場合には、当該他の市町村の一部の日常生活圏域を事業の実施地域の範囲に加えることもあります。</p> <p>キ サービス利用に当たっての留意事項</p> <p>※ 利用者が指定認知症対応型通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（機能訓練室を利用する際の注意事項等）を指します。</p> <p>ク 緊急時等における対応方法 ケ 非常災害対策</p> <p>※ 非常災害に関する具体的計画を指します。</p> <p>コ 虐待の防止のための措置に関する事項 サ その他運営に関する重要事項</p>		
21 勤務体制の確保	<p>① 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業員の勤務の体制を定めていますか。</p> <p>※ 事業所ごとに、管理者を含めて、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にしてください。</p> <p>② 当該事業所の従業員によってサービスを提供していますか。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務についてはこの限りではありません。</p> <p>※ 当該事業所の従業員とは、雇用契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある従業員を指すものとします。</p> <p>※ 調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことも可能です。</p> <p>③ 従業員の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。 その際、全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。 また、新卒採用、中途採用を問わず、新たに採用した従業員（医療・福祉関係資格を有さない者に限る）に対する義務付けは採用後1年を経過するまでに受講させていますか。（令和6年3月31日までの間は経過措置として努力義務）</p> <p>※ 義務付け対象外の者の具体例としては、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員に加え、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従業者研修修了者、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、きゅう師等です。</p>	<p>いる いない</p> <p>いる いない</p> <p>いる いない</p> <p>いる いない</p>	<p>条例第80条 (第59条の13第1項準用)</p> <p>平18-0331004 第3の三の3(8) (第3-2の2-3(6)①準用)</p> <p>条例第80条 (第59条の13第2項準用)</p> <p>平18-0331004 第3の三の3(8)(第3-2の2-3(4)準用)</p> <p>(第3-2の2-3(6)②準用)</p> <p>条例第80条 (条例第59条の13第3項準用)</p> <p>平18-0331004 第3の三の3(8) (第3-2の2-3(6)③準用)</p>

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
続・2 1 勤務体制の確保 (ハラスメント防止)	④ 適切なサービス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介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。	いる いない	条例第 80 条 (第 59 条の 13 第 4 項準用)
	※ 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、規定したものです。 <u>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</u> については、次のとおりとします。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。  <u>事業主が講ずべき措置の具体的内容</u> 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ほ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、労働者に周知してください。 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 (医療・介護を含むサービス 業を主たる事業とする事業主 については資本金が 5000 万円 以下又は常時使用する従業員 の数が 100 人以下の企業) は、令和 4 年 4 月 1 日から義務化となりました。  <u>事業主が講じることが望ましい取組について</u> 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、a～c が規定されています。 a 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 b 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 人に対処させない等) c 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)		平 18-0331004 第 3 の三の 3(8) (第 3 の二-二の 3(6)④、第 3 の一 の 4 (22) ⑥準用)
	※ 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、事業主が講ずべき措置の具体的内容の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理職・職員向け) 研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にしてください。 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html</a> 埼玉県では、「介護職員しっかり応援プロジェクト」の取組において、ハラスメントの研修等が行われていますので、活用してください。		
2 2 業務継続計画の策定等	① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画 (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ますか。	いる いない	条例第 80 条 (第 32 条の 2 第 1 項準用)
	※ 業務継続計画には、以下の項目等を記載します。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」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なる		平 18-0331004 第 3 の三の 3(4) (第 3 の二-二の 3(7)②準用)

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
続・22 業務継続計画の策定等	<p>ものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。</p> <p>イ 感染症に係る業務継続計画</p> <p>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）</p> <p>b 初動対応</p> <p>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）</p> <p>ロ 災害に係る業務継続計画</p> <p>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）</p> <p>b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p>c 他施設及び地域との連携</p>		
	② 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実施していますか。	いる いない	条例第80条（第32条の2第2項準用）
	※ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。		平18-0331004 第3の三の3(4) （第3の二-二の3(7)③準用）
	※ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えありません。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。		平18-0331004 第3の三の3(4) （第3の二-二の3(7)④準用）
	③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていますか。	いる いない	条例第80条（第32条の2第3項準用）
	※ 業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業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です。（令和6年3月31日までの間は、経過措置として努力義務）		平18-0331004 第3の三の3(4) （第3の二-二の3(7)①準用）
23 定員の遵守	① 利用定員は、12人以下としていますか。	いない いる	条例第61条第4項  令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日) 問106  条例第80条（第59条の14準用）
	② 利用定員を超えて指定認知症対応型通所介護の提供を行っていませんか。	いない いる	
	※ 認知症対応型通所介護と介護予防認知症対応型通所介護の指定を併せて受け、一体的に事業を実施している場合は、当該介護予防認知症対応型通所介護における利用者は、当該認知症対応型通所介護事業所の利用定員の利用者数に含めます。		
	※ 適正なサービスの提供を確保するため、月平均の利用者数が定員を超える場合、介護報酬の減算の対象となります。		
	※ ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。		

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
24 非常災害対策	<p>① 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>条例第 80 条(第 59 条の 15 第 1 項準用)</p>
	<p>※ 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携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。 関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものです。 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います。計画の策定にあたっては、ハザードマップ等を確認するなどしてください。 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します。また、防火管理者を置かなくてもよいとされている指定特定施設においては、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等を行わせるものとします。</p>		<p>平 18-0331004 第 3 の三の 3(8) (第 3 の二-二の 3(8)①準用)</p> <p>社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引き (R.5 埼玉県)</p>
	<p>② ①の訓練を実施するに当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>条例第 80 条(第 59 条の 15 第 2 項準用)</p>
	<p>※ 地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしてください。</p>		<p>平 18-0331004 第 3 の三の 3(8) (第 3 の二-二の 3(8)②準用)</p>
25 衛生管理等	<p>① 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ますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>条例第 59 条の 16 第 1 項</p>
	<p>② 当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>条例第 59 条の 16 第 2 項</p>
	<p>※ 感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のアからウまでの取扱いとします。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。(令和 6 年 3 月 31 日までの間は、経過措置として努力義務)</p>		<p>平 18-0331004 第 3 の三の 3(5) (第 3 の二-二の 3(9)②準用)</p>
	<p>ア 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（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、従業員に周知徹底を図っていますか。</p> <p>※ 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、感染対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要です。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね 6 月に 1 回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。 感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。</p>	<p>いる いない</p>	

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
続・25 衛生管理等	<p>イ 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備していますか。</p> <p>※ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針 当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。 平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。 なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。</p>	いる いない	
	<p>ウ 事業所において、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実施していますか。</p> <p>※ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとしします。 職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。 なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行ってください。 また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとしします。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。</p>	いる いない	
	<p>③ 衛生管理等については、上記のほか、次の点に留意していますか。</p> <p>ア 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。</p> <p>イ 特に、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置等について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。</p> <p>ウ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。</p>	いる いない	平18-0331004 第3の三の3(8) (第3の二-二の3(9)①準用)
26 掲示	<p>事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、認知症対応型通所介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していますか。</p> <p>※ サービスの選択に資すると認められる重要事項とは、当該事業所の運営規程の概要、認知症対応型通所介護従業者の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等をいいます。</p> <p>※ 「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を指します。</p> <p>※ 勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業者の氏名まで掲示することを求めません。</p> <p>※ 規定する事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、規定による掲示に代えることができます。</p>	いる いない	条例 第80条(第34条第1項準用)  平18-0331004 第3の三の3(8) (第3の一の4(25)①準用)  条例第80条(第34条第2項準用)

