

平成____年度

【指定認知症対応型共同生活介護自主点検表】

事業所名			事業所番号	
所在地	〒			
	電話番号：		ファックス番号：	
指定年月日				
代表者名等	開設者（法人名等）			
	（所在地も記入）			
	代表者	職名：	氏名：	
	管理者	職名：	氏名：	
併設施設・居宅事業所等 があれば、名称 (同一法人に限る)				

※ 記入と提出時に関する注意事項：

1. 特に指定されていない場合は、記入日現在の状況をチェックポイント欄の□に (チェック) を入れて回答してください。
2. また、数値で回答する箇所も、特に指定されていない場合は、記入日現在の状況で回答してください。
3. 実地指導の2週間前までに、1部提出してください。なお提出時には「控え」をとっておいてください。

記入者 職名： _____ 氏名： _____ 記入年月日 _____

【認知症対応型共同生活介護】

第1 基本方針	13 緊急時等の対応	32 記録の整備
第2 人員に関する基準	14 管理者の責務	第5 変更の届出等
1 従事者の員数	15 社会生活上の便宜の提供等	第6 介護給付費の算定及び取扱い
2 管理者	16 管理者による管理	1 基本的事項
3 代表者	17 運営規程	2 夜勤職員の勤務条件が基準を満たさない又は利用者定数超過若しくは職員数が基準を満たさない場合の算定
第3 設備に関する基準	18 勤務体制の確保等	3 初期加算
第4 運営に関する基準	19 掲示	4 医療連携体制加算
1 内容及び手続きの説明及び同意	20 秘密保持等	5 夜間ケア加算
2 提供拒否の禁止	21 広告	6 若年性認知症利用者受入加算
3 受給資格等の確認	22 定員の遵守	7 看取り介護加算
4 要介護認定の申請に係る援助	23 地域等との連携	8 退去時相談援助加算
5 入退居	24 非常災害対策	9 認知症専門ケア加算
6 サービスの提供の記録	25 衛生管理等	10 サービス提供体制強化加算
7 利用料等の受領	26 協力医療機関等	11 短期利用共同生活介護費
8 保険給付の請求のための証明書の交付	27 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	12 認知症行動・心理症状緊急時対応加算
9 認知症対応型共同生活介護の取扱方針	28 調査への協力等	13 介護職員処遇改善加算
10 認知症対応型共同生活介護計画の作成	29 苦情処理	
11 介護等	30 事故発生時の対応	
12 利用者に関する市町村への通知	31 会計の区分	

※根拠となる基準等について（以下略称を使用する。）

- ・厚労省令第34号・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
- ・厚労省告示第126号・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
- ・留意事項・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
- ・厚労省告示第95号・厚生労働大臣が定める者等
- ・厚労省告示第96号・厚生労働大臣が定める基準
- ・条例・草津市市介護保険事業の人員、設備、運営等に関する基準等を定める条例

指定認知症対応型共同生活介護自主点検表

第1 基本方針

項目	基準	チェックポイント	確認書類等
	<p>指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護者であって認知症の状態にある者（当該認知症に伴って著しい精神症状を呈する者及び当該認知症に伴って著しい行動異常がある者並びにその者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）について、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。</p> <p>（厚労省令第34号第89条）</p>	<p>⇒事業運営の方針は、左記の基本方針に沿ったものとなっているか。</p> <p><input type="checkbox"/>なっている</p> <p><input type="checkbox"/>なっていない</p> <p>⇒運営規程、パンフレット、その他利用者に説明する文書は、法令、規則等に反した内容になっていないか。</p> <p><input type="checkbox"/>なっていない</p> <p><input type="checkbox"/>なっている</p>	<p>定款・寄附行為</p> <p>運営規程</p> <p>パンフレット</p>

第2 人員に関する基準

項目	基準	チェックポイント	確認書類等
(1) 従業員の員数	<p>事業所ごとに置くべき介護従業者の員数は、共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供に当たる介護従業者を、常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上とする。</p> <p>（厚労省令第34号第90条第1項）</p>	<p>⇒夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯において、介護従業者を左記により配置しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>配置している</p> <p><input type="checkbox"/>配置していない</p> <p>・当該事業所の日中時間帯（ 時～ 時）</p>	<p>勤務表（参考書式）</p> <p>職員名簿</p>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※常勤換算方法とは、当該事業所の総従業者の1週間の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする）で除することにより当該事業所の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。</p> </div>		
	<p>夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数以上とする。</p> <p>（厚労省令第34号第90条第1項）</p>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※介護従業者については、利用者が認知症を有する者であることから、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の従業者であっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。</p> </div>	<p>⇒介護従業者は、認知症介護の知識経験を有する者であるか。</p> <p><input type="checkbox"/>知識、経験を有する者である</p> <p><input type="checkbox"/>知識、経験を有していない</p> <p>・介護従業者の研修の機会の確保状況を確認</p>	<p>勤務表</p> <p>職員履歴書</p> <p>研修資料等</p>	

	<p>従業者の員数を算定する場合の利用者の数は、前年度の平均値とする。</p> <p>(厚労省令第34号第90条第2項)</p> <p>※利用者の数について</p> <p>①「前年度の平均値」は、当該年度の前年度の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者数等の延べ数を当該前年度の日数で除して得た数とする。</p> <p>②新たに事業を開始、若しくは再開し、又は増床した事業者においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において1年未満の実績しかない場合の利用者数等は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者数等の延べ数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者数等の延べ数を1年間の日数で除して得た数とする。</p> <p>また、減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延べ数を延べ日数で除して得た数とする。</p>	<p>⇒従業者の員数の算定を、左記により適正に行っているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に行っている</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に行っていない</p> <ul style="list-style-type: none"> 前年度の総延利用者数 = () 人 前年度の運営日数 = () 日 平均値 = 前年度の総延利用者数 ÷ 前年度の運営日数 = () 人/日 <p>必ず、「前年度の総延利用者数」、「前年度の運営日数」、「平均値」を記入してください。</p>	<p>利用者数がわかる書類</p>
	<p>介護従業者のうち1以上の者は、常勤でなければならない。</p> <p>(厚労省令第34号第90条第3項)</p> <p>※利用者の処遇に支障がない場合は、当該共同生活住居における他の職務に従事することは差し支えない。</p>	<p>⇒常勤の介護従業者を1以上配置しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 配置している</p> <p><input type="checkbox"/> 配置していない</p>	<p>勤務表 常勤・非常勤職員の員数が分かる職員名簿</p>
	<p>共同生活住居ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であって認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められる者を専らその職務に従事する計画作成担当者としなければならない。</p> <p>(厚労省令第34号第90条第5項)</p>	<p>⇒共同生活住居ごとに専従の計画作成担当者を配置しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 配置している</p> <p><input type="checkbox"/> 配置していない</p> <ul style="list-style-type: none"> 計画の作成に関し知識及び経験を有するか確認 事業所における勤務時間において他のサービスに従事していないか確認 	<p>共同生活介護計画書 勤務表 職務分担表 職員履歴書 研修資料等 研修修了証</p>
	<p>計画作成担当者は、別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。(厚労省令第34号第90条第6項)</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める研修は、都道府県知事及び指定都市が実施する「実践者研修」又は「基礎課程」</p> <p>※指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定を受ける際(指定を受けた後に計画作成担当者の変更の届出を行う場合を含む。)に計画作成担当者について、都道府県知事及び指定都市が実施する研修を修了している者とする。</p>	<p>⇒計画作成担当者は研修受講済みであるか</p> <p><input type="checkbox"/> 受講済み</p> <p><input type="checkbox"/> 受講していない</p> <ul style="list-style-type: none"> 今後の体制確認 <p>⇒計画作成担当者の変更の際、研修受講済みの者を充てているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 研修受講済みを充てている</p> <p><input type="checkbox"/> 研修受講済みを充てていない</p>	<p>研修資料等 研修修了証</p>

	指定認知症対応型共同生活介護事業者は、計画作成担当者のうち1以上の者は、介護支援専門員をもって充てなければならない。 ※ただし、併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、これを置かないことができる。 (厚労省令第34号第90条第7項)	⇒計画作成担当者のうち1以上は介護支援専門員をもって充てているか。 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員である <input type="checkbox"/> 介護支援専門員でない ・併設する小規模多機能型居宅介護事業者の介護支援専門員と連携している。	職員履歴書
		⇒計画作成担当者である介護支援専門員は資格の有効期限内の者であるか。 <input type="checkbox"/> 有効期限内。(平成 年 月 日) <input type="checkbox"/> 有効期限切れている。	介護支援専門員証
	認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当する介護支援専門員は、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するものとする。 (厚労省令第34号第90条第8項)	⇒計画作成担当者である介護支援専門員は他の計画作成担当者の業務を監督しているか。 <input type="checkbox"/> 監督している。 <input type="checkbox"/> 監督していない。	職務分担表
	計画作成担当者について、当該事業所の利用者に対する計画を適切に作成するために、利用者の日常の変化を把握するに足りる勤務時間(各ユニットごとに少なくとも1週当たりにおいて、当該事業所における常勤の従業員の1日当たりの勤務時間の2日相当を確保している。	⇒計画作成に必要な時間が確保されているか。 <input type="checkbox"/> 確保されている <input type="checkbox"/> 確保されていない。	勤務表
(2)管理者	共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を配置しなければならない。(厚労省令第34号第91条第1項)	⇒常勤の管理者を配置しているか。 <input type="checkbox"/> 配置している(□専従 □兼務) <input type="checkbox"/> 配置していない	勤務表 組織図
	※共同生活住居の管理上支障がない場合は、当該共同生活住居の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等若しくは併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所若しくは指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することは差し支えない。	⇒兼務の場合、当該事業所の管理に支障がないか。 <input type="checkbox"/> 支障がない <input type="checkbox"/> 支障がある(併設される訪問系サービスのサービス提供を行う従業者との兼務) <input type="checkbox"/> 該当なし ・兼務の状況 { }	
	管理者は、適切なサービス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、介護医療院、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者等の職員又は訪問介護員等として、3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有し別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。 (厚労省令第34号第91条第2項)	⇒管理者は、必要な知識及び経験を有しているか。 <input type="checkbox"/> 有している <input type="checkbox"/> 有していない ・必要な知識及び経験があるか確認	職員履歴書
	※別に厚生労働大臣が定める研修は、都道府県及び指定都市が実施する「認知症対応型サービス事業管理者研修」とする。	⇒管理者は研修を修了しているか。 <input type="checkbox"/> 修了している <input type="checkbox"/> 修了していない ・研修を受講させる計画について確認	研修資料等 研修修了証

	※指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に管理者について、都道府県知事及び指定都市が実施する研修を修了している者とする。		⇒管理者の変更の際、研修受講済みの者を充てているか。 <input type="checkbox"/> 研修受講済者を充てている <input type="checkbox"/> 研修受講済者を充てていない <input type="checkbox"/> 管理者の変更なし	研修資料等 研修修了証
(3) 代表者	代表者は、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、介護医療院、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定めた研修を修了しているものでなければならない。 (厚労省令第34号第92条)		⇒代表者は、必要な知識及び経験を有しているか。 <input type="checkbox"/> 有している <input type="checkbox"/> 有していない <ul style="list-style-type: none"> ・必要な知識及び経験があるか確認 ⇒代表者は研修を修了しているか。 <input type="checkbox"/> 修了している <input type="checkbox"/> 修了していない	
	※別に厚生労働大臣が定める研修は、都道府県及び指定都市が実施する「認知症対応型サービス事業開設者研修」等とする。			

