フェイスシート

|  |  |
| --- | --- |
| サービス種別 | 認知症対応型共同生活介護  介護予防認知症対応型共同生活介護 |

記入日：令和　年　　月　　日

■事業所番号、事業所の名称、連絡先等を記載してください。

■このチェックシートは、管理者が記載してください。

|  |
| --- |
| 法人名 |
|  |
| 代表者職名・氏名 |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 |  | | | |
| フリガナ |  | | | |
| 事業所名 |  | | | |
| 住所 | （〒２５２－　　　　） | | | |
|  | | | |
| 連絡先 | 電話 |  | FAX |  |
| メールアドレス |  | | |
| 開設年月日 | 元号　　年　　月　　日 | | | |
| 指定年月日 | 元号　　年　　月　　日 | | | |
| 管理者 |  | | | |

**（介護予防）認知症対応型共同生活介護**

|  |  |
| --- | --- |
| 根拠条文略称  ①法  ②則  ③条例  ④予防条例  ⑤規則  ⑥予防規則  ⑦指定規則 | 介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）  介護保険法施行規則（平成11年3月31日厚令第36号）  座間市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成25年3月25日条例第4号）  座間市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成25年3月25日条例第5号）  座間市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則（平成25年3月29日規則第  31号）  座間市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例施行規則（平成25年3月29日規則第32号）  座間市介護保険サービス事業者の指定等に関する規則（令和5年5月19日規則第59号） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **法令遵守責任者はどなたですか** | 氏名： |  |

|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ⅰ | 個別サービスの質に関する事項 | | | | | |
| 1 | 設備及び備品 | 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は２となっていますか。 | 規則第107条  予防規則第5条 |  |  |  |
| 共同生活住居は、その入居定員を９人とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けていますか。  ※居間及び食堂は同一の場所とすることができます。 |  |  |  |
| １の居室の定員は、１人としていますか。  ※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ます。 |  |  |  |
| １の居室の床面積は、7.43平方メートル以上となっていますか。 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| 1 | 設備及び備品 | 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にありますか。 | 規則第107条  予防規則第5条 |  |  |  |
| 更新時を含む、指定申請時又は直近の変更届の平面図に合致している。 |  |  |  |
| 使用目的に沿って使われている。 |  |  |  |
| 2 | 内容及び手続の説明及び同意 | サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要など、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、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ている。 | 規則第122条  （第7条準用）  予防規則第82条（第9条準用） |  |  |  |

|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 | 内容及び手続の説明及び同意 | 利用申込者又はその家族からの申し出があった場合に文書の交付に代えて、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受け、サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要など、サービスの選択に資すると認められる重要事項を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ている。 | 規則第122条  （第7条準用）  予防規則第82条（第9条準用） |  |  |  |
| 3 | 入退居 | （介護予防）指定認知症対応型共同生活介護を要介護又は要支援者の者であって、少人数による共同生活を営むことに支障がない者に提供していますか。 | 規則第108条  予防規則第71条 |  |  |  |
| 入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしていますか。 |  |  |  |
| 入居申込者が入院治療を要する者であること等入居申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な他の指定認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じていますか。 |  |  |  |
| 3 | 入退居 | 入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めていますか。 | 規則第108条  予防規則第71条 |  |  |  |
| 利用者の退居の際には、利用者及びその家族の希望を踏まえたうえで、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助をお行っていますか。 |  |  |  |
| 利用者の退居に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、指定居宅介護支援事業者等へ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。 |  |  |  |
| 4 | サービス提供の記録 | 入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載していますか。 | 規則第109条  条例第72条 |  |  |  |
| 提供した具体的なサービスの内容や利用者の心身の状況等を記録していますか。 |  |  |  |
| 5 | 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針 | 介護従業者は、サービス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。 | 規則第111条 |  |  |  |
| 5 | 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針 | サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行っていませんか。 | 規則第111条 |  |  |  |
| やむを得ず身体拘束等を行う場合には、家族等に確認をしていますか。また、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かった理由を記録していますか。 |  |  |  |
| 【身体拘束の事例】 |  |  |  |
| 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他従業者に周知徹底していますか。 |  |  |  |
| 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。 |  |  |  |
| 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施していますか。 |  |  |  |
| 5 | 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針 | 自己評価・外部評価を少なくとも年１回は行っていますか。 | 「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」第97条第7項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について」（平成18年10月17日老計発第1017001号） |  |  |  |
| 自己評価・外部評価を事業所内の見やすい場所への掲示や自らのホームページへの掲載などにより広く開示していますか。 |  |  |  |
| 自己評価・外部評価の結果について、利用申込者又はその家族に対する説明の際に交付する重要事項を記載した文書に添付の上、説明していますか。 |  |  |  |
| 自己評価・外部評価の結果について掲示する他、利用者又はその家族に送付等を行っていますか。 |  |  |  |
| 評価結果については、自ら設置する運営推進会議において出席者に説明していますか。 |  |  |  |
| 市に対し、評価結果を提出していますか。 |  |  |  |
| 6 | 身体的拘束等の禁止 | 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、指定介護予防認知症対応型共同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ませんか。 | 基準規則第74条 |  |  |  |
| 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。 |  |  |  |
| 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じていますか。 |  |  |  |
| （１）身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を３月に１回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図っていますか。 |  |  |  |
| （２）身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。 |  |  |  |
| 6 | 身体的拘束等の禁止 | （３）介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施していますか。 | 基準規則第74条 |  |  |  |
| 7 | 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針 | 指定介護予防認知症対応型共同生活介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。 | 予防規則第83条 |  |  |  |
| 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定介護予防認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げる（１）または（２）のいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。 |  |  |  |
| （１）外部の者による評価 |  |  |  |
| （２）運営推進会議における評価 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| 7 | 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針 | 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、指定介護予防認知症対応型共同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ますか。 | 予防規則第83条 |  |  |  |
| 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、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。 |  |  |  |
| 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、指定介護予防認知症対応型共同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ますか。 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| 8 | 認知症対応型共同生活介護計画の作成 | 認知症対応型生活共同介護計画の作成に当たっては、通所介護の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めていますか。 | 規則第112条 |  |  |  |
| 計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成していますか。 |  |  |  |
| 認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。 |  |  |  |
| 認知症対応型生活共同介護計画の作成後においても、他の介護従業者及び指定居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、実施状況の把握を行い、必要に応じて変更を行っていますか。 |  |  |  |