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
27 秘密保持等	① 従業者が、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していませんか。	いない いる	条例第80条(第35条第1項準用)
	② 従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。	いる いない	条例第80条(第35条第2項準用)
	※ 具体的には、介護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、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じてください。		(第3の一の4(26)②準用)
	③ サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。	いる いない	条例第80条(第35条第3項準用)
	※ 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す。		(第3の一の4(26)③準用)
28 広告	認知症対応型通所介護事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていませんか。	いない いる	条例第80条(第36条準用)
29 居宅介護支援事業者等かに対する利益供与の禁止等	指定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、利用者により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ませんか。	いない いる	条例第80条(第37条準用)
30 苦情処理	① サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じていますか。	いる いない	条例第80条(第38条第1項準用)
	※ 「必要な措置」とは、具体的には以下のとおりです。 ア 苦情を受け付けるための窓口を設置すること。 イ 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにすること。 ウ 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こと。 エ 苦情に対する措置の概要について事業所に掲示すること。		平18-0331004第3-二の二-3(8)(第3の一の4(28)①準用)
	② 苦情を受け付けた場合には、苦情受付日、その内容等を記録していますか。	いる いない	(第38条第2項準用)
	※ 事業者は、苦情がサービスの質の向上を図るうえでの重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要です。		(第3の一の4(28)②準用)
	③ 提供したサービスに関し、市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	いる いない	(第38条第3項準用)
	④ 市からの求めがあった場合には、③の改善の内容を市に報告していますか。	いる いない	(第38条第4項準用)
	⑤ 提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	いる いない 事例なし	(第38条第5項準用)
	⑥ 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、⑤の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。	いる いない 事例なし	(第38条第6項準用)
31 地域との連携等	① サービスの提供に当たっては、運営推進会議を設置し、おおむね6月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。	いる いない	条例第80条(第59条の17第1項準用)

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
続・31 地域との連携等	<p>※ 運営推進会議とは 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する市の職員（事業所が市の区域外に所在する場合は、その所在する市町村の職員）又は事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、認知症対応型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下「利用者等」。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）</p> <p>※ 運営推進会議は事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものです。</p> <p>※ 「地域住民の代表者」とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。</p> <p>※ 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。</p> <p>※ 指定認知症対応型通所介護事業所と他の地域密着型サービス事業所を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えありません。</p> <p>※ 運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えありません。</p> <p>イ 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。</p> <p>ロ 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。</p>		平 18-0331004 第 3 の三の 3(8) （第 3 の二-二の 3(10)①準用）
	② ①の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、記録を公表していますか。	いる いない	（第 59 条の 17 第 2 項準用）
	③ 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を図っていますか。	いる いない	（第 59 条の 17 第 3 項準用）
	※ 認知症対応型通所介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、事業者は地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければなりません。		（第 3 の二-二の 3(10)③準用）
	④ 事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するように努めていますか。	いる いない	（第 59 条の 17 第 4 項準用）
	※ 介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市との密接な連携に努めてください。		（第 3 の二-二の 3(10)④、第 3 の一の 4(29)④準用）
	※ 「市が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市が老人クラブ、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す。		
	⑤ 事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスを提供するよう努めていますか。	いる いない 事例なし	（準用第 59 条の 17 第 5 項）
	※ 高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定認知症対応型通所介護事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に指定認知症対応型通所介護を提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないよう、条例第 10 条の正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行わなければなりません		（第 3 の二-二の 3(10)④、第 3 の一の 4(29)⑤準用）

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
3 2 事故発生時の対応	① 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。	いる いない	条例第 80 条(第 59 条の 18 第 1 項準用)
	※ 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合の対応方法は、事業者があらかじめ定めておくことが望まれます。		(第 3 の二-二の 3(11)①準用)
	② ①の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。	いる いない	(第 59 条の 18 第 2 項準用)
	③ 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。	いる いない 事例なし	(第 59 条の 18 第 3 項準用)
	※ 賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望まれます。		(第 3 の二-二の 3(11)②準用)
	④ 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。	いる いない	(第 3 の二-二の 3(11)③準用)
	⑤ 夜間及び深夜に認知症対応型通所介護以外のサービス(宿泊サービス)を提供する場合、当該サービスにより事故が発生した際は、上記同様の対応を行っていますか。	いる いない	(第 59 条の 18 第 4 項準用)
3 3 虐待の防止	<p>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、指定認知症対応型通所介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成 17 年法律第 124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じる必要があります。</p> <p><b>虐待の未然防止</b> 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、一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業員にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業員が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業員としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。</p> <p><b>虐待等の早期発見</b> 従業員は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましいです。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をしてください。</p> <p><b>虐待等への迅速かつ適切な対応</b> 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口へ通報される必要があり、事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとします。</p> <p>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(①～④)を実施するものとします。(令和 6 年 3 月 31 日までの間は、3 年間の経過措置として努力義務)</p>		平 18-0331004 第 3 の三の 3(6) (第 3 の一の 4 (31)準用)
	① 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことが可能。)を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図っていますか。	いる いない	条例第 80 条(第 40 条の 2 第 1 号準用)
	※ 虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的開催することが必要です。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。		平 18-0331004 第 3 の三の 3(6) (第 3 の一の 4 (31)①準用)

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
(続) 33 虐待の防止	<p>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す。</p> <p>なお、虐待防止検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。</p> <p>また、テレビ電話装置等を活用して行う際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</p>		
	<p>※ 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとします。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要があります。</p> <p>イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること            ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること            ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること            ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること            ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること            ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること            ト へ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</p>		
	② 事業所における虐待の防止のための指針を整備していますか。	いる いない	(第40条の2第2号準用)
	<p>※ 指針には次のような項目を盛り込むこと。</p> <p>イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方            ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項            ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針            ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針            ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項            ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項            ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項            チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項            リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p>		平18-0331004 第3の三の3(6) (第3の一の4(31)②準用)
	③ 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施していますか。	いる いない	(第40条の2第3号準用)
	<p>※ 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、事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。</p>		平18-0331004 第3の三の3(6) (第3の一の4(31)③準用)
	④ ①～③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ますか。	いる いない	(第40条の2第4号準用)
	<p>※ 事業所における虐待を防止するための体制として、上記に掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。</p>		平18-0331004 第3の三の3(6) (第3の一の4(31)④準用)
34 会計の区分	<p>事業所ごとに経理を区分するとともに、指定認知症対応型通所介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。</p> <p>※ 明確に区分することが困難な勘定科目については、合理的な按分方法によって算出しても構いません。</p>	いる いない	条例第80条 (第41条準用)



自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
<p>続・(電磁的記録等)</p>	<p><u>地域密着型サービス基準第3条の7</u></p> <p>2 事業者は利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、重要事項説明書の交付に代えて第5項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電磁的方法により提供することができる。この場合において、事業者は当該文書を交付したものとみなす。</p> <p>一 電子情報処理組織を使用する方法</p> <p>イ 事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法</p> <p>ロ 事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）</p> <p>二 磁気ディスク、CD-ROMその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>3 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへ記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。</p> <p>4 第二項第一号の「電子情報処理組織」とは、事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。</p> <p>5 事業者は、第二項の規定により第一項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。</p> <p>一 第二項各号に規定する方法のうち事業者が使用するもの</p> <p>二 ファイルへの記録の方式</p> <p>6 前項の規定による承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、第一項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない</p> <p>(2) 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&amp;A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。</p> <p>(3) 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等との間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&amp;A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。</p> <p>(4) その他、基準第183条第2項及び予防基準第90条第2項において電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。ただし、基準若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。</p> <p>(5) また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p>		
<p>36 介護職員等による喀痰吸引等について</p> <p>以下、該当事業者のみ記入してください。</p>	<p>① 社会福祉士及び介護福祉士法第48条の2及び3、同法施行規則第26条の2及び3に基づき、喀痰吸引・経管栄養を行う「登録特定行為事業者」に該当しますか。</p> <p>※ 平成24年4月1日から「社会福祉士及び介護福祉士法」に基づき、認定特定行為業務従事者の認定を受けた介護職員等（介護福祉士に限らずすべての介護職員が対象）が、登録特定行為事業者として登録した施設等で、たんの吸引等を実施することができるようになりました。</p>	<p>該当 非該当</p>	<p>社会福祉士及び介護福祉士法第48条の2、3 同法施行規則第26条の2、3</p> <p>平成23年11月11日社援発第1111号厚生労働省社会・援護局長通知</p>