第3 設備に関する基準

項目	基準	チェックポイント	確認書類等
	<p>事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は1又は2とする。 ただし、指定認知症対応型共同生活介護事業所に係る用地の確保が困難であることその他地域の実情により指定認知症対応型共同生活介護事業所の効率的運営に必要と認められる場合は、1の事業所における共同生活住居の数を3とすることができる。（厚労省令第34号第93条第1項）</p> <p>【経過措置】平成18年4月1日に現に2を超える共同生活住居を有しているものは、当分の間、当該共同生活住居を有することができる。 （厚労省令第34号附則第7条）</p>	<p>⇒共同生活住居の数は1又は2であるか。 <input type="checkbox"/> 1又は2 （ユニット数） <input type="checkbox"/> 3以上 （ユニット数） ・経過措置該当分を確認</p>	<p>平面図 運営規程 設備・備品台帳</p>
	<p>共同生活住居は、その入居定員を5人以上9人以下とし、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るものとする。（厚労省令第34号第93条第2項） ※平成27年4月から改正後の消防法施行令が施行され、原則として全ての事業所でスプリンクラー設備の設置が義務付けられています。※経過措置あり 消火器の設置について、利用者、入所者又は入居者が直接触れることができない措置を講じなければならない。（条例第9条）</p>	<p>⇒入居定員が5人以上9人以下であるか。 <input type="checkbox"/> 5人以上9人以下である（員 人） <input type="checkbox"/> 5人以上9人以下でない（員 人） ・必要な設備があるか確認 <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 居間 <input type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 消火設備（誘導灯、消火器等） <input type="checkbox"/> その他必要な設備（ ）</p>	
	<p>※ 居間及び食堂は、同一の場所とすることができる。 （厚労省令第34号第93条第5項）</p>	<p>⇒居間及び食堂は同一の場所であるか。 <input type="checkbox"/> 同一でない <input type="checkbox"/> 同一である ⇒同一である場合、居間・食堂のそれぞれの機能は独立しているか。 <input type="checkbox"/> 独立している <input type="checkbox"/> 独立していない ⇒利用者及び介護従事者が一堂に会するのに十分な広さか。 <input type="checkbox"/> 十分な広さである <input type="checkbox"/> 十分な広さでない</p>	
	<p>※複数の共同生活住居を設ける場合であっても、居間、食堂及び台所については、それぞれ共同生活住居ごとの専用の設備でなければならない。</p>	<p>⇒左記の場合も共同生活住居ごとに専用の設備となっているか。 <input type="checkbox"/> なっている <input type="checkbox"/> なっていない <input type="checkbox"/> 該当なし</p>	
	<p>一の居室の定員は、1人とする。（厚労省令第34号第93条第3項） ※利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができる。</p>	<p>⇒一の居室の定員が、1人となっているか。 <input type="checkbox"/> なっている <input type="checkbox"/> なっていない ・定員2人の居室がある場合、処遇上必要と認められるか確認</p>	
	<p>一の居室の床面積は、7.43平方メートル以上としなければならない。 （厚労省令第34号第93条第4項）</p>	<p>⇒一の居室の床面積は、7.43平方メートル以上となっているか。</p>	

	<p>※（経過措置） 平成18年4月1日に現に存する共同生活住居であってサービスの提供に支障がないと認められる場合は、この限りではない。 （厚労省令第34号附則第7条）</p>	<p><input type="checkbox"/>なっている <input type="checkbox"/>なっていない ・なっていない場合、床面積、利用者の状況等について確認 ・経過措置の適用の有無を確認</p>	
	<p>居室のうち居間又は共同生活室に面しているものについて、利用者又は入居者のプライバシーを確保する措置を講じなければならない。（条例第10条）</p>	<p>⇒プライバシーを確保する措置を講じているか <input type="checkbox"/>講じている <input type="checkbox"/>講じていない</p>	

第4 運営に関する基準

項目	基準	チェックポイント	確認書類等
(1)内容及び手続の説明及び同意	<p>サービス提供開始に際し、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なければならない。 （厚労省令第34号第3条の7準用）</p>	<p>⇒重要事項を記した文書を交付して、説明を行っているか。 <input type="checkbox"/>行っている <input type="checkbox"/>行っていない</p>	<p>重要事項を記した文書 説明書 利用申込書</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、以下の項目等である。 ア. 運営規程の概要 イ. 介護従業者の勤務の体制 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 等 （実施の有無、実施した直近の年月日、評価機関の名称、結果の開示状況）</p>	<p>⇒重要事項を記した文書は、適切な内容となっているか。 <input type="checkbox"/>なっている <input type="checkbox"/>なっていない</p>	
	<p>※わかりやすい説明書やパンフレット等を交付して、懇切丁寧に説明を行い、同意を得ること。</p>	<p>⇒説明書やパンフレットを準備しているか。 <input type="checkbox"/>準備している <input type="checkbox"/>準備していない ・わかりやすいものになっているか確認</p> <p>⇒懇切丁寧な説明を行っているか <input type="checkbox"/>行っている <input type="checkbox"/>行っていない</p>	<p>説明書 パンフレット</p>
		<p>⇒サービスの提供開始について同意を得ているか。 <input type="checkbox"/>同意を得ている <input type="checkbox"/>同意を得ていない</p>	<p>同意に関する記録</p>
	<p>※同意は、利用者及び事業者双方の保護の立場から、書面によって確認することが望ましい。</p>	<p>⇒サービス提供開始についての同意は、書面によって確認しているか。 <input type="checkbox"/>書面で確認している <input type="checkbox"/>書面で確認していない</p>	<p>契約書等の書面</p>

	※事業者は、自己評価結果について、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した文書に添付の上説明すること。	⇒自己評価結果を添付して説明しているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	自己評価結果
	※事業者は、外部評価の結果の詳細版（評価調査員のコメント等が付されたもの）を、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した文書に添付の上説明すること。	⇒外部評価結果を添付して説明しているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない <input type="checkbox"/> 外部評価未実施	外部評価結果
(2) 提供拒否の禁止	正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。 （厚労省令第34号第3条の8準用） ※サービスの提供を拒む場合の正当な理由とは、次の場合である。 ア. 申込者が入院治療を要する者である場合 イ. 入居者が定員に達している場合	⇒正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 <input type="checkbox"/> 拒んでいない <input type="checkbox"/> 拒んでいる ・サービスの提供を拒んだ場合、左記のどの理由に該当するか確認	
	※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を禁止する。	⇒要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否していないか。 <input type="checkbox"/> 拒否していない <input type="checkbox"/> 拒否している	要介護度の分布が分かる資料
(3) 受給資格等の確認	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有効期間を確かめるものとする。 （厚労省令第34号第3条の10第1項準用）	⇒利用申込者の受給資格等について確認を行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	利用者に関する記録
	被保険者証に認定審査会の意見の記載がある場合には、当該意見に配慮してサービスを提供するように努めなければならない。 （厚労省令第34号第3条の10第2項準用）	⇒認定審査会の意見に配慮してサービスを提供しているか。 <input type="checkbox"/> 提供している <input type="checkbox"/> 提供していない <input type="checkbox"/> 審査会の意見記載事例なし	利用者に関する記録
(4) 要介護認定の申請に係る援助	要介護認定の申請が行われていない場合には、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わなければならない。 （厚労省令第34号第3条の11第1項準用）	⇒利用者の意思を踏まえ、必要な援助を行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない <input type="checkbox"/> 該当なし	利用者に関する記録
	要介護認定の更新の申請が行われていない場合は、遅くとも有効期間が終了する30日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。 （厚労省令第34号第3条の11第2項準用）	⇒左記の場合に、必要な援助を行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない <input type="checkbox"/> 該当なし	

(5)入退居	サービスの提供は、要介護者であって認知症である者のうち、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するものとする。 (厚労省令第34号第94条第1項)	⇒入居対象者の受入は適切であるか。 <input type="checkbox"/> 適切である <input type="checkbox"/> 適切でない ・適切でない場合、当該入居者への対応について確認	利用者に関する記録
	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なければならない。 (厚労省令第34号第94条第2項)	⇒主治医の診断書等により入居申込者の認知症の状態について確認を行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	診断書等
	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なければならない。 (厚労省令第34号第94条第3項)	⇒自らサービスを提供することが困難であると認めた場合、左記により適切な措置を講じているか。 <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じている <input type="checkbox"/> 適切な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 該当なし	紹介の記録
	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なければならない。 (厚労省令第34号第94条第4項)	⇒入居申込者の心身の状況等の把握に努めているか。 <input type="checkbox"/> 把握に努めている <input type="checkbox"/> 把握に努めていない ・把握する方法について、具体的に確認	利用者に関する記録
	利用者の退居の際には、利用者及び家族の希望を踏まえた上で、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行わなければならない。 (厚労省令第34号第94条第5項)	⇒利用者が退居する際に、左記のとおり必要な援助を行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない <input type="checkbox"/> 該当なし	家族への相談・情報提供記録
	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、居宅介護支援事業者等への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なければならない。 (厚労省令第34号第94条第6項)	⇒利用者が退居する際に、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない <input type="checkbox"/> 該当なし	指導に関する記録
		⇒利用者が退居する際に、居宅介護支援事業者等への情報の提供及び他のサービス提供者との連携に努めているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない <input type="checkbox"/> 該当なし	情報提供に関する記録

(6) サービスの提供の記録	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なければならない。 (厚労省令第34号第95条第1項)	⇒入居及び退居の年月日等を利用者の被保険者証に記載しているか。 <input type="checkbox"/> 記載している <input type="checkbox"/> 記載していない <input type="checkbox"/> 入居年月日 <input type="checkbox"/> 共同生活住居の名称 <input type="checkbox"/> 退去年月日	利用者に関する記録
	サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。 (厚労省令第34号第95条第2項)	⇒具体的なサービスの内容等記録しているか。 <input type="checkbox"/> 記録している <input type="checkbox"/> 記録していない	サービス提供記録
(7) 利用料等の受領	法定代理受領サービスに該当する認知症対応型共同生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額（1割又は2割相当額）の支払を受けるものとする。 (厚労省令第34号第96条第1項)	⇒利用者から左記の費用の額（1割又は2割相当額）の支払を受けているか。 <input type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/> 受けていない	運営規程 領収証控
	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、当該サービスに係る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なければならない。 (厚労省令第34号第96条第2項)	⇒不合理な差額を設けていないか。 <input type="checkbox"/> 設けていない <input type="checkbox"/> 設けている	運営規程 領収証控
	※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。		
事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。(厚労省令第34号第96条第3項)	⇒適切に食材料費の支払を受けているか。 <input type="checkbox"/> 適切に受けている <input type="checkbox"/> 適切に受けていない <input type="checkbox"/> 該当なし	運営規程 領収証控	
ア 食材料費	⇒適切に理美容代の支払を受けているか。 <input type="checkbox"/> 適切に受けている <input type="checkbox"/> 適切に受けていない <input type="checkbox"/> 該当なし	運営規程 領収証控	
イ 理美容代	⇒適切におむつ代の支払を受けているか。 <input type="checkbox"/> 適切に受けている <input type="checkbox"/> 適切に受けていない <input type="checkbox"/> 該当なし	運営規程 領収証控	
ウ おむつ代	⇒左記の費用について、適切に支払を受けているか。 <input type="checkbox"/> 適切に受けている <input type="checkbox"/> 適切に受けていない <input type="checkbox"/> 該当なし	運営規程 領収証控	
エ アからウに掲げるもののほか、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	⇒左記の費用について、適切に支払を受けているか。 <input type="checkbox"/> 適切に受けている <input type="checkbox"/> 適切に受けていない <input type="checkbox"/> 該当なし	運営規程 領収証控	
※エについては、利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用を指す。	・その他の日常生活に要する費用の取扱いは、		

	<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あいまいな名目による費用の徴収は認められない。</p>	<p>適切に行われているか確認</p>	
	<p>前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。（厚労省令第34号第96条第4項）</p>	<p>⇒左記の場合、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るか。 <input type="checkbox"/>同意を得ている <input type="checkbox"/>同意を得ていない <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>説明文書 同意書</p>
	<p>認知症対応型共同生活介護その他の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、当該支払をした被保険者に対し、領収証を交付しなければならない。（介護保険法第42条の2第9項）</p>	<p>⇒利用者から支払を受けた際、領収証を交付しているか。 <input type="checkbox"/>交付している <input type="checkbox"/>交付していない</p>	<p>領収証控</p>
	<p>交付する領収証に、認知症対応型共同生活介護について被保険者から支払を受けた費用の額のうち、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に認知症対応型共同生活介護に要した費用の額を超えるときは、当該現に要した費用の額とする）に係るもの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なければならない。（介護保険法施行規則第65条準用）</p>	<p>⇒領収証には費用区分を明確にしているか。 <input type="checkbox"/>区分して記載している <input type="checkbox"/>区分して記載していない ・領収証の費用区分を確認 ①基準により算定した費用の額又は現に要した費用の額 ②その他の費用（個別の費用ごとに区分）</p>	<p>領収証控</p>
<p>(8) 保険給付の請求のための証明書の交付</p>	<p>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の利用料の支払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なければならない。（厚労省令第34号第3条の20準用）</p>	<p>⇒法定代理受領サービス以外の認知症対応型共同生活介護の利用料の支払を受けた場合、サービス提供証明書を作成し、利用者に交付しているか。 <input type="checkbox"/>交付している <input type="checkbox"/>交付していない <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>サービス提供証明書控</p>
<p>(9) 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針</p>	<p>利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行わなければならない。（厚労省令第34号第97条第1項）</p>	<p>⇒左記のとおりサービスの提供を妥当適切に行っているか。 <input type="checkbox"/>行っている <input type="checkbox"/>行っていない</p>	
	<p>認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、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われなければならない。（厚労省令第34号第97条第2項）</p>	<p>⇒左記のとおり配慮してサービスが行われているか。 <input type="checkbox"/>配慮して行われている <input type="checkbox"/>配慮して行われていない</p>	
	<p>認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。（厚労省令第34号第97条第3項）</p>	<p>⇒左記のとおり配慮してサービスを行っているか。 <input type="checkbox"/>配慮して行っている <input type="checkbox"/>配慮して行っていない</p>	

