

介護サービス事業者 自主点検表

(令和6年4月版)

看護小規模多機能型居宅介護

事業所番号

事業所の名称

〒

事業所の所在地

電話番号

開設法人の名称

開設法人の代表者名

管理者名

記入者名

記入年月日

令和 年 月 日

介護サービス事業者自主点検表の作成について

1 趣 旨

利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自らが自主的に事業の運営状況を点検し、人員、設備及び運営に関する基準が守られているか常に確認することが必要です。

そこで市では、介護サービス事業者ごとに、法令、関係通知及び国が示した介護保険施設等指導指針のうちの主眼事項着眼点を基に、自主点検表を作成し、運営上の必要な事項について、自主点検をお願いし、市が行う事業者指導と有機的な連携を図ることとしました。

2 実施方法

(1) 毎年定期的実施するとともに、事業所への運営指導が行われるときは、他の関係書類とともに、市へ提出してください。なお、この場合、控えを必ず保管してください。

(2) 複数の職員で検討のうえ点検してください。

(3) 点検結果については、実施後2年間の保管をお願いします。

(4) 「いる・いない」等の判定については、該当する項目を○で囲ってください。

(5) **判定について該当する項目がないときは、選択肢に二重線を引き、「事例なし」又は「該当なし」と記入してください。(判定欄にあらかじめ「事例なし」等の選択肢が記載されている場合もあります。)**

「根拠法令」の欄は、次を参照してください。

「条例」	春日部市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成24年12月14日条例第30号）
「指定等に関する規則」	春日部市指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する規則（平成18年3月31日規則第32号）
「法」	介護保険法（平成9年法律第123号）
「施行令」	介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
「施行規則」	介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
「平18-0331004号」	指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号老振発第0331004号老老発第0331004号）
「平17厚労告419」	居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成17年9月7日厚生労働省告示第419号）
「平12老企54」	通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成12年3月30日付け老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
「平12老振75・老健122」	介護保険施設等における日常生活費等の受領について（平成12年11月16日付け老振第75号・老健第122号厚生省老人保健福祉局振興・老人保健課長連名通知）
「平13老発155」	「身体拘束ゼロ作戦」の推進について（平成13年4月6日厚生省老健局長通知）
「平18厚告126」	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省告示第126号）
「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（平成18年3月31日老計発第0331005号老振発第0331005号老老発第0331018号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）
「平27厚告94」	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日号外厚生労働省告示第94号）
「平27厚告95」	厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日号外厚生労働省告示第95号）
「平12厚告27」	厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年2月10日号外厚生省告示第27号）

介護サービス事業者自主点検表 目次

第 1	基本方針	・・・・・・・・・・	1
第 2	人員に関する基準	・・・・・・・・・・	2
第 3	設備に関する基準	・・・・・・・・・・	11
第 4	運営に関する基準	・・・・・・・・・・	15
第 5	変更の届出等	・・・・・・・・・・	52
第 6	介護給付費関係	・・・・・・・・・・	53
第 7	その他	・・・・・・・・・・	97

自主点検シート(看護小規模多機能型居宅介護)			
自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
第1 基本方針			
1 一般原則	① 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。	いる・いない	法第78条の3第1項 条例第3条第1項 予防条例第3条第1項
	② 事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、地域包括支援センター、他の地域密着型サービス事業者(地域密着型介護予防サービス事業者)又は、居宅サービス事業者(介護予防サービス事業者)その他の保健医療サービス、及び福祉サービス提供する者との連携に努めていますか。	いる・いない	条例第3条第2項 予防条例第3条第2項
	③ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。	いる・いない	条例第3条第3項
	④ 地域密着型サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。	いる・いない	条例第3条第4項
	※ 介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければなりません。 この場合において「科学的介護情報システム(LIFE: Long-termcare Information system For Evidence)」に情報を提供し、情報及びフィードバック情報を活用することが望ましいです。		平18-0331004号 第3-1-4(1)
2 基本方針	① 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に規定する「訪問看護」の基本方針及び「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ますか。	いる・いない	条例第190条
	※ 訪問看護の基本方針 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及び生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。		平11厚令37 4-1-59
	※ 看護小規模多機能型居宅介護の基本方針 看護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、も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、排泄、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ようにするものでなければならない。		条例第81条

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
第2 人員に関する基準			
3 サテライト事業所	サテライト事業所の実施要件 ① サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所に係る指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有していますか。 この場合、指定看護小規模多機能型居宅介護以外の事業の経験についても当該経験に算入できることに留意してください。 また、「3年以上の経験」については、当該指定日において満たしている必要があり、休止等、事業を運営していない期間は除いて計算してください。 ② サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は、本体事業所（指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であって、緊急時訪問看護加算の届出をしており適切な看護サービスを提供できる当該事業所に対する支援機能を有する事業所をいう。）を有する必要がありますが、次のいずれかに該当する必要があります。 ア 事業開始以降1年以上の本体事業所としての実績を有すること イ 本体事業所の登録者数が、定められた登録定員の100分の70を超えたことがあること ③ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は、本体事業所との密接な連携を確保しつつ、運営するものであるため、次に掲げる要件をいずれも満たす必要があります。 ア 本体事業所とサテライト事業所の距離は、自転車等による移動に要する時間が概ね20分以内の近距離であること イ 1つの本体事業所に係るサテライト事業所の数は2か所までとし、またサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所1箇所及びサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所1箇所を合わせ2箇所までとするものであること ④ 本体事業所とサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は、同一の日常生活圏域内に所在することが望ましいですが、隣接する市町村における指定看護小規模多機能型居宅介護事業所とすることも差し支えないものです。 ⑤ 市町村長は、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の指定に当たっては、他の地域密着型サービスの指定の場合と同様、あらかじめ市町村に設置される地域密着型サービス運営委員会等の意見を聴き、必要があると認められる場合は、指定の際に条件を付す等により、事業の適正な運営に当たっての措置を講じなければなりません。	いる・いない 該当なし	平18-0331004号 第3-八-2(1)①イ 平18-0331004号 第3-八-2(1)①ロ 平18-0331004号 第3-八-2(1)①ハ 平18-0331004号 第3-八-2(1)①ニ 平18-0331004号 第3-八-2(1)①ホ