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
	※ 制度の概要については、次の厚生労働省ホームページの資料を参照してください。 ① 喀痰吸引等のパンフレット ② 喀痰吸引等の制度説明（概要） [検索方法] 厚生労働省のホームページの検索で、「喀痰吸引等パンフレット」及び「喀痰吸引等制度について」と入力し、該当するPDFファイルを選択。		
	② 認定特定行為業務従事者について ア 介護職員等がたんの吸引等を行う場合は、「認定特定行為業務従事者」として認定された者に行わせていますか。 イ 認定特定行為従事者は何人いますか。 ____人	いる いない	
	③ 登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者について ア 認定特定行為業務従事者にたん吸引等を行わせている場合、事業所を「登録特定行為事業者」として県に登録していますか。（介護福祉士以外の介護従事者を使用することなく、喀痰吸引等の業務を行っている場合は、「登録喀痰吸引等事業者」としての登録になります。） [業務開始年月日 平成 年 月 日]	いる いない	
	④ 登録特定行為事業者として実施するたん吸引等の特定行為は、認定特定行為業務従事者の行える行為の範囲で登録していますか。  【登録している行為】該当するものに○をつける (たん吸引) 口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内 (経管栄養) 胃ろう又は腸ろう・経鼻経管栄養	いる いない	
	⑤ たん吸引等の業務の実施状況について介護職員が行うたんの吸引等の実施に際し、医師から文書による指示を受けていますか。	いる いない	
	⑥ 対象者の希望や医師の指示、心身の状況等を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、実施計画書を作成していますか。	いる いない	
	⑦ 対象者及びその家族に対して、実施計画書等を示して、介護職員がたん吸引等を実施することを説明し、文書による同意を得ていますか。	いる いない	
	⑧ 実施した結果について、結果報告書の作成、看護師・医師への報告、安全委員会への報告を行っていますか。	いる いない	
	⑨ たん吸引等の実施に関する安全委員会を定期的に開催していますか。	いる いない	
	⑩ たん吸引等の実施に関する業務方法書等を備え、介護職員・看護職員等の関係する職員が確認できるようにしていますか。	いる いない	

### 第6 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

1 指定介護予防認知症対応型通所介護の基本取扱方針	① 利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。	いる いない	予防条例第41条第1項
	② 事業者は、自らその提供するサービス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ますか。	いる いない	予防条例第41条第2項
	③ 指定介護予防認知症対応型通所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ますか。	いる いない	予防条例第41条第3項
	④ 利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮していますか。	いる いない	予防条例第41条第4項
※ 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してください。			

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
	<p>⑤ 指定介護予防認知症対応型通所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ますか。</p> <p>※ 介護予防の十分な効果をもつ観点からは、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てください。</p>	<p>いる いない</p>	<p>予防条例 第41条第5項</p>
<p>2 指定介護予防認知症対応型通所介護の具体的な取扱方針</p>	<p>① 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達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、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>予防条例 第42条第1号</p>
<p>② 管理者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防認知症対応型通所介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防認知症対応型通所介護計画を作成していますか。</p> <p>※ 介護予防認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防認知症対応型通所介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等を明らかにしてください。</p>	<p>いる いない</p>	<p>予防条例 第42条第2号</p>	
<p>③ 既に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していますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>予防条例 第42条第3号</p>	
<p>④ 管理者は、計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>予防条例 第42条第4号</p>	
<p>⑤ 管理者は、計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付していますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>予防条例 第42条第5号</p>	
<p>⑥ 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行っていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>予防条例 第42条第6号</p>	
<p>⑦ 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>予防条例 第42条第7号</p>	
<p>⑧ 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、介護予防認知症対応型通所介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>予防条例 第42条第8号</p>	
<p>⑨ 指定介護予防認知症対応型通所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ますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>予防条例 第42条第9号</p>	
<p>⑩ 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>予防条例 第42条第10号</p>	
<p>⑪ 介護予防認知症対応型通所介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防認知症対応型通所介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該介護予防認知症対応型通所介護計画の実施状況の把握（モニタリング）を行っていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>予防条例 第42条第11号</p>	
<p>⑫ 管理者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告していますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>予防条例 第42条第12号</p>	
<p>⑬ 管理者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防認知症対応型通所介護計画の変更を行っていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>予防条例 第42条第13号</p>	

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
	<p>⑭ 介護予防支援事業者から介護予防認知症対応型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該介護予防認知症対応型通所介護計画を提出することに協力するよう努めていますか。</p> <p>※ 介護予防支援の運営基準において、「担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定されたことを踏まえたものです。</p>	<p>いる いない</p>	
<b>第7 変更の届出等</b>			
<p>1 変更の届出等</p>	<p>① 事業所の名称及び所在地その他下記の事項に変更があったとき、又は事業を再開したときは、10日以内にその旨を市（介護保険課）に届け出ていますか。</p> <p>ア 事業所の名称及び所在地 イ 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 ウ 申請者のその登記事項証明書又は条例等（当該認知症対応型通所介護事業に関するものに限る。） エ 事業所の平面図及び設備の概要 オ 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 カ 運営規程</p>	<p>いる いない</p>	<p>法第78条の5第1項</p>
	<p>② 当該事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の1月前までに、その旨を市（介護保険課）に届け出ていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>法第78条の5第2項</p>
<b>第8 介護給付費の算定及び取扱い</b>			
<p>1 基本的事項</p>	<p>送迎に要する時間を除くサービス提供時間に応じた所定の単位数で算定していますか。</p> <p>認知症対応型通所介護費（Ⅰ）(i) 単独型 認知症対応型通所介護費（Ⅰ）(ii) 併設型 認知症対応型通所介護費（Ⅱ） 共用型</p> <p>所要時間3 時間以上4 時間未満の場合 所要時間4 時間以上5 時間未満の場合 所要時間5 時間以上6 時間未満の場合 所要時間6 時間以上7 時間未満の場合 所要時間7 時間以上8 時間未満の場合 所要時間8 時間以上9 時間未満の場合</p> <p>○単位数算定の際の端数処理 単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていますか。</p> <p>○金額換算の際の端数処理 算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数があるときは、端数を切り捨てていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>平18厚告126別表3イ</p> <p>平18-0331005第2の1(1)</p> <p>平18厚告126三</p>
<p>2 サービス種類相互の算定関係</p>	<p>利用者が次のサービスを受けている間は、認知症対応型通所介護費は算定していませんか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護</li> <li>・小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉士施設入所者生活介護、複合型サービス</li> </ul>	<p>いる いない 該当なし</p>	<p>平18厚告126別表3注16</p>
<p>3 所要時間の取扱い</p>	<p>所要時間の算定は、サービス提供に現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画に位置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うための標準的な時間で行っていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>平18-0331005第2の4(1)（第3の2(1)準用）</p>