<p>介護従業者は、認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、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わなければならない。（厚労省令第34号第97条第4項）</p>	<p>⇒認知症対応型共同生活介護の提供を懇切丁寧に行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない</p>	
	<p>⇒サービス提供方法等について、利用者又はその家族に理解しやすいよう説明を行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない</p>	パンフレット等
<p>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はならない。（厚労省令第34号第97条第5項）</p>	<p>⇒左記のとおり制限する行為を行っていないか。 <input type="checkbox"/> 行っていない <input type="checkbox"/> 行っている</p>	身体拘束に関する記録
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※身体拘束禁止の対象となる具体的行為</p> <ol style="list-style-type: none"> ①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。 ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。 ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。 ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。 ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。 ⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。 ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る ⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。 ⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。 </div>		
<p>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、緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。（厚労省令第34号第97条第6項）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※なお、記録に当たっては、「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」などを参考として、適切な記録を作成し、保存することとする。</p> </div>	<p>⇒身体的拘束等を行った場合、適切に記録されているか。 <input type="checkbox"/> 適切に記録されている <input type="checkbox"/> 適切に記録されていない <input type="checkbox"/> 該当なし ・緊急やむを得なかった理由が妥当かどうか確認</p>	身体拘束に関する記録

<p>指定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なければならない。</p> <p>一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>【具体的には、次のようなことを想定している。】</p> <p>イ 身体的拘束について報告するための様式を整備すること。</p> <p>ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束について報告すること。</p> <p>ハ 身体的拘束適正化のための委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。</p> <p>ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束の発生時の状況等を分析し、身体的拘束の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</p> <p>ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</p> <p>ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</p> <p>二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>【指針には次のような項目を盛り込むこととする。】</p> <p>イ 事業所における身体的拘束適正化に関する基本的考え方</p> <p>ロ 身体的拘束適正化のための委員会その他事業所内の組織に関する事項</p> <p>ハ 身体的拘束適正化のための職員研修に関する基本方針</p> <p>ニ 事業所内で発生した身体的拘束の報告方法等の方策に関する基本方針</p> <p>ホ 身体的拘束発生時の対応に関する基本方針</p> <p>ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</p> <p>ト その他身体的拘束適正化の推進のために必要な基本方針</p> <p>三 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（年2回以上）に実施すること。</p>	<p>⇒左記のとおり取り組んでいるか。</p> <p><input type="checkbox"/>取り組んでいる</p> <p><input type="checkbox"/>取り組んでいない</p>	<p>委員会の記録 報告様式</p>
<p>⇒指針を整備しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>整備している</p> <p><input type="checkbox"/>整備していない</p>	<p>⇒指針を整備しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>整備している</p> <p><input type="checkbox"/>整備していない</p>	<p>当該指針</p>
<p>⇒研修を実施しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>している</p> <p><input type="checkbox"/>していない</p>	<p>⇒研修を実施しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>している</p> <p><input type="checkbox"/>していない</p>	<p>研修の記録</p>
<p>自ら提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、常にその改善を図らなければならない。 (厚労省令第34号第97条第8項)</p> <p>※評価の実施を担保する観点から、評価結果を入居（申込）者及びその家族に対して開示すること。</p> <p>※自己評価は、少なくとも年1回は実施すること。</p> <p>※外部評価は、原則として少なくとも年1回受けること。 外部評価実施回数緩和事業所は2年に1回の実施で可能</p>	<p>⇒サービスの質の評価を行い、改善を図っているか。</p> <p><input type="checkbox"/>行っている</p> <p><input type="checkbox"/>行っていない</p> <p>⇒評価結果を入居者及びその家族に対して開示しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>開示している</p> <p><input type="checkbox"/>開示していない</p> <p>⇒自己評価は年1回以上実施しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>実施している（年 回）</p> <p><input type="checkbox"/>実施していない</p> <p>⇒外部評価は年1回以上実施しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>実施している（年 回）</p> <p><input type="checkbox"/>実施している（緩和事業所）（2年 回）</p> <p><input type="checkbox"/>実施していない</p>	<p>評価を実施した記録</p> <p>評価を実施した記録</p> <p>評価を実施した記録</p> <p>外部評価記録</p>

(10) 認知症対応型共同生活介護計画の作成	管理者は、計画作成担当者に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させるものとする。（厚労省令第34号第98条第1項）	⇒計画作成担当者に計画作成業務を行わせているか。 <input type="checkbox"/> 行わせている <input type="checkbox"/> 行わせていない	運営規程 職務分担表
	認知症対応型共同生活介護計画作成に当たっては、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なければならない。（厚労省令第34号第98条第2項）	⇒計画の作成に当たっては、通所介護の活用等多様な活動の確保に努めているか。 <input type="checkbox"/> 努めている <input type="checkbox"/> 努めていない ・通所介護その他の多様な活動（レクリエーション、行事、園芸等）の確保の状況について確認	利用者に関する記録 共同生活介護計画書
	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なければならない。（厚労省令第34号第98条第3項）	⇒計画作成担当者は、左記により計画作成業務を行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	共同生活介護計画書
	計画作成担当者は各種サービス（居宅療養管理指導・訪問看護等の医療系サービス・その他介護保険外サービス）を認知症対応型共同生活介護計画に位置付けているか。（厚労省令第34号第98条第3項）	⇒計画に位置づけられているか。 <input type="checkbox"/> 位置付けている。 <input type="checkbox"/> 位置付けていない。	共同生活介護計画書
	計画作成担当者は、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、利用者の同意を得なければならない。（厚労省令第34号第98条第4項）	⇒計画作成担当者は、利用者又はその家族に対し内容等の説明を行い、同意を得ているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	共同生活介護計画書
	計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付しなければならない。（厚労省令第34号第98条第5項）	⇒計画を利用者に交付しているか。 <input type="checkbox"/> 交付している <input type="checkbox"/> 交付していない	共同生活介護計画書
(11) 介護等	計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成後においても、他の介護従業者及び利用者が認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の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、認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更を行うものとする。（厚労省令第34号第98条第6項）	⇒計画作成担当者は、計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	共同生活介護計画書
	計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の変更を行う際も計画の作成に準じて取り扱わなければならない。（厚労省令第34号第98条第7項）	⇒計画作成担当者は、計画変更の際に、計画作成の際に準じた取り扱いを行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	共同生活介護計画書
(11) 介護等	介護に当たっては、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行われなければならない。（厚労省令第34号第99条第1項）	⇒左記により適切な技術で介護を行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	利用者に関する記録
	※サービスの提供に当たっては、利用者の人格に十分配慮して実施すること。	⇒利用者の人格に十分配慮しているか。 <input type="checkbox"/> 配慮している <input type="checkbox"/> 配慮していない	利用者に関する記録

	<p>利用者の負担により、当該共同生活住居の従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。（厚労省令第34号第99条第2項）</p> <p>※事業者の負担により、通所介護等のサービスを利用に供することは差し支えない。</p>	<p>⇒利用者の負担により、当該共同生活住居の従業者以外の者による介護を受けさせていないか。</p> <p><input type="checkbox"/>受けさせていない</p> <p><input type="checkbox"/>受けさせている</p>	
	<p>利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従業者が共同で行うよう努めるものとする。（厚労省令第34号第99条第3項）</p>	<p>⇒利用者と介護従業者が共同で行うよう努めているか。</p> <p><input type="checkbox"/>努めている</p> <p><input type="checkbox"/>努めていない</p>	共同生活介護計画書
(12) 利用者に関する市町村への通知	<p>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には、遅滞なく意見を付して市町村に通知しなければならない。（厚労省令第34号第3条の26準用）</p>	<p>⇒左記の場合、遅滞なく当該利用者について意見を付し、市町村に通知しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>通知している</p> <p><input type="checkbox"/>通知していない</p> <p><input type="checkbox"/>市町村へ通知を要する事例なし</p> <p>・具体的な意見の内容等について確認</p>	意見通知文書
	<p>利用者が偽り又は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には、遅滞なく意見を付して市町村に通知しなければならない。（厚労省令第34号第3条の26準用）</p>	<p>⇒左記の場合、遅滞なく当該利用者について意見を付し、市町村に通知しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>通知している</p> <p><input type="checkbox"/>通知していない</p> <p><input type="checkbox"/>市町村へ通知を要する事例なし</p> <p>・具体的な意見の内容等について確認</p>	意見通知文書
(13) 緊急時等の対応	<p>現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な措置を講じなければならない。（厚労省令第34号第80条準用）</p>	<p>⇒左記の場合必要な措置を講じているか。</p> <p><input type="checkbox"/>必要な措置を講じている</p> <p><input type="checkbox"/>必要な措置を講じていない</p> <p><input type="checkbox"/>緊急時対応必要事例なし</p>	<p>運営規程</p> <p>利用者に係る記録</p> <p>事故対応マニュアル</p> <p>事故記録</p>
	<p>※緊急時において円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。</p>	<p>⇒医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めているか。</p> <p><input type="checkbox"/>取り決めている</p> <p><input type="checkbox"/>取り決めていない</p> <p>・具体的な取り決めの内容等について確認</p>	取り決め書類
(14) 管理者の責務	<p>管理者は、当該事業所の従業者の管理及び利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。（厚労省令第34号第53条第1項準用）</p>	<p>⇒管理者は左記の管理を一元的に行っているか。</p> <p><input type="checkbox"/>行っている</p> <p><input type="checkbox"/>行っていない</p>	<p>組織図</p> <p>組織規程</p> <p>職員分担表</p> <p>業務日誌等</p>
	<p>管理者は、当該事業所の従業者に運営基準を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。（厚労省令第34号第53条第2項準用）</p>	<p>⇒管理者は、必要な指揮命令を行っているか。</p> <p><input type="checkbox"/>行っている</p> <p><input type="checkbox"/>行っていない</p> <p>・管理者の業務について具体的に確認</p>	<p>組織図</p> <p>組織規程</p> <p>職員分担表</p> <p>業務日誌等</p>

(15) 社会生活上の便宜の提供等	利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めなければならない。 (厚労省令第34号第100条第1項)	⇒利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めているか。 <input type="checkbox"/> 努めている <input type="checkbox"/> 努めていない	利用者に係る記録
	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き等について、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、代わって行わなければならない。(厚労省令第34号第100条第2項)	⇒行政機関に対する手続き等を利用者等に代わって行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない <input type="checkbox"/> 該当なし ・実施状況について、その都度同意を得て代行しているか確認	同意書(同意後の確認方法)
	※特に金銭に係るものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に同意を得るものとする。	⇒金銭に係る代行の前後において、左記のとおり同意を得ているか。 <input type="checkbox"/> 得ている <input type="checkbox"/> 得ていない <input type="checkbox"/> 該当なし ・実施状況について書面等を確認	同意書
	常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。(厚労省令第34号第100条第3項)	⇒利用者の家族との連携、利用者と家族との交流の機会の確保に努めているか。 <input type="checkbox"/> 努めている <input type="checkbox"/> 努めていない ・実施状況について具体的に確認	利用者に関する記録
	※利用者と家族の面会の場所や時間等についても、利用者やその家族の利便を図ること。	⇒利用者と家族との面会の場所及び時間等が適切に設定されているか。 <input type="checkbox"/> 適切に設定されている <input type="checkbox"/> 適切に設定されていない	面会記録
(16) 管理者による管理	管理者は、同時に介護保険施設、指定居宅サービス事業所、指定地域密着型サービス、指定介護予防サービスも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であってはならない。 (厚労省令第34号第101条) ※事業所、施設等が同一敷地内にあること等により当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、この限りではない。	⇒管理者が、同時に他の施設等の管理者を兼務していないか。 <input type="checkbox"/> 兼務していない <input type="checkbox"/> 兼務している ・兼務している場合、兼務状況について具体的に確認	組織図 運営規程