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
4 従業員の員数等	※ 「常勤換算方法」(用語の定義) 当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数(週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業員の員数を常勤の従業員の員数に換算する方法をいうものです。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数となります。 ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律第13条第1項に規定する措置(母性健康管理措置)又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮措置若しくは厚生労働省「職場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける労働時間の短縮措置(育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置)が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業員が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とします。		平18-0331004号 第2-2(1)
	※ 「勤務延時間数」(用語の定義) 勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む。)として明確に位置付けられている時間の合計数とします。なお、従業員1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき勤務時間数を上限としてください。		平18-0331004号 第2-2(2)
	※ 「常勤」(用語の定義) 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業員が勤務すべき時間(週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。)に達していることをいうものです。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業員が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とします。 同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所(同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む)の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業員が勤務すべき時間に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。 例えば、1の事業者によって行われる訪問介護事業所と居宅介護支援事業所が併設されている場合、訪問介護事業所の管理者と居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすことになります。		平18-0331004号 第2-2(3)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
4 従業者の員数等	また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法第65条に規定する休業(産前産後休業)、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業(育児休業)、同条第2号に規定する介護休業(介護休業)、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項(第2号に係る部分に限る。)の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業(育児休業に準ずる休業)を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従事者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能とします。		
	※ 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」(用語の定義) 原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいいます。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従事者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。		
	※ 「前年度の平均値」(用語の定義) ① 「前年度の平均値」は、当該年度の前年度(毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とします。以下同じ。)の平均を用います。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とします。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとします。 ② 前年度において1年未満の実績しかない場合(前年度の実績が全くない場合を含む。)の利用者数等は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数(指定看護小規模多機能型居宅介護に係る看護小規模多機能型居宅介護従業者の員数を算定する場合は通いサービスの利用定員)の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数とします。また、減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とします。 なお、複合型サービスに係る指定の申請時において通いサービスを行うために確保すべき看護小規模多機能型居宅介護従業者の員数は、基本的には通いサービスの利用定員の90%を基に算定すべきですが、看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容や報酬に照らして定員相当の利用者が集まるまでに時間を要することも考慮し、当面、新設の時点から6月未満の間は、3以上の数で、指定の際に事業者からあらかじめ届け出られた利用者見込数を前提に算定することとして差し支えありません。この場合において、届け出られた通いサービスの利用者見込数を超える状況となれば、事業者は届出内容を変更する必要があります。		

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
4 従業員の員数等	① 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に、事業所ごとに置くべき従業員の員数は、次のとおりとなっていますか。 ア 通いサービスの利用者の数が3又はその端数を増すごとに常勤換算方法で1以上 イ 訪問サービスの提供に当たる従業員を常勤換算方法で2以上 ※ 通いサービスとは、登録者を事業所に通わせて行うサービスをいいます。 登録者とは、サービスを利用するために事業所に登録を受けた者をいいます。 ※ 訪問サービスとは、従業員が登録者の居宅を訪問し、居宅において行うサービスをいいます。 ・ 本体事業所の場合、サテライト事業所の登録者の居宅において行うサービスを含みます。 ・ サテライト事業所の場合、本体事業所・他のサテライト事業所・サテライト型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サービスを含みます。	いる・いない	条例第191条第1項
	② 夜間及び深夜の時間帯を通じて、サービスの提供にあたる従業員を、1以上配置していますか。	いる・いない	
	③ 宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な数以上配置していますか。	いる・いない	
	④ 利用者の数は、前年度の平均値としていますか。ただし、新規に指定受ける場合は推定値とします。 ※ 従業員については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要とはしませんが、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します。なお、これ以外の従業員に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ってください。 ※ 夜間及び深夜の時間帯は、事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外のサービス提供に必要な従業員及び宿直勤務又夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な従業員を確保するものです。 例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務時間帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の従業員を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の従業員は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人＝延べ40時間分のサービスが提供されていることが必要です。 それに加え、日中については、常勤換算方法で2名以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1名＋宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な従業員を、事業所全体として確保することが必要となります。	いる・いない	条例第191条第2項 平18-0331004号 第3-八-2(1)②イ 平18-0331004号 第3-八-2(1)②ロ

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
4 従業者の員数等	具体的には、通いサービスに要する時間（延べ40時間）、日中の訪問サービスに要する時間（8時間×2人＝延べ16時間）、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した指定看護小規模多機能型居宅介護において必要となる延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならない職員数を確保することが必要となります。 なお、上記は従業者の必要数の算出基準を示したものであるため、日中であれば通いサービスを行うために3：1以上、訪問サービスを行うために2以上をそれぞれのサービスに固定しなければならないという趣旨ではなく、日中勤務している看護小規模多機能型居宅介護従業者全体で通いサービス及び訪問サービスを行うこととなるものです。		
	※ 夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」（昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行ってください。		平18-0331004号第3-八-2(1)②ハ
	※ 通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要がありますが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含め、利用者に何らかの形で関わるような職員配置に努めてください。		
	※ 訪問サービスの提供に当たる従業者を、事業所から離れた特別養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められません。 特別養護老人ホーム等における職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えありません。		
	⑤ 従業者のうち1以上の者は、常勤の保健師又は看護師となっていますか。	いる・いない	条例第191条第3項
	⑥ 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「看護職員」）となっていますか。	いる・いない	条例第191条第4項
	⑦ 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、看護職員となっていますか。 ※ ⑥の看護職員は常勤を要件としていませんが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置としてください。	いる・いない	条例第191条第5項
	⑧ 宿泊サービスの利用者が一人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名を配置していますか。	いる・いない	平18-0331004号第3-八-2(1)②ト