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
続・3 所要時間の取扱い	<p>※ 単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、認知症対応型通所介護のサービスが提供されているとは認められないものであること。したがって、この場合は当初計画に位置付けられた所要時間に応じた所定単位数が算定されるものであること。</p> <p>※ サービスを行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まれませんが、送迎時に実施した居宅内での介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締まり等）に要する時間は、次のいずれの要件も満たす場合、1日30分以内を限度として、認知症対応型通所介護を行うのに要する時間に含めることができます。</p> <p>① 居宅サービス計画及び認知症対応型通所介護計画に位置付けた上で実施する場合</p> <p>② 送迎時に居宅内の介助等を行う者が、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、一級課程修了者、介護職員初任者研修修了者（2級課程修了者を含む。）、看護職員、機能訓練指導員又は当該事業所における勤続年数と同一法人の経営する他の介護サービス事業所、医療機関、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の勤続年数の合計が3年以上の介護職員である場合</p> <p>※ 送迎時に実施する居宅内での介助等については、他の利用者を送迎時に車内に待たせて行うことは認められません。（平成27年度介護報酬改定に関するQ&amp;A問54）</p> <p>※ 訪問介護が行っている通所サービスの送迎前後に行われている介助等について、一律に通所介護等で対応することを求めているものではありません。（平成27年度介護報酬改定に関するQ&amp;A問52）</p> <p>※ 当日の利用者の心身の状況から、実際の認知症対応型通所介護の提供が認知症対応型通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には認知症対応型通所介護計画上の単位数を算定して差し支えありません。            なお、同一の日の異なる時間帯に複数の単位を行う事業所においては、利用者が同一の日に複数の認知症対応型通所介護の単位を利用する場合には、それぞれの認知症対応型通所介護の単位について所定単位数を算定してください。</p>		
4 定員超過（予防も同様）	<p>利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が次のア又はイに該当する場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定していますか。</p> <p>ア 月平均の利用者の数が、運営規程に定められている利用定員を超える場合</p> <p>イ 看護職員又は介護職員の員数が、人員基準に定める員数に満たない場合</p> <p>〔定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について〕</p> <p>※ 利用者の数は、1月間（暦月）の利用者の数の平均を用います。1月間の利用者の数の平均は、当該月におけるサービス提供日ごとの同時にサービスの提供を受けた者の最大数の合計を、当該月のサービス提供日数で除して得た数とします。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとします。</p> <p>※ 利用者の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減額され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定されます。</p>	いる いない 該当なし	平18厚告126 別表3注1  平12厚告27 六  平18-0331005 第2の1(6)②  平18-0331005 第2の1(6)③
(災害時等の取扱)	<p>※ 災害等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらず、その翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行います。また、この場合にあっては、やむを得ない理由により受け入れた利用者については、その利用者を明確に区分した上で、平均利用延人員数に含まないこととします。</p>		平18-0331005 第2の1(6)⑤

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
5 人員基準欠如 (予防も同様)	<p>看護職員又は介護職員の員数が、人員基準に定める員数に満たない場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定していますか。</p> <p>※ 介護職員又は看護職員の欠如減算  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  ⇒ 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全員について減算  ロ 人員基準上必要とされる員数から1割の範囲内で減少した場合  ⇒ 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の全員について減算</p> <p>〔人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について〕  ア 看護職員の数、1月間の職員数の平均を用います。この場合、1月間の職員の平均は、当該月のサービス提供日に配置された延べ人数を当該月のサービス提供日数で除して得た数とします。  イ 介護職員の数、利用者数及び提供時間数から算出する勤務延時間数を用います。この場合、1月間の勤務延時間数は、配置された職員の1月の勤務延時間数を、当該月において本来確保すべき勤務延時間数で除して得た数とします。  ウ 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、利用者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算します。  (看護職員の算定式)  <math display="block">\text{サービス提供日に配置された延べ人数} \div \text{サービス提供日数} &lt; 0.9</math>  (介護職員の算定式)  <math display="block">\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数} \div \text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数} &lt; 0.9</math>  エ 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ます。(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除きます。)  (看護職員の算定式)  <math display="block">0.9 \leq \text{サービス提供日に配置された延べ人数} \div \text{サービス提供日数} &lt; 1.0</math>  (介護職員の算定式)  <math display="block">0.9 \leq \text{当該月に配置された職員の勤務延時間数} \div \text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数} &lt; 1.0</math></p> <p>※ 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者等の数については、当該年度の前年度(毎年4月1日に始まり、翌年3月31日をもって終わる年度)の平均を用います。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します(小数点第2位以下切り上げ)。</p> <p>※ 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します。また、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、指定取消しを検討するものとします。</p>	<p>いる いない 該当なし</p>	<p>平18厚告126 別表3注1</p> <p>平12厚告27六 平18-0331005 第2の1(8)</p>
6 2時間以上3時間未満の認知症対応型通所介護 (予防も同様)	<p>① 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して2時間以上3時間未満の認知症対応型通所介護を行った場合は、「所要時間4時間以上5時間未満の場合」の単位数の100分の63に相当する単位数を算定していますか。</p> <p>〔厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者〕  心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者</p> <p>※ 算定できる利用者は、心因の状況から、長時間のサービス利用が困難である者、病後で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要がある者など、利用者側のやむを得ない事情により長時間サービス利用が困難な者です。</p>	<p>いる いない 該当なし</p>	<p>平18厚告126 別表3注2</p> <p>平27厚告94 第36号(4号)</p>

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
	② 2時間以上3時間未満の認知症対応型通所介護であっても、本来の目的に照らし、日常生活動作能力などの向上のため機能訓練を実施し、単に入浴サービスのみといった利用はしていませんか。	いる いない 該当なし	
7 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数減少加算 (予防も同様)	<p>感染症又は災害(厚生労働大臣が認める者に限る。)の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、市長に届け出た指定認知症対応型通所介護事業所において、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定の単位数の100分の3に相当する単位を加算していますか</p> <p>※ ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別な事情があると認められた場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができます。</p> <p>※ 感染症又は災害の発生を利用とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の基本報酬への加算内容については、別途「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な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日老認発0316第4号・老老発0316第3号)」を参照してください。</p>	いる いない 該当なし	平18厚告126 別表3注3  平18-0331005 第2の4(3)
8 延長加算 (予防も同様)	<p>① 所要時間8時間以上9時間未満の指定認知症対応型通所介護の前後に日常生活上の世話をし、認知症対応型通所介護の所要時間と認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上となった場合、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <p>ア 9時間以上10時間未満の場合 50単位 イ 10時間以上11時間未満の場合 100単位 ウ 11時間以上12時間未満の場合 150単位 エ 12時間以上13時間未満の場合 200単位 オ 13時間以上14時間未満の場合 250単位</p> <p>※ 延長加算は、所要時間8時間以上9時間未満の認知症対応型通所介護の前後に連続して日常生活上の世話をを行う場合について、5時間を限度として算定されるものであり、例えば、8時間の認知症対応型通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合には、認知症対応型通所介護と延長サービスの通算時間は13時間であり、4時間分(=13時間-9時間)の延長サービスとして200単位が算定されます。</p> <p>② 延長サービスを提供する場合には、適当数の従業者を配置して延長サービスを行うことが可能な体制ですか。</p> <p>※ 延長加算は、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な体制にあり、かつ、実際に延長サービスを行った場合に算定されるものですが、当該事業所の実情に応じて、適当数の従業者を置いている必要があります。</p> <p>※ 利用者が、当該事業所を利用した後に、引き続き当該事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌日において当該事業所の認知症対応型通所介護の提供を受けた場合には算定することはできません。</p>	<p>いる いない 該当なし</p> <p>いる いない 該当なし</p>	<p>平18厚告126 別表3注4</p> <p>平18-0331005 第2の4(4) (第2-3の2(4)準用)</p>
9 中山間地域等 居住者加算 (予防も同様)	<p>別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて指定認知症対応型通所介護を行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を加算していますか。</p> <p>※ 中山間地域等居住者加算対象地域 対象地域(該当地域の正確な区域は、各市町村に確認してください。 飯能市(名栗/風影・阿寺/上・下久通)、越生町(梅園)、ときがわ町(都幾川)、 秩父市(浦山/上吉田/大滝/吉田/荒川)、横瀬町(全域)、皆野町(金沢/日野沢/三沢)、 小鹿野町(全域)、東秩父村(全域)、本庄市(本泉)、神川町(神泉)、寄居町(風布)、春日部市(宝珠花)</p>	いる いない 該当なし	平18厚告126 別表3注5