<p>(17)運営規程</p>	<p>共同生活住居ごとに、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）を定めておかなければならない。 （厚労省令第34号第102条）</p> <p>※運営規程には、次の事項を定めるものとする。</p> <p>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認知症対応型共同生活介護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その他運営に関する重要事項</p> <p>※④の「認知症対応型共同生活介護の内容」とは、通所介護等を利用する場合については当該サービスを含めたサービスの具体的な内容を指すものであること。 「利用料」には、法定代理受領サービスである認知症対応型共同生活介護にかかる利用料（1割又は2割負担）及び法定代理受領サービスでない認知症対応型共同生活介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること。 ⑦の「その他運営に関する重要事項」として、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に身体的拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。</p>	<p>⇒運営規程は適切に定められているか。</p> <p><input type="checkbox"/>適切に定められている <input type="checkbox"/>適切に定められていない</p> <ul style="list-style-type: none"> 運営規程の内容が適切であるか確認 指定申請時から変更があった内容について変更の届出がなされているかどうか確認 	<p>運営規程 指定申請書（控） 変更届出書（控）</p>
<p>(18)勤務体制の確保等</p>	<p>利用者に対して適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。（厚労省令第34号第103条第1項）</p> <p>※共同生活住居ごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にすること。</p>	<p>⇒左記により従業者について勤務の体制を定めているか。</p> <p><input type="checkbox"/>定めている <input type="checkbox"/>定めていない</p>	<p>就業規則 運営規程 雇用契約書 勤務表 事務分担表</p>
	<p>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なければならない。（厚労省令第34号第103条第2項）</p>	<p>⇒従業者の勤務体制を定めるに当たって、継続性を重視したサービス提供に配慮しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>継続性を重視している <input type="checkbox"/>継続性を重視していない</p> <ul style="list-style-type: none"> 担当の介護従業者を固定する等の継続性について確認 	<p>勤務表</p>

	<p>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なければならない。 (厚労省令第34号第103条第3項)</p> <p>※介護従業者は、要介護者であって認知症の状態にある者の介護を専ら担当することにかんがみ、特に認知症介護に関する知識及び技術の修得を主たる目的とする研修を受講する機会を確保するよう努めることとする。</p>	<p>⇒研修の機会が確保されているか。 <input type="checkbox"/> 確保されている <input type="checkbox"/> 確保されていない ・研修の実施状況について確認</p>	<p>研修資料等 研修計画 出張命令</p>
(19) 掲示	<p>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なければならない。 (厚労省令第34号第3条の32準用)</p>	<p>⇒当該事業所の見やすい場所に重要事項の掲示を行っているか。 <input type="checkbox"/> 掲示を行っている <input type="checkbox"/> 掲示を行っていない ・記載事項、文字の大きさ、掲示方法等について掲示物を確認</p>	<p>重要事項掲示物</p>
	<p>※自己評価結果について、共同生活住居内の見やすい場所に掲示するほか、入居者の家族に送付するなどにより開示すること。</p>	<p>⇒自己評価結果を左記により開示されているか。 <input type="checkbox"/> 開示されている <input type="checkbox"/> 開示されていない</p>	<p>自己評価結果掲示物</p>
	<p>※外部評価結果の詳細版（評価調査員のコメント等が付されたもの）を、共同生活住居内の見やすい場所に掲示するほか、入居者の家族に送付等行うこと。</p>	<p>⇒外部評価結果を左記により開示されているか。 <input type="checkbox"/> 開示されている <input type="checkbox"/> 開示されていない <input type="checkbox"/> 外部評価未実施</p>	<p>外部評価結果掲示物</p>
(20) 秘密保持等	<p>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はならない。 (厚労省令第34号第3条の33第1項準用)</p> <p>※秘密を保持すべき旨を従業者との雇用契約時に取り決め、例えば違約金について定める等の措置を講じるべきものとする。</p>	<p>⇒利用者又はその家族の秘密保持のために、必要な措置を講じているか。 <input type="checkbox"/> 必要な措置を講じている <input type="checkbox"/> 必要な措置を講じていない ・雇用契約時の従業者との取り決め等について確認</p>	<p>取り決め書類</p>
	<p>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に、必要な措置を講じなければならない。 (厚労省令第34号第3条の33第2項準用)</p>	<p>⇒従業者であった者に対して、秘密保持のために必要な措置を講じているか。 <input type="checkbox"/> 必要な措置を講じている <input type="checkbox"/> 必要な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 退職者事例なし ・従業者であった者との取り決め等について確認</p>	<p>取り決め書類</p>

	<p>サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書による同意を得ておかなければならない。 (厚労省令第34号第3条の3第3項準用)</p> <p>※この同意は、サービス担当者会議開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。</p>	<p>⇒個人情報を用いる場合は、文書により利用者及びその家族から同意を得ているか。 <input type="checkbox"/>同意を得ている <input type="checkbox"/>同意を得ていない <input type="checkbox"/>該当なし ・文書の内容について確認</p>	<p>同意書 会議資料等</p>
(21) 広告	<p>事業所について広告する場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。(厚労省令第34号第3条の3第4項準用)</p>	<p>⇒運営規程等と比較して、広告内容に虚偽、誇大な表現がないか。 <input type="checkbox"/>虚偽、誇大な表現はない <input type="checkbox"/>虚偽、誇大な表現がある <input type="checkbox"/>該当なし ・広告の内容について確認</p>	<p>パンフレット ポスター 広告書類</p>
(22) 定員の遵守	<p>入居定員及び居室の定員を超えて入居させてはならない。 (厚労省令第34号第104条)</p> <p>※災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。</p>	<p>⇒入居定員及び居室定員を遵守しているか。 <input type="checkbox"/>定員を遵守している <input type="checkbox"/>定員を遵守していない ・定員を遵守していない場合、その理由を確認</p>	<p>入居者名簿</p>
(23) 地域等との連携	<p>事業者は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町村の職員又は当該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等により構成される協議会(運営推進会議)を設置しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ おおむね2月に1回以上開催すること。 ・ 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、必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。 <p>※運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととする。 (厚労省令第34号第34条第1項準用)</p> <p>事業者は報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに当該記録を公表しなければならない。(厚労省令第34号第34条第2項準用)</p> <p>地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならない。(厚労省令第34号第34条第3項準用)</p> <p>提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。 (厚労省令第34号第34条第4項準用)</p>	<p>⇒左記により運営推進会議を設置しているか。 <input type="checkbox"/>設置している <input type="checkbox"/>設置していない</p> <p>⇒概ね2月に1回以上開催しているか。 <input type="checkbox"/>開催している <input type="checkbox"/>開催していない</p> <p>⇒合同開催しているか。 <input type="checkbox"/>開催している <input type="checkbox"/>開催していない</p> <p>⇒左記により記録の作成・公表をしているか。 <input type="checkbox"/>している <input type="checkbox"/>していない</p> <p>⇒左記により地域との交流に努めているか。 <input type="checkbox"/>努めている <input type="checkbox"/>努めていない ・地域との交流、ボランティアの受入等の状況について確認</p>	<p>会議録 構成員名簿</p> <p>活動状況報告 交流記録</p>

(24)非常災害対策	<p>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わなければならない。（厚労省令第34号第82条の2準用）</p>	<p>⇒非常災害に関する具体的計画を立てているか。 <input type="checkbox"/>立っている <input type="checkbox"/>立っていない ⇒非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備しているか。 <input type="checkbox"/>整備している <input type="checkbox"/>整備していない ⇒上記について定期的に従業員に周知しているか。 <input type="checkbox"/>周知している <input type="checkbox"/>周知していない</p>	消防計画 訓練記録
	<p>※非常災害に対して必要な具体的計画の策定、避難、救出の実施等の対策の万全を期さなければならない。 ※「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（これに準ずる計画も含む）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。 ※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に行わせること。 (防火管理者氏名)</p>	<p>⇒非常災害に備えて避難、救出等の訓練を行っているか。 <input type="checkbox"/>行っている <input type="checkbox"/>行っていない ⇒消防計画の樹立及び消防業務の実施は、防火管理者が行っているか。 <input type="checkbox"/>行っている <input type="checkbox"/>行っていない</p>	
(25)衛生管理等	<p>利用者の使用する施設、食器その他の設備及び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なければならない。 (厚労省令第34号第58条第1項準用)</p>	<p>⇒衛生管理等について必要な措置を講じているか。 <input type="checkbox"/>講じている <input type="checkbox"/>講じていない</p>	受水槽の清掃記録 衛生管理マニュアル
	<p>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必要な措置を講ずるように努めなければならない。（厚労省令第34号第58条第2項準用）</p>	<p>⇒感染症の予防に必要な措置を講じているか。 <input type="checkbox"/>講じている <input type="checkbox"/>講じていない ・措置について具体的に確認</p>	定期消毒の記録等 食中毒防止等の研修記録
	<p>※必要な措置について ①メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）、結核、疥癬、インフルエンザ疾患等に対する対策 ②タオルの共用の禁止 ③手指消毒薬剤の配置、消毒器の設置</p>		
	<p>※食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保つこと。 ※空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。</p>	<p>⇒必要に応じ、保健所の助言、指導を求めているか。 <input type="checkbox"/>求めている <input type="checkbox"/>求めていない ・助言、指導内容について具体的に確認</p>	助言・指導に関する記録

		⇒空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。 <input type="checkbox"/> 努めている <input type="checkbox"/> 努めていない	平面図
(26)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おかなければならない。(厚労省令第34号第105条第1項) 少なくとも1の協力医療機関について、本市の区域内に所在するものとしなければならない。(条例第11条第1項)	⇒協力医療機関を定めているか。(1以上は本市区域内に所在しているか) <input type="checkbox"/> 定めている <input type="checkbox"/> 定めていない ・協力医療機関名()	重要事項説明書 協力医療機関との契約書等
	あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。(厚労省令第34号第105条第2項)	⇒協力歯科医療機関を定めているか。 <input type="checkbox"/> 定めている <input type="checkbox"/> 定めていない ・協力歯科医療機関名()	重要事項説明書 協力歯科医療機関との契約書等
	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なければならない。(厚労省令第34号第105条第3項)	⇒介護老人福祉施設等との連携及び支援の体制が整えられているか。 <input type="checkbox"/> 整えられている <input type="checkbox"/> 整えられていない ・連携及び支援の体制について具体的に確認	連携先施設との契約書等
	※ 利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めること。 ※ 協力医療機関等は、共同生活住居から近距離にあることが望ましい。	⇒協力医療機関等との間で、左記のとおり取り決めているか。 <input type="checkbox"/> 取り決めている <input type="checkbox"/> 取り決めていない ⇒協力医療機関等は近距離であるか。 <input type="checkbox"/> 近距離である <input type="checkbox"/> 近距離でない	
(27)居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護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はならない。(厚労省令第34号第106条第1項)	⇒左記により利益を供与していないか。 <input type="checkbox"/> 供与していない <input type="checkbox"/> 供与している	
	居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該共同生活住居からの退居者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収受してはならない。(厚労省令第34号第106条第2項)	⇒左記により利益を収受していないか。 <input type="checkbox"/> 収受していない <input type="checkbox"/> 収受している	
(28)調査への協力等	提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスが行われているかどうかを確認するために市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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わなければならない。(厚労省令第34号第84条準用)	⇒市町村が行う調査に協力しているか。 <input type="checkbox"/> 協力している <input type="checkbox"/> 協力していない <input type="checkbox"/> 市町村調査事例なし ・具体的な調査の内容について確認	

		⇒市町村から指導又は助言を受けた場合、その指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。 □行っている □行っていない □市町村からの指導・助言事例なし ・具体的な指導又は助言及び改善状況について確認	指導等に関する記録
(29) 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、苦情を受け付ける窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。 (厚労省令第34号第3条の36第1項準用) ※必要な措置とは、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、サービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示すること等である。	⇒苦情処理について必要な措置を講じているか。 □必要な措置を講じている □必要な措置を講じていない ・具体的な苦情及び措置の内容について確認	運営規程 掲示物 指定申請書(写) 苦情に関する記録
	苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。 (厚労省令第34号第3条の36第2項準用)	⇒苦情内容等について記録をしているか。 □記録をしている □記録をしていない □該当なし	
	※苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組みを自ら行っているか。	⇒質の向上に向けた取組みを自ら行っているか。 □行っている □行っていない	各種会議記録等
	提供したサービスに関し、市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め、又は市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、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わなければならない。 (厚労省令第34号第3条の36第3項準用)	⇒市町村が行う文書その他の物件の提出の求め、照会・調査等に協力しているか。 □協力している □協力していない □市町村からの要求事例なし ⇒指導・助言があった場合、必要な改善を行ったか。 □必要な改善を行った □必要な改善を行っていない □指導・助言事例なし ・具体的改善内容について確認	指導等に関する記録
	市町村からの求めがあった場合は、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。(厚労省令第34号第3条の36第4項準用)	⇒市町村から求めがあった場合、改善内容を報告したか。 □改善内容を報告した □改善内容を報告していない □市町村からの要求事例なし	改善報告書