|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8 | 認知症対応型共同生活介護計画の作成 | 計画作成担当者は、適切な方法により、利用者の有する能力、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ますか。 | 座間市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例施行規則第14条  「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について（平成11年11月12日老企第29号）」 |  |  |  |
| 課題の把握（アセスメント）に当たっては、利用者及びその家族に面接して行っていますか。また、面接の趣旨を十分に説明し、理解を得ていますか。 |  |  |  |
| 計画作成担当者は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組み合わせについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した計画の原案を作成していますか。 |  |  |  |
| 計画作成担当者は、サービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めていますか。 |  |  |  |
| 9 | 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の具体的取扱方針 | 介護予防認知症対応型共同生活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。 | 予防規則第84条 |  |  |  |
| 計画作成担当者は(1)に規定する利用者の状況及び希望を踏まえて、目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成していますか。 |  |  |  |
| 計画作成担当者は、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めていますか。 |  |  |  |
| 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の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交付していますか。 |  |  |  |
| 利用者１人１人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。 |  |  |  |
| 9 | 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の具体的取扱方針 | 介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っていますか。 | 予防規則第84条 |  |  |  |
| 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも１回は、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うとともに、利用者の様態の変化等の把握を行っていますか。 |  |  |  |
| 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認知症対応型共同生活介護計画の変更を行っていますか。 |  |  |  |
| 10 | 介護等 | 介護従業者以外の方による介護を受けさせていませんか。 | 規則第113条  予防規則第85条 |  |  |  |
| 利用者の食事その他の家事等は、利用者と介護従業者が共同で行うよう努めていますか。 |  |  |  |

|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ⅱ | 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 | | | | | |
| 1 | 従業者の員数 | 夜間及び深夜の時間帯以外に介護従業者の員数は標準数（利用者の数が３又はその端数を増すごとに１）を満たしていますか。 | 規則第104条  予防規則第67条 |  |  |  |
| 夜間及び深夜の時間帯の介護従業者の員数はユニットごとに１以上配置していますか。 |  |  |  |
| 介護従業者のうち１以上の者は、常勤となっていますか。 |  |  |  |
| 共同生活住居ごとに計画作成担当者を配置していますか。（ユニット内での兼務は可） |  |  |  |
| 計画作成担当者は、認知症介護実践者研修又は基礎課程を修了していますか。 |  |  |  |
| 計画作成担当者のうち1以上の者は、介護支援専門員を充てていますか。（ただし、介護支援専門員は常勤でない者を充てても差し支えない） |  |  |  |
| 1 | 従業者の員数 | 介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督していますか。 | 規則第104条  予防規則第67条 |  |  |  |
| 介護支援専門員でない計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員や介護老人保健施設の支援相談員その他の認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者を充てていますか。 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| 2 | 管理者 | 共同生活住居ごとに常勤の管理者を置いていますか。ただし、共同生活住居の管理上業務に支障がない場合は、当該共同生活住居のほかの職務に従事することは差し支えない。  ・兼務の有無  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ・当該事業所の他の職種を兼務している場合はその職種  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ・他事業所と兼務している場合は事業所名、職種名、兼務事業所における１週間あたりの勤務時間数  事業所名  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）職種名  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）勤務時間  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 規則第105条  予防規則第68条 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| 2 | 管理者 | 管理者は、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。  ※みなし措置  平成１８年３月以前から当該グループホームで管理者をしている方で、次の３つの要件全てを満たしている者は、事業所の管理者として必要な研修を修了したものとみなされます。  ①平成１８年３月３１日までに「実践者研修」又は「基礎研修」を終了している者  ②平成１８年３月３１日に、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の管理者の職務に従事している者  ③認知症高齢者グループホーム管理者研修を修了している者 | 規則第105条  予防規則第68条 |  |  |  |
| 管理者は、同時に介護保険施設、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定介護予防サービス若しくは指定地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理する者となっていませんか。ただし、当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、この限りではありません。 | 規則第115条  予防規則第75条 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| 3 | 受給資格等の確認 | サービスの提供を求められた場合は、その方の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間を確かめていますか。 | 規則第122条  （第10条準用）  予防規則第82条  （第12条準用） |  |  |  |
| 4 | 利用料等の受領 | 法定代理受領サービスを提供した際には、その利用者から利用料の支払を受けていますか。・・・① | 規則第110条  予防規則第73条 |  |  |  |
| 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の利用料と、地域密着型介護（予防）サービス費用基準額との間に、不合理な差額を生じさせていませんか。・・・② |  |  |  |
| ①及び②の利用料のほかには、次の費用の額以外の支払を受けていませんか。・・・③  ①　食材料費  ②　理美容代  ③　おむつ代  ④　その他の日常生活費（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） |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| 4 | 利用料等の受領 | ③の費用の額に係るサービスの提供にあっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、その内容及び費用について説明を行い、文書により利用者の同意を得ていますか。 | 規則第110条  予防規則第73条 |  |  |  |
| サービスの提供に要した費用について支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付していますか。・・・④ | 法第42条の2  （第41条準用） |  |  |  |
| ④の領収書に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個別の費用ごとに区分して記載していますか。また、医療費控除の記載は適切ですか。 | 則第65条の5  (第65条準用)  介護保険制度下での介護サービスの対価に係る医療費控除の取扱いに係る留意点について  （平成12年11月16日老振発第73号） |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| 5 | 緊急時等の対応 | 利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。 | 規則第122条  （第94条準用）  予防規第82条  （第53条準用） |  |  |  |
| 6 | 運営規程 | 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を定めていますか。  ①事業の目的及び運営の方針  ②従業者の職種、員数及び職務内容  ③利用定員  ④サービスの内容及び利用料その他の費用の額  ⑤入居に当たっての留意事項  ⑥非常災害対策  ⑦虐待の防止のための措置に関する事項  ⑧その他運営に関する重要事項  （事故発生時の対応、従業者の秘密保持、苦情及び相談の受付体制、従業者の研修、衛生管理、身体的拘束を行う場合の手続など） | 規則第116条  予防規則第76条 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| 7 | 勤務体制の確保等 | 利用者に対し、適切な介護その他のサービスを提供できるよう、共同生活住居ごとに、勤務表上に日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係を明記する等により、従業者の勤務の体制を定めていますか。 | 規則第117条  予防規則第77条 |  |  |  |
| 介護従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮していますか。 |  |  |  |
| 介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保していますか。 |  |  |  |
| 全ての介護従業者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。 |  |  |  |
| 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。 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| 8 | 定員の遵守 | 入居定員及び居室の定員を超えて入居させていませんか。ただし、災害その他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。 | 規則第118条  予防規則第78条 |  |  |  |
| 9 | 業務継続計画の策定等 | 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継続的な実施及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、必要な措置を講じていますか。 | 規則第122条  （第30条の2準用）  予防規則第８２条  （第26条の2準用） |  |  |  |
| 従業者に対して、計画の周知をするとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年２回以上）に実施していますか。 |  |  |  |
| 定期的に計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行っていますか。 |  |  |  |
| 10 | 非常災害対策 | 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、それらを従業者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。 | 規則第122条  （第97条準用）  予防規則第82条  （第56条準用） |  |  |  |
| 訓練の実施に当たり、地域住民の参加が得られるように努めるとともに、市消防との連携に努め、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うよう努めていますか。 |  |  |  |