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
4 従業員の員数等	※ この場合、必ずしもいずれか1名以上が看護職員である必要はありませんが、電話等による連絡体制は確保してください。		条例第191条第6項 条例第191条第6項
	※ 宿泊サービスの利用者がいない場合であって、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、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従業者を置かないことができます。		
	※ 宿泊サービスとは、登録者を事業所に宿泊させて行うサービスをいいます。 ・本体事業所にあつては、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、サテライト事業所の登録者を本体事業所に宿泊させて行うサービスを含みます。		
	⑨ 事業所に次のいずれかの施設等が併設されている場合において、従業者が当該施設の職務に従事する場合は、それぞれの人員基準を満たしていますか。 ア 指定認知症対応型共同生活介護事業所 イ 指定地域密着型特定施設 ウ 指定地域密着型介護老人福祉施設 エ 指定介護療養型医療施設 オ 介護医療院	いる・いない 該当なし	条例第191条第7項
	⑩ 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いていますか。	いる・いない	条例第191条第11項 平18-0331004号 第3-八-2(1)③ロ 平18-0331004号 第3-八-2(1)③ハ
	※ 利用者の処遇に支障がない場合は、事業所の他の職務に従事し、又は当該事業所に併設する⑨に掲げる施設等の職務に従事することができます。		
	※ 介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務も可能です。また、非常勤でも差し支えありません。		
	※ 介護支援専門員は、基本的には、 ア 登録者の看護小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成 イ 法定代理受領の要件である看護小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行 ウ 看護小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「看護小規模多機能型居宅介護計画」の作成の業務に従事するものです。		
	⑪ 介護支援専門員は、「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了していますか。	いる・いない	条例第191条第12項 平18-0331004号 第3-八-2(1)③イ

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
4 従業者の員数等	⑫ 指定複合型サービス事業者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1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6条第12項の規定により同条第1項第4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、当該指定複合型サービス事業者は、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ます。	いる・いない 該当なし	条例第191条第14項
4 従業者の員数等 （サテライト事業所）	⑬ サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に置くべき訪問サービスの提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者については、本体事業所の職員により当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、2人以上とすることができます。	いる・いない 該当なし	条例第191条第8項
	⑭ サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う看護小規模多機能型居宅介護従業者により当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う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ます。	いる・いない 該当なし	条例第191条第9項
	⑮ サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、看護職員の員数は常勤換算方法で1以上としていますか。	いる・いない 該当なし	条例第191条第10項
	⑯ サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の介護支援専門員により当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対して居宅サービス計画の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、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「研修修了者」を置くことができます。	いる・いない 該当なし	条例第191条第13項
	⑰ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所における看護職員については、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所が指定訪問看護事業所としての指定を受けている場合であって、次の要件を満たす場合に限り、指定訪問看護事業所として一体的な届出として認められるものとします。 ア 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。 イ 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制（例えば、当該出張所等の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）にあること。 ウ 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。	いる・いない 該当なし	平18-0331004号 第3-八-2(1)②ヌ

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
4 従業者の員数等 (サテライト事業所)	エ 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。 オ 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること しかしながら、指定看護小規模多機能型居宅介護は療養上の管理の下で妥当適切に行うものであり、例えば、指定看護小規模多機能型居宅介護において看護サービスが必要な利用者がいるにも関わらず、看護職員が指定訪問看護にのみ従事することは適切ではありません。 なお、指定看護小規模多機能型居宅介護と指定訪問看護を同一の拠点で行う場合であっても、一体的に運営されておらず、完全に体制を分離して行う場合にあっては、独立して基準を満たす必要があります。また、本体事業所が指定訪問看護事業所と一体的に運営されていない場合には、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所から指定訪問看護を行うことはできないものですが、本体事業所が指定訪問看護事業所を一体的に運営している場合には、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所を指定訪問看護事業所の出張所としての指定を受けることは差し支えありません。	いる・いない 該当なし	平18-0331004号 第3-八-2(1)②ヌ
5 管理者	① 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。 ※ ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がない場合には、他の職務を兼ねることができるものとします。 ア 事業所の従業者としての職務に従事する場合 イ 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合 ※ 管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合(施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。)、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該事業所に駆けつけることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられます。 ② 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、介護医療院、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、「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師を置いていますか。	いる・いない	条例第192条第1項 平18-0331004号 第3-八-2(2)① 平18-0331004号 第3-八-2(2)① 条例第192条第3項