	<p>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、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わなければならない。 (厚労省令第34号第3条の36第5項準用)</p>	<p>⇒国民健康保険団体連合会が行う調査に協力しているか。 <input type="checkbox"/> 協力している <input type="checkbox"/> 協力していない <input type="checkbox"/> 国保連調査事例なし</p>	指導等に関する記録
		<p>⇒指導・助言があった場合、必要な改善を行ったか。 <input type="checkbox"/> 必要な改善を行った <input type="checkbox"/> 必要な改善を行っていない <input type="checkbox"/> 国保連指導・助言事例なし</p>	改善に関する記録
	<p>国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。 (厚労省令第34号第3条の36第6項準用)</p>	<p>⇒国民健康保険団体連合会から求めがあった場合、改善内容を報告したか。 <input type="checkbox"/> 改善内容を報告した <input type="checkbox"/> 改善内容を報告していない <input type="checkbox"/> 国保連からの要求事例なし</p>	改善報告書
(30) 事故発生時の対応	<p>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、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。(厚労省令第34号第3条の38第1項準用)</p>	<p>⇒事故発生時には、左記により必要な措置を講じているか。 <input type="checkbox"/> 必要な措置を講じている <input type="checkbox"/> 必要な措置を講じていない <input type="checkbox"/> 事故発生事例なし</p>	
	<p>※事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めておくことが望ましい。</p>	<p>⇒事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めているか。 <input type="checkbox"/> 定めている <input type="checkbox"/> 定めていない</p>	事故対応マニュアル
	<p>事故の状況及び事故に際して採った処置を記録しなければならない。 (厚労省令第34号第3条の38第2項準用)</p>	<p>⇒事故の状況及び事故に際して採った処置を記録しているか。 <input type="checkbox"/> 記録している <input type="checkbox"/> 記録していない <input type="checkbox"/> 事故発生事例なし</p>	事故報告書等
	<p>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わなければならない。(厚労省令第34号第3条の38第3項準用)</p>	<p>⇒左記の場合損害賠償を速やかに行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない <input type="checkbox"/> 該当なし</p>	損害賠償記録等
	<p>※速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入、又は賠償資力を有することが望ましい。</p>	<p>⇒損害賠償保険に加入、又は賠償資力を有しているか。 <input type="checkbox"/> 有している <input type="checkbox"/> 有していない</p>	保険証書等
	<p>※事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じているか。</p>	<p>⇒再発防止対策を講じているか。 <input type="checkbox"/> 講じている <input type="checkbox"/> 講じていない <input type="checkbox"/> 該当なし</p>	各種会議記録等

(31)会計の区分	<p>事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。（厚労省令第34号第3条の39準用）</p> <p>※具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」を参考として適切に行うこと。</p>	<p>⇒経理・会計を区分しているか。 <input type="checkbox"/>区分している <input type="checkbox"/>区分していない</p> <p>⇒左記の通知を参考とした会計処理となっているか。 <input type="checkbox"/>なっている <input type="checkbox"/>なっていない</p>	会計に関する書類
(32)記録の整備	<p>従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。（厚労省令第34号第107条第1項）</p> <p>利用者に対するサービス提供に関する次に掲げる記録を整備し、次に掲げる日から5年間保存しなければならない。（条例第8条）</p> <p>①認知症対応型共同生活介護計画：計画完了の日 ②提供した具体的なサービスの内容等の記録（基準第95条第2項に規定）：サービスを提供した日 ③身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録（基準第97条第6項に規定）：サービスを提供した日 ④市町村への通知に係る記録（基準第3条の26の規定を準用）：通知の日 ⑤苦情の内容等の記録（基準第3条の36第2項の規定を準用）：サービスを提供した日 ⑥事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録（基準第3条の38第2項の規定を準用）：サービスを提供した日 ⑦報告、評価、要望、助言等の記録（基準第85条第2項の規定を準用）：記録を行った日</p>	<p>⇒諸記録を整備しているか。 <input type="checkbox"/>整備している <input type="checkbox"/>整備していない ・記録の内容について確認</p> <p>⇒左記の記録を整備し、保存しているか。 <input type="checkbox"/>保存している <input type="checkbox"/>保存していない ・記録の内容について確認 ・過去の記録の保存について確認</p>	職員名簿 会計に関する書類 設備・備品に関する書類 共同生活介護計画 サービスに関する記録 緊急やむを得ない場合に行った身体的拘束等に関する記録 意見通知に係る記録 苦情記録 事故記録
(33)高齢者虐待防止等	<p>事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のための次の措置を講じるものとする。（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第20条）</p>	<p>⇒左記のとおり措置を講じているか。 <input type="checkbox"/>措置を講じている。 <input type="checkbox"/>措置を講じていない。</p>	

	<p>(1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施 (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備 (3) 従業者が支援に当たったの悩みや苦勞を相談できる体制の整備及び利用者等の権利擁護に取組める環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止に関する責任者の選定及び措置 ・成年後見制度の利用支援 ・介護相談員の受入れ <p>事業者は、従業者等に虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかに市町村に通報している。 (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第21条)</p> <p>事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとする。</p>	<p>⇒左記の通り行なっているか。 <input type="checkbox"/>行なっている。 <input type="checkbox"/>行なっていない。 <input type="checkbox"/>該当なし。</p>	
(34) 集団指導の伝達	<p>草津市が実施した直近の集団指導の内容について、事業所職員に周知している。</p>	<p>⇒左記の通り行なっているか。 <input type="checkbox"/>行なっている。 <input type="checkbox"/>行なっていない。</p>	

第5 変更の届出等

	<p>指定に係る事業所の名称及び所在地その他介護保険法施行規則第131条の13で定める事項に変更があったとき、休止し、若しくは再開したときは、施行規則で定めるところにより、10日以内に、その旨を草津市長に届け出ているか。また事業所を廃止をするときは、1月前に、その旨を草津市長に届け出ているか。(介護保険法第78条の5)</p>	<p>⇒変更の届出は適切に行われているか。 <input type="checkbox"/>行われている <input type="checkbox"/>行われていない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p>⇒廃止の届出は適切に行われているか。 <input type="checkbox"/>行われている <input type="checkbox"/>行われていない <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>届出書類の控 定款・寄附行為 登記簿謄本 平面図 運営規程 職員名簿</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------

※届出事項

- ①法人の名称・所在地・役員（代表者含む）氏名・住所
- ②法人の電話番号・FAX番号
- ③事業所の名称
- ④事業所の電話番号・FAX番号
- ⑤事業所の所在地
- ⑥事業所又は施設の建物の構造・専用区画等
- ⑦代表者の氏名及び住所
- ⑧管理者の氏名及び住所
- ⑨計画作成担当者の氏名及び住所
- ⑩介護保険施設との連携・支援体制・協力医療機関（病院・歯科など）
- ⑪運営規程（運営推進会議の構成員・利用定員・従業者・利用料）
- ⑫夜間ケア加算
- ⑬若年性認知症利用者受入加算
- ⑭看取り介護加算
- ⑮医療連携体制
- ⑯認知症専門ケア加算
- ⑰サービス提供体制強化加算
- ⑱介護職員処遇改善加算
- ⑲短期利用共同生活介護
- ⑳休止
- ㉑休止からの再開
- ㉒事業の廃止

第6 介護給付費の算定及び取り扱い

(1) 基本的事項	認知症対応型共同生活介護事業に要する費用の額は、「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」により算定すること。（厚労省告示第126号の一） <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> ※事業者が、事業所毎に所定単位数より低い単位数を設定する旨を、市に事前に届出を行った場合は、この限りではない。 </div>	⇒所定の単位数により適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している <input type="checkbox"/> 適正に算定していない	共同生活介護計画書 介護給付費請求書 サービス提供証明書控
	認知症対応型共同生活介護事業に要する費用の額は、「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に別表に定める単位数を乗じて算定すること。（厚労省告示第126号の二）	⇒地域区分について適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している <input type="checkbox"/> 適正に算定していない	
	1単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算すること。（厚労省告示第126号の三）	⇒1円未満の端数は切り捨てて適正に計算しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に計算している <input type="checkbox"/> 適正に計算していない	
(2) 夜勤職員の勤務条件が基準を満たさない又は利用者定数超過若しくは職員数が基準を満たさない場合の算定	利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定すること。 ただし、夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合又は利用者の数若しくは介護従業者の員数が平成12年厚生省告示第27号の五（利用者定数超過又は職員数が基準を満たさない場合）に該当する場合は、同告示により算定すること。（厚労省告示第126号の別表の5の注1）	⇒左記により適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している <input type="checkbox"/> 適正に算定していない ⇒夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は所定単位数の97/100で算定しているか。 <input type="checkbox"/> 算定している <input type="checkbox"/> 算定していない <input type="checkbox"/> 減算算定事例なし	介護給付費請求書 介護給付費明細書 サービス提供証明書控 職員名簿
		⇒月平均の利用者の数が運営規程に定められている入居定員を超えている場合又は介護従業者の員数が基準を満たしていない場合は、所定単位数の70/100で算定しているか。 <input type="checkbox"/> 算定している <input type="checkbox"/> 算定していない <input type="checkbox"/> 減算算定事例なし	

(3) 身体拘束未実施減算	<p>身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体拘束等が行われていた場合ではなく、以下の措置を講じていない場合、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。</p> <p>【講じる措置の内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束の記録を行う ・身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、その結果について周知徹底を行う ・身体的拘束適正化のための指針を整備する ・身体的拘束適正化のための定期的な研修を実施する 	<p>⇒左記の措置を講じていない場合、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 算定している</p> <p><input type="checkbox"/> 算定していない</p> <p><input type="checkbox"/> 当該減算に該当しない</p>	
	<p>事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告すること。</p>	<p>⇒左記により改善の取り組みをしているか。</p> <p><input type="checkbox"/> している</p> <p><input type="checkbox"/> していない</p> <p><input type="checkbox"/> 該当しない</p>	
(4) 初期加算	<p>入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき30単位を所定単位数に加算すること。</p> <p>(厚労省告示第126号の別表の5のハ)</p> <p>※短期利用認知症対応型共同生活介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該認知症対応型共同生活介護事業所に入居した場合(短期利用の利用を終了した翌日に当該事業所に入居した場合を含む。)については、初期加算は入居直前の短期利用の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定するものとする。</p> <p>※30日を超える病院又は診療所への入院後に再入居した場合は、初期加算が算定される。</p>	<p>⇒左記により適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定している</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定していない</p>	<p>介護給付費請求書</p> <p>介護給付費明細書</p>
(5) 医療連携体制加算(Ⅰ)	<p>医療連携体制加算(Ⅰ)として、1日につき39単位を所定単位数に加算すること。</p> <p>(厚労省告示第126号の別表の5の二)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>下記の体制を整えること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループホームの職員として又は訪問看護ステーション等との契約により看護師を1名以上確保し、24時間連絡体制を確保している。 </div>	<p>⇒左記により体制を整え適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定している</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定していない</p> <p><input type="checkbox"/> 当該加算をとっていない</p>	<p>勤務表</p> <p>契約書</p>
	<p>重度化した場合の対応に係る指針を定め、入所者又はその家族に対して、当該方針の内容を説明し、同意を得ている。</p>	<p>⇒指針を定め、内容について説明し同意を得ているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 同意を得ている。</p> <p><input type="checkbox"/> 同意を得ていない。</p>	<p>指針</p> <p>同意書</p>
	<p>看護師による利用者に対する日常的な健康管理、通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関(主治医)との連絡・調整・看取りに関する指針の整備等の業務を行い、利用者全員に対する日常的な健康管理については最低週1回以上実施するとともに、実施した内容については適切に記録を作成している。</p>	<p>⇒看取りに関する指針を整備しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 整備できている。</p> <p><input type="checkbox"/> 整備できていない。</p>	<p>指針</p>