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
10 入浴介助加算 (予防も同様)  以下、該当ある場合に回答	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市長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき次に掲げるいずれかの単位数を所定単位数に加算していますか。  (1) 入浴介助加算 (I) 40単位 (2) 入浴介助加算 (II) 55単位	いる いない 該当なし	平18厚告126 別表3注6
入浴介助加算 (I) (II) 共通	〔厚生労働大臣が定める基準〕 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助として いますか  ※ 入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合に算定されるものですが、この場合の「観察」とは、自立生活支援のための見守りの援助のことです。 利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合についても、加算の対象となります。  ※ なお、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴(シャワー浴含む)等である場合は、これを含むものとします。  ※ 認知症対応型通所介護計画上、入浴の提供が位置付けられている場合であっても、利用者側の事情(体調不良等)により、入浴を実施しなかった場合については、加算を算定できません。	いる いない	平27厚告95 第14号の3  平18-0331005 第2の4(9) (第2-3の2(8)準用)
入浴介助加算 (II)	利用者が居宅において、自身で又は家族若しくは居宅で入浴介助を行うことが想定される訪問介護員等によって入浴ができるようにすることを目的とし、以下を実施することを評価するものです。なお、入浴介助加算(II)の算定に係る者は、利用者の状態に応じ、自身で又は家族・訪問介護員等の介助により尊厳を保持しつつ入浴できるようになるためには、どのような介護技術を用いて行うことが適切であるかを念頭に置いた上で、①～⑤を実施していますか。	いる いない	
	① 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員等(利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具相談員、機能訓練指導員も含む。)が利用者の居宅を訪問(個別機能訓練加算を取得するにあたっての訪問等を含む。)し、利用者の状態を踏まえ、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していますか。	いる いない	
	② ①で利用者自身で又は家族・訪問介護員などの介助により入浴を行うことが可能であると判断した場合、指定認知症対応型通所介護事業所に対しその旨情報共有していますか。  ※ 当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、指定認知症対応型通所介護事業所の従業員以外のものである場合は、書面等を活用し、十分な情報共有に留意してください。	いる いない	
	③ ①で利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが難しいと判断した場合、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、利用者及び当該利用者を担当する介護支援専門員等に対し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行っていますか。	いる いない	
	④ 指定認知症対応型通所介護事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問し評価した者との連携の下で、当該利用者の身体の状態や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成していますか。  ※ なお、個別の入浴計画に相当する内容を認知症対応型通所介護事業所計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができます。	いる いない	

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
	<p>⑤ ④の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、関係計画等の達成状況や利用者の状態をふまえて、自身で又は家族・訪問介護員等の介助によって入浴することができるようになるよう、必要な介護技術の習得に努め、これを用いて入浴介助を行っていますか。</p> <p>※ 「個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境」とは、手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し利用者の居宅の浴室の環境を個別に模したものと差し支えありません。</p> <p>※ 必要な介護技術の習得にあたっては、既存の研修等を参考にしてください。</p>	<p>いる いない</p>	
<p>11 生活機能向上連携加算 (予防も同様)</p> <p>以下、該当ある場合に回答</p>	<p>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市長に届け出た指定認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の評価等を行うかつ個別機能訓練計画を作成した場合、次に掲げるいずれかの単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <p>(1) 生活機能向上連携加算 (I) 100単位 (利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画の見直した場合を除き、3月に1回を限度)</p> <p>(2) 生活機能向上連携加算 (II) 200単位 (1月につき)</p> <p>※ また、個別機能訓練加算を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。</p>	<p>いる いない 該当なし</p>	<p>平18厚告126 別表3注7</p>
<p>(1) 生活機能向上連携加算 (I)</p>	<p>〔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。</p> <p>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(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、「リハビリテーションを実施している施設等」という。)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、当該指定認知症対応型通所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、利用者の身体の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていますか。</p> <p>※ この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院です。</p>	<p>いる いない</p>	<p>平27厚労告95 第15号の2イ(1)</p> <p>平18-0331005 第2の4(6) (第2-3の2(10)①イ準用)</p>
	<p>② 個別機能訓練計画の作成に当たっては、リハビリテーションを実施している施設等の理学療法士等は、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、当該リハビリテーションを実施している施設等の場において把握し、又は、指定認知症対応型通所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、当該指定認知症対応型通所介護事業所の機能訓練指導員等に日常生活上の留意点、介護の工夫等の助言を行っていますか。</p> <p>※ 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を調整してください。</p>	<p>いる いない</p>	<p>平18-0331005 第2の4(6) (第2-3の2(10)①ロ準用)</p>
	<p>③ 個別機能訓練計画には利用者ごとに次の内容を記載していますか。</p> <p>ア 目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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している</li> <li>・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している</li> </ul> <p>イ 実施時間</p> <p>ウ 実施方法等</p>	<p>いる いない</p>	<p>平18-0331005 第2の4(6) (第2-3の2(10)①ハ準用)</p>

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
(続) 11 生活機能向上連携加算(予防も同様)	※ 個別機能訓練計画に相当する内容を認知症対応型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができます。		
	④ 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ますか。	いる いない	平 27 厚労告 95 第 15 号の 2 イ (2)
	⑤ 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（以下このホにおいて「利用者等」という。）の意向を確認の上、当該利用者の ADL や I ADL 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ますか。		平 18-0331005 第 2 の 4 (6) (第 2-3 の 2 (10) ①ホ 準用)
	⑥ 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⑤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ますか。	いる いない	平 27 厚労告 95 第 15 号の 2 イ (3)  平 18-0331005 第 2 の 4 (6) (第 2-3 の 2 (10) ①ホ 準用)
	※ 利用者等に対する説明は、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。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、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。		
	⑦ 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な状態になっていますか。	いる いない	平 18-0331005 第 2 の 4 (6) (第 2-3 の 2 (10) ①へ 準用)
	⑧ 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、算定していますか。  ※ ①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すが、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ません。	いる いない	平 18-0331005 第 2 の 4 (6) (第 2-3 の 2 (10) ①ト 準用)
	(2) 生活機能向上連携加算 (II)  ⑧～⑨は算定している場合に回答	⑨ リハビリテーションを実施している施設等の理学療法士等が、当該指定地域密着型通所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ますか。また、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っていますか。	いる いない
⑩ 生活機能向上連携加算 (I) ③、④、⑥を満たしていますか。		いる いない	(第 2-3 の 2 (10) ②ハ 準用)
⑪ 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（以下このホにおいて「利用者等」という。）の意向を確認の上、当該利用者の ADL や I ADL 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ますか。		いる いない	
⑫ 理学療法士等は、3 月ごとに 1 回以上当該指定認知症対応型通所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（以下⑤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ますか。		いる いない	平 27 厚労告 95 第 15 号の 2 ロ (2)  平 18-0331005 第 2 の 4 (6) (第 2-3 の 2 (10) ②ロ 準用)
※ 当該利用者の ADL や I ADL 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は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者等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等の意向を確認の上、適切に対応してください。			

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
<p>12 個別機能訓練加算 (予防も同様)</p> <p>以下、該当ある場合に回答</p> <p>(1) 個別機能訓練加算(I)</p> <p>(2) 個別機能訓練加算(II)</p>	<p>下記の基準に適合し、届出している場合、次の単位数を定単位数に加算していますか。</p> <p>(1) 個別機能訓練加算(I) 27単位 (1日につき)</p> <p>(2) 個別機能訓練加算(II) 20単位 (1月につき)</p>	<p>いる いない 該当なし</p>	<p>平18厚告126 別表注8</p> <p>平18-0331005 第2の4(7)①</p>
	<p>① 1日120分以上専ら機能訓練指導員の職務に従事する、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師、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(はり師又は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月以上の機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)を1名以上配置して個別機能訓練を行っていますか。</p>	<p>いる いない 該当なし</p>	
	<p>② 特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日におけるサービスのみが当該加算の算定となります。 この場合、次のとおり実施していますか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ利用者や居宅介護支援事業者に周知している。</li> <li>・看護職員が機能訓練指導員を兼務している場合、個別機能訓練に係る職務の時間は、看護職員としての人員基準の算定に含めていない。</li> </ul>	<p>いる いない 事例なし</p>	<p>平18-0331005 第2の4(7)②</p>
	<p>③ 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成していますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>平18-0331005 第2の4(7)③</p>
	<p>④ 個別機能訓練計画に基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行っていますか。</p>	<p>いる いない</p>	
	<p>⑤ 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3か月後に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、記録していますか。</p> <p>※ 利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。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、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り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」等を遵守すると。</p>	<p>いる いない</p>	<p>平18-0331005 第2の4(7)④</p>
	<p>⑥ 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であるようにしていますか。</p>	<p>いる いない</p>	<p>平18-0331005 第2の4(7)⑤</p>
	<p>⑧ 利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報をLIFEを用いて厚生労働省に提出し、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ていますか。</p> <p>※ 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)を参照してください。サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提供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。</p>	<p>いる いない 該当なし</p>	<p>平18-0331005 第2の4(7)⑥</p>
<p>13 ADL維持等加算</p> <p>以下、該当ある場合に回答</p>	<p>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市長に届け出た指定認知症対応型通所介護事業所において、利用者に対して指定認知症対応型通所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)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いずれかの単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <p>(1) ADL維持等加算(I) 30単位</p> <p>(2) ADL維持等加算(II) 60単位</p> <p>〔厚生労働大臣が定める期間〕 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</p>	<p>いる いない 該当なし</p>	<p>平18厚告126 別表3注9</p> <p>平27厚労告94 第37号</p>

