

指定看護小規模多機能型居宅介護自主点検表

(指定看護介護予防小規模多機能型居宅介護を含む)

記入年月日		平成 年 月 日										
法人名称												
代表者職・氏名		職名					氏名					
事業所	介護保険事業所番号											
	名称											
	所在地											
	管理者氏名											
	定員	登録定員				通い定員			泊まり定員			
			人			人			人			
	利用者数(平均)	人			人			人				
事業開始年月日	平成 年 月 日											
記入者(担当者)職・氏名		職名					氏名					
連絡先 電話番号		-					-					

■自主点検表記載にあたっての留意事項

- チェック項目
 - ・該当するものにチェック (✓) をしてください。
 - ・内容欄の項目について、該当のない場合については、「該当なし」をチェックしてください。
 - ・記入すべき箇所については、できる限り具体的に記入してください。

※根拠となる基準等について (以下略称を使用する。)

- ・法・・・介護保険法 (平成9年12月17日法律第123号)
- ・施行規則・・・介護保険法施行規則 (平成11年3月31日厚生省令第36号)
- ・市条例・・・草津市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備および運営に関する基準等を定める条例 (平成25年草津市条例第10号)
- ・市予防条例・・・草津市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備および運営なら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等を定める条例 (平成25年草津市条例第11号)
- ・密着解釈・・・指定地域密着型サービスおよび指定地域密着型介護サービスに関する基準について
- ・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およ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
- ・厚生労働省告示第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 (平成18年厚生労働省告示第126号)

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
<p>第1の1 基本方針 〈法第78条の3第1項〉</p>	<p>□ 指定地域密着型サービスに該当する指定看護小規模多機能型居宅介護の事業は、指定居宅サービス等基準第59条に規定する訪問看護の基本方針及び地域密着型サービス基準第62条に規定する小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うものとなっているか。 ◆市条例第191条</p> <p>□ 訪問看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものとなっているか。 ◆市条例第191条</p> <p>□ 小規模多機能型居宅介護の事業は、要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、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その居宅において自立した日常生活を営むことができるものとなっているか。 ◆市条例第191条</p>	<p>適・否</p>	<p>特に「自立支援」の観点からサービスを提供しているか ※点検月の利用者数 年月： 人</p>
<p>第1の2 人権の擁護及び虐待の防止</p>	<p>□ 利用者の人権の擁護及び虐待の防止を図るため、責任者の設置その他必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対する研修の実施その他の必要な措置を講じるよう努めているか。 ◆市条例第198条第2項</p>	<p>適・否</p>	<p>責任者等体制の有・無 研修等実施の有・無</p>
<p>第1の3 暴力団の排除</p>	<p>□ 管理者及び従業者（利用者の利益に重大な影響を及ぼす業務の全部又は一部について一切の裁判外の行為をなす権限を有し、又は当該管理者の権限を代行し得る地位にある者）は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員ではないか。</p> <p>□ 前項の事業所は、その運営について、暴排条例第2条第4号に規定する暴力団員等の支配を受けていないか。</p>	<p>適・否</p>	
<p>第2 人員に関する基準 〈法第78条の4〉 1 従業者の員数</p>	<p>□ 指定看護小規模多機能型居宅介護の事業を行う者が当該事業を行う事業所ごとに置くべきサービスの提供に当たる従業者の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者については、常勤換算方法で、通いサービス（登録者（指定看護小規模多機能型を利用するために事業所に登録を受けた者をいう。以下同じ。）を事業所に通わせて行う指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）の提供に当たる者をその利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上及び訪問サービス（指定看護小規模多機能型居宅介護従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行うサービス（本体事業所である指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定看護小規模多機能型居宅介護を含む。）をいう。以下この章において同じ。）の提供に当たる者を2以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者については、夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。第6項において同じ。）に当たる者を1以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な数以上とする。 ◆市条例第192条</p> <p>□ 利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。 ◆市条例第192条第2項</p> <p>□ 第1項の看護小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上の者は常勤の保健師又は看護師でなければならない。 ◆市条例第192条第3項</p> <p>□ 第1項の看護小規模多機能型居宅介護従業者のうち、常勤換算方法で2.5以上の者は、保健師、看護師又は准看護師（以下この章において「看護職員」という。）でなければならない。 ◆市条例第192条第4項</p>	<p>適・否</p>	<p>・夜勤及び深夜の時間帯 : ~ : → A 時間</p> <p>・当該事業所の常勤の職員の勤務時間 → B 時間/週</p> <p>必要な従業者 以下の①～④の延べサービス時間数を毎日確保する必要がある。</p> <p>①夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定複合型サービスを行う従業者は、</p> <p>利用者 ÷ 3 = <input type="text"/> → C 人 ※端数を増すごとに1以上（少数以下を切上） ※利用者数は前年度平均値とし、新規指定の場合は推定数とする。 ②訪問サービス 2人</p> <p>③夜間及び深夜の時間帯</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p><input type="checkbox"/> 通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる従業者のうち、1以上の者は、看護職員でなければならない。 ◆市条例第192条第5項</p> <p><input type="checkbox"/> 宿泊サービス（登録者を指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に宿泊させて行うサービス（本体事業所である指定看護小規模多機能型事業所にあつては、当該本体事業所に係るサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の心身の状況を勘案し、その処遇に支障がない場合に、当該登録者を当該本体事業所に宿泊させて行う指定看護小規模多機能型居宅介護型を含む。）をいう。以下同じ。）の利用者がいない場合であつて、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、第1項の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。 ◆市条例第192条第6項</p>		<p>帯に指定複合型サービスを行う従業者 1人以上</p> <p>④宿直勤務 必要な数以上</p> <p><input type="checkbox"/> 常勤の保健師又は看護師がいるか。 <input type="checkbox"/> 常勤換算方法で、2.5以上の者は、保健師、看護師、又は准看護師か。 <input type="checkbox"/> 通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる従業者の内、1以上の者は看護職員か。</p>
<p>2 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が施設等と併設されている場合</p>	<p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に次のア～エのいずれかに掲げる施設等が併設されている場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす看護小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、下記ア～エに掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、当該看護小規模多機能型居宅介護従業者は、当該各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。 ◆市条例第192条第7項</p> <p>(1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所</p> <p>(2) 指定地域密着型特定施設</p> <p>(3) 指定地域密着型介護老人福祉施設</p> <p>(4) 指定介護療養型医療施設（医療法第7条第2項第四号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。）</p>	<p>適・否</p>	
<p>3 介護支援専門員の配置</p>	<p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者に係る居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を置かなければならない。ただし、当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する第2の2ア～エに掲げる施設等の職務に従事することができる。 ◆市条例第192条第8項</p> <p><input type="checkbox"/> 前項の介護支援専門員は、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。 ◆市条例第192条第9項</p>	<p>適・否</p>	<p>氏名： () 職種： () 兼務する職： ()</p>
<p>4 訪問看護の事業と同一事業所において一体的に運営している場合の看護職員の基準</p>	<p><input type="checkbox"/> 指定複合型サービス事業者（指定地域密着型サービスに該当する複合型サービスの事業を行う者をいう。）が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定看護小規模多機能型居宅介護の事業と指定訪問看護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合に、指定居宅サービス等基準第60条第1項第一号イに規定する人員に関する基準を満たすとき（同条第4項の規定により同条第1項第1号イ及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなされているとき及び第3条の4第12項の規定により同条第1項第四号イに規定する基準を満たしているものとみなされているときを除く。）は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、第4項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。 ◆市条例第192条第10項</p>		
<p>5 管理者</p>	<p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能</p>	<p>適・否</p>	<p>氏名： () 職種： ()</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考								
	<p>能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等若しくは当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する前条第7項各号に掲げる施設等の職務に従事することができるものとする。 ◆市条例第193条</p> <p><input type="checkbox"/> 管理者は、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、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。 ◆市条例第192条第2項</p>		<p>兼務する職： ()</p> <p>経験年数 ()年</p>								
<p>6 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者</p>	<p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、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、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所（指定複合型サービスの事業を行う事業所をいう。）等の従業者、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若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービス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る研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。 ◆市条例第194条</p>	<p>適・否</p>	<p>氏名： ()</p> <p>職種： ()</p> <p>兼務する職： ()</p>								
<p>第3 設備に関する基準 〈法第78条の4〉</p> <p>1 登録定員及び利用定員</p>	<p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員（登録者の数の上限をいう。）を29人以下とする。 ◆市条例第195条</p> <p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、次に掲げる範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員（当該指事業所におけるサービスごとの1日当たりの利用者の数の上限をいう。）を定めるものとする。 ◆市条例第195条第2項</p> <p>(1)通いサービス 登録定員25人までの場合、その2分の1から15人まで</p> <table border="1" data-bbox="405 1126 1209 1267"> <thead> <tr> <th>登録定員</th> <th>利用定員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26人又は27人</td> <td>16人</td> </tr> <tr> <td>28人</td> <td>17人</td> </tr> <tr> <td>29人</td> <td>18人</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2)宿泊サービス 通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで</p>	登録定員	利用定員	26人又は27人	16人	28人	17人	29人	18人	<p>適・否</p>	<p><input type="checkbox"/> 登録定員が29人以下か。 事業所の定員等 登録定員 A 人</p> <p>内、通いサービス B 人 宿泊サービス C 人</p> <p><input type="checkbox"/> 通いサービス(B)は、$A \times 1 / 2$ = 人から15人までとなっているか。 登録定員26人以上の場合には左表の利用定員となっているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 宿泊サービス(C)は、$B \times 1 / 3$ = 人から9人以内となっているか。</p>
登録定員	利用定員										
26人又は27人	16人										
28人	17人										
29人	18人										
<p>2 設備及び備品等</p>	<p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、居間、食堂、台所、宿泊室、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当該サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。 ◆市条例第196条</p> <p><input type="checkbox"/> 居間及び食堂居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適當広さを有すること。 ◆市条例第196条第2項第1号</p> <p><input type="checkbox"/> 宿泊室 ◆市条例第196条第2項第2号</p> <p>ア 一の宿泊室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とする事ができる。</p> <p>イ 一の宿泊室の床面積は、7.43平方メートル以上としなければならない。ただし、指定複合型サービス事業所が病院又は診療所である場合であって定員が1人である宿泊室の床面積については、6.4平方メートル以上とすることができる。</p>	<p>適・否</p>	<p>届出図面と変更ないか。 (あれば変更届要)</p>								