	<p>利用者の日常的な健康管理は次のとおり行なっていること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護職員から利用者の生活・受診・服薬状況等の把握を行い記録する。 ・利用者全員の全身状態の観察（バイタルチェック等）を行い記録する。 ・把握した利用者の健康状態について、事業所内で記録を作成する。 ・把握した利用者ごとの健康状態に基づき、介護職員に利用者全員の医療面の適切な助言、指導を行ない、その助言・指導は適切に記録する。 	<p>⇒行った日常的な健康管理や主治医との連絡・調整した事項を適切に記録しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>記録できている。 <input type="checkbox"/>記録できていない。</p>	記録簿等
		<p>⇒上記の日常的な健康管理は、週1回以上行うために必要な時間を確保しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>確保できている。 <input type="checkbox"/>確保できていない。</p>	勤務表
医療連携体制加算（Ⅱ）	<p>医療連携体制加算（Ⅱ）として、1日につき49単位を所定単位数に加算すること。 （厚労省告示第126号の別表の5の二）</p> <p>下記の体制を整えること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループホームの職員として看護師又は准看護師を常勤換算方法により1名以上配置し、24時間連絡体制を確保していること ・当該看護職員が准看護師のみの体制である場合には、病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師と24時間連絡体制を確保している <p>重度化した場合の対応に係る指針を定め、入所者又はその家族に対して、当該方針の内容を説明し、同意を得ている。</p> <p>看護師による利用者に対する日常的な健康管理、通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関（主治医）との連絡・調整・看取りに関する指針の整備等の業務を行い、利用者全員に対する日常的な健康管理については最低週1回以上実施するとともに、実施した内容については適切に記録を作成している。</p> <p>利用者の日常的な健康管理は次のとおり行なっていること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護職員から利用者の生活・受診・服薬状況等の把握を行い記録する。 ・利用者全員の全身状態の観察（バイタルチェック等）を行い記録する。 ・把握した利用者の健康状態について、事業所内で記録を作成する。 ・把握した利用者ごとの健康状態に基づき、介護職員に利用者全員の医療面の適切な助言、指導を行ない、その助言・指導は適切に記録する。 <p>算定日が属する月の前12ヶ月において、次のいずれかに該当する状態の入居者が1人以上であること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喀痰吸引を実施している状態 ・経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われている状態 	<p>⇒左記により体制を整え適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>適正に算定している <input type="checkbox"/>適正に算定していない <input type="checkbox"/>当該加算をとっていない</p>	勤務表 契約書
		<p>⇒指針を定め、内容について説明し同意を得ているか。</p> <p><input type="checkbox"/>同意を得ている。 <input type="checkbox"/>同意を得ていない。</p>	指針 同意書
		<p>⇒看取りに関する指針を整備しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>整備できている。 <input type="checkbox"/>整備できていない。</p>	指針
		<p>⇒行った日常的な健康管理や主治医との連絡・調整した事項を適切に記録しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>記録できている。 <input type="checkbox"/>記録できていない。</p>	記録簿等
		<p>⇒上記の日常的な健康管理は、週1回以上行うために必要な時間を確保しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>確保できている。 <input type="checkbox"/>確保できていない。</p>	
		<p>⇒左記の当該機関に該当する者が1人以上いるか。</p> <p><input type="checkbox"/>いる。 <input type="checkbox"/>いない。</p>	

医療連携体制加算（Ⅲ）	<p>医療連携体制加算（Ⅲ）として、1日につき59単位を所定単位数に加算すること。 （厚労省告示第126号の別表の5の二）</p>	<p>⇒左記により体制を整え適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している <input type="checkbox"/> 適正に算定していない <input type="checkbox"/> 当該加算をとっていない</p>	勤務表 契約書
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>下記の体制を整えること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループホームの職員として看護師を常勤換算方法により1名以上配置し、24時間連絡体制を確保していること </div>		
	<p>重度化した場合の対応に係る指針を定め、入所者又はその家族に対して、当該方針の内容を説明し、同意を得ている。</p>	<p>⇒指針を定め、内容について説明し同意を得ているか。 <input type="checkbox"/> 同意を得ている。 <input type="checkbox"/> 同意を得ていない。</p>	指針 同意書
	<p>看護師による利用者に対する日常的な健康管理、通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関（主治医）との連絡・調整・看取りに関する指針の整備等の業務を行い、利用者全員に対する日常的な健康管理については最低週1回以上実施するとともに、実施した内容については適切に記録を作成している。</p>	<p>⇒看取りに関する指針を整備しているか。 <input type="checkbox"/> 整備できている。 <input type="checkbox"/> 整備できていない。</p>	指針
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>利用者の日常的な健康管理は次のとおり行なっていること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護職員から利用者の生活・受診・服薬状況等の把握を行い記録する。 ・利用者全員の全身状態の観察（バイタルチェック等）を行い記録する。 ・把握した利用者の健康状態について、事業所内で記録を作成する。 ・把握した利用者ごとの健康状態に基づき、介護職員に利用者全員の医療面の適切な助言、指導を行ない、その助言・指導は適切に記録する。 </div>	<p>⇒行った日常的な健康管理や主治医との連絡・調整した事項を適切に記録しているか。 <input type="checkbox"/> 記録できている。 <input type="checkbox"/> 記録できていない。</p>	記録簿等
	<p>算定日が属する月の前12ヶ月において、次のいずれかに該当する状態の入居者が1人以上であること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喀痰吸引を実施している状態 ・経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われている状態 	<p>⇒上記の日常的な健康管理は、週1回以上行うために必要な時間を確保しているか。 <input type="checkbox"/> 確保できている。 <input type="checkbox"/> 確保できていない。</p>	
	<p>⇒左記の当該機関に該当する者が1人以上いるか。 <input type="checkbox"/> いる。 <input type="checkbox"/> いない。</p>		

(6) 夜間支援体制加算	<p>夜間支援体制加算として、夜勤を行う介護従業者（指定地域密着型サービス基準第90条第1項に規定する介護従業者）及び宿直勤務に当たる者の合計数が当該事業所を構成する共同生活住居の数に1を加えた数以上であること。（厚労省告示第126号の別表の5の注3）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 事業所ごとに置くべき介護従業者の員数は、共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供に当たる介護従業者を、常勤換算で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上とする。（指定地域密着型サービス基準第90条第1項）</p> </div>	<p>⇒左記の体制を整え適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定している。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定できていない。</p> <p><input type="checkbox"/> 夜間ケア加算をとっていない。</p>	<p>契約書・勤務表・タイムカード</p>
	<p>全ての開所日において、夜間及び深夜の時間帯の体制が人員基準を上回っているものとする。（留意事項 第二-6-（3））</p>	<p>⇒左記の体制基準を整備できているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 整備できている。</p> <p><input type="checkbox"/> 整備できていない。</p>	<p>勤務表・タイムカード</p>
(7) 若年性認知症利用者受入加算	<p>若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を算定している。（厚労省告示第126号の別表の5の注5）</p>	<p>⇒左記により適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 算定している。</p> <p><input type="checkbox"/> 算定していない。</p> <p><input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算をとっていない。</p>	<p>契約書 介護給付費請求書 介護給付費明細書</p>
	<p>初老期における認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症）のものに算定している。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 居宅要介護者であって、脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知症機能が低下した状態（以下「認知症」という。） 《一部抜粋》</p> </div>	<p>⇒左記の対象者であるか確認しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 確認している。</p> <p><input type="checkbox"/> 確認していない。</p>	<p>利用者に関する記録等 （主治医意見者書の写し等）</p>
	<p>65歳の誕生日の前々日までを算定しているか。</p>	<p>⇒左記の対象者であるか確認しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 確認している。</p> <p><input type="checkbox"/> 確認していない。</p>	<p>介護保険被保険者証等 （生年月日の確認できるもの）</p>
	<p>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、利用者の特性やニーズに応じたサービスの提供を行い算定している。（留意事項 第二-6-（5） 3の2-（13）準用）</p>	<p>⇒左記の体制を整えているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 整えている。</p> <p><input type="checkbox"/> 整えていない。</p>	<p>共同生活介護計画書 利用者に関する記録</p>
	<p>認知症行動・心理症状緊急対応加算算定している場合は算定していない。（厚労省告示第126号の別表の5の注4）</p>	<p>⇒左記の加算を算定しているか確認しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 確認している。</p> <p><input type="checkbox"/> 確認していない。</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書</p>
(8) 利用者の入院期間中の体制	<p>利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定する。ただし、入院の初日及び最終日は、算定できない。（厚労省告示第126号の別表の5の注6）</p>	<p>⇒左記により適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定している。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定できていない。</p> <p><input type="checkbox"/> 該当なし</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書</p>

	<ul style="list-style-type: none"> 入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるか否かを、利用者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認する方法により判断している。 必要に応じて利用者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を提供している。 やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保し、その旨を利用者等へ説明している。 利用者の入院の期間中の居室は、短期利用認知症対応型共同生活介護等に利用する場合、当該利用者が退院する際に円滑に再入居できるよう、その利用は計画的なものである。 	⇒左記により適正なサービス提供しているか。 <input type="checkbox"/> 提供している。 <input type="checkbox"/> 提供していない。	利用者に関する記録
(9) 看取り介護加算	看取り加算として、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に算定している。 (厚労省告示第126号の別表の5の注7)	⇒左記により適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している。 <input type="checkbox"/> 適正に算定していない。 <input type="checkbox"/> 看取り介護加算をとっていない。	介護給付費請求書 介護給付費明細書
	医師、看護師、介護職員等が共同して、随時本人又はその家族に対し十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意をえて、その人らしさを尊重した看取りができるよう支援すること。 (留意事項 第二-6-(7)-①)	⇒左記のように適切なサービス提供しているか。 <input type="checkbox"/> 提供している。 <input type="checkbox"/> 提供していない。	利用者に関する記録等
	利用者は、次のイからハのいずれにも適合しているか。 イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者 <input type="checkbox"/> 医師、看護職員、介護支援専門その他の職種の者が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意しているも者(その家族が説明を受けた上で、同意しているものを含む)であること。 ハ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態または家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し、行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けているものを含む。)であること。	⇒左記のとおりいずれも適合しているか。 <input type="checkbox"/> 適合している。 <input type="checkbox"/> 適合していない。	医師の診断書等 看取りに関する指針 利用者の同意書
	看取り介護を実施する体制として、以下の取り組みを行っているか。 イ 看取りに関する指針を定め、事業所の看取りに対する方針等を明らかにしているか。 <input type="checkbox"/> 看取りの介護の実施に当たっては、当該利用者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援をおこなっている。 ハ 多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取りの検証や職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行っている。 ニ 看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について適宜、適切な見直しを行っている。また、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましい。 (留意事項 第二-6-(7)-③)	⇒左記のような取り組みを行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている。 <input type="checkbox"/> 行っていない。	

<p>質の高い看取り介護を実施するために、多職種連携により利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るように努めているか。</p> <p>また、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、事業所等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明につとめているか。説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供しているか。</p> <p>(留意事項 第二-6-(7)-④)</p>	<p>⇒左記のように努めているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 努めている。</p> <p><input type="checkbox"/> 努めていない。</p>	<p>利用者に関する記録を活用した説明資料</p>
<p>看取りに関する指針は、管理者を中心として多職種による協議の上定めているか。</p> <p>また、以下の事項が含まれているか。</p> <p>イ 当該事業所の看取りに関する考え方</p> <p>ロ 終末期にたどる経過（時期、プロセス毎）とそれに応じた介護の考え方</p> <p>ハ 事業所において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢</p> <p>ニ 医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）</p> <p>ホ 利用者等への情報提供及び意思確認の方法</p> <p>ヘ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式</p> <p>ト 家族等への心理的支援に関する考え方</p> <p>チ その他看取り介護を受ける利用者に対して事業所の職員が取るべき具体的な対応の方法</p> <p>(留意事項 第二-6-(7)-⑤)</p>	<p>⇒左記のように定めているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 定めている。</p> <p><input type="checkbox"/> 定めていない。</p>	
<p>看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めること。</p> <p>イ 終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録</p> <p>ロ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録</p> <p>ハ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録</p> <p>(留意事項 第二-6-(7)-⑦)</p>	<p>⇒左記のように努めているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 努めている。</p> <p><input type="checkbox"/> 努めていない。</p>	<p>利用者に関する記録等</p>
<p>退居した日の翌日から死亡日までの間は算定していない。</p> <p>(留意事項 第二-6-(7)-⑨)</p>	<p>⇒左記により適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定している。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定していない。</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書 利用者に関する記録等</p>
<p>医療連携体制加算を算定していない場合は算定しない。</p> <p>(厚労省告示第126号の別表の5の注5)</p>	<p>⇒左記の加算を算定しているか確認しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 確認している。</p> <p><input type="checkbox"/> 確認していない。</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書</p>
<p>退居した日の翌日から死亡日までの期間が30日以上である場合には算定しない。</p> <p>(留意事項 第二-6-(7)-⑨)</p>	<p>⇒左記のこと確認し算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 算定している。</p> <p><input type="checkbox"/> 算定していない。</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書 利用者に関する記録等</p>