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】																		
(1) ADL維持等加算(I)	<p>[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</p> <p>① 評価対象者（当該事業所また当該施設の利用期間（②において「評価対象利用期間」という。）が6月を超えている者をいう。以下同じ。）の総数が10人以上となっていますか。</p> <p>② ①の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、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月）に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LIFEを用いて厚生労働省に当該測定を提出していますか。</p> <p>③ 評価対象者の評価対象利用期間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以上となっていますか。</p>	<p>いる いない</p> <p>いる いない</p> <p>いる いない</p>	<p>平 27 厚労告 95 第 16 号の 2</p>																		
(2) ADL維持等加算(II)	<p>④ ①～③に適合し、評価対象者のADL利得の平均値が2以上となっていますか。</p> <p>※ ADLの評価は、一定の研修を受けた者により Barthel Index を用いて行います。</p> <p>※ 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します。</p> <table border="1" data-bbox="373 1055 1161 1350"> <tr> <td rowspan="4">1 2以外の者</td> <td>ADL値が0以上25以下</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>ADL値が30以上50以下</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>ADL値55以上75以下</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ADL値が80以上100以下</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td rowspan="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</td> <td>ADL値が0以上25以下</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ADL値が30以上50以下</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ADL値55以上75以下</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>ADL値が80以上100以下</td> <td>2</td> </tr> </table> <p>※ ADL利得の平均値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、上位及び下位の各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「評価対象利用者」という。）とします。</p> <p>※ 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まれます。</p> <p>※ 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市長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します。</p>	1 2以外の者	ADL値が0以上25以下	1	ADL値が30以上50以下	1	ADL値55以上75以下	2	ADL値が80以上100以下	3	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	0	ADL値が30以上50以下	0	ADL値55以上75以下	1	ADL値が80以上100以下	2	<p>いる いない</p>	<p>平 18-0331005 第 2 の 4 (8) ①</p>
1 2以外の者	ADL値が0以上25以下		1																		
	ADL値が30以上50以下		1																		
	ADL値55以上75以下		2																		
	ADL値が80以上100以下	3																			
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	0																			
	ADL値が30以上50以下	0																			
	ADL値55以上75以下	1																			
	ADL値が80以上100以下	2																			
1.4 若年性認知症利用者受入加算（予防も同様）	<p>下記の基準に適合し、届出している場合、1日につき60単位を算定していますか。</p> <p>① 若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条第6号に規定する要介護者となった者をいう。以下同じ。）に対して、指定認知症対応型通所介護を行った場合に算定していますか。</p> <p>② 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に算定していますか。</p> <p>③ 65歳の誕生日の前々日までのサービス利用実績により算定していますか。</p>	<p>いる いない 該当なし</p> <p>いる いない 該当なし</p> <p>いる いない 該当なし</p> <p>いる いない 該当なし</p>	<p>平 18 厚告 126 別表 3 注 10</p> <p>平 18-0331005 第 2 の 4 (10) (第 2 -3 の 2 (14) 準用)</p> <p>平成 21 年度介護報酬 改定に関する Q&amp;A (Vol. 2) (平成 21 年 4 月 17 日) 問 43</p>																		

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
15 栄養アセスメント加算 (予防も同様)	次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出た認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定単位数に加算していますか。	いる いない 該当なし	平18厚告126 別表3注11
以下、該当ある場合に回答	<p>※ ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は算定しません。</p> <p>① 当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所(栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。)、医療機関、介護保険施設(栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。))又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」との連携により、管理栄養士を1名以上配置していますか。</p> <p>② 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下、「管理栄養士等」)が共同して3月に1回以上栄養アセスメントを実施していますか。</p> <p>※ 栄養アセスメントについては、イからニまでに掲げる手順により行い、あわせて利用者の体重については、1月毎に測定してください。</p> <p>イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。</p> <p>ロ 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。</p> <p>ハ イ及びロの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。</p> <p>ニ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。</p> <p>③ ②の結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、相談等に必要に応じ対応していますか。</p> <p>④ 利用者ごとの栄養状態等の情報をLIFEを用いて厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理を適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していますか。</p> <p>※ LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。</p> <p>⑤ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。</p>	<p>いる いない</p> <p>いる いない</p> <p>いる いない</p> <p>いる いない</p> <p>いない いる</p>	<p>平18-0331005 第3の4(11) (第2-3の2(15) ②準用)</p> <p>平18厚告126 別表3注11(2)</p> <p>(第2-3の2(15) ③準用)</p> <p>(第2-3の2(15) ⑤準用)</p> <p>平27厚告27 第18の2</p> <p>(第2-3の2(15) ①準用)</p> <p>(第2-3の2(15) ④準用)</p>
16 栄養改善加算 (予防も同様)	<p>次の①～⑤のいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを行った場合に、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を所定単位数に加算していますか。</p> <p>※ 栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。</p>	いる いない 該当なし	平18厚告126 別表3注12

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
<p>(続) 16 栄養改善加算 (予防も同様)</p> <p>以下、該当ある場合に回答</p>	<p>① 当該事業所の従業者として又は外部（他の介護事業所、(栄養改善加算の対象事業所に限る。)、医療機関、介護保険施設(栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。)又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する栄養ケア・ステーション)との連携により管理栄養士を1名以上配置していますか。</p> <p>② 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していますか。</p> <p>③ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅に訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していますか。</p> <p>④ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していますか。</p> <p>※ 栄養ケア計画に相当する内容を認知症対応型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができます。</p> <p>⑤ 栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正していますか。</p> <p>⑥ 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供していますか。</p> <p>⑦ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行っていますか。</p> <p>⑧ ⑦の評価の結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供していますか。</p> <p>⑨ ⑦の評価の結果、栄養改善加算を算定できる利用者の要件のいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供していますか。</p> <p>※ サービスの提供の記録において、利用者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はありません。</p>	<p>いる いない</p>	<p>平18-0331005 第2の4(12) (第2-3の2(16)準用)</p>
<p>17 口腔・栄養スクリーニング加算 (予防も同様)</p> <p>以下、該当ある場合に回答</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合1回につき次に掲げる単位数いずれかを所定単位数に加算していますか。</p> <p>(1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位</p> <p>(2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位</p> <p>※ 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は算定しません。</p>	<p>いる いない 該当なし</p>	<p>平18厚告126 別表3注13</p>
<p>(1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)</p>	<p>① 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していますか。</p> <p>※ スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供してください。</p> <p>イ 口腔スクリーニング</p> <p>a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者</p> <p>b 入れ歯を使っている者</p> <p>c むせやすい者</p>	<p>いる いない</p>	<p>平27厚労告95 第19号の2イ(1)</p> <p>平18-0331005 第2の4(13) (第2-3の2(17)準用)</p>

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
(2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	② 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していますか。	いる いない	平27 厚労告95 第19号の2イ(2)
	※ スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供してください。 □ 栄養スクリーニング a BMIが18.5未満である者 b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知)に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者 c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 d 食事摂取量が不良(75%以下)である者		平18-0331005 第2の4(13) (第2-3の2(17)準用)
	③ 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当していませんか。 (一) 栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。 (二) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。	いる いない	平27 厚労告95 第19号の2イ(4)
	④ 定員超過・人員欠如に該当していませんか。	いない いる	
	⑤ 次に掲げる基準のいずれかに適合していますか。	いる いない 該当なし	
	(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一)①と④に掲げる基準に適合すること。 (二)算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。 (三)算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないと。	いる いない 該当なし	平27 厚労告95 第19号の2ロ(1)
	(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一)②と④に掲げる基準に適合すること。 (二)算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。 (三)算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること	いる いない 該当なし	平27 厚労告95 第19号の2ロ(2)
	※ 口腔・栄養スクリーニングの算定に係るスクリーニングは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。		
	※ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、一体的に実施すべきですが、大臣基準第51号の6ロに規定する場合にあっては、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定することができます。		
	※ 算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づくスクリーニングを継続的に実施してください。		
※ 口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要と判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できます。			