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>ウ イ及びロを満たす宿泊室（以下この号において「個室」という。）以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、おおむね7.43平方メートルに宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上とするものとし、その構造は利用者のプライバシーが確保されたものでなければならない。</p> <p>エ プライバシーが確保された居間については、ハの個室以外の宿泊室の面積に含めることができる。</p> <p><input type="checkbox"/> 事業所の掲げる設備は、専ら当該指定看護小規模多機能型居宅介護の事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する当該サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。 ◆市条例第196条第3項</p> <p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、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るようにしなければならない。 ◆市条例第196条第4項</p>		
<p>第4 運営に関する基準 〈法第78条の4〉 1 内容及び 手続の説明 及び同意</p>	<p><input type="checkbox"/> サービスを提供した際には、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項に関する規程の概要、従業員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か。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 利用申込者の同意については、書面によって確認しているか。 ◆市条例第203条</p>	<p>適 ・ 否</p>	<p>最新の重要事項説明書で内容確認 利用申込者の署名等があるもので現物確認</p> <p>★苦情申立窓口に以下の記載が漏れないか。 <input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域に係る全ての市役所（介護保険課） <input type="checkbox"/> 国民健康保険連合会</p> <p>★運営規程と不整合ないか。 <input type="checkbox"/> 職員の員数 <input type="checkbox"/> 営業日・営業時間 <input type="checkbox"/> 通常の事業実施地域 <input type="checkbox"/> 利用料・その他費用</p>
<p>2 提供拒否の禁止</p>	<p><input type="checkbox"/> 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否していないか。 ◆市条例第203条</p>	<p>適 ・ 否</p>	<p>【事例の有・無】 あればその理由</p>
<p>3 サービス提供困難時の対応</p>	<p><input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定看護小規模多機能型居宅介護を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定看護小規模多機能型居宅介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じているか。 ◆市条例第203条</p>	<p>適 ・ 否</p>	<p>地域外からの申込例があるか。その際の対応（断った、応じた等）</p>
<p>4 受給資格等の確認</p>	<p><input type="checkbox"/> サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮してサービスを提供するよう努めているか。 ◆市条例第203条</p>	<p>適 ・ 否</p>	<p>対処方法確認（申込時にコピー等）</p> <p>記載例あるか。あれば当該事例の計画確認</p>
<p>5 要介護認定の申請に係る援助</p>	<p><input type="checkbox"/> サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っているか。 ◆市条例第203条</p>	<p>適 ・ 否</p>	<p>【事例の有・無】 あれば、その対応内容</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>□ 居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行っているか。 ◆市条例第203条</p>		<p>【事例の有・無】あれば対応内容</p>
<p>6 心身の状況等の把握</p>	<p>□ サービスの提供に当たっては、介護支援専門員がが主催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。 ◆市条例第203条</p>	<p>適・否</p>	<p>担当者会議参加状況（ ） やむをえず欠席する場合、意見照会に回答しているか。</p>
<p>7 居宅サービス事業者等との連携</p>	<p>□ サービスを提供するに当たっては、居宅サービス事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。 ◆市条例第203条</p> <p>□ サービスを提供するに当たっては、利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めなければならない。 ◆市条例第203条</p> <p>□ サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。 ◆市条例第203条</p>	<p>適・否</p>	<p>開始時の連携方法確認</p> <p>終了事例での連携内容確認（文書で情報提供等）</p>
<p>8 身分を証する書類の携行</p>	<p>□ 訪問サービスの提供に当たるものに身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しているか。 ◆市条例第203条</p>	<p>適・否</p>	<p>実物を確認</p>
<p>9 サービスの提供の記録</p>	<p>□ サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しているか。 ◆市条例第202条第2項第6号</p> <p>□ 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するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。 ◆市条例第202条第2項第6号</p>	<p>適・否</p>	<p>個人記録確認 記録なければ提供なしとみなす。</p> <p>開示内容確認 希望によらず積極的に情報提供している場合はその提供方法</p>
<p>10 利用料等の受領</p>	<p>□ 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、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指定看護小規模多機能型居宅介護事業者に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の支払いを受けているか。 ◆市条例第203条</p> <p>□ 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額及び指定訪問看護に係る居宅介護サービス費用基準額と、指定看護小規模多機能型居宅介護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ているか。 ◆市条例第203条</p> <p>□ サービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。 ◆市条例第203条</p> <p>一 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用</p> <p>二 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額</p> <p>三 食事の提供に要する費用</p> <p>四 宿泊に要する費用</p> <p>五 おむつ代</p> <p>六 前各号に掲げるもののほか、指定複合型サービスの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であ</p>	<p>適・否</p>	<p>領収証確認（原則1割の額となっているか。）</p> <p>【償還払の対象で10割徴収の例の有・無】</p> <p>同意が文書で確認できるか。</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>って、その利用者に負担させることが適当と認められる費用</p> <p><input type="checkbox"/> 上記3の第三号及び第四号に掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによるものとする。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 上記3の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用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。 ◆市条例第203条</p>		
<p>11 保険給付の請求のための証明書の交付</p>	<p><input type="checkbox"/> 法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る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ているか。 ◆市条例第203条</p>	<p>適 ・ 否</p>	<p>【事例の有・無】 事例あれば実物控え又は様式確認</p>
<p>12 指定看護小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針</p>	<p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、療養上の目標を設定し、計画的に行われているか。 ◆市条例第197条</p> <p><input type="checkbox"/> 自らその提供するサービスの質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図っているか。 ◆市条例第197条第2項</p>	<p>適 ・ 否</p>	<p>【自主点検の有・無】</p>
<p>13 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針</p>	<p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。 ◆市条例第198条</p> <p>(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、療養上の管理の下で妥当適切に行うものとする。 ◆市条例第198条第1項第1号</p> <p>(2) 指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って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うものとする。 ◆市条例第198条第1項第2号</p> <p>(3) 指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、当該看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。 ◆市条例第198条第1項第3号</p> <p>(4) 指定看護小規模多機能型居宅介護従業者は、当該サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項その他サービスの提供の内容等について、理解しやすいように説明又は必要に応じた指導を行うものとする。 ◆市条例第198条第1項第4号</p> <p>(5) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、当該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、身体的拘束等を行ってはならない。 ◆市条例第198条第1項第5号</p> <p>(6) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、前号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なければならない。 ◆市条例第198条第1項第6号</p> <p>(7) 指定看護小規模多機能型居宅介護は、通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続くものであってはならない。 ◆市条例第198条第1項第7号</p> <p>(8) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しなければならない。 ◆市条例第198条第1項第8号</p>	<p>適 ・ 否</p>	