	<p>退居した月と死亡した月が異なる場合でも、死亡月にまとめて算定している。</p> <p>(留意事項 第二-6-(7)-⑩)</p>	<p>⇒左記のように適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 算定している。 <input type="checkbox"/> 算定していない。</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書 利用者に関する記録等</p>
	<p>利用者が退居する際は、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、文書にて同意を得ている。</p> <p>(留意事項 第二-6-(7)-⑩)</p>	<p>⇒説明し、文書にて同意を得ているか。 <input type="checkbox"/> 得ている。 <input type="checkbox"/> 得ていない。</p>	<p>同意書 利用者に関する記録等</p>
	<p>情報の共有を円滑に行う観点から、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、医療機関が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、退居の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ている。</p> <p>(留意事項 第二-6-(7)-⑪)</p>	<p>⇒説明し、文書にて同意を得ているか。 <input type="checkbox"/> 同意を得ている。 <input type="checkbox"/> 同意を得ていない。</p>	<p>同意書 利用者に関する記録等</p>
	<p>認知症対応型共同生活介護の事業の性質に鑑み、1月に2人以上算定することが常態化していない。</p> <p>(留意事項 第二-6-(7)-⑭)</p>	<p>⇒左記のように適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している。 <input type="checkbox"/> 適正に算定していない。</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書</p>
(10) 退居時相談援助加算	<p>退居時相談援助加算として、利用者の介護情報を示す文書を添えて当該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に利用者1人につき1回につき400単位を算定している。</p> <p>(厚労省告示第126号の別表の5のホ)</p>	<p>⇒左記のように適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している。 <input type="checkbox"/> 適正に算定していない。 <input type="checkbox"/> 退居時相談援助加算をとっていない。</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書</p>
	<p>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所後の居宅地を管轄する市町村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提供した場合に算定している。</p> <p>(厚労省告示第126号の別表の5のホ)</p>	<p>⇒利用者に同意を得ているか。 <input type="checkbox"/> 同意を得ている。 <input type="checkbox"/> 同意を得ていない。</p>	<p>利用者に関する記録等 介護情報を示す文書</p>
	<p>相談援助内容は以下のようなものである。</p> <p>a 食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助 b 退居する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談援助 c 家屋の改善に関する相談援助 d 退居する者の介助方法に関する相談援助</p> <p>(留意事項 第二-6-(10)-①)</p>	<p>⇒左記のような相談内容になっているか。 <input type="checkbox"/> 項目のようにになっている。 <input type="checkbox"/> 項目のようにしていない。</p>	<p>利用者に関する記録等</p>

	<p>退居時相談援助加算は、次の場合には算定していない。</p> <p>a 退居して病院又は診療所への入院する場合</p> <p>b 退居して他の介護保険施設への入院若しくは入所又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護福祉施設入所者生活介護、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の利用を開始する場合</p> <p>c 死亡退居の場合</p> <p>(留意事項 第二-6-(10)-②)</p>	<p>⇒左記のように適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定している。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定していない。</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書 利用者に関する記録</p>
	<p>退居時相談援助は、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ている。</p> <p>(留意事項 第二-6-(10)-③)</p>	<p>⇒左記のように協力しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 協力している。</p> <p><input type="checkbox"/> 協力していない。</p>	<p>共同生活介護計画 利用者に関する記録</p>
	<p>退居時相談援助は、退居者及びその家族等のいずれにも行っている。</p> <p>(留意事項 第二-6-(10)-④)</p>	<p>⇒左記のように行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 行っていない。</p>	<p>共同生活介護計画 利用者に関する記録</p>
	<p>相談援助を行った日付及び相談援助の内容の要点に関する記録を行っている。</p> <p>(留意事項 第二-6-(10)-⑤)</p>	<p>⇒左記のように記録を行っているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 行っていない。</p>	<p>共同生活介護計画 利用者に関する記録</p>
<p>(11) 認知症専門ケア加算</p>	<p>認知症専門ケア加算として体制を整え、下記対象者に専門的な認知症ケアを行った場合に1日につき(Ⅰ)の場合は3単位、(Ⅱ)の場合は4単位を適正に算定しているか。</p> <p>(厚労省告示第126号の別表の5のへ)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【認知症専門ケア加算(Ⅰ)】</p> <p>(1) 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症のもの(以下「対象者」という。)の占める割合が2分の1以上であること。</p> <p>(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。</p> <p>(3) 事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催していること。</p> <p>(厚生労働大臣が定める基準(厚生労働省告示第96号37のイ))</p> </div>	<p>⇒左記により体制を整え、適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 認知症専門ケア加算(Ⅰ)を算定している。</p> <p><input type="checkbox"/> 認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定している。</p> <p><input type="checkbox"/> 認知症専門ケア加算をとっていない。</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書 職員名簿 研修計画及び報告書</p>

	<p>【認知症専門ケア加算（Ⅱ）】</p> <p>(1) 認知症専門ケア加算（Ⅰ）の基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導を実施していること。</p> <p>(3) 事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。</p> <p>(厚生労働大臣が定める基準（厚生労働省告示第96号37のロ）</p>		
	<p>対象利用者及び配置すべき人員は以下に該当している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症のものは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者 ・「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（「平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」 ・「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」 <p>（留意事項 第二-6-（11））</p>	<p>⇒左記のような対象者かどうか確認しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 確認している。</p> <p><input type="checkbox"/> 確認していない。</p> <p>⇒左記のような人員を配置しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 配置している。</p> <p><input type="checkbox"/> 配置していない。</p>	<p>共同介護計画書 利用者に関する記録 主治医意見書又は認定調査票</p> <p>勤務表 研修終了証</p>
<p>(12) 生活機能向上連携加算</p>	<p>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（以下「介護計画」という。）に基づき提供された介護の提供日が属する月以降3月を限度として、1月につき200単位を加算する。</p> <p>（厚労省告示第126号の別表の5のト）</p>	<p>⇒左記のように適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定している。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定していない。</p> <p><input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算をとっていない。</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書</p>
	<p>介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）が当該事業所を訪問した際に、当該利用者の身体状況等について、理学療法士等と計画作成担当者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価（以下「生活機能アセスメント」という。）を行うものとする。</p>	<p>⇒左記のとおり共同で評価をしているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 評価している。</p> <p><input type="checkbox"/> 評価していない。</p>	<p>評価の記録</p>

	<p>介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。</p> <p>ア 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容</p> <p>イ 生活機能アセスメントの結果に基づき、アの内容について定めた3月を目途とする達成目標</p> <p>ウ イの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標</p> <p>エ イ及びウの目標を達成するために介護従業者が行う介助等の内容</p> <p>※イ及びウの達成目標については、利用者の意向も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。</p> <p>(例：当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作(立位又は座位の保持等)の時間数といった数値を用いる等)</p>	<p>⇒左記の内容を記載しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>記載している。</p> <p><input type="checkbox"/>記載していない。</p>	<p>介護計画</p>
	<p>3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度評価に基づき介護計画を見直す必要があること。</p>	<p>⇒左記の場合、見直しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>見直している。</p> <p><input type="checkbox"/>見直していない。</p>	<p>介護計画</p>
	<p>本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者の身体状況等の改善状況及び達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。</p>	<p>⇒左記のとおり、適切に対応しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>対応している。</p> <p><input type="checkbox"/>対応していない。</p>	<p>意向・助言や対応の記録</p>
<p>(13) 口腔衛生管理体制加算</p>	<p>歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行い、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画を整備している場合に、1月につき30単位を加算する。</p> <p>(厚労省告示第126号の別表の5の子)</p>	<p>⇒左記のように適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>適正に算定している。</p> <p><input type="checkbox"/>適正に算定していない。</p> <p><input type="checkbox"/>口腔衛生管理体制加算をとっていない。</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書</p>
	<p>口腔ケアに係る技術的助言及び指導とは下記のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導をうけていることをいう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該事業所における利用者の口腔内状態の評価方法 ・適切な口腔ケアの手技 ・口腔ケアに必要な物品整備の留意点 ・口腔ケアに伴うリスク管理 ・その他当該事業所において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項 <p>※介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。</p>	<p>⇒左記のいずれかに該当するか。</p> <p><input type="checkbox"/>該当している。</p> <p><input type="checkbox"/>該当していない。</p>	<p>指示の記録</p>

	<p>利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画には、以下の事項を記載すること。</p> <p>イ 当該事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題</p> <p>ロ 当該事業所における目標</p> <p>ハ 具体的方策</p> <p>ニ 留意事項</p> <p>ホ 当該事業所と歯科医療機関との連携の状況</p> <p>ヘ 歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。）</p> <p>ト その他必要と思われる事項</p>	<p>⇒左記の事項を記載しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 記載している。</p> <p><input type="checkbox"/> 記載していない。</p>	<p>利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画</p>
<p>(14) 栄養スクリーニング加算</p>	<p>介護従業者が、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計画作成担当者に提供した場合に、1回につき5単位を加算する。</p> <p>（厚労省告示第126号の別表の5のり）</p>	<p>⇒左記のように適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定している。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定していない。</p> <p><input type="checkbox"/> 栄養スクリーニング加算をとっていない。</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書</p>
	<p>栄養スクリーニング加算の算定に当たっては、利用者について、次に掲げるイからロに関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。</p> <p>イ BMIが18.5未満である者</p> <p>ロ 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者</p> <p>ハ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者</p> <p>ニ 食事摂取量が不良（75%以下）である者</p>	<p>⇒左記のように確認し、情報を計画作成担当者へ提供しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> している。</p> <p><input type="checkbox"/> していない</p>	<p>確認した栄養状態の記録 計画作成担当者へ提供した記録</p>
<p>(15) サービス提供体制強化加算（I）</p>	<p>サービス提供体制強化加算（I）イとして体制を整え、1日につき18単位を適正に算定しているか。</p> <p>（厚労省告示第126号の別表の5の又）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>イ サービス提供体制強化加算（I）イ</p> <p>（1）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60以上であること。</p> <p>（2）通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。</p> <p>（厚生労働大臣が定める基準（厚生労働省告示第96号38のイ）</p> </div>	<p>⇒左記により体制を整え、適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定している。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定していない。</p> <p><input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算（I）イをとっていない</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書 職員名簿 雇用契約書 資格者証</p>
	<p>サービス提供体制強化加算（I）ロとして体制を整え、1日につき12単位を適正に算定しているか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>イ サービス提供体制強化加算（I）ロ</p> <p>（3）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50以上であること。</p> <p>（4）通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。</p> <p>（厚生労働大臣が定める基準（厚生労働省告示第96号38のイ）</p> </div>	<p>⇒左記により体制を整え、適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定している。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定していない。</p> <p><input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算（I）ロをとっていない</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書 職員名簿 雇用契約書 資格者証</p>

	<p>職員の割合の算定方法について以下の項目により適正に算定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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（前年4月から翌2月まで（3月を除く））の平均を用いることとする。なお、介護福祉士又は介護職員基礎研修過程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得又は研修の課程を修了した者とする。 <p>（例） 4月 ⇒ 3月末時点の資格取得者の状況で判断 5月 ⇒ 4月末時点 //</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、また再開した事業所を含む。）の場合は、届出を行った月以降においても直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算を取り下げる届出を提出しなければならない。 <p>（例） 4月 ⇒ 1月、2月、3月の平均が所定の割合を上回る。 5月 ⇒ 2月、3月、4月 // 6月 ⇒ 3月、4月、5月 //</p> <ul style="list-style-type: none"> 同一の事業所においては介護予防を一体的に行った場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。 <p>（留意事項 第二-6-（15））</p>	<p>⇒左記により人員配置等について適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>適正に算定している。 <input type="checkbox"/>適正に算定していない。</p> <p>※毎月の状況を常に記録することが望ましい。</p> <p>⇒左記により職員の割合について記録を行っているか。（前年度実績が6月に満たない事業所）</p> <p><input type="checkbox"/>毎月記録している。 <input type="checkbox"/>毎月記録していない。</p> <p>⇒左記により所定の割合を下回った場合に届出をしているか。（前年度実績が6月に満たない事業所）</p> <p><input type="checkbox"/>加算の取り下げの届出をしている。 <input type="checkbox"/>加算の取り下げの届けをしていない。</p> <p>⇒左記により所定の割合を下回った場合には算定していないか。（前年度実績が6月に満たない事業所）</p> <p><input type="checkbox"/>事実発生した日後も算定している。 <input type="checkbox"/>事実発生した日より算定していない。</p>	<p>職員名簿 雇用契約書 資格者証 勤務表 タイムカード</p>
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	<p>サービス提供体制強化加算（Ⅱ）として体制を整え、1日につき6単位を適正に算定しているか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算（Ⅱ）</p> <p>（1）事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤の占める割合が100分75以上であること。</p> <p>（2）イ（2）に該当するものであること。</p> <p>（厚生労働大臣が定める基準（厚生労働省告示第96号38のロ）</p> </div>	<p>⇒左記により体制を整え、適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/>適正に算定している。 <input type="checkbox"/>適正に算定していない。 <input type="checkbox"/>サービス提供体制強化加算（Ⅱ）をとっていない。</p>	<p>職員名簿 雇用契約書 資格者証 勤務表 タイムカード</p>