|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 11 | 介護現場の生産性の向上 | 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催していますか。  ※令和9年3月31日まで努力義務 | 規則第122条  （第101条の2準用）  予防規則 |  |  |  |
| 12 | 衛生管理等 | 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。 | 規則第122条  （第56条の15準用）  予防規則第82条（第29条準用） |  |  |  |
| 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ますか。  ※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、別途国の通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じていること。 |  |  |  |
| 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね６月に１回以上開催すると共に、その結果について、従業者に周知をしていますか。 |  |  |  |
| 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備していますか。 |  |  |  |
| 12 | 衛生管理等 | 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（年２回以上）に実施していますか。 | 規則第122条  （第56条の15準用）  予防規則第82条（第29条準用） |  |  |  |
| 13 | 秘密保持等 | 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ませんか。 | 規則第122条  （第33条準用）  予防規則第82条（第31条準用） |  |  |  |
| 当該事業所の従業者であった方が、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。 |  |  |  |
| 外部との会議等において、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。 |  |  |  |
| 14 | 広告 | 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。 | 規則第122条  （第34条準用）  予防規則第82条（第32条準用） |  |  |  |
| 15 | 苦情処理 | 提供した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。・・・① | 規則第122条  （第36条準用）  予防規則第82条（第34条準用） |  |  |  |
| ①の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ますか。 |  |  |  |
| 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。・・・② |  |  |  |
| 市からの求めがあった場合には②の改善の内容を市に報告していますか。 |  |  |  |
| 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の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。・・・③ |  |  |  |
| 15 | 苦情処理 | 事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、③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。 | 規則第122条  （第36条準用）  予防規則第82条（第34条準用） |  |  |  |
| 16 | 地域との連携等 | サービスの提供に当たっては、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又は地域包括支援センターの職員、（介護予防）認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される運営推進会議を設置していますか。 | 規則第122条  （第56の16準用）  予防規則第82条（第58条準用） |  |  |  |
| また、運営推進会議をおおむね３月に１回以上開催し、活動状況を報告しその評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。 |  |  |  |
| 運営推進会議における報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、これを公表していますか。 |  |  |  |
| 事業の運営にあたっては、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。 |  |  |  |
| 17 | 事故発生時の対応 | 利用者に対するサービスの提供中に事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。・・・① | 規則第122条  （第38条準用）  予防規則第82条（第35条準用） |  |  |  |
| 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。 |  |  |  |
| 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。 |  |  |  |
| 事故が生じた際には原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。 |  |  |  |
| 18 | 虐待の防止 | 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っていますか。 | 規則第122条  （第38条の2準用）  予防規則第82条（第35条の2準用） |  |  |  |
| 虐待の防止のための指針を整備していますか。 |  |  |  |
| 18 | 虐待の防止 | 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的（年２回以上）に実施していますか。 | 規則第122条  （第38条の2準用）  予防規則第82条（第35条の2準用） |  |  |  |
| ⑴～⑶の措置を適切に実施するための担当者は置いていますか。 |  |  |  |

|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ⅲ | その他の項目 | | | | | |
| 1 | 提供拒否の禁止 | 正当な理由なく、指定認知症対応型共同生活介護の提供を拒んではいませんか。（拒んでいない場合は「適」を選択してください。） | 規則第122条  （第8条準用）  予防規則第82条（第9条準用） |  |  |  |
| 2 | 要介護認定の申請に係る援助 | 被保険者から要介護認定の申請の代行を依頼された場合は必要な協力をしていますか。 | 規則第122条  （第11条準用）  予防規則第82条（第13条準用） |  |  |  |
| 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。 |  |  |  |
| 要介護認定の有効期間を確認したうえ、要介護認定等の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する1月前にはなされるよう、必要な援助を行っていますか。 |  |  |  |
| 3 | 保険給付の請求のための証明書の交付 | 法定代理受領サービスに該当しない認知症対応型共同生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、利用者が保険給付の請求を容易に行えるように、利用料の額その他利用者が保険給付を請求する上で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していますか。又は、交付できるように整備していますか。 | 規則第122条  （第20条準用）  予防規則第82条（第21条準用） |  |  |  |
| 4 | 社会生活上の便宜上の提供等 | 利用者の趣味又は嗜（し）好に応じた活動の支援に努めていますか。 | 規則第114条  予防規則第86条 |  |  |  |
| 利用者が日常生活を営む上で、必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っていますか。 |  |  |  |
| 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にしていますか。 |  |  |  |
| 5 | 利用者に関する市町村への通知 | 居宅介護支援を受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合には、遅滞なく、意見を付して市町村へ通知していますか。  １　正当な理由なしに介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。  ２　偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。 | 規則第122条  （第26条準用）  予防規則第82条（第22条準用） |  |  |  |