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
18 口腔機能向上加算 (予防も同様)	<p>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市長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき（介護予防通所介護相当サービスの場合は1月につき）次に掲げる単位数いずれかを所定単位数に加算していますか。</p> <p>(1) 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位 (2) 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位</p>	<p>いる いない 該当なし</p>	<p>平18厚告126 別表3注14</p>
以下、該当ある場合に回答	<p>※ ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。</p>		
(Ⅰ) 口腔機能向上加算（Ⅰ）	<p>① 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していますか。</p> <p>② 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していますか。</p> <p>③ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していますか。</p> <p>④ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していますか。</p> <p>⑤ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。</p>	<p>いる いない いる いない いる いない いる いない いない いる</p>	<p>平27厚告95 第51号の11（第20号準用）</p>
	<p>〔口腔機能向上加算を算定できる利用者〕 次のア～ウまでのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者 ア 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者 イ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者 ウ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者</p>		<p>平18-0331005 第2の4(14) (第2-3の2(18)③準用)</p>
	<p>※ 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じてください</p> <p>〔口腔機能向上加算を算定できない場合〕 利用者が歯科医療を受診している場合であって、次のア又はイのいずれかに該当する場合 ア 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合 イ 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合</p>		<p>平18-0331005 第2の4(14) (第2-3の2(18)④準用)</p>
	<p>〔口腔機能向上サービスの提供の手順〕</p> <p>① 利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握していますか。</p> <p>② 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行っていますか。</p> <p>③ 言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成していますか。</p>	<p>いる いない いる いない いる いない</p>	<p>平18-0331005 第2の4(14) (第2-3の2(18)⑤準用)</p>

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
続・(1) 口腔機能向上加算 (I)	<p>④ 作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ていますか。</p> <p>※ 口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を認知症対応型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができます。</p> <p>⑤ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供していますか。</p> <p>⑥ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、目標の達成状況、口腔衛生、摂食・嚥下機能等の改善状況等を概ね1か月毎にモニタリングし、評価を行うとともに、サービスの見直し事項を含めた、口腔機能改善管理指導計画の変更の必要性を判断し、問題点があれば直ちに当該計画を修正していますか。</p> <p>⑦ 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、概ね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行っていますか。</p> <p>⑧ ⑦の評価の結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供していますか。</p> <p>⑨ ⑦の評価の結果、次のア又はイのいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供していますか。</p> <p>ア 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者</p> <p>イ 口腔機能向上サービスを継続しないことにより、口腔機能が著しく低下するおそれのある者</p> <p>※ サービスの提供の記録において、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はありません。</p> <p>※ 口腔機能向上サービスの適切な実施のため、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な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日老認発0316第3号・老老発0316第2号）」を参考にしてください。</p>	<p>いる いない</p>	<p>平18-0331005 第2の4(14) (第2-3の2(18)⑥ 準用)</p>
(2) 口腔機能向上加算 (II)	<p>⑩ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報をLIFEを用いて厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していますか。</p> <p>※ LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。</p> <p>※ 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口腔機能改善管理指導計画の作成（Plan）、当該計画に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行ってください。</p>	<p>いる いない</p>	<p>平18-0331005 第2の4(14) (第2-3の2(18)⑦ 準用)</p>
19 科学的介護推進体制加算（予防も同様）  以下、該当ある場合に回答	<p>次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届出し、科学的介護推進体制加算として、1月に月40単位を所定単位数に加算していますか。</p> <p>① 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知症（介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2第1項に規定する認知症という。以下同じ。）の状況そのほかの利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、LIFEを用いて厚生労働省に提出していますか。</p> <p>② 必要に応じて認知症対応型通所介護計画を見直すなど、指定認知症対応型通所介護の提供に当たって、①に規定する情報その他指定認知症地王型通所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ますか。</p>	<p>いる いない 該当なし</p> <p>いる いない</p> <p>いる いない</p>	<p>平18厚告126 別表3注15</p>

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
	<p>※ 原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに(1)、(2)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。</p> <p>※ LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。</p> <p>※ 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、PDCAサイクルにより、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められます。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはなりません。</p> <p>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・計画)。</p> <p>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・実行)。</p> <p>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・評価)。</p> <p>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・改善)。</p> <p>※ 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、適宜活用されます。</p>		平18-0331005 第2の4(15) (第2-3の2(19)準用)
20 同一建物等に居住する利用者に対する取扱い (予防も同様)	<p>認知症対応型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は認知症対応型通所介護事業所と同一建物から当該認知症対応型通所介護事業所に通う者に対し、認知症対応型通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算していますか。</p> <p>※ ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りではありません。</p> <p>※ 「同一建物」とは、当該認知症対応型通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に認知症対応型通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しません。また、ここでいう同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該認知症対応型通所介護事業所の認知症対応型通所介護事業者と異なる場合であっても該当します。</p> <p>※ なお、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合は、例外的に減算対象となりません。</p> <p>具体的には、傷病により一時的に歩行困難となった者又は歩行困難な要介護者であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難(当該建物にエレベーターがない又は故障中の場合)である者に対し、2人以上の従業者が、当該利用者の居住する場所と当該認知症対応型通所介護事業所間の往復の移動を介助した場合に限られます。</p> <p>ただし、この場合、2人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容及び結果について認知症対応型通所介護計画に記載してください。また、移動介助者及び移動介助時の利用者の様子等について、記録しなければなりません。</p>	いる いない 該当なし	平18厚告126 別表3注17  平18-0331005 第2の4(16) (第2-3の2(20)準用)
21 送迎しない場合の減算 (予防も同様)	<p>利用者に対して、その居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算していますか。</p> <p>※ 利用者が自ら通う場合、利用者の家族等が送迎を行う場合など、事業者の従業者が利用者の居宅と事業所との間の送迎を実施していない場合(当該事業所と別に契約関係のない他事業者の従業者による送迎も含む)は、片道につき減算の対象となります。</p> <p>※ 同一建物減算の対象となっている場合には、当該減算の対象となりません。</p>	いる いない 該当なし	平18厚告126 別表3注18  平18-0331005 第2の4(17) (第2-3の2(21)準用)

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
	※ 利用者が、居宅から病院等の目的地を経由して通所サービスの事業所へ行く場合や、通所サービスの事業所から病院等の目的地を経由して居宅へ帰る場合等において、令和3年度から訪問介護費を算定することができることとされましたが、訪問介護員等により送迎が行われる場合、当該利用者が利用している通所サービスの事業所の従業者が当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していないため、送迎減算が適用されることに留意してください。		令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和3年3月26日) 問30
2.2 サービス提供体制強化加算 (予防も同様)  以下、該当ある場合に回答	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市長に届け出た認知症対応型通所介護事業所が利用者に対し認知症対応型通所介護を行った場合は、次の区分に従い、1回につき次のいずれかの所定単位数を加算していますか。  (1) サービス提供体制強化加算 (I) 22単位 (2) サービス提供体制強化加算 (II) 18単位 (3) サービス提供体制強化加算 (III) 6単位	いる いない 該当なし	平18厚告126別表3ノ注(1)
(1) サービス提供体制強化加算 (I)	① 次のいずれかに適合していますか。 a 認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。 b 認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること	いる いない	平27厚告95第52号イ
(2) サービス提供体制強化加算 (II)	② 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	いない いる	平27厚告27第6号
(3) サービス提供体制強化加算 (III)	① 次のいずれかに適合していますか。 a 認知症対応型通所介護事業所の介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。 b 認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。	いる いない	平27厚告95第52号ハ
	② 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	いない いる	平27厚告27第5号の2
	※ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用います。		平18-0331005第2の4(18)(第2の2(16)④～⑦準用)
	※ 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します。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業所については、4月日以降届出が可能となります。 この場合、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。 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、直ちに算定体制がない旨の届出を提出しなければなりません。		
	※ 介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者としてください。		
	※ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものです。		
	※ 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ものです。		
	※ 認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員です。		(第2-3の2(25)②準用)