<p>職員の割合の算定方法について以下の項目により適正に算定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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（4月1日から翌2月末までの11月分（3月を除く））の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、また再開した事業所を含む。）についてのみ、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。 <p>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、また再開した事業所を含む。）の場合は、届出を行った月以降においても直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算を取り下げる届出を提出しなければならない。</p> <p>（例） 4月 ⇒ 1月、2月、3月の平均が所定の割合を上回る。 5月 ⇒ 2月、3月、4月 // 6月 ⇒ 3月、4月、5月 //</p> <p>同一の事業所においては介護予防を一体的に行った場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。</p> <p>（留意事項 第二-6-（15））</p>	<p>⇒左記により人員配置等について適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している。 <input type="checkbox"/> 適正に算定していない。</p> <p>※毎月の状況を常に記録することが望ましい。</p> <p>⇒左記により職員の割合について記録を行っているか。（前年度実績が6月に満たない事業所） <input type="checkbox"/> 毎月記録している。 <input type="checkbox"/> 毎月記録していない。</p> <p>⇒左記により所定の割合を下回った場合に届出をしているか。（前年度実績が6月に満たない事業所） <input type="checkbox"/> 加算の取り下げの届出をしている。 <input type="checkbox"/> 加算の取り下げの届けをしていない。</p> <p>⇒左記により所定の割合を下回った場合には算定していないか。（前年度実績が6月に満たない事業所） <input type="checkbox"/> 事実発生した日後も算定している。 <input type="checkbox"/> 事実発生した日より算定していない。</p>	
<p>サービス提供体制強化加算（Ⅲ）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>ハ サービス提供体制強化加算（Ⅲ） （1）利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分30以上であること。 （2）イ（2）に該当するものであること。 （厚生労働大臣が定める基準（厚生労働省告示第96号38のハ）</p> </div>	<p>⇒左記により体制を整え、適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している。 <input type="checkbox"/> 適正に算定していない。 <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算（Ⅲ）をとっていない。</p>	<p>職員名簿 雇用契約書 資格者証 勤務表 タイムカード</p>
<ul style="list-style-type: none"> 勤続年数とは、各月の前月末時点における勤続年数をいうものとする。 （例） 4月 ⇒ 3月末時点に勤続年数3年以上かで判断 5月 ⇒ 4月末時点 // 		

<ul style="list-style-type: none"> • なおこの場合の常勤換算方法に当たっては、利用者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く）に従事している時間を用いても差し支えない。 • 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所に置ける勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。 		
<p>職員の割合の算定方法について以下の項目により適正に算定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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（前年4月から翌2月まで（3月を除く））の平均を用いることとする。 <p>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、また再開した事業所を含む。）の場合は、届出を行った月以降においても直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算を取り下げる届出を提出しなければならない。</p> <p>（例） 4月 ⇒ 1月、2月、3月の平均が所定の割合を上回る。 5月 ⇒ 2月、3月、4月 // 6月 ⇒ 3月、4月、5月 //</p> <p>同一の事業所においては介護予防を一体的に行った場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。</p> <p>（留意事項 第二-6-（15））</p>	<p>⇒左記により人員配置等について適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している。 <input type="checkbox"/> 適正に算定していない。</p> <p>※毎月の状況を常に記録することが望ましい。</p> <p>⇒左記により職員の割合について記録を行っているか。（前年度実績が6月に満たない事業所） <input type="checkbox"/> 毎月記録している。 <input type="checkbox"/> 毎月記録していない。</p> <p>⇒左記により所定の割合を下回った場合に届出をしているか。（前年度実績が6月に満たない事業所） <input type="checkbox"/> 加算の取り下げの届出をしている。 <input type="checkbox"/> 加算の取り下げの届けをしていない。</p> <p>⇒左記により所定の割合を下回った場合には算定していないか。（前年度実績が6月に満たない事業所） <input type="checkbox"/> 事実発生した日後も算定している。 <input type="checkbox"/> 事実発生した日より算定していない。</p>	

<p>(16) 短期利用 共同生活介護費</p>	<p>利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定すること。 (厚労省告示第126号の別表の5のロ)</p> <p>下記の要件を満たすこと</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症対応型共同生活介護に既に入居している者又は家族に対し、短期利用共同生活介護(ショートステイ)を行う旨、説明を行い同意を得ている。 当該認知症対応型共同生活介護事業を行う者が介護保険法のいずれかのサービスの事業運営の経験が3年以上ある。 認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の範囲内で空いている居室や短期利用者専用の居室等を利用するものである。* 1つの共同生活住居に1名を上限としている。 あらかじめ30日以内の利用期間を定めている。 短期利用を実施するために必要な職員の資質(認知症介護実務者研修のうち「専門課程」又は認知症介護実践権のうち「実践リーダー研修」若しくは「認知症介護指導者養成研修」のいずれかを受講した者)が確保されている。 	<p>⇒左記により要件を満たし適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定している。 <input type="checkbox"/> 適正に算定していない。 <input type="checkbox"/> 短期利用共同生活介護を実施しない。</p> <p>※利用者の状況や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護(以下「短期利用認知症対応型共同生活介護」という。)を受けることが必要と認められた者に対し、居室サービス計画において位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあつては、当該事業所を構成する共同生活住居の定員の合計数を超えて、短期利用認知症対応型共同生活介護を行うことができるものとする。(厚労省告示第96号三十一ハ)</p>	<p>同意書、契約書 職員履歴書 研修修了証</p>
<p>(17) 認知症行動・心理症状緊急 対応加算</p>	<p>認知症行動・心理症状緊急対応加算として、入居を開始した日から起算して7日を限度として1日につき200単位を算定している。 (厚労省告示第126号の別表の5の注4)</p>	<p>⇒左記により体制を整え、適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定している。 <input type="checkbox"/> 適正に算定していない。 <input type="checkbox"/> 認知症行動・心理症状緊急対応加算をとっていない。</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書 利用者に関する記録</p>
	<p>「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用共同生活介護が必要と医師が判断している。 (留意事項 第二-6-(4)-①)</p>	<p>⇒左記のことを確認できるか。</p> <p><input type="checkbox"/> 確認している。 <input type="checkbox"/> 確認していない。</p>	<p>利用者に関する記録等</p>
	<p>介護支援専門員、受け入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上開始している。 (留意事項 第二-6-(4)-②)</p>	<p>⇒関係者と連携をしているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 行っている。 <input type="checkbox"/> 行っていない。</p> <p>⇒利用者に同意を得て開始しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 同意を得ている。 <input type="checkbox"/> 同意をえていない。</p>	<p>利用者に関する記録等</p>
	<p>医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に算定している。 (留意事項 第二-6-(4)-②)</p>	<p>⇒左記のように適正に算定しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 適正に算定している。 <input type="checkbox"/> 適正に算定していない。</p>	<p>介護給付費請求書 介護給付費明細書 医師の判断がわかるもの</p>
	<p>短期利用共同生活介護ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあっては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより適切な医療が受けられるように取り計らっている。 (留意事項 第二-6-(4)-②)</p>	<p>⇒左記のように適切なサービス提供を行っているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 行っている。 <input type="checkbox"/> 行っていない。</p>	<p>利用者に関する記録等</p>

	判断を行った医師は診療録等に症状、判断した内容等を記録し、また事業所も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録している。 (留意事項 第二-6-(4)-④)	⇒左記のように記録を行っているか。 <input type="checkbox"/> 記録を行っている。 <input type="checkbox"/> 記録を行っていない。	共同生活介護計画 利用者に関する記録
	利用開始後8日目以降の短期利用共同生活介護の利用の継続を妨げるものでないことを留意している。 (留意事項 第二-6-(4)-⑤)	⇒左記のことを考慮しているか。 <input type="checkbox"/> 考慮している。 <input type="checkbox"/> 考慮していない。	利用者に関する記録
(18) 介護職員処遇改善加算	下記基準に適合し、届け出ている場合、各区分に応じた単位数を算定している。 ※ 次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定できない。 (留意事項 第二-6-(16))		
	● 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)…介護報酬総単位数の1000分の111に相当する単位数 次に掲げる(1)と(2)のいずれにも適合していること。	⇒左記のように適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している。 <input type="checkbox"/> 適正に算定していない。 <input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)をとっていない。	就業規則 給与規程 研修計画 賃金台帳
	(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ①次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めている。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知している。	⇒左記のことに適合しているか。 <input type="checkbox"/> 適合している。 <input type="checkbox"/> 適合していない。	
	②次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。	⇒左記のことに適合しているか。 <input type="checkbox"/> 適合している。 <input type="checkbox"/> 適合していない。	
	③次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。 b aについて書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。	⇒左記のことに適合しているか。 <input type="checkbox"/> 適合している。 <input type="checkbox"/> 適合していない。	
	(2) 平成27年4月から届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。	⇒左記のことに適合しているか。 <input type="checkbox"/> 適合している。 <input type="checkbox"/> 適合していない。	

	<p>● 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）…介護報酬総単位数の1000分の81に相当する単位数</p> <p>次に掲げる(1)と(2)のいずれにも適合していること。</p>	<p>⇒左記のように適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している。 <input type="checkbox"/> 適正に算定していない。 <input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）をとっていない。</p>	<p>就業規則 給与規程 研修計画 賃金台帳</p>
	<p>(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ①次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めている。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知している。</p>	<p>⇒左記のことに適合しているか。 <input type="checkbox"/> 適合している。 <input type="checkbox"/> 適合していない。</p>	
	<p>②次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p>	<p>⇒左記のことに適合しているか。 <input type="checkbox"/> 適合している。 <input type="checkbox"/> 適合していない。</p>	
	<p>(2) 平成27年4月から届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。</p>	<p>⇒左記のことに適合しているか。 <input type="checkbox"/> 適合している。 <input type="checkbox"/> 適合していない。</p>	
	<p>● 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）…介護報酬総単位数の1000分の45に相当する単位数</p> <p>次に掲げる(1)と(2)のいずれにも適合していること。</p>	<p>⇒左記のように適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している。 <input type="checkbox"/> 適正に算定していない。 <input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）をとっていない。</p>	<p>就業規則 給与規程 研修計画 賃金台帳</p>
	<p>(1) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ①次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めている。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知している。</p>	<p>⇒左記のことに適合しているか。 <input type="checkbox"/> 適合している。 <input type="checkbox"/> 適合していない。</p>	
	<p>②次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p>	<p>⇒左記のことに適合しているか。 <input type="checkbox"/> 適合している。 <input type="checkbox"/> 適合していない。</p>	
	<p>(2) 平成20年10月から届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。</p>	<p>⇒左記のことに適合しているか。 <input type="checkbox"/> 適合している。 <input type="checkbox"/> 適合していない。</p>	

<p>● 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）…介護報酬総単位数の1000分の45に相当する単位数の100分の90に相当する単位数</p> <p>次に掲げる(1)と(2)のいずれかに適合していること。</p>	<p>⇒左記のように適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している。 <input type="checkbox"/> 適正に算定していない。 <input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）をとっていない。</p>	<p>就業規則 給与規程 研修計画 賃金台帳</p>
<p>(1) 次に掲げる基準のいずれかの基準に適合すること。 ①次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めている。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知している。</p>	<p>⇒左記のことに適合しているか。 <input type="checkbox"/> 適合している。 <input type="checkbox"/> 適合していない。</p>	
<p>②次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p>	<p>⇒左記のことに適合しているか。 <input type="checkbox"/> 適合している。 <input type="checkbox"/> 適合していない。</p>	
<p>(2) 平成20年10月から届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。</p>	<p>⇒左記のことに適合しているか。 <input type="checkbox"/> 適合している。 <input type="checkbox"/> 適合していない。</p>	
<p>● 介護職員処遇改善加算（Ⅴ）…介護報酬総単位数の1000分の45に相当する単位数の100分の80に相当する単位数</p>	<p>⇒左記のように適正に算定しているか。 <input type="checkbox"/> 適正に算定している。 <input type="checkbox"/> 適正に算定していない。 <input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算（Ⅴ）をとっていない。</p>	
<p>【共通】 (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている。</p>	<p>⇒左記のように行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている。 <input type="checkbox"/> 行っていない。</p>	<p>介護職員処遇改善計画書 計画書添付書類 キャリアパス要件等届出書</p>
<p>(2) 当該事業所において、(1)の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、届け出ている。</p>	<p>⇒左記のように行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている。 <input type="checkbox"/> 行っていない。</p>	
<p>(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施している（する予定である）。</p>	<p>⇒左記のように行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている。 <input type="checkbox"/> 行っていない。</p>	
<p>(4) 当該事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を草津市長に報告している（する予定である）。</p>	<p>⇒左記のように行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている。 <input type="checkbox"/> 行っていない。</p>	<p>実績報告書</p>
<p>(5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法（昭和22年法律第49号）、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）、最低賃金法（昭和34年法律第137号）、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）、雇用保険法（昭和49年法律第116号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていない。</p>	<p>⇒左記のよう処せられていないか。 <input type="checkbox"/> 処せられたことはない。 <input type="checkbox"/> 処せられたことがある。</p>	

	<p>(6) 当該事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。）の納付を適正に行っている。</p>	<p>⇒左記のように行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている。 <input type="checkbox"/> 行っていない。</p>	<p>労働保険に加入していることが確認できる書類</p>
	<p>(7) 別途通知（「介護職員処遇改善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」）に基づいて、処理を行っている。</p>	<p>⇒左記のように行っているか。 <input type="checkbox"/> 行っている。 <input type="checkbox"/> 行っていない。</p>	