|  | 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 可 | 否 | 非該当 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6 | 管理者の責務 | 管理者は、従業者の管理及び利用者の申込に係る調整、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。 | 規則第122条  （第56条の10準用）  予防規則第82条（第24条準用） |  |  |  |
| 管理者は、従業者に法令を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。 |  |  |  |
| 7 | 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ますか。・・・① | 規則第119条  予防規則第79条 |  |  |  |
| ①の協力医療機関は次の要件を満たしていますか。  ・利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している。  ・診療の求めをした場合に診療を行う体制を常時確保していますか。 |  |  |  |
| 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、指定を行った市に届け出していますか。 |  |  |  |
| 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第2種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めていますか。 |  |  |  |
| 7 | 協力医療機関等 | 協力医療機関が第2種協定指定医療機関である場合においては、当該第2種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っていますか。 | 規則第119条  予防規則第79条 |  |  |  |
| 利用者が協力医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に速やかに入居させることができるように努めていますか。 |  |  |  |
| あらかじめ、協力歯科医療機関を定めていますか。 |  |  |  |
| サービス提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えていますか。 |  |  |  |
| 8 | 掲示 | 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、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。又は、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ができるようにしていますか。 | 規則第122条  （第32条準用）  予防規則第82条（第30条準用） |  |  |  |
| 重要事項をウェブサイトに掲載していますか。 |  |  |  |
| 9 | 指定居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）に対する利益供与等の禁止 | 指定居宅介護支援事業者又は指定介護予防支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者又は要支援被保険者に対して当該共同生活住居を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。 | 規則第120条  予防規則第第80条 |  |  |  |
| 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、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。又は、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ができるようにしていますか。 |  |  |  |
| 10 | 調査への協力 | 提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当かつ適切な指定認知症対応型共同生活介護が行われているかどうかを確認するために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。 | 規則第122条  （第99条準用）  予防規則第82条（第58条準用） |  |  |  |
| 11 | 会計の区分 | 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定認知症対応型共同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ますか。 | 規則第122条  （第39条準用）  予防規則第82条（第36条準用） |  |  |  |
| 12 | 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ますか。 | 規則第121条  予防規則第81条 |  |  |  |
| 12 | 記録の整備 | 利用者に対するサービスの提供に関する次の記録を整備し、その完結の日（個々の利用者につき、契約終了(契約の解約、解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日）から５年間保存していますか。  一　認知症対応型共同生活介護計画  二　提供した具体的なサービスの内容等の記録  三　身体拘束その他利用者の行動を制限する行為の態様及び時間、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  四　市町村への通知に係る記録  五　苦情の内容等の記録  六　事故状況及び事故に際して採った処置についての記録  七　運営推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録 | 規則第121条  予防規則第81条 |  |  |  |