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>(9) 看護サービス（指定看護小規模多機能型居宅介護のうち、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この章において「看護師等」という。）が利用者に対して行う療養上の世話又は必要な診療の補助であるものをいう。）の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携により、及び第179条第1項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう妥当適切に行わなければならない。 ◆市条例第198条第1項第9号</p> <p>(10) 看護サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行わなければならない。 ◆市条例第198条第1項第10号</p> <p>(11) 特殊な看護等については、これを行ってはならない。 ◆市条例第198条第1項第11号</p>		
<p>14 主治の医師との関係</p>	<p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な看護サービスが提供されるよう、必要な管理をしなければならない。 ◆市条例第199条</p> <p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。 ◆市条例第199条第2項</p> <p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、主治の医師に当該サービス計画及び当該サービス報告書を提出し、看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。 ◆市条例第199条第3項</p> <p><input type="checkbox"/> 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合にあっては、主治の医師の文書による指示及び前項の看護小規模多機能型居宅介護報告書の提出は、診療記録への記載をもって代えることができる。 ◆市条例第199条第4項</p>	<p>適・否</p>	
<p>15 居宅サービス計画の作成</p>	<p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、介護支援専門員に、登録者の登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員は、前項に規定する居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行うものとする。 ◆市条例第203条</p>	<p>適・否</p>	
<p>16 サービス法定代理受領に係る報告</p>	<p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、毎月、市町村（法第42条の2第9項において準用する法第41条第10項の規定により法第42条の2第8項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあっては、当該国民健康保険団体連合会）に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。 ◆市条例第203条</p>	<p>適・否</p>	
<p>17 看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成</p>	<p><input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、介護支援専門員に看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を、看護師等（准看護師を除く。第九項において同じ。）に当該報告書の作成に関する業務を担当させるものとする。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、看護師等と密接な連携を図りつつ行わなければならない。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるように努めなければならない。 ◆市条例第203条</p>	<p>適・否</p>	<p><input type="checkbox"/> 全利用者の計画 →【有・無】</p> <p><input type="checkbox"/> アセスメントの方法・様式（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> 計画はケアプラン内容と整合がとれているか。（目標、サービス内容等）</p> <p><input type="checkbox"/> 計画書・報告書は利用者毎の作成保管か。</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>□ 介護支援専門員は、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看護小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた看護及び介護を行わなくてはならない。 ◆市条例第203条</p> <p>□ 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅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。 ◆市条例第203条</p> <p>□ 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅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。 ◆市条例第203条</p> <p>□ 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に当該計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行う。 ◆市条例第203条</p> <p>□ 第2項から第7項までの規定は、前項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画の変更について準用する。 ◆市条例第203条</p> <p>□ 看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護報告書を作成しなければならない。 ◆市条例第203条</p> <p>□ 第178条第4項の規定は、看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成について準用する。 ◆市条例第203条</p>		<p>□居宅サービス計画と看護小規模多機能型居宅介護計画の整合がとれているか。 □サービス担当者会議の記録はあるか。</p> <p>□説明の方法確認同意は文書か。</p> <p>□交付したことを確認できる記録 →【有・無】</p> <p>□提出したことを確認できる記録 →【有・無】</p>
18 介護等	<p>□ 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行わなければならない。 ◆市条例第203条</p> <p>□ 利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又は当該サービスの拠点における看護小規模多機能型居宅介護従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。 ◆市条例第203条</p> <p>□ 利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と看護小規模多機能型居宅介護従業者が共同で行うよう努めるものとする。 ◆市条例第203条</p>	適・否	
19 社会生活上の便宜の提供等	<p>□ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めなければならない。 ◆市条例第203条</p> <p>□ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、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、代わって行わなければならない。 ◆市条例第203条</p> <p>□ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、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。 ◆市条例第203条</p>	適・否	
20 利用者に関する市町村への通知	<p>□ 利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しているか。 ◆市条例第203条</p> <p>① 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。</p> <p>② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。</p>	適・否	【事例の有・無】

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
21 緊急時等の対応	<input type="checkbox"/> 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等が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行い指示を求める等の必要な措置を講じているか。 <small>◆市条例第201条</small> <input type="checkbox"/> 看護職員である場合にあっては、必要に応じて臨時応急の手当てを行わなければならない。 <small>◆市条例第201条第2項</small>	適・否	【マニュアルの有・無】 従業者への周知方法 ()
22 管理者の責務	<input type="checkbox"/> 管理者は、当該事業所の従業者の管理及びサービス利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。 <small>◆市条例第203条</small> <input type="checkbox"/> 管理者は、当該事業所の従業者に、本主眼事項第4の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。 <small>◆市条例第203条</small>	適・否	管理者が掌握しているか。
23 運営規程	<input type="checkbox"/> 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、当該事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。 <small>◆市条例第203条</small> 一 事業の目的及び運営の方針 二 従業者の職種、員数及び職務の内容 三 営業日及び営業時間 四 指定看護小規模多機能型居宅介護の登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 五 指定看護小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額 六 通常の事業の実施地域 七 サービス利用に当たっての留意事項 八 緊急時等における対応方法 九 非常災害対策 十 その他運営に関する重要事項	適・否	変更ある場合、変更届が出されているか。 (人員のみなら4/1付) その他の費用は金額明示か。(実費も可) <input type="checkbox"/> 通常の事業実施地域は実態に即しているか また、客観的に区域が特定された記載か。 ★重要事項説明書と不整合ないか。 <input type="checkbox"/> 職員の員数 <input type="checkbox"/> 営業日・営業時間 <input type="checkbox"/> 通常の事業実施地域 <input type="checkbox"/> 利用料・その他費用
24 勤務体制の確保等	<input type="checkbox"/> 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めているか。 <small>◆市条例第203条</small> <input type="checkbox"/> 事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービスを提供しているか。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務についてはこの限りではない。 <small>◆市条例第203条</small> <input type="checkbox"/> 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るか。 <small>◆市条例第203条</small>	適・否	実際の勤務表を確認 <input type="checkbox"/> 管理者のタイムカード等出勤簿が作成されているか。 内部研修実施状況 ()
25 定員の遵守	<input type="checkbox"/> 登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えて指定看護小規模多機能型居宅介護の提供を行ってはならない。ただし、通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の様態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないものとする。なお、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。 <small>◆市条例第203条</small>	適・否	
26 非常災害対策	<input type="checkbox"/> 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。 <small>◆市条例第203条</small> <input type="checkbox"/> 上記の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。 <small>◆市条例第203条</small>	適・否	<input type="checkbox"/> 消火及び避難訓練は年2回以上実施しているか。 <input type="checkbox"/> 上記訓練は消防署等の協力を得ているか。 <input type="checkbox"/> 消防団や地域住民と連携が図れているか。
27 協力医療機	<input type="checkbox"/> 主治の医師との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備えるた	適	