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
23 介護職員処遇改善加算 (予防も同様)	<p>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市長に届け出た事業所が、認知症対応型共同生活介護を行った場合は、次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加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、以下の他の加算は算定できません。</p> <p>介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 104/1000</p> <p>介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 76/1000</p> <p>介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の 42/1000</p>	<p>いる いない 該当なし</p>	<p>平 18 厚告 126 別表 3 二注</p>
	<p>〔厚生労働大臣が定める基準〕 「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇加算及び介護職員等ベースアップ等支援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4年6月21日老発0621 第1号厚生労働省老健局長通知)</p> <p>ア～オについては（Ⅰ）～（Ⅴ）全共通</p> <p>ア 加算の算定額に相当する従業者の賃金改善を実施している。 イ 介護職員処遇改善計画書（キャリアパス要件等の記載については区分による）を作成したうえで全ての介護職員に周知し、市に届出をしている。（計画書のチェックリスト確認とともに、計画書の内容証明する資料として就業規則・賃金規程等、労働保険の加入書類は適切に保管し、市から求めがあった場合には速やかに提出すること（一律に添付は求めない）。） ウ 計画の変更があった場合に変更の届出を行っている。 エ 介護職員処遇改善に関する実績報告書を市に提出している。 オ その他、加算の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守している。</p> <p>〔キャリアパス要件Ⅰ〕 「介護職員の任用における職位、職責又は職務内容等に応じた任用（賃金に関するものを含む。）等の要件」及び「職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系（一時金等を除く）」を定め、それを就業規則等の書面で明確にし、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>〔キャリアパス要件Ⅱ〕 職員の職務内容等を踏まえ職員と意見交換し、資質向上の目標及びA又はBに掲げる具体的な研修計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知していること。 A…資質向上のための計画に沿って、研修の機会の提供又は技術指導等を実施（OJT、OFF-JT 等）するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 B…資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。</p> <p>〔キャリアパス要件Ⅲ〕 介護職員について、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A～Cのいずれかに該当する仕組みを設けかつその内容について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>A…<u>経験に応じて昇給する仕組み</u> 「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。</p> <p>B…<u>資格等に応じて昇給する仕組み</u> 「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みであること。ただし、介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであること。</p> <p>C…<u>一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み</u> 「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。</p>		<p>平 18-0331005 第2の4 (20) (第2の2 (17) 準用)</p>

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
(続) 23 介護職員処遇改善加算 (予防も同様)	<p>[職場環境等要件] 届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての介護職員に周知していること。</p> <p>&lt;各加算の算定要件&gt;            介護職員処遇改善加算（Ⅰ）            キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲ、職場環境等要件の全てを満たす。            介護職員処遇改善加算（Ⅱ）            キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ、職場環境等要件の全てを満たす。            介護職員処遇改善加算（Ⅲ）            キャリアパス要件Ⅰ又はⅡのどちらかと職場環境等要件を全て満たす。            介護職員処遇改善加算（Ⅳ）            キャリアパス要件Ⅰ、Ⅱ、職場環境等要件のいずれかの要件を満たす。            介護職員処遇改善加算（Ⅴ）            キャリアパス要件Ⅰ、Ⅱ、職場環境等要件のいずれの要件も満たさない。</p>		
24 介護職員等特定処遇改善加算 (予防も同様)	<p>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市町村長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所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ますか。</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）            基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の1000分の12に相当する単位数</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）            基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の1000分の10に相当する単位数</p> <p>[厚生労働大臣が定める基準]            「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇加算及び介護職員等ベースアップ等支援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4年6月21日老発0621 第1号厚生労働省老健局長通知）</p> <p>① 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅱ）全共通</p> <p>ア 介護職員処遇改善加算の届出をしている。            イ 職員のグループ分け、賃金改善額の配分方法の設定ができています。            ウ 介護職員等特定処遇改善計画書を作成したうえで届出に係る計画の期間中に実施する職場環境等要件を含め、全ての介護職員に周知し、市に届出をしている。（計画書のチェックリスト確認とともに、計画書の内容証明する資料として就業規則・賃金規程等、労働保険の加入書類は適切に保管し、市から求めがあった場合には速やかに提出すること（一律に添付は求めない。）            エ 計画の変更があった場合に変更の届出を行っている。            オ 介護職員特定処遇改善に関する実績報告書を市に提出している。            カ その他、加算の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守している。            キ 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。</p> <p>② 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）のみ            ク サービス提供体制強化加算（Ⅰ）または（Ⅱ）のいずれか（介護福祉士の配置等）を届出している。</p> <p>※ 職員のグループ分けについて            1グループa～cに区分            a 経験・技能のある介護職員            介護福祉士であって勤続年数10年以上の職員が基本。（他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業所の裁量で設定する。）            b aを除く介護職員            c 介護職員以外の職員</p>		<p>平18厚告126 別表3 木注</p> <p>平18-0331005 第2の4(20) (第2の2(18) 準用)</p>

自主点検項目	点検のポイント	点検結果	参考 【根拠法令等】
	<p>2 配分について次の条件を満たしている</p> <p>(1) グループaのうち1人以上は賃金改善額が月額平均8万円以上または年額440万円以上である（現に年額440万円以上の者がいる場合はこの限りでない）</p> <p>(2) グループaはグループbより高い</p> <p>(3) グループbはグループcの2倍以上</p> <p>(4) グループcの賃金改善額が年額440万円を上回らないこと（賃金改善前がすでに440万円を上回る場合には、当該職員は特定加算による賃金改善の対象にならない）。</p> <p>〔職場環境等要件〕 「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性の向上のための業務改善の取組」、「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに1以上の取組を行うこと。</p>		
<p>25 介護職員等ベースアップ等支援加算</p>	<p>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市町村長に届け出た指定（介護予防）認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定（介護予防）認知症対応型通所介護を行った場合は、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数1000分の23に相当する単位数を所定単位数に加算していますか。</p> <p>〔厚生労働大臣が定める基準〕 「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇加算及び介護職員等ベースアップ等支援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4年6月21日老発0621 第1号厚生労働省老健局長通知）</p> <p>ア 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み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3分の2以上を基本給又は決まって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。</p> <p>イ 事業所において賃金改善に関する計画、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、市に届け出ている。（計画書のチェックリスト確認とともに、計画書の内容証明する資料として就業規則・賃金規程等、労働保険の加入書類は適切に保管し、市から求めがあった場合には速やかに提出すること（一律に添付は求めない。））</p> <p>ウ 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事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市に届け出ている。</p> <p>エ 事業年度ごとに当該事業所の職員の改善に関する実績報告書を市に提出している。</p> <p>オ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。</p> <p>カ その他、加算の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守している。</p>	<p>いる いない 該当なし</p>	<p>平18厚告126 別表3 へ注</p> <p>平18-0332005 第2の4(22) (第2の2(19)準用)</p>
<b>第9 その他</b>			
<p>1 サービス利用前の健康診断書の提出</p>	<p>サービス利用前に利用申込者に対して、健康診断書を提出するよう求めていますか。また、健康診断書の提出を拒んだ場合、サービスの提供を拒否していませんか。</p> <p>〔健康診断書の提出を求めている場合、その理由及び主な項目〕</p> <p>※（平成13年3月28日 運営基準等に係るQ&amp;Aから） 通所介護については通常相当期間以上にわたって集団的な生活を送るサービスではないことから、必ずしも健康診断書の提出等による事前の健康状態の把握が不可欠であるとは言えないが、サービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供等によっても健康状態の把握ができない場合に事業所として利用申込者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、</p>	<p>いない いる 該当なし</p>	