**605(703)　（介護予防）認知症対応型共同生活介護**

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 | 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たしていない |  | 該当 |
| 定員超過利用 | 利用者の数が事業所の登録定員を上回っている。  ※次の計算式の値が、運営規程に定める利用定員数を超えている。  ・１か月（暦月）の全利用者の延数÷１か月の日数 |  | 該当 |
| 人員基準欠如 | 従業者の員数が、人員基準を満たしていない。 |  | 該当 |
| 介護従業者について、人員基準上必要な員数から１割を超えて減少している。 |  | 該当 |
| 介護従業者について、人員基準上必要な員数から１割の範囲内で減少している。 |  | 該当 |
| 計画作成担当者について、人員基準上必要な員数を満たしていない。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 身体拘束廃止未実施減算 | 身体拘束等を行う場合の記録を行っていない |  | 該当 |
| 身体拘束等適正化委員会を３月に１回以上開催していない |  | 該当 |
| 身体拘束等適正化のための指針の整備又は定期的な研修を行っていない |  | 該当 |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 規則第122条（第38条の2準用）予防規則第82条（第35条の2準用）に規定する措置を講じていない場合 |  | 該当 |
| 業務継続計画未策定減算 | 規則第122条（第30条の2準用）予防規則第８２条（第26条の2準用）に規定する基準を満たさない事実が生じた場合 |  | 該当 |
| ３ユニットで夜勤を行う職員の員数を２人以上とする場合 | ３つの共同生活住居を有する事業所において、全ての共同生活住居が同一の階に隣接し、介護従業者が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応を行うことが可能である構造 |  | 該当 |
| 夜間の勤務に関するマニュアルの策定や避難訓練の実施といった安全対策が行われ、利用者の安全性が確保されていると認められること |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 夜間支援体制加算（Ⅰ） | 認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)又は短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)を算定していること。 |  | 該当 |
| 次の①または②いずれかに該当している。 |  | 該当 |
| ①ユニットごとに夜間及び深夜の時間帯を通じて１の介護従業者を配置している場合に、それに加えて常勤換算方法で１以上の介護従業者又は１以上の宿直勤務に当たる者配置している。 |  | 該当 |
| ②ユニットごとに夜間及び深夜の時間帯を通じて常勤換算方法で0.9人以上の介護従業者を配置している場合に、次のａ及びｂの要件を満たしている。 |  | 該当 |
| ａ利用者の10分の1以上の数の見守り機器を設置している。 |  | 該当 |
| ｂ「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」を設置し、必要な検討を行っている。 |  | 該当 |
| 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 夜間支援体制加算（Ⅱ） | 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)又は短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)を算定していること。 |  | 該当 |
| 次の①または②いずれかに該当している。 |  | 該当 |
| ①ユニットごとに夜間及び深夜の時間帯を通じて１の介護従業者を配置している場合に、それに加えて常勤換算方法で１以上の介護従業者又は１以上の宿直勤務に当たる者配置している。 |  | 該当 |
| ②ユニットごとに夜間及び深夜の時間帯を通じて常勤換算方法で0.9人以上の介護従業者を配置している場合に、次のａ及びｂの要件を満たしている。 |  | 該当 |
| ａ利用者の10分の1以上の数の見守り機器を設置している。 |  | 該当 |
| ｂ「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」を設置し、必要な検討を行っている。 |  | 該当 |
| 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 次のａ～ｃに該当しない |  | 該当 |
| ａ　病院又は診療所に入院中の者 |  | 非該当 |
| ｂ　介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者 |  | 非該当 |
| ｃ　認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護の利用中の者 |  | 非該当 |
| 利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護が必要であると医師が判断し、医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合 |  | 該当 |
| 介護支援専門員、受入事業所の職員と連携をし、利用者又は家族との同意の上、短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を開始 |  | 該当 |
| 判断を行った医師は症状、判断の内容等を診療録等に記録し、事業所は判断を行った医師名、日付及び留意事項等を介護サービス計画書に記録している |  | 該当 |
| 利用開始日から起算して７日以内 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定めている |  | 該当 |
| 担当者を中心に、利用者の特性やニーズに応じた適切なサービス提供を行っている。 |  | 該当 |
| 利用者が入院したときの費用の算定について | 入院時の費用を算定している |  | 該当 |
| 入院後３月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、利用者及び家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を提供するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び事業所に円滑に入居できる体制を確保している |  | 該当 |
| 上記について、あらかじめ利用者に説明を行っている |  | 該当 |
| 入院の期間に、初日と最終日を含んでいない。 |  | 該当 |
| 看取り介護加算 | 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又は家族等に指針の内容を説明し、同意を得ている |  | 該当 |
| 師、看護職員（事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職員、介護支援専門員その他の職種による協議の上、事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜看取りに関する指針を見直している |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 看取り介護加算 | 看取りに関する職員研修を行っている |  | 該当 |
| 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者 |  | 該当 |
| 医師、看護職員（事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」という。）等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、利用者又は家族等に説明し、同意を得ている |  | 該当 |
| 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、利用者又は家族等に説明し、同意を得ている |  | 該当 |
| 利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ること |  | 該当 |
| 事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、利用者に対して説明をし、文書にて同意を得ること |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 看取り介護加算 | 利用者等に対する随時の説明に係る同意を口頭で得た場合には、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 |  | 該当 |
| 利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれない場合、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、利用者の状態や家族と連絡を取ったにもかかわらず事業所への来訪がなかった旨を記載すること |  | 該当 |
| 死亡日以前31日以上45日以下 |  | 該当 |
| 死亡日以前４日以上30日以下 |  | 該当 |
| 死亡日の前日及び前々日 |  | 該当 |
| 死亡日 |  | 該当 |
| 退居した日の翌日から死亡日の間は算定しない |  | 該当 |
| 医療連携体制加算を算定している |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 初期加算 | 入居した日から起算して30日以内（30日を超える病院又は診療所への入院後に事業所に再び入居した場合も、同様とする。） |  | 該当 |
| 過去３月間（ただし日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する者の場合は過去１月間）の間に、当該事業所に入居したことがない |  | 該当 |
| 協力医療機関連携加算 | 協力医療機関が次のａ及びｂの要件を満たしている |  | 100単位 |
| 協力医療機関が次のａ及びｂの要件を満たしていない |  | 40単位 |
| ａ　利用者の病状が急変した場合等に、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している |  | 該当 |
| ｂ　事業所から診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保している |  | 該当 |
| 協力医療機関と病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 医療連携体制加算（Ⅰ）イ | 事業所の職員として看護師を常勤換算で１名以上配置している。 |  | 該当 |
| 事業所の職員である看護師又は病院診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、２４時間連絡できる体制を確保している。 |  | 該当 |
| 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ている。 |  | 該当 |
| 医療連携体制加算（Ⅰ）ロ | 事業所の職員として看護職員を常勤換算で１名以上配置している。 |  | 該当 |
| 事業所の職員である看護職員又は病院診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、２４時間連絡できる体制を確保している。  ※配置している看護職員が准看護師のみである場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師により、２４時間連絡できる体制を確保している。 |  | 該当 |
| 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ている。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 医療連携体制加算（Ⅰ）ハ | 事業所の職員として又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を１名以上確保している。 |  | 該当 |
| 看護師により２４時間連絡できる体制を確保している。 |  | 該当 |
| 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ている。 |  | 該当 |
| 医療連携体制加算（Ⅱ） | 医療連携体制加算（Ⅰ）イ、ロ又はハのいずれかを確保している。 |  | 該当 |
| 算定日が属する３月間において、次の①～⑪のいずれかに該当する状態の利用者が１人以上である。 |  | 該当 |
| ①喀痰吸引を実施している状態。 |  | 該当 |
| ②呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態。 |  | 該当 |
| ③中心静脈注射を実施している状態。 |  | 該当 |
| ④人工腎臓を実施している状態。 |  | 該当 |
| 医療連携体制加算（Ⅱ） | ⑤危篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態。 |  | 該当 |
| ⑥人口膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態。 |  | 該当 |
| ⑦経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態。 |  | 該当 |
| ⑧褥瘡に対する治療を実施している状態。 |  | 該当 |
| ⑨気管切開が行われている状態。 |  | 該当 |
| ⑩留置カテーテルを使用している状態。 |  | 該当 |
| ⑪インスリン注射を実施している状態。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 退居時情報提供加算 | 利用者が退居後に医療機関に入院する際に、「（別紙様式９）退去時情報提供書」を交付している。 |  | 該当 |
| 医療機関への情報提供に当たり、利用者の同意を得ている。 |  | 該当 |
| 退居時情報提供書の写しを記録している。 |  | 該当 |
| 退居時相談援助加算 | 利用期間が１月を超える利用者が退居 |  | 該当 |
| 利用者の退去時に利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行うこと |  | 該当 |
| 利用者の同意を得て、退居の日から２週間以内に利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。）及び老人介護支援センター又は地域包括支援センターに対して、利用者の介護状況を示す文書を添えて利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合 |  | 該当 |
| 介護支援専門員である計画作成担当者、介護職員等が協力し、退居者及びその家族等のいずれにも行い、当該相談援助を行った日付及び内容の要点に関する記録を行うこと |  | 該当 |
| 利用者１人につき１回が限度 |  | 該当 |
| 認知症専門ケア加算（Ⅰ） | 利用者の総数のうち日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はＭの認知症の者の占める割合が２分の１以上 |  | 該当 |
| 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人未満の場合は１人以上、対象者が20人以上の場合は、１に当該対象者が19人を超えて10又はその端数を増すごとに１を加えた数以上を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施 |  | 該当 |
| 従業者に対して認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催 |  | 該当 |
| 認知症専門ケア加算（Ⅱ） | 利用者の総数のうち日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はＭの認知症の者の占める割合が２分の１以上 |  | 該当 |