主眼事項	基準等・通知 等	評価	備考
関等	<p>め、あらかじめ、協力医療機関を定めておかねばならない。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 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。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> サービスの提供体制の確保、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、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。 ◆市条例第203条</p>	・ 否	
28 衛生管理等	<p><input type="checkbox"/> 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なければならない。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 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努めなければならない。 ◆市条例第203条</p>	適 ・ 否	<p>従業者健康診断の扱い職員がインフルエンザ等罹患時の対処方法</p> <p>事業所支給品の有・無</p>
29 掲示	<p><input type="checkbox"/> 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選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。 ◆市条例第203条</p>	適 ・ 否	<p>□ 掲示でない場合は代替方法を確認</p> <p>□ 苦情対応方法も掲示されているか（窓口として関係市役所・国保連の記載あるか。）</p>
30 秘密保持等	<p><input type="checkbox"/> 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 事業者は、従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じているか。</p> <p><input type="checkbox"/> サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。</p>	適 ・ 否	<p>従業者への周知方法就業規則等確認</p> <p>事業所の措置内容</p> <p>同意文書確認</p>
31 広告	<p><input type="checkbox"/> 事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。 ◆市条例第203条</p>	適 ・ 否	【 広告の有・無 】 あれば内容確認
32 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	<p><input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることへの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。 ◆市条例第203条</p>	適 ・ 否	
33 苦情処理	<p><input type="checkbox"/> 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るか。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 提供したサービスに関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じているか。 また、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、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っているか。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 市町村からの求めがあった場合には、上記の改善の内容を市町村に報告しているか。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 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法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに国民健康保険団体連合会から同号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</p>	適 ・ 否	<p>【マニュアルの有・無】一次窓口及び担当者名（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> 相談窓口に通常の事業の実施地域の市役所・支所等の連絡先を掲載しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 苦情相談窓口が事業所内に掲示されているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 苦情受付事例確認あれば処理結果確認</p> <p>事例の有・無 直近事例 (年 月)</p> <p>事例の有・無 直近事例</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>言に従って必要な改善を行っているか。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、上記の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。 ◆市条例第203条</p>		(年 月)
34 調査への協力等	<p><input type="checkbox"/> 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っているか。 ◆市条例第203条</p>	適・否	
35 地域との連携	<p><input type="checkbox"/> 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法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの職員、看護小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下この項において「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市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。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めなければならない。 ◆市条例第203条</p>	適・否	運営協議会 <input type="checkbox"/> 2箇月に1回開催している。 <input type="checkbox"/> 必要な人が出席しているか。
36 居住機能を担う併設施設等への入居	<p><input type="checkbox"/> 可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が第171条第7項各号に掲げる施設等その他の施設へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。 ◆市条例第203条</p>	適・否	
37 事故発生時の対応	<p><input type="checkbox"/> 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、必要な措置を講じているか。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 事故が発生した場合には、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。 ◆市条例第203条</p> <p><input type="checkbox"/> 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るか。 ◆市条例第203条</p>	適・否	【マニュアルの有・無】 従業者への周知方法 事例確認 事例分析しているか。 ヒヤリハットの有・無 賠償保険加入の有・無 保険名： 賠償事例の有・無
38 会計の区分	<p><input type="checkbox"/> 事業所ごとに経理を区分するとともに、指定看護小規模多機能型居宅介護事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。 ◆市条例第203条</p>	適・否	<input type="checkbox"/> 指定複合型サービスの会計は他の事業と区分されているか。
39 記録の整備	<p><input type="checkbox"/> 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。 ◆市条例第202条</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者に対するサービスの提供に関する以下の記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。 ◆市条例第203条</p> <p>一 居宅サービス計画 二 看護小規模多機能型居宅介護計画</p>	適・否	2年間から5年間に変更になったことに留意

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>三 第 177 条第 6 号に規定する身体的拘束等の態様及び時間，その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>四 第 178 条第 2 項に規定する主治の医師による指示の文書</p> <p>五 第 179 条第 10 項に規定する看護小規模多機能型居宅介護報告書</p> <p>六 第 182 条において準用する第 3 条の 18 第 2 項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>七 第 182 条において準用する第 3 条の 26 に規定する市町村への通知に係る記録</p> <p>八 第 182 条において準用する第 3 条の 36 第 2 項に規定する苦情の内容等の記録</p> <p>九 第 182 条において準用する第 3 条の 38 第 2 項に規定する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</p> <p>十 第 182 条において準用する第 85 条第 2 項に規定する報告，評価，要望，助言等の記録</p>		
<p>第 5 変更の届出等 〈法第 78 条の 5〉</p>	<p>□ 事業所の名称及び所在地その他施行規則第 131 条の 13 で定める事項に変更があったとき，又は当該事業を廃止し，休止し，若しくは再開したときは，同条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。◆法第 78 条の 5</p>	<p>適・否</p>	
<p>第 6 介護給付費の算定及び取扱い 〈法第 42 条の 2 第 2 項〉</p> <p>1 基本的事項</p>	<p>□ 事業に要する費用の額は，平成 18 年厚生省告示第 126 号の別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」により算定されているか。 ◆平 18 厚告 126 の一</p> <p>□ 事業に要する費用の額は，平成 24 年厚生省告示第 94 号の「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されているか。 ◆平 18 厚告 126 の二 ※ 1 単位の単価は，10 円に事業所又は施設が所在する地域区分及びサービスの種類に応じて定められた割合（別表 2）を乗じて得た額とする。</p> <p>□ 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しているか。◆平 18 厚告 126 の三</p>	<p>適・否</p>	
<p>1-1 通則 (1) 常勤換算方法</p>	<p>□ 暦月ごとの職員の勤務延時間数を，当該施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし，小数点第 2 位以下を切り捨てる。◆平 18 留意事項第 2 の 1 (7)</p> <p>なお，やむを得ない事情により，配置されていた職員数が一時的に 1 割の範囲内で減少した場合は，1 月を超えない期間内に職員が補充されれば，職員数が減少しなかったものとみなす。</p>	<p>適・否</p>	

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
(2) サービス種類相互の算定関係	<p>□ 利用者が看護小規模多機能型居宅介護を受けている間に、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び福祉用具貸与費を除く指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費が算定されていないか。◆平18留意事項第2の1(2)</p> <p>□ 登録者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は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若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間に、複合型サービス費を算定していないか。 ◆平18厚告126別表8注5、平18留意事項第2の1(2)</p> <p>□ 登録者が一の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、指定看護小規模多機能型居宅介護を受けている間は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に、複合型サービス費は、算定していないか。 ◆平18厚告126別表8注6</p>	適・否	
(3) 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法	<p>□ 加算の算定要件として「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」（平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」（以下「日常生活自立度」という。）を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書（以下「判定結果」という。）を用いるものとしているか。◆平18留意事項第2の1(12)</p> <p>◎ 上記の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする。また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」（平成21年9月30日老発第0930第5号厚生労働省老健局長通知）に基づき、主治医が記載した同通知中「3 主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「3. 心身の状態に関する意見(1) 日常生活の自立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお、複数の判定結果がある場合にあっては、最も新しい判定を用いるものとする。</p> <p>◎ 医師の判定が無い場合（主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。）にあっては、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4) 認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」9の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。</p>	適・否	<p>認知症加算の算定【有・無】</p> <p>決定方法はいずれか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の判定結果 ・ 主治医意見書 ・ 認定調査票 <p>計画に以下の記載あるか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 判定結果 ・ 判定医師 ・ 判定日