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
5 管理者	※ 管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えありません。		平18-0331004号 第3-八-2(2)②
	③ 保健師及び看護師については、管理者としてふさわしいと認められるものであって、保健師助産師看護師法第14条第3項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものとなっていますか。	いる・いない 該当なし	平18-0331004号 第3-八-2(2)④
	④ 保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要があります。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましいです。	いる・いない 該当なし	平18-0331004号 第3-八-2(2)⑤
	5 管理者 (サテライト事業所) ⑤ 事業所の管理上支障がない場合は、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、本体事業所の管理者をもって充てることができます。	いる・いない 該当なし	条例第192条第2項
6 代表者	① 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、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、「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了しているものとなっていますか。	いる・いない	条例第193条
	※ 代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えありません。したがって、指定複合型サービス事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得ます。なお、管理者とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なりませんが、例えば、法人が1つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあります。		平18-0331004号 第3-八-2(3)①
	※ 代表者の変更の届出を行う場合については、代表者交代時に「認知症対応型サービス事業開設者研修」が開催されていないことにより、保健師若しくは看護師ではない当該代表者が「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了していない場合、代表者交代の半年後又は次回の「認知症対応型サービス事業開設者研修」日程のいずれか早い日までに「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了することで差し支えありません。		平18-0331004号 第3-八-2(3)②

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	※ 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、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職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験又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とは、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、指定小規模多機能型居宅介護、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職員か訪問介護員等として認知症高齢者の介護に携わった経験や、あるいは、保健医療サービスや福祉サービスの経営に直接携わったことがあればよく、一律の経験年数の制約は設けていません。なお、経験の有無については個々のケースごとに判断するものとします。		平18-0331004号第3-八-2(3)③
	② 保健師及び看護師については、代表者としてふさわしいと認められるものであって、保健師助産師看護師法第14条第3項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものとなっていますか。	いる・いない 該当なし	平18-0331004号第3-八-2(3)④
	③ 保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要があります。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましいです。	いる・いない 該当なし	平18-0331004号第3-八-2(3)⑤
第3 設備に関する基準			
7 登録定員及び利用定員	① 登録定員は29人以下となっていますか。 (サテライト型事業所にあつては、18人以下)	いる・いない	条例第194条第1項
	※ 利用者と従業者のなじみの関係を築きながらサービスを提供する観点から、利用者は1か所の事業所に限って登録を行うことができるものであり、複数の事業所の利用は認められません。		平18-0331004号第3-八-3(1)①
	② 次の範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を定めていますか。 ア 通いサービス 登録定員の2分の1から15人(登録定員が25人を超える指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては登録定員に応じて、下記に定める利用定員、サテライト型事業所にあつては12人)まで 【登録定員】 【利用定員】 26人又は27人 16人 28人 17人 29人 18人 イ 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(サテライト型事業所にあつては6人)まで	いる・いない	条例第194条第2項

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
7 登録定員及び利用定員	※ 利用定員とは、事業所において1日当たりの同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものであり、1日当たりの延べ人数ではないことに留意してください。 また、特に必要と認められる場合は、当該利用定員を超えるサービス提供も差し支えないこととされているので、利用者の心身の状況に応じ、柔軟にサービスを組み合わせて提供されるものであることを踏まえ、適切なサービス提供を行ってください。		平18-0331004号 第3-八-3(1)②
	※ 事業所に併設している有料老人ホームの入居者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することは可能です。 ただし、特定施設入居者生活介護を受けている間は、介護報酬は算定できません。		平18-0331004号 第3-八-3(1)③
	※ 養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基本的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することは想定していません。		
8 設備及び備品等	① 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サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えていますか。	いる・いない	条例第195条第1項
	※ 原則として一の建物につき、一の事業所としますが、利用者の利便のため、利用者に身近な社会資源（既存施設）を活用して、事業所の従業者が既存施設に出向いて、サービス提供する場合については、これらを事業所の一部とみなして設備基準を適用します。		平18-0331004号 第3-八-3(2)①
	※ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければなりません。		
	② 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを有していますか。	いる・いない	条例第195条第2項 (1)
	※ 居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましいです。 また、その広さについても原則として利用者及び看護小規模多機能型居宅介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保してください。		平18-0331004号 第3-八-3(2)②イ
	※ 通いサービスの利用定員について15人を超えて定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（1人当たり3㎡以上）を確保することが必要です。		平18-0331004号 第3-八-3(2)②ロ

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
8 設備及び備品等	③ 1つの宿泊室の定員は、1人となっていますか。 ※ 利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができます。 ※ 民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていれば差し支えありません。 プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するというものではありません。 ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められません。	いる・いない	条例第195条第2項(2)ア 平18-0331004号第3-八-3(2)③イ
	④ 1つの宿泊室の床面積は、7.43㎡以上となっていますか。 ※ ただし、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ます。 ※ 利用者が泊まるスペースは、基本的に1人当たり7.43㎡程度あり、その構造がプライバシーが確保されたものであることが必要であることから、例えば、6畳間であれば、基本的に一人を宿泊させることになります。ただし、利用者の希望等により、6畳間で一時的に2人を宿泊させるという状態があったとしても、そのことをもって直ちに基準違反となるものではないことに留意してください。 ※ 他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等については、宿泊室の面積に含めて差し支えありません。		条例第195条第2項(2)イ 平18-0331004号第3-八-3(2)③ロ 平18-0331004号第3-八-3(2)③二
	⑤ 個室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㎡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なっていますか。 ※ 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りません。 ※ 居間はプライバシーが確保されたものであれば、個室以外の宿泊室の面積に含めて差し支えありません。 ※ 事業所が診療所である場合であって、利用者へのサービスの提供に支障がない場合には、当該診療所が有する病床については、宿泊室を兼用することができます。 ただし、当該病床のうち1病床以上は指定看護小規模多機能型居宅介護の利用者の専用のものとして確保しておくことが必要です。 ※ 有床診療所の入院患者と同じ居室を利用する場合も想定されることから、衛生管理等について必要な措置を講じる必要があります。		条例第195条第2項(2)ウ 条例第195条第2項(2)エ 条例第195条第2項(2)オ 平18-0331004号第3-八-3(2)③ハ 平18-0331004号第3-八-3(2)③ホ