| 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人未満の場合は１人以上、対象者が20人以上の場合は、１に当該対象者が19名を超えて10又はその端数を増すごとに１を加えた人数を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施 |  | 該当 |
| 従業者に対して認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催 |  | 該当 |
| 認知症介護の指導に係る専門的な研修を終了している者を１名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 |  | 該当 |
| 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 |  | 該当 |
| 認知症チームケア推進加算（Ⅰ） | 利用者のうち、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はＭの認知症の者の占める割合が２分の１以上 |  | 該当 |
| 認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下、「予防等」）に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了している者を１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる。 |  | 該当 |
| 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している。 |  | 該当 |
| 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っている。 |  | 該当 |
| 認知症チームケア推進加算（Ⅱ） | 利用者のうち、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はＭの認知症の者の占める割合が２分の１以上 |  | 該当 |
| 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対するチームを組んでいる。 |  | 該当 |
| 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している。 |  | 該当 |
| 認知症チームケア推進加算（Ⅱ） | 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っている。 |  | 該当 |
| 生活機能向上連携加算（Ⅰ） | 計画作成担当者が、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士等の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成している。 |  | 該当 |
| 当該計画に基づいたサービス提供の実施。 |  | 該当 |
| 当該計画に基づく初回のサービス提供が行われた日の属する月 |  | 該当 |
| 生活機能向上連携加算（Ⅱ） | 利用者に対して、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士等が、指定認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成責任者が当該医師、理学療法士等と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成している。 |  | 該当 |
| 生活機能向上連携加算（Ⅱ） | 当該医師、理学療法士等と連携し、当該計画に基づいたサービス提供の実施。 |  | 該当 |
| 当該計画に基づく初回のサービス提供が行われた日の属する月以降３月の間 |  | 該当 |
| 栄養管理体制加算 | 管理栄養士（当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。）が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月１回以上行っている |  | 該当 |
| 口腔衛生管理体制加算 | 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の助言及び指導に基づき口腔ケアマネジメント計画を作成 |  | 該当 |
| 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指導及び助言を月１回以上実施 |  | 該当 |
| 定員、人員基準に適合 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 口腔・栄養スクリーニング加算 | 利用開始時および利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認し情報を担当の介護支援専門員へ提供している。 |  | 該当 |
| 利用開始時および利用中６月ごとに利用者の栄養状態に関する情報を担当の介護支援専門員へ提供している。 |  | 該当 |
| 本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ない。 |  | 該当 |
| 定員、人員基準に適合 |  | 該当 |
| 科学的介護推進体制加算 | 利用者ごとのＡＤＬ値等の情報を厚生労働省に提出している。 |  | 該当 |
| サービスの提供に当たって、必要な情報を活用している~~こと~~。 |  | 該当 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） | 次の①から③に適合している。 |  | 該当 |
| ①第二種協定指定医療機関との間で、振興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している。 |  | 該当 |
| ②協力医療機関等との間で、感染症（新興感染症を除く。以下同じ）の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応している。 |  | 該当 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） | ③感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に１年に１回以上参加している。 |  | 該当 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） | 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、３年に１回以上、施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けている。 |  | 該当 |
| 新興感染症等施設療養費 | 利用者が、厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に、相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保している。  ※令和７年６月現在において、指定されている感染症はない。 |  | 該当 |
| 当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、サービスを提供している。 |  | 該当 |
| 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） | 次の①から⑤のいずれにも適合している。 |  | 該当 |
| ①利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次の⑴から⑷に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認している。 |  | 該当 |
| ⑴介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質を確保している。 |  | 該当 |
| ⑵職員の負担の軽減及び勤務状況を配慮している。 |  | 該当 |
| 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） | ⑶介護機器を定期的に点検している。 |  | 該当 |
| ⑷業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修を実施している。 |  | 該当 |
| ②「①の取組み」及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績がある。 |  | 該当 |
| ③介護機器を複数種類活用している。 |  | 該当 |
| ④「①の委員会」において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該取組の実施を定期的に確認している。 |  | 該当 |
| ⑤事業年度ごとに①、③及び④の取組に関する実績を厚生労働省に報告している。 |  | 該当 |
| 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） | 次の①から③のいずれにも適合している。 |  | 該当 |
| ①利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次の⑴から⑷に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認している。 |  | 該当 |
| ⑴介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質を確保している。 |  | 該当 |
| 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） | ⑵職員の負担の軽減及び勤務状況を配慮している。 |  | 該当 |
| ⑶介護機器を定期的に点検している。 |  | 該当 |
| ⑷業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修を実施している。 |  | 該当 |
| ②介護機器を活用している。 |  | 該当 |
| ③事業年度ごとに②及び①の取組に関する実績を厚生労働省に報告している。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 次の①又は②のいずれかに該当している。 |  | 該当 |
| ①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 |  | 該当 |
| ②介護職員の総数のうち勤続年数が10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上 |  | 該当 |
| 定員、人員基準に適合 |  | 該当 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定していない |  | 該当 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の60以上 |  | 該当 |
| 定員、人員基準に適合 |  | 該当 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定していない |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| サービス提供体制強化加算（Ⅲ） | 次の①から③のいずれかに該当している。 |  | 該当 |
| 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 |  | 該当 |
| 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 |  | 該当 |
| サービスを直接提供する職員の総数のうち勤続７年以上の者が100分の30以上 |  | 該当 |
| 定員、人員基準に適合 |  | 該当 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定していない |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | 賃金改善の実施について、次の（１）から（８）までに掲げる、全ての要件を満たしている。  ※（２）は、介護職員等処遇改善加算の算定以前に、旧ベースアップ加算又は、令和６年度中の経過措置区分として、令和７年３月３１日まで算定することが可能であった処遇改善加算Ⅴ⑵、⑷、⑺、⑼若しくは⒀を算定していた事業所については適用しない。 |  | 該当 |
| （１）仮に処遇改善加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の２分の１以上を基本給等の改善に充てている。  ※既に処遇改善加算を算定している場合、本要件を満たすために賃金総額を新たに増加させる必要はない。  ※既に本要件を満たしている事業所においては、新規の取組を行う必要はない。 |  | 該当 |
| （２）仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の３分の２以上の基本給等の引上げを新規に実施している。または、適用外である。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | （３）次の①から③までを全て満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに次の①及び②に定められた整備を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から本要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えない。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該定めのある整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。 |  | 該当 |
| ①　介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容に応じた任用の要件等（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めている。 |  | 該当 |
| ②　①に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めている。 |  | 該当 |
| ③　①及び②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。  ※常時雇用する者の数が10人未満の事業所である場合等は、就業規則の代わりに内規等の整備周知により③の要件を満たすこととして差し支えない。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | （４）次の①及び②を満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに次の①の計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から本要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えない。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該計画の策定等を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。 |  | 該当 |
| ①　介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びア又はイに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保している。  　ア　資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術的指導等（OJT、OFF-JT等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行っている。  　イ　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）を実施している。 |  | 該当 |