主眼事項	基準等・通知 等	評価	備考
	<p>合は14日以内)の利用期間を定めること。</p> <p>ニ 指定地域密着サービス基準第171条に定める従業者の員数を置いていること。</p> <p>ホ 当該看護指定小規模多機能型居宅介護事業所が複合型サービス費の注4(過少サービスに対する減算)を算定していないこと。</p> <p>◎ 上記注に規定する基準を満たす事業所において算定できるものである。◆平18留意事項第2の5(2)①準用</p> <p>◎ 宿泊室については、以下の算式において算出した数の宿泊室が短期利用の登録者において活用できるものとする。 (短期利用に活用可能な宿泊室の数の算定式) 当該事業所の宿泊室の数×(当該事業所の登録定員-当該事業所の登録者の数)÷当該事業所の登録定員(小数点第1位以下四捨五入) 例えば、宿泊室数が9室、登録定員が25人、登録者の数が20人の場合、$9 \times (25 - 20) \div 25 = 1.8$となり、短期利用の登録者に対して活用できる宿泊室数は2室となる。このため、宿泊室数が9室、登録定員が25人の事業所において短期利用居宅介護費を算出するには、少なくとも登録者の数が23人以下の場合のみ算定可能である。◆平18留意事項第2の5(2)②準用</p>		
<p>3 登録者数が登録定員を超える場合</p>	<p>□ 登録者の数が草津市長に提出した運営規程に定められている登録定員を超えた場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定しているか。◆平18厚告126別表8注1~3,平12厚告27第11号イ,平18留意事項第2の1(6)</p> <p>◎ この場合の登録者の数は、1月間(暦月)の登録者数の平均を用いる。この場合1月間の登録者の数の平均は、当該月の全登録者の延人数を当該月の日数で除して得た数とする。この平均登録者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとする。</p> <p>◎ 登録者の数が定員を超えた事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、登録者全員について所定単位数が減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定される。</p> <p>◎ 草津市長は、定員超過利用が行われている事業所に対しては、その解消を行うよう指導する。当該指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。</p>	<p>適・否</p>	<p>【減算該当の有・無】</p> <p>定員超過がある場合、減算対象とならなくとも運営基準上の定員遵守違反</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>◎ 災害の受け入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらず、その翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。</p>		
<p>4 従業者の員数が基準を満たさない場合</p>	<p>□ 従業者の員数が、指定地域密着型サービス基準第171条に定める員数を満たさない場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定しているか。◆平18厚告126別表8注1～3、平12厚告27第11号ロ、平18留意事項第2の1(8)</p> <p>◎ 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数は当該年度の前年度（4月1日～3月31日）の平均を用いる。（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。）この場合、利用者数の平均は、前年度の全利用数の延数（1日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者の数の最大値を合計したものを）を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数の算定に当たっては小数点第2位以下を切り上げるものとする。</p> <p>◎ 介護従業者の人員基準欠如に係る減算の取扱い</p> <p>① 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算される。</p> <p>② 1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く）。</p> <p>◎ 看護職員の人員基準欠如に係る減算の取扱い</p> <p>翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く）。</p> <p>◎ 介護支援専門員の人員基準欠如に係る減算の取扱い</p> <p>介護支援専門員を配置していない場合は、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く）。</p> <p>ただし、研修の開催状況を踏まえ、研修を修了した職員の離職等により人員基準欠如となった場合に、介護支援専門員を新たに配置し、かつ、研修の申込を行い、研修を修了することが確実に見込まれるときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとする。なお、当該介護支援専門員が受講予定の研修を修了しなかった場合は、通常の減算の算定方法に従って、人員基準欠如が発生した翌々月から減算を行うこととするが、当該計画作成担当者の急な離職等、事業所の責に帰すべき事由以外のやむを得ないものである場合であって、当該離職等の翌々月までに、研修を修了することが確実に見込まれる計画作成担当者を新たに配置したときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとすることも差し支えない。</p> <p>◎ 草津市長は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員の見直し、事業の休止等を指導する。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。</p>	<p>適・否</p>	<p>【減算該当の有・無】</p> <p>前年度の利用者数の平均 （ ）人 ※小数第2位以下切上げ</p> <p>【左記但書き以下の例外規定の事例の有・無】</p>

主眼事項	基準等・通知 等	評価	備考
<p>5 サービス提供が過少である場合の減算について</p>	<p>□ 看護小規模多機能型居宅介護費については、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスの算定月における提供回数について、登録者（短期利用居宅介護費を算定している者を除く）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。◆平18厚告第126別表8イ注4</p> <p>◎ サービス提供が過少である場合の減算について ◆平18留意事項通知第2の9（3）</p> <p>① 「登録者1人当たり平均回数」は、暦月ごとに以下のイからハまでの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数に当該事業所の登録者数を乗じたもので除したものに、7を乗ずることによって算定するものとする。</p> <p>イ 通いサービス 1人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合にあっては、複数回の算定を可能とする。</p> <p>ロ 訪問サービス 1回の訪問を1回のサービス提供として算定すること。なお、看護小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。 また、訪問サービスには訪問看護サービスも含まれるものである。</p> <p>ハ 宿泊サービス 宿泊サービスについては、1泊を1回として算定すること。 ただし、通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合は、それぞれを1回とし、計2回として算定すること。</p> <p>② 登録者が月の途中で利用を開始又は終了した場合にあっては、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数については、①の日数の算定の際に控除するものとする。登録者が入院した場合の入院日（入院初日及び退院日を除く。）についても同様の取扱いとする。</p> <p>③ 草津市長は、サービス提供回数が過少である状態が継続する場合には、事業所に対し適切なサービスの提供を指導するものとする。</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p> <p>□算定月における提供回数が登録者1人当たりの平均回数が週4回以上か。（根拠資料要）（満たさなければ、減算対象）</p> <p>※月単位で計算する。</p> <p>自主点検月 <input type="text"/>月</p> <p>提供回数</p> <p>イ通いサービス <input type="text"/>回</p> <p>ロ訪問サービス <input type="text"/>回</p> <p>（内、訪問看護 <input type="text"/>回）</p> <p>ハ宿泊サービス <input type="text"/>回</p> <p><u> A + B + C </u></p> <p>月の日数 × 登録者数 × 7 = <input type="text"/>回 ≥ 4 か。</p>
<p>6 訪問看護体制減算について</p>	<p>□ 看護小規模多機能型居宅介護費については、別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合するものとして草津市長に届け出た事業所について、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については、1月につき925単位を、要介護4である者については1月につき1,850単位を、要介護5である者については1月につき2,914単位を、所定単位数から減算しているか。 ◆平18厚告126別表8イ注7</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第75号</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 算定日が属する月の前3月間における指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）の総数のうち、主治の医師に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の30未満であること。</p> <p>ロ 算定日が属する前三月間における指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における総数のうち、緊急時訪問看護加算（当該事業所における加算をいう。）を算定した利用者の占める割合が100分の30未満であること。</p> <p>ハ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者総数のうち、特別管理加算（看護小規模多機能型居宅介護事業所における加算をいう。）を算定した利用者の占める割合が100分の5未満であること。</p> <p>◎ 訪問看護体制減算について ◆平18留意事項通知第2の9（4）</p> <p>① 上記注イの基準における利用者割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した実利用者の総数</p> <p>イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数</p> <p>② 上記注ロの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数。</p> <p>イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数</p>	<p>適・否</p>	<p>【 該当の有・無 】</p>