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
8 設備及び備品等	⑥ 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となっていますか。 ※ 利用者に対するサービスの提供に支障がない場合は、この限りではありません。 ※ 認知症対応型共同生活介護事業所の居間を看護小規模多機能型居宅介護の居間として共用することは、入居者の生活空間であることから、共用は認められません。 ただし、事業所が小規模である場合（通いサービスの利用定員と認知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計が15名以下である場合）などで、認知症対応型共同生活介護事業所の居間として必要なものが確保されており、かつ、指定看護小規模多機能型居宅介護の居間として機能を十分に発揮しうる適当な広さを有している場合は、共用としても差し支えありません。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂を指定通所介護等の機能訓練室及び食堂として共用することは認められませんが、介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースとして共用することは、事業所が小規模である場合（通いサービスの利用者と介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースの参加者の合計が少数である場合）などで、居間及び食堂として機能を十分に発揮しうる適当な広さが確保されており、サービスの提供に支障がない場合は差し支えありません。 なお、浴室、トイレ等を共用することは差し支えありませんが、通所介護事業所等の浴室を活用する場合、当該通所介護事業所等の利用者が利用している時間帯に看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者が利用できない取扱いとするなど画一的な取扱いを行わないでください。	いる・いない	条例第195条第3項 平18-0331004号第3-八-3(2)④
	⑦ 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、事業所は、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ていますか。 ※ 事業所の立地については、利用者に対して、家庭的な雰囲気によるサービスを提供すること、また、地域との交流を図ることによる社会との結びつきを確保することなどのため、住宅地の中にあること又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中にあることが必要です。	いる・いない	条例第195条第4項 平18-0331004号第3-八-3(2)⑤