| ②　①について、全ての介護職員に周知している。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | （５）次の①及び②を満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに次の①の仕組みの整備を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から本要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えありません。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該仕組みの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。 |  | 該当 |
| ①　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仕組みを設けている。具体的には、次のアからウまでのいずれかに該当する仕組みであること。 |  | 該当 |
| ア　「経験に応じて昇給する仕組み」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。 |  | 該当 |
| イ　「資格等に応じて昇給する仕組み」介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みである。ただし、別法人等で介護福祉士等の資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図れる仕組みであることを要する。 |  | 該当 |
| ウ　「一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み」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。ただし、別法人等で介護福祉士等の資格を取得した上で当該事業者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を要する。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | ②　①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。  ※常時雇用する者の数が10人未満の事業所である場合等は、就業規則の代わりに内規等の整備周知により②の要件を満たすこととして差し支えない。 |  | 該当 |
| （６）経験技能のある介護職員のうち１人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（処遇改善加算を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額４４０万円以上である。（処遇改善加算による賃金改善以前の賃金が年額４４０万円以上である者を除く。）ただし、以下の場合など、例外的に当該賃金改善が困難な場合であって、合理的な説明がある場合はこの限りではない。  ・　小規模事業所等で、職種間の賃金バランスに配慮が必要な場合。  ・　職員全体の賃金水準が低い、地域の賃金水準が低い等の理由により、直ちに年額４４０万円まで賃金を引き上げることが困難な場合  ・　年額４４０万円の賃金改善を行うに当たり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積に一定期間を要する場合。 |  | 該当 |
| （７）一定以上の介護福祉士等を配置していること。具体的にはサービス提供体制強化加算の各区分の届出を行っている。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | （８）①から③の要件を全て満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに職場環境等要件に係る取組を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から職場環境要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えありません。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該取組を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。  ※介護人材確保・職場環境改善等事業の申請を行った場合は、令和７年度における職場環境等要件に係る適用を猶予するこことする。 |  | 該当 |
| ①　職場環境等要件における「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」、「やりがい・働きがいの醸成」について、区分ごとに２以上の取組を実施している。 |  | 該当 |
| ②　ア又はイのいずれかに該当している。 |  | 該当 |
| ア　職場環境等要件における「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組み」について、３以上の取組みを実施している。  ※「厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等）を行っている」及び「現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している」ことは必須。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | イ　１法人あたり１事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者に限り、「各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施」をしている。 |  | 該当 |
| ③　職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等により公表している。 |  | 該当 |
| 処遇改善計画書等を作成・提出している。 |  | 該当 |
| 実績報告書等を作成・提出している。 |  | 該当 |
| 賃金改善等を行う方法等について、処遇改善計画書を用いるなどにより、職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても介護職員等に周知している。 |  | 該当 |
| 労働基準法、労働災害補償保険法、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。 |  | 該当 |
| 労働保険料の納付が適正に行われている。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | 賃金改善の実施について、次の（１）から（７）までに掲げる、全ての要件を満たしている。  ※（２）は、介護職員等処遇改善加算の算定以前に、旧ベースアップ加算又は、令和６年度中の経過措置区分として、令和７年３月３１日まで算定することが可能であった処遇改善加算Ⅴ⑵、⑷、⑺、⑼若しくは⒀を算定していた事業所については適用しない。 |  | 該当 |
| （１）仮に処遇改善加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の２分の１以上を基本給等の改善に充てている。  ※既に処遇改善加算を算定している場合、本要件を満たすために賃金総額を新たに増加させる必要はない。  ※既に本要件を満たしている事業所においては、新規の取組を行う必要はない。 |  | 該当 |
| （２）仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の３分の２以上の基本給等の引上げを新規に実施している。または、適用外である。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | （３）次の①から③までを全て満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに次の①及び②に定められた整備を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から本要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えない。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該定めのある整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。 |  | 該当 |
| ①　介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容に応じた任用の要件等（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めている。 |  | 該当 |
| ②　①に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めている。 |  | 該当 |
| ③　①及び②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。  ※常時雇用する者の数が10人未満の事業所である場合等は、就業規則の代わりに内規等の整備周知により③の要件を満たすこととして差し支えない。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | （４）次の①及び②を満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに次の①の計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から本要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えない。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該計画の策定等を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。 |  | 該当 |
| ①　介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びア又はイに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保している。  　ア　資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術的指導等（OJT、OFF-JT等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行っている。  　イ　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）を実施している。 |  | 該当 |
| ②　①について、全ての介護職員に周知している。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | （５）次の①及び②を満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに次の①の仕組みの整備を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から本要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えない。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該仕組みの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。 |  | 該当 |
| ①　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仕組みを設けている。具体的には、次のアからウまでのいずれかに該当する仕組みであること。 |  | 該当 |
| ア　「経験に応じて昇給する仕組み」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。 |  | 該当 |
| イ　「資格等に応じて昇給する仕組み」介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みである。ただし、別法人等で介護福祉士等の資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図れる仕組みであることを要する。 |  | 該当 |
| ウ　「一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み」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。ただし、別法人等で介護福祉士等の資格を取得した上で当該事業者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を要する。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | ②　①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。  ※常時雇用する者の数が10人未満の事業所である場合等は、就業規則の代わりに内規等の整備周知により②の要件を満たすこととして差し支えない。 |  | 該当 |
| （６）経験技能のある介護職員のうち１人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（処遇改善加算を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額４４０万円以上である。（処遇改善加算による賃金改善以前の賃金が年額４４０万円以上である者を除く。）ただし、以下の場合など、例外的に当該賃金改善が困難な場合であって、合理的な説明がある場合はこの限りではない。  ・　小規模事業所等で、職種間の賃金バランスに配慮が必要な場合。  ・　職員全体の賃金水準が低い、地域の賃金水準が低い等の理由により、直ちに年額４４０万円まで賃金を引き上げることが困難な場合  ・　年額４４０万円の賃金改善を行うに当たり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積に一定期間を要する場合。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | （７）①から③の要件を全て満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに職場環境等要件に係る取組を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から職場環境要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えない。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該取組を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。  ※介護人材確保・職場環境改善等事業の申請を行った場合は、令和７年度における職場環境等要件に係る適用を猶予するこことする。 |  | 該当 |
| ①　職場環境等要件における「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」、「やりがい・働きがいの醸成」について、区分ごとに２以上の取組を実施している。 |  | 該当 |
| ②　ア又はイのいずれかに該当している。 |  | 該当 |
| ア　職場環境等要件における「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組み」について、３以上の取組みを実施している。  ※「厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等）を行っている」及び「現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している」ことは必須。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | イ　１法人あたり１事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者に限り、「各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施」をしている。 |  | 該当 |
| ③　職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等により公表している。 |  | 該当 |
| 処遇改善計画書等を作成・提出している。 |  | 該当 |