主眼事項	基準等・通知 等	評価	備考
	<p>③ 上記注ハの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前3月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における特別管理加算を算定した実利用者の数</p> <p>イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の数</p> <p>④ 上記①から③までに規定する実利用者数は、前3月間において、当該事業所が提供する看護サービスを2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること。そのため、①から③までに規定する割合の算出において、利用者には、当該事業所を現に利用していない者も含むことに留意すること。</p> <p>また、算定日が属する月の前3月間において、複合型サービス費のうち短期利用居宅介護費のみを算定した者を含めないこと。</p>		

主眼事項	基準等・通知 等	評価	備考
<p>7 医療保険の訪問看護を行う場合の減算について</p>	<p>□ 看護小規模多機能型居宅介護費については、指定看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者の主治の医師が、当該者が末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等（注）により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合は、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1月につき925単位を、要介護4である者については1月につき1,850単位を、要介護5である者については1月につき2,914単位を所定単位数から減算する。◆平18厚告第126別表8イ注8</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める疾病等 ◆平27厚告94第51号 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態</p> <p>◎ 看護サービスの指示の有効期間について ◆平18留意事項第2の9（5） 看護サービスは主治の医師による指示若しくは主治の医師の判断に基づいて交付された指示書の有効期間内に行われるものであること。</p> <p>◎ 医療保険の訪問看護を行う場合の減算について ◆平18留意事項第2の9（6）</p> <p>① 末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等（利用者等告示第4号を参照のこと。）の患者について、医療保険の給付の対象となる訪問看護を行う場合には、所定単位数から減算する。</p> <p>② 前記①の場合、月途中から医療保険の給付の対象となる場合又は月途中から医療保険の給付の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて単位数を減算する。なお、医療保険の給付の対象となる期間については、主治の医師による指示に基づくものとする。</p> <p>③ 利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示又は特別指示書の交付があった場合は、交付の日から14日間を限度として医療保険の訪問看護の給付対象となるものであり、当該月における当該特別指示の日数に応じて減算する。</p> <p>④ 前記③の場合の医療機関における特別指示については、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等については、診療録に記載しなければならない。</p> <p>H24Q&A Vol.1 問179</p> <p>問 要介護3の複合型サービスの利用者が、特別指示により医療保険による訪問看護の対象者となった場合、減算する単位数はどのように計算するのか。</p> <p>回答 当該サービス提供月における特別指示の期間が14日間の場合、30単位×14日＝420単位を複合型サービス費より減算する。</p> <p>◎ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の看護サービスの提供について ◆平18留意事項第2の9（7） 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この項において「理学療法士等」という。）による看護サービスは、その看護サービスが看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに看護サービスを提供させるという位置付けのものである。 なお、言語聴覚士により提供される看護サービスは、あくまで看護業務の一部であることから、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法の規定にかかわらず業とすることができることとされている診療の補助行為（言語聴覚士法第42条第1項）に限る。</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p> <p>□医療保険の訪問看護を行った場合は、期間に応じて減算しているか。</p>
	<p>看護小規模多機能型居宅介護</p>		

主眼事項	基準等・通知等	適否	備考
8 主治医が特別な指示を行った場合	<p>□ 看護小規模多機能型居宅介護費については、指定看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者（短期利用居宅介護利用者を除く。）の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日数に、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については、1日につき30単位を、要介護4である者については、1日につき60単位を、要介護5である者については、1日につき95単位を乗じて得た単位数を所定単位数から減算する。◆平18厚告第126号別表8イ注9</p>	適否	<p>【特別指示書の交付の事例の有・無】 有の場合の事例 ・ ・</p>
9 初期加算	<p>□ 看護小規模多機能型居宅介護費については、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、1日につき30単位を加算しているか。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定看護小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も、同様とする。 ◆平18厚告第126号別表8ハ注</p>	適否	【算定の有・無】
10 認知症加算	<p>□ 看護小規模多機能型居宅介護費については、別に厚生労働大臣が定める登録者（注）に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。◆平18厚告第126号別表8ニ注 注 別に厚生労働大臣が定める登録者 ◆平27厚告94第52号</p> <p>イ 認知症加算（Ⅰ）を算定すべき利用者 800単位 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者</p> <p>ロ 認知症加算（Ⅱ）を算定すべき利用者 500単位 要介護状態区分が要介護2である者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの</p> <p>◎ 認知症加算について ◆平18留意事項第2の5（4）参照</p> <p>① 加算（Ⅰ）の「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者を指すものとする。</p> <p>② 加算（Ⅱ）の「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの」とは、日常生活自立度のランクⅡに該当する者を指すものとする。</p>	適否	<p>【算定の有・無】 日常生活自立度及び決定方法確認</p> <p>決定方法はいずれか。 ・医師の判定結果 ・主治医意見書 ・認定調査票</p> <p>「医師の判定結果」の場合、支援経過等に以下の記載あるか。 ・判定結果 ・判定医師 ・判定日</p>
11 退院時共同指導加算	<p>□ 看護小規模多機能型居宅介護費については、病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後、当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、当該退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態（注）にあるものをいう。以下同じ。）については2回）に限り、600単位を加算しているか。◆平18厚告第126号別表8ホ注</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める状態の内容は次のとおり。◆平27厚告94第53号 次のいずれかに該当する状態</p> <p>イ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態</p> <p>ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態</p> <p>ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態</p> <p>ニ 真皮を越える褥瘡の状態</p> <p>ホ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態</p> <p>◎ 退院時共同指導加算の取扱い ◆平18留意事項第2の2（11）参照</p> <p>① 退院時共同指導加算は、病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護師等が退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後、初回の訪問看護サービスを実施した場合に、1人の利用者に当該者の退院又は退所につき1回（厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示第6号を参照のこと。）にある利</p>	適否	【算定の有・無】