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
第4 運営に関する基準			
9 内容及び手続きの説明及び同意	サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又は家族に対し、運営規程の概要、介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得ていますか。 ※ 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、以下のとおりです。 ① 運営規程の概要 ② 従業者の勤務の体制 ③ 事故発生時の対応 ④ 苦情処理の体制 ⑤ 提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)等 ※ 重要事項の説明については、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定地域密着型通所介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。）の文書を交付して懇切丁寧に行ってください。 ※ 同意については、書面によって確認することが適当です。 ※ ① 利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、文書の交付に代えて、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの(以下「電磁的方法」という。)により提供することができます。この場合において、当該は、当該指定地域密着型通所介護事業者は文書を交付したものとみなされます。 一 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの ア 事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法 イ 事業者の使用に係る電子計算機に備えられファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法) 二 電磁記録媒体(電磁的記録(電子的方式、時期的方式その他の人の近くによっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)に係る記録媒体をいう)をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法	いる・いない	条例第202条(第9条第1項準用) 平18-0331004号 第3-八-4(9) (第3-一-4(2)①準用) 条例第202条 (第9条準用第2項)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
9 内容及び手続きの説明及び同意	② 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければなりません。 ③ ①の「電子情報処理組織」とは、事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいいます。 ④ ①の規定により重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければなりません。 一 ①各号に規定する方法のうち事業者が使用するもの 二 ファイルへの記録の方式 ⑤ 前項の規定による承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、重要事項の提供を電磁的方法によってしてはなりません。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りではありません。		条例第202条 (第9条準用第3項) 条例第202条 (第9条準用第4項) 条例第202条 (第9条準用第5項) 条例第202条 (第9条準用第6項)
10 提供拒否の禁止	正当な理由がなく、サービスの提供を拒んでいませんか。 ※ 原則としては、利用申込に対しては応じなければならず、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁止します。 ※ 「サービス提供を拒むことのできる正当な理由がある場合」とは、次のとおりです。 ア 事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 イ 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ウ 利用申込者に対し自ら適切なサービスをを提供することが困難な場合	いる・いない	条例第202条(第10条準用) 平18-0331004号 第3-八-4(9) (第3-一-4(3)準用)
11 サービス提供困難時の対応	通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)への連絡、適当な他の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ますか。	いる・いない	条例第202条(第11条準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
12 受給資格等の確認	① サービス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ますか。 ※ サービスの利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、サービスの提供の開始に際し、利用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なければなりません。	いる・いない	条例第202条(第12条第1項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(5)準用)
	② 被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めていますか	いる・いない	条例第202条(第12条第2項準用)
13 要介護認定の申請に係る援助	① サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、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、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。 ※ 申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、サービスの利用に係る費用が保険給付の対象となることがあります。	いる・いない	条例第202条(第13条第1項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(6)準用)
	② 要介護認定(要支援認定)の更新の申請が、遅くとも有効期間が終了する日の30日前にはなされるよう、必要な援助を行っていますか。	いる・いない	条例第202条(第13条第2項準用)
14 心身の状況等の把握	サービスの提供に当たっては、介護支援専門員が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めていますか。 ※ サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。 この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。	いる・いない	条例第202条(第87条準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(1)準用)
15 居宅サービス事業者等との連携	① サービスを提供するに当たって、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ますか。 ※ 事業所の介護支援専門員が登録者の居宅サービス計画を作成し、指定小規模多機能型居宅介護以外の指定居宅サービス等について給付管理を行うこととされていることから指定居宅サービス事業者とは連携を密にしておかなければなりません。	いる・いない	条例第202条(第88条第1項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(2)準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
15 居宅サービス事業者等との連携	② 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ていますか。	いる・いない	条例第202条(第88条第2項準用)
	③ サービスの提供の終了に際しては、利用者又は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ますか。	いる・いない	条例第202条(第88条第3項準用)
16 身分を証する書類の携行	従業者のうち、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ますか。	いる・いない	条例第202条(第89条準用)
	※ 利用者が安心して訪問サービスの提供を受けられるよう携行させるものであり、身分を証する書類には、事業所の名称、訪問サービスの提供に当たる者の氏名を記載するものとし、写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましいです。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(3)準用)
17 サービス提供の記録	① サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画に記載した書面又はこれに準ずる書面に記載していますか。	いる・いない	条例第202条(第20条第1項準用)
	※ 利用者及びサービス事業者が、その時点での区分支給限度基準額との関係やサービスの利用状況を把握できるようにするために、サービスを提供した際には、サービスの提供日、サービス内容、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の書面又はサービス利用票等に記載しなければなりません。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(12)①準用)
	② 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ていますか。	いる・いない	条例第202条(第20条第2項準用)
	※ その他適切な方法とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法です		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(12)②準用)
18 利用料等の受領	① 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、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の支払を受けていますか。	いる・いない	条例第202条(第90条第1項準用)
	※ 法定代理受領サービスとして提供される看護小規模多機能型居宅介護についての利用者負担として、地域密着型介護サービス費用基準額の1割、2割又は3割(法の規定により保険給付の率が異なる場合については、それに応じた割合)の支払を受けなければならないことを規定したものです。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(4)①準用 第3-一-4(13)①参照)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
18 利用料等の受領	② 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。 ※ 利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、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りません。 ※ そもそも介護保険給付の対象となるサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。 ア 看護小規模多機能型居宅介護の事業とは別事業であり、介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。 イ 事業の目的、運営方針、利用料等が、運営規程とは別に定められていること。 ウ 看護小規模多機能型居宅介護の事業の会計と区分していること。	いる・いない	条例第202条(第90条第2項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(4)①準用 第3-一-4(13)②参照)
	③ ①、②の支払を受ける額のほか、次の費用以外の費用の支払を利用者から受けていませんか。 ア 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 イ 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 ウ 食事の提供に要する費用 エ 宿泊に要する費用 オ おむつ代 カ ア～オのほか、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 (イ) 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提供する場合に係る費用 (イ) 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを提供する場合に係る費用 ※ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認められません。	いる・いない	条例第202条(第90条第3項準用) 平12老企54 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(4)②準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
18 利用料等の受領	※ その他の日常生活費の趣旨にかんがみ、事業者が利用者から力の徴収を行うにあたっては、次の基準が遵守されなければなりません。 ア その他の日常生活費の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。 イ お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。 ウ 利用者又は家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、受領について利用者又は家族等に事前に十分な説明を行い、同意を得なければならないこと。 エ その他の日常生活費の受領は、対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。 オ その他の日常生活費の対象となる便宜及び額は、運営規程において定められなければならないが、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、見やすい場所に掲示されなければならないこと。ただし、都度変動する性質のものである場合には、実費という形の定め方が許されるものであること。		平12老振75・老健122
	④ 宿泊並びに食事の提供に係る契約及び利用料について、下記のとおりに取り扱っていますか。 ア 事業所における宿泊、食事の提供に係る契約の適正な締結を確保するため、次の手続を行うこと。 (ア) 契約の締結にあたっては、利用者等又は家族に対し、契約の内容について文書により事前に説明を行うこと。 (イ) 契約の内容について、利用者等から文書により同意を得ること。 (ウ) 宿泊、食事の提供に係る利用料について、具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程への記載を行うとともに事業所の見やすい場所に掲示を行うこと。 イ 宿泊に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次の額を基本とすること。 (ア) 居室のうち定員が1人のもの 室料及び光熱水費に相当する額 (イ) 居室のうち定員が2人以上のもの 光熱水費に相当する額 ウ 宿泊に係る利用料の水準の設定に当たって勘案すべき事項は、次のとおりとすること。 (ア) 利用者が利用する施設の建設費用(修繕費用、維持費用等を含み、公的助成の有無についても勘案すること。) (イ) 近隣地域に所在する類似施設の家賃及び光熱水費の平均的な費用 エ 食事の提供に係る利用料は、食材料費及び調理に係る費用に相当する額を基本とすること。	いる・いない	条例第202条(第90条第4項準用) 平17厚労告419

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
18 利用料等の受領	⑤ 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、利用者又は家族に対し、サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。	いる・いない	条例第202条(第90条第5項準用)
	※ 交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又は家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。		平18-0331004号 第3-八-4(9) (第3-四-4(4)①準用 第3-一-4(13)④参照)
	※ 日常生活費等に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者等又は家族に対し、サービス内容及び費用の額について懇切丁寧に説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から、サービス内容及び費用の額を明示した文書に、利用者の署名を受けることにより行うものとします。 この同意書による確認は、日常生活費等の実費受領の必要が生じるごとに、受領のたびに逐次行う必要はなく、利用又は入所の申込み時の重要事項説明に際し、日常生活費等に係る具体的なサービスの内容、及び費用の額について説明を行い、これらを明示した同意書により包括的に確認をすることが基本となりますが、以後同意書に記載されていない日常生活費等について別途受領する必要が生じたときは、その都度、同意書により確認するものとします。 ※ 日常生活費等に係るサービスについては、運営基準に基づき、サービス内容及び費用の額を運営規程において定めなければならない。また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、事業所の見やすい場所に掲示しなくてはなりません。		平12老振75・老健122
19 保険給付の請求のための証明書の交付	⑥ サービスの提供に要した費用につき、支払を受ける際、利用者に対し、領収証を交付していますか。	いる・いない	法第42条の2第9項(第41条第8項準用)
	※ 領収証には、サービスの提供に要した費用の額・食事の提供に要した費用の額・滞在に要した費用の額・その他の費用の額を区分して記載しなければなりません。 また、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りません。		施行規則第65条の5(第65条準用)
20 看護小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針	① 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、その目標を設定し、計画的にサービスを行っていますか。	いる・いない	条例第196条第1項
	② 事業者は、自らその提供する看護小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。	いる・いない	条例第196条第2項

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
21 看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針	① 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、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、当該利用者の居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助を妥当適切にサービスを行っていますか。 ※ 制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能ですが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通いサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となります。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護は、通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられます。 しかし、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となります。	いる・いない	条例第197条第1項(1) 平18-0331004号第3-八-4(1)①
	② 利用者一人ひとりの人格を尊重し、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サービスを提供していますか。	いる・いない	条例第197条第1項(2)
	③ サービス提供に当たっては、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っていますか。	いる・いない	条例第197条第1項(3)
	④ 従業者は、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っていますか。 ※ 療養上必要な事項その他サービスの提供とは、看護小規模多機能型居宅介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含みます。	いる・いない	条例第197条第1項(3) 平18-0331004号第3-八-4(1)②
	⑤ 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いていませんか。 ※ 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とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安です。登録定員が25人の場合は通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえます。	いる・いない	条例第197条第1項(8) 平18-0331004号第3-八-4(1)⑦

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
21 看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針	⑥ 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ていますか。 ※ 適切なサービスとは、1の利用者に対して、通いサービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4日以上行うことが目安となります。 ※ 訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、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ありません。	いる・いない	条例第197条第1項(9) 平18-0331004号第3-八-4(1)⑧
	⑦ 看護サービス（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、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っていますか。	いる・いない	条例第197条第1項(10)
	⑧ 看護サービスの提供に当たって、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っていますか。 ※ 適切な看護技術とは、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の修得等、研鑽を積むことを定めたものです。	いる・いない	条例第197条第1項(11) 平18-0331004号第3-八-4(1)⑨
	⑨ 特殊な看護等を行っていますか。 ※ 医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等をおこなってはけません。	いる・いない	条例第197条第1項(12) 平18-0331004号第3-八-4(1)⑨
22 身体的拘束等の禁止	① 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行っていますか。 ※ 身体拘束禁止の対象となる具体的行為 ア 徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 イ 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ウ 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。 エ 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。 オ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又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。 カ 車椅子や椅子からずり落ちたり、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、車椅子テーブルをつける。 キ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。	いる・いない	条例第197条第1項(5) 身体拘束ゼロへの手引

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
22 身体的拘束等の禁止	※ ク 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。 ケ 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。 コ 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。 サ 自分の意思で開けることのできない療養室等に隔離する。		身体拘束ゼロへの手引
	※ 身体拘束の廃止を実現していく取組みは、ケア全体の質の向上や生活環境の改善のきっかけとなるものであり、身体拘束廃止を最終目標とするのではなく、身体拘束廃止に取り組む過程で提起された様々な課題を真摯に受け止め、よりよいケアの実現に取り組む必要があります。		平13老発155 1
	② 管理者及び従業者、職員全体は身体拘束廃止を実現するために、正確な事実認識を持つこと及び、そのための意識啓発に努めていますか。	いる・いない	平13老発155 2.3
	③ 管理者は、管理者及び各職種の従業者で構成する身体拘束廃止委員会などを設置し、事業所全体で身体拘束廃止に取り組むとともに、改善計画を作成していますか。	いる・いない	平13老発155 5
	※ 改善計画に盛り込むべき内容 ア 事業所内の推進体制 イ 介護の提供体制の見直し ウ 「緊急やむを得ない場合」を判断する体制・手続き エ 事業所の設備等の改善 オ 事業所の従業者他の関係者の意識啓発のための取組み カ 利用者の家族への十分な説明 キ 身体拘束廃止に向けての数値目標		
	④ 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その内容等について利用者又はその家族に対してできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るように努めるとともに、態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。	いる・いない	条例第197条第1項(6)
	※ 緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続を極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。		平18-0331004号第3-八-4(1)③
	※ 身体的拘束等の記録は、2年間保存しなければなりません。		平18-0331004号第3-八-4(1)③
	⑤ 看護小規模多機能型居宅介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っていますか。	いる・いない	条例第197条(7)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
22 身体的拘束等の禁止	※ 身体拘束等適正化検討委員会の構成メンバーは、事業所の管理者および従業者より構成する場合のほか、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の活用等も考えられます。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。 また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。		平18-0331004号第3-八-4(1)④
	※ 看護小規模多機能型居宅介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意する必要があります。 具体的には、次のようなことを想定します。 ア 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。 イ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 ウ 身体的拘束等適正化検討委員会に置いて、イにより報告された事例を集計し、分析すること。 エ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 オ 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。 カ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。		平18-0331004号第3-八-4(1)④
	⑥ 看護小規模多機能型居宅介護事業者は、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。 ※ 「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。 ア 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 イ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ウ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 エ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 オ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 カ 利用者に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 キ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針	いる・いない	条例第197条(7) 平18-0331004号第3-八-4(1)⑤

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
22 身体的拘束等の禁止	⑦ 看護小規模多機能型居宅介護事業者は、介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施していますか。 ※ 介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとしします。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。 また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。	いる・いない	条例第197条(7) 平18-0331004号第3-八-4(1)⑥
23 主治の医師との関係	① 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、必要な管理をしていますか。 ※ 事業所の保健師又は看護師は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書(以下「指示書」)に基づき看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、看護サービスの提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければなりません。 ※ 主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできません。	いる・いない	条例第198条第1項 平18-0331004号第3-八-4(2)①
	② 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ていますか。 ※ 利用者はその主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、事業者は、看護サービスの提供の開始に際しては、指示書の交付を受けなければなりません。	いる・いない	条例第198条第2項
	③ 事業者は、主治の医師に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っていますか。 ※ 事業所の保健師又は看護師は、主治医と連携を図り、適切なサービスを提供するため、定期的に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を主治医に提出しなければなりません。 ※ 看護サービスの実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ってください。	いる・いない	条例第198条第3項 平18-0331004号第3-八-4(2)③ 平18-0331004号第3-八-4(2)④

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	※ 事業所が病院又は診療所である場合には、主治医の指示は診療記録に記載されるもので差し支えありません。 また、看護小規模多機能型居宅介護報告書についても看護記録等の診療記録に記載することで差し支えありません。		平18-0331004号 第3-八-4(2)⑤
24 居宅サービス計画の作成	① 管理者は、介護支援専門員に、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ていますか。 ※ 登録者の居宅サービス計画は、事業所の介護支援専門員に作成させます。 このため、看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員から変更することとなります。 ※ 事業所の介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行わなければなりません。 ※ サテライト事業所に研修修了者を配置する場合の居宅サービス計画の作成については、本体事業所の介護支援専門員が行う必要があります。 ② 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援の具体的取扱方針に沿って居宅サービス計画を作成していますか。	いる・いない いる・いない	条例第202条(第93条第1項準用) 平18-0331004号 第3-八-4(9) (第3-四-4(6)①準用) 平18-0331004号 第3-八-4(9) (第3-四-4(6)②準用) 平18-0331004号 第3-八-4(9) (第3-四-4(6)③準用) 条例第202条(第93条第2項準用)
25 法廷代理受領サービスに係る報告	事業者は、毎月、市（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（給付管理票）を提出していますか。	いる・いない	条例第202条(第94条準用)
26 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付	事業者は、登録者が他の看護小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申出があった場合には、当該登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付していますか。	いる・いない	条例第202条(第95条準用)
27 看護小規模多機能型居宅介護計画の作成	① 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、看護師等に看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成に関する業務を担当させていますか。 ※ 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意してください。 ② 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おこなっていますか。	いる・いない いる・いない	条例第199条第1項 平18-0331004号 第3-八-4(3)① 条例第199条第2項

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
27 看護小規模多機能型居宅介護計画の作成	※ 計画作成は利用者ごとに、介護支援専門員が行うものであるが、看護小規模多機能型居宅介護計画のうち看護サービスに係る記載については、看護師等と密接な連携を図ること。 なお、看護サービスに係る計画とは、利用者の希望、主治医の指示、看護目標及び具体的なサービス内容等を含むものです。		平18-0331004号第3-八-4(3)②
	③ 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ていますか。	いる・いない	条例第199条第3項
	※ 多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものです。		平18-0331004号第3-八-4(3)③
	④ 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っていますか。	いる・いない	条例第199条第4項
	⑤ 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、利用者の同意を得ていますか。	いる・いない	条例第199条第5項
	⑥ 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、利用者に交付していますか。	いる・いない	条例第199条第6項
	⑦ 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、常に看護小規模多機能型居宅介護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、必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画の変更を行っていますか。	いる・いない	条例第199条第7項
	⑧ 看護小規模多機能型居宅介護計画の変更を行う場合も、②～⑦に沿って行っていますか。	いる・いない	条例第199条第8項
	⑨ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、看護小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づきサービスを提供している看護小規模多機能型居宅介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から看護小規模多機能型居宅介護計画の提供の求めがあった際には、当該看護小規模多機能型居宅介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。	いる・いない	平18-0331004号第3-八-4(3)⑤

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
27 看護小規模多機能型居宅介護計画の作成	⑩ 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ていますか。	いる・いない	条例第199条第9項
	⑪ 事業者は、主治医との連携を図り、適切な看護サービスを提供するため、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を定期的に主治医に提出していますか。	いる・いない	平18-0331004号第3-八-4(3)⑧
	※ 看護師等は、看護小規模多機能型居宅介護報告書に、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載します。 なお訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した看護小規模多機能型居宅介護計画の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えありません。		平18-0331004号第3-八-4(3)⑥
	⑫ 看護師等は、看護小規模多機能型居宅介護計画に沿った看護サービスの実施状況を把握し、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に関し、助言、指導等必要な管理を行っていますか。	いる・いない	平18-0331004号第3-八-4(3)⑦
28 介護等	① 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介護を行っていますか。	いる・いない	条例第202条(第97条第1項準用)
	※ 利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るようにサービスを提供し必要な支援を行ってください。 その際、利用者の人格に十分に配慮してください。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(10)①準用)
	② 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従業者以外の者による介護を受けさせていませんか。	いる・いない	条例第202条(第97条第2項準用)
	※ 事業者の従業者にサービスを行わせなければならないことを定めたものであり、例えば、利用者の負担によってサービスの一部を付添者等に行わせることがあってはなりません。 ただし、事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えありません。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(10)②準用)
	③ 事業所における利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と従業者が共同で行うよう努めていますか。	いる・いない	条例第202条(第97条第3項準用)
	※ 利用者が護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を可能な限り共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮してください。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(10)③準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
29 社会生活上の便宜の提供等	① 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ていますか。 ※ 画一的なサービスを提供するのではなく、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てください。	いる・いない	条例第202条(第98条第1項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(11)①準用)
	② 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、代わっていますか。 ※ 郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければなりません。 特に金銭にかか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確