| 実績報告書等を作成・提出している。 |  | 該当 |
| 賃金改善等を行う方法等について、処遇改善計画書を用いるなどにより、職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても介護職員等に周知している。 |  | 該当 |
| 労働基準法、労働災害補償保険法、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。 |  | 該当 |
| 労働保険料の納付が適正に行われている。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） | 賃金改善の実施について、次の（１）から（６）までに掲げる、全ての要件を満たしている。  ※（２）は、介護職員等処遇改善加算の算定以前に、旧ベースアップ加算又は、令和６年度中の経過措置区分として、令和７年３月３１日まで算定することが可能であった処遇改善加算Ⅴ⑵、⑷、⑺、⑼若しくは⒀を算定していた事業所については適用しない。 |  | 該当 |
| （１）仮に処遇改善加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の２分の１以上を基本給等の改善に充てている。  ※既に処遇改善加算を算定している場合、本要件を満たすために賃金総額を新たに増加させる必要はない。  ※既に本要件を満たしている事業所においては、新規の取組を行う必要はない。 |  | 該当 |
| （２）仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の３分の２以上の基本給等の引上げを新規に実施している。または、適用外である。 |  | 該当 |
| （３）次の①から③までを全て満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに次の①及び②に定められた整備を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から本要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えない。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該定めのある整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。 |  | 該当 |
| ①　介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容に応じた任用の要件等（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めている。 |  | 該当 |
| ②　①に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めている。 |  | 該当 |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） | ③　①及び②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。  ※常時雇用する者の数が10人未満の事業所である場合等は、就業規則の代わりに内規等の整備周知により③の要件を満たすこととして差し支えない。 |  | 該当 |
| （４）次の①及び②を満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに次の①の計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から本要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えない。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該計画の策定等を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。 |  | 該当 |
| ①　介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びア又はイに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保している。  　ア　資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術的指導等（OJT、OFF-JT等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行っている。  　イ　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）を実施している。 |  | 該当 |
| ②　①について、全ての介護職員に周知している。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） | （５）次の①及び②を満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに次の①の仕組みの整備を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から本要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えない。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該仕組みの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。 |  | 該当 |
| ①　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仕組みを設けている。具体的には、次のアからウまでのいずれかに該当する仕組みであること。 |  | 該当 |
| ア　「経験に応じて昇給する仕組み」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。 |  | 該当 |
| イ　「資格等に応じて昇給する仕組み」介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みである。ただし、別法人等で介護福祉士等の資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図れる仕組みであることを要する。 |  | 該当 |
| ウ　「一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み」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。ただし、別法人等で介護福祉士等の資格を取得した上で当該事業者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を要する。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） | ②　①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。  ※常時雇用する者の数が10人未満の事業所である場合等は、就業規則の代わりに内規等の整備周知により②の要件を満たすこととして差し支えない。 |  | 該当 |
| （６）①から②の要件を全て満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに職場環境等要件に係る取組を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から職場環境要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えない。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該取組を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。  ※介護人材確保・職場環境改善等事業の申請を行った場合は、令和７年度における職場環境等要件に係る適用を猶予するこことする。 |  | 該当 |
| ①　職場環境等要件における「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」、「やりがい・働きがいの醸成」について、区分ごとに１以上の取組を実施している。 |  | 該当 |
| ②　ア又はイのいずれかに該当している。 |  | 該当 |
| ア　職場環境等要件における「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組み」について、２以上の取組みを実施している。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） | イ　１法人あたり１事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者に限り、「各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施」をしている。 |  | 該当 |
| 処遇改善計画書等を作成・提出している。 |  | 該当 |
| 実績報告書等を作成・提出している。 |  | 該当 |
| 賃金改善等を行う方法等について、処遇改善計画書を用いるなどにより、職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても介護職員等に周知している。 |  | 該当 |
| 労働基準法、労働災害補償保険法、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。 |  | 該当 |
| 労働保険料の納付が適正に行われている。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） | 賃金改善の実施について、次の（１）から（６）までに掲げる、全ての要件を満たしている。  ※（２）は、介護職員等処遇改善加算の算定以前に、旧ベースアップ加算又は、令和６年度中の経過措置区分として、令和７年３月３１日まで算定することが可能であった処遇改善加算Ⅴ⑵、⑷、⑺、⑼若しくは⒀を算定していた事業所については適用しない。 |  | 該当 |
| （１）仮に処遇改善加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の２分の１以上を基本給等の改善に充てている。  ※既に処遇改善加算を算定している場合、本要件を満たすために賃金総額を新たに増加させる必要はない。  ※既に本要件を満たしている事業所においては、新規の取組を行う必要はない。 |  | 該当 |
| （２）仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の３分の２以上の基本給等の引上げを新規に実施している。または、適用外である。 |  | 該当 |
| （３）次の①から③までを全て満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに次の①及び②に定められた整備を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から本要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えない。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該定めのある整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。 |  | 該当 |
| ①　介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容に応じた任用の要件等（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めている。 |  | 該当 |
| ②　①に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めている。 |  | 該当 |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） | ③　①及び②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。  ※常時雇用する者の数が10人未満の事業所である場合等は、就業規則の代わりに内規等の整備周知により③の要件を満たすこととして差し支えない。 |  | 該当 |
| （４）次の①及び②を満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに次の①の計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から本要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えない。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該計画の策定等を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。 |  | 該当 |
| ①　介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びア又はイに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保している。  　ア　資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術的指導等（OJT、OFF-JT等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行っている。  　イ　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）を実施している。 |  | 該当 |
| ②　①について、全ての介護職員に周知している。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） | （５）①から②の要件を全て満たしている。  ※令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに職場環境等要件に係る取組を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から職場環境要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えない。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該取組を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。  ※介護人材確保・職場環境改善等事業の申請を行った場合は、令和７年度における職場環境等要件に係る適用を猶予するこことする。 |  | 該当 |
| ①　職場環境等要件における「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」、「やりがい・働きがいの醸成」について、区分ごとに１以上の取組を実施している。 |  | 該当 |
| ②　ア又はイのいずれかに該当している。 |  | 該当 |
| ア　職場環境等要件における「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組み」について、２以上の取組みを実施している。 |  | 該当 |
| イ　１法人あたり１事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者に限り、「各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施」をしている。 |  | 該当 |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） | 処遇改善計画書等を作成・提出している。 |  | 該当 |
| 実績報告書等を作成・提出している。 |  | 該当 |
| 賃金改善等を行う方法等について、処遇改善計画書を用いるなどにより、職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても介護職員等に周知している。 |  | 該当 |
| 労働基準法、労働災害補償保険法、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。 |  | 該当 |
| 労働保険料の納付が適正に行われている。 |  | 該当 |