主眼事項	基準等・通知 等	評価	備考
	<p>用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合には2回)に限り、当該加算を算定できること。この場合の当該加算の算定は、初回の訪問看護サービスを実施した日の属する月に算定すること。</p> <p>なお、当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定できること。</p> <p>② 2回の当該加算の算定が可能である利用者(①の厚生労働大臣が定める状態の者)に対して複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所又は訪問看護ステーションが退院時共同指導を行う場合にあつては、1回ずつの算定も可能であること。</p> <p>③ 複数の看護小規模多機能型居宅介護事業所等が退院時共同指導を行う場合には、主治の医師の所属する保険医療機関又は介護老人保健施設に対し、他の看護小規模多機能型居宅介護事業所等における退院時共同指導の実施の有無について確認すること。</p> <p>④ 退院時共同指導加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における当該加算は算定できないこと。(②の場合を除く。)</p> <p>⑤ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を記録すること。</p>		
<p>12 事業開始時支援加算</p>	<p>□ 看護小規模多機能型居宅介護費については、事業開始後1年未満の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であつて、算定月までの間、登録者の数が登録定員の100分の70に満たない指定看護小規模多機能型居宅介護事業所について、平成30年3月31日までの間、1月につき500単位を加算しているか。</p> <p>◆平18厚告第126号別表8ハ注</p> <p>◎ 事業開始時支援加算について ◆平18留意事項第2の9(10)</p> <p>① 「事業開始」とは、指定日(指定の効力が発生する日をいう。)の属する月をいうものとする。</p> <p>② 算定月までの間 100 分の 70 に満たないとは、算定月の末日時点において、100 分の 70 以上となっていないことをいうものである。</p> <p>③ 登録者(短期利用居宅介護費を算定する者を除く。)の数が過去に一度でも登録定員の100分の70以上となったことのある事業所については、その後100分の70を下回った場合であっても、当該加算の算定はできないものである。</p> <p>④ 当該加算は、区分支給限度額から控除するものである。</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p> <p>□ 登録者の数が過去に1度でも登録定員の100分の70以上となると、その後100分の70を下回っても再算定していないか。 【している・していない】</p>
<p>13 緊急時訪問看護加算</p>	<p>□ 看護小規模多機能型居宅介護費については、別に厚生労働大臣が定める基準(注)に適合しているものとして草津市長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う場合(訪問看護サービスを行う場合に限る。)は、1月につき540単位を加算しているか。</p> <p>◆平18厚告第126号別表8ト注</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第76号 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。</p> <p>◎ 緊急時訪問看護加算について ◆平18留意事項第2の2(7)準用</p> <p>① 緊急時訪問看護加算については、利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービスを受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行った場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算する。</p> <p>② 緊急時訪問看護加算については、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとする。なお当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>当該各サービスにおける緊急時訪問看護加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における 24 時間連絡体制加算及び 24 時間対応体制加算は算定できないこと。</p> <p>③ 緊急時訪問看護加算は、1 人の利用者に対し、1 箇所の事業所に限り算定できる。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか確認すること。</p> <p>④ 緊急時訪問看護加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が看護小規模多機能型居宅介護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。なお、緊急時訪問看護加算の算定に当たっては、第 1 の 1 の(5)によらず、届出を受理した日から算定するものとする。</p>		
<p>14 特別管理加算</p>	<p>□ 看護小規模多機能型居宅介護費については、指定看護小規模多機能型居宅介護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、当該事業所が、当該サービス（看護サービスを行う場合に限る。）の実施に関する計画的な管理を行った場合は、厚生労働大臣が定める区分（注）に応じて、1 月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>◆平18厚告第126号別表8チ注</p> <p>(1) 特別管理加算（Ⅰ） 500単位</p> <p>(2) 特別管理加算（Ⅱ） 250単位</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める区分 ◆平27厚告94第54号</p> <p>(1) 特別管理加算（Ⅰ）</p> <p>11 退院時共同指導加算の厚生労働大臣が定める状態のイに該当する状態にある者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行う場合</p> <p>(2) 特別管理加算（Ⅱ）</p> <p>11 退院時共同指導加算の厚生労働大臣が定める状態のロからホまでに該当する状態にある者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行う場合</p> <p>◎ 特別管理加算について ◆平18留意事項第2の2（8）準用</p> <p>① 特別管理加算については、利用者や居宅介護支援事業所が看護小規模多機能型居宅介護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。</p> <p>② 特別管理加算は、介護保険の給付対象となる看護サービスを行った日の属する月に算定するものとする。</p> <p>なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算は算定できないこと。</p> <p>③ 特別管理加算は、1 人の利用者に対し、1 箇所の事業所に限り算定できる。</p> <p>④ 「真皮を越える褥瘡の状態」とは、N P U A P（National Pressure Ulcer of Advisory Panel）分類Ⅲ度若しくはⅣ度又はDESIGN分類（日本褥瘡学会によるもの）D3、D4若しくはD5に該当する状態をいう。</p> <p>⑤ 「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的（1 週間に 1 回以上）に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価（褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染、肉芽組織、壊死組織、ポケット）を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケア（利用者の家族等に行う指導を含む）について記録すること。</p> <p>⑥ 「点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められる状態」とは、主治の医師が点滴注射を週 3 日以上行うことが必要である旨の指示を看護小規模多機能型居宅介護事業所に行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週 3 日以上点滴注射を実施している状態をいう。</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p>

主眼事項	基準等・通知 等	評価	備考
	<p>⑦ ⑥の状態にある者に対して特別管理加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他必要が認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、点滴注射の実施内容を記録すること。</p> <p>⑧ 訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることができるよう必要な支援を行うこととする。</p>		
<p>15 ターミナルケア加算</p>	<p>□ 看護小規模多機能型居宅介護費については、在宅又は看護小規模多機能型居宅介護事業所で死亡した利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準（注1）に適合しているものとして草津市長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態（注2）にあるものに限る。）に訪問看護を行っている場合にあっては、1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の場所で死亡した場合を含む。）は、当該利用者の死亡月につき2,000単位を加算しているか。 ◆平18厚告第126号別表8リ注</p> <p>注1 別に厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第77号 イ ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護サービスを行うことができる体制を整備していること。 ロ 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して 説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。 ハ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。</p> <p>注2 別に厚生労働大臣が定める状態 ◆平27厚告94第55号 次のいずれかに該当する状態 イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ 橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態 ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態</p> <p>◎ ターミナルケア加算について ◆平18留意事項第20の(9)準用</p> <p>① ターミナルケア加算については、在宅又は看護小規模多機能型居宅介護事業所で死亡した利用者の死亡月に算定することとされているが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとする。</p> <p>② ターミナルケア加算は、1人の利用者に対し、1箇所の事業所に限り算定できる。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算（以下2（定期巡回・随時対応型訪問介護看護の規定）において「ターミナルケア加算等」という）は算定できないこと。</p> <p>③ 一の事業所において、死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ1日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定すること。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できないこと。</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p>

主眼事項	基準等・通知 等	評価	備考
	<p>④ ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を記録しなければならない。</p> <p>ア 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録</p> <p>イ 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の経過についての記録</p> <p>ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用体制者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録</p> <p>⑤ ターミナルケアを実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができるものとする。</p> <p>H24Q&A Vol.1 問180 (抜粋)</p> <p>問 ターミナルケア加算について、「死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合」とあるが、24時間以内とはターミナルケアを行ってから24時間以内という理解でよいか。</p> <p>回答 ターミナルケアを行ってから24時間以内である。</p>		
<p>16 訪問看護体制強化加算</p>	<p>□ 看護小規模多機能型居宅介護費については、別に厚生労働大臣が定める基準(注)に適合しているものとして草津市長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、1月につき2,500単位を加算しているか。</p> <p>◆平18厚告第126号別表8又注</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第78号</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者(短期利用居宅介護費を算定する者を除く。)の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の80以上であること。</p> <p>ロ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上であること。</p> <p>ハ 算定日が属する月の前三月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上であること。</p> <p>◎ 訪問看護体制強化加算について ◆平18留意事項第2の9(14)</p> <p>① 訪問看護体制強化加算については、医療ニーズの高い中重度の要介護者が療養生活を送るために必要な居宅での支援に取り組む指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の実績を評価するものである。</p> <p>② 訪問看護体制強化加算を算定するに当たっては、「6 訪問看護体制減算について」を準用すること。</p> <p>③ 当該加算を算定するにあたっては、当該サービス事業所の看護師等が、当該加算の内容について利用者又はその家族への説明を行い、同意を得ること。</p> <p>④ 当該加算算定に当たっては、上記注イ、ロ及びハの割合について、継続的に所定の基準を維持しなければならない。なお、その割合については、台帳等により毎月記録するものとし、所定の基準を下回った場合については、直ちに加算等が算定されなくなる旨の届け出を提出しなければならない。</p> <p>⑤ 当該加算については、区分支給限度基準額から控除するものである。</p> <p>H27.4.1Q&A 問175</p> <p>問 留意事項通知における「前三月間において、当該事業所が併設する看護サービスを2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること」とは、例えば、3月～5月にかけて継続して利用している利用者Aは1人、1月に利用が終了した利用者Bも1人と数えるということが良い。具体的には下記の問176の表を参照すること。</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p> <p>算定している場合、利用者又はその家族への説明・同意【有・無】</p> <p>算定がされなくなった場合、直ちに草津市介護保険課に変更届を提出しているか。</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考								
	<p>H27.4.1Q&A 問176</p> <p>問 仮に、6月に算定を開始する場合、届出の内容及び期日はどうなるのか。</p> <p>→訪問看護体制強化加算の算定にあたっては「算定日が属する月の前3月間」において看護サービスを提供した実利用者の割合、特別管理加算及び緊急時訪問看護加算を算定した実利用者の割合を算出する必要がある。</p> <p>仮に、6月に算定を開始する場合は、5月15日以前に届出を提出する必要があるため、5月分は見込みとして3月・4月・5月の3月間の割合を算出することとなる。</p> <p>なお、5月分を見込みとして届出を提出した後に、加算が算定されなくなる状況が生じた場合には、速やかにその旨を届出すること。</p> <table border="1" data-bbox="357 607 1209 792"> <thead> <tr> <th>3月</th> <th>4月</th> <th>5月</th> <th>6月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実績で割合を算出する。</td> <td>実績で割合を算出する。</td> <td>15日以前に届出が必要。届出日以降分は見込みで割合を算出する。</td> <td>算定月</td> </tr> </tbody> </table>	3月	4月	5月	6月	実績で割合を算出する。	実績で割合を算出する。	15日以前に届出が必要。届出日以降分は見込みで割合を算出する。	算定月		
3月	4月	5月	6月								
実績で割合を算出する。	実績で割合を算出する。	15日以前に届出が必要。届出日以降分は見込みで割合を算出する。	算定月								
<p>17 総合マネジメント体制強化加算について</p>	<p>□ 看護小規模多機能型居宅介護費については、別に厚生労働大臣が定める基準(注)に適合しているものとして草津市長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、指定看護小規模多機能型居宅介護の質を継続的に管理した場合は、1月につき1,000単位を加算しているか。</p> <p style="text-align: right;">◆平18厚告第126号別表8ル注</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ◆平27厚告95第79号</p> <p>イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時介護支援専門員、看護師、准看護師介護職員その他の関係者が共同し、看護小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っていること。</p> <p>ロ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。</p> <p>ハ 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。</p> <p>◎ 総合マネジメント体制強化加算について ◆平18留意事項第2の9(15)</p> <p>① 当該加算は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、登録者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、登録者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、「通い・訪問・宿泊」を柔軟に組み合わせ提供するために、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が日常的に行う調整や地域住民等との調整や地域住民等との交流等の取り組みを評価するものである。</p> <p>② 上記注イ及びハについては、小規模多機能型居宅介護と同様であるので、自主点検表「小規模多機能型居宅介護」の「12 総合マネジメント体制強化加算」の②を参照すること。なお、上記注イに規定する「その他の関係者」とは、保健師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士をいう。</p> <p>③ 上記注ロについては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、自主点検表「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の「19 総合マネジメント体制強化加算について」のイを準用する。</p> <p>なお、上記注ロに規定する「その他の関係施設」とは、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護事業所等の地域密着型サービス事業所又は居宅介護支援事業所をいう。また、「具体的な内容に関する情報提供」とは、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が受け入れ可能な利用者の状態及び提供可能な看護サービス(例えば人工呼吸器を装着した利用者の管理)等に関する情報提供をいう。</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p>								

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
<p>18 サービス提供体制強化加算</p>	<p>□ 別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして草津市長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、当該サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、<u>看護小規模多機能型居宅介護費については1月につき、短期利用居宅介護費については1日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。</u>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 ◆平18厚告第126号別表87注</p> <p>1 看護小規模多機能型居宅介護費を算定している場合</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ 640単位 (2) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ 500単位 (3) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 350単位 (4) サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 350単位</p> <p>2 短期利用居宅介護費を算定している場合</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ 21単位 (2) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ 16単位 (3) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 12単位 (4) サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 12単位</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第80号</p> <p>イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の全ての看護小規模多機能型居宅介護従業者に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。 (2) 利用者に関する情報や留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催していること。 (3) 当該事業所の従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 (4) 定員超過利用・人員基準欠如に該当しないこと。</p> <p>ロ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 当該事業所の従業者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。 (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。</p> <p>ハ サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること。 (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。</p> <p>ニ サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護サービス事業所の従業者の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。</p> <p>◎ サービス提供体制強化加算について ◆平18留意事項第2.02(12)参照</p> <p>① 研修について 看護小規模多機能型居宅介護従業者ごとの研修計画については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、看護小規模多機能型居宅介護従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。</p> <p>② 会議の開催について 「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は看護小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者の全てが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて</p>	<p>適・否</p>	<p>【算定の有・無】</p> <p>前年度（3月除く）の平均で割合を算出</p> <p>【上記算出結果記録の有・無】</p> <p>年度（4月～翌2月）の左記割合数値を3月に確認の上、翌年度加算算定の可否を決定できているか。（不可の場合は速やかに届出要）</p> <p>※ 前年度実績6ヶ月ない場合は、前3ヶ月平均</p> <p>□月 ~ □月</p> <p>○（Ⅰ）</p> <p>従業者の総数（保健師、看護師又は看護職員を除く。）</p> <p>□人</p> <p>介護福祉士数</p> <p>□人</p> <p>割合 □%</p> <p>（イ50%以上か）</p> <p>（ロ40%以上か）</p> <p>○（Ⅱ）</p> <p>従業者の総数</p> <p>（上記参照）</p> <p>□人</p> <p>うち常勤職員の数</p> <p>人</p> <p>割合 %</p> <p>（60%以上か）</p> <p>○（Ⅲ）</p> <p>従業員の総数</p> <p>（上記参照）</p> <p>人</p> <p>うち3年以上勤続者</p> <p>人</p> <p>割合 %</p> <p>（30%以上か）</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>開催することができる。また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、概ね1月に1回以上開催されている必要がある。「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者のADLや意欲 ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望 ・家庭環境 ・前回のサービス提供時の状況 ・その他サービス提供に当たって必要な事項 <p>④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月以降届出が可能となるものであること。</p> <p>なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、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ている者としてすること。</p> <p>⑤ 前号ただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。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（加算等が算定されなくなる場合の）届出を提出しなければならない。</p> <p>⑥ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、平成24年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成24年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。</p> <p>⑦ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。</p> <p>◎ なお、この場合の看護小規模多機能型居宅介護従業者に係る常勤換算にあつては、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。 ◆平18監第2項第2の5(8)参照</p>		<p><input type="checkbox"/> 研修計画はあるか。（職員毎の計画が必要。非常勤を含む。）</p> <p><input type="checkbox"/> 研修記録はあるか。</p> <p><input type="checkbox"/> 会議の記録はあるか。 （毎月実施か） （非常勤職員を含む全職員が参画できているか。）</p>
<p>19 介護職員処遇改善加算</p>	<p><input type="checkbox"/> 別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして草津市長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 ◆平18厚告第126号別表87注</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 主眼事項第6-2から18までにより算定した単位数の1000分の76に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 主眼事項第6-2から18までにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） (2)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） (2)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第81号</p> <p>イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p>

主眼事項	基準等・通知 等	評価	備考
<p>〈キャリアパス要件〉</p> <p>〈定量的要件〉</p>	<p>者負担の増加分を含むことができる。以下同じ。)が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(2) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の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、草津市長に届け出ていること。</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すること。 ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善部分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について草津市長に届け出ること。</p> <p>(4) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を草津市長に報告すること。</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106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こと。</p> <p>(6) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、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44年法律第84号)第10条第2項に規定する労働保険料をいう。)の納付が適正に行われていること。</p> <p>(7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>(一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>(二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(8) 平成27年4月から(2)の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>ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(3) 平成20年10月からイ(2)の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>		

主眼事項	基準等・通知 等	評価	備考
	<p>ハ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、ロ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>ニ 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>※ 区分支給限度基準額の算定対象外とする。</p> <p>※ 当該加算については、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（平成27年3月31日付け老発03160331第234号厚生労働省老健局長通知）を確認すること。</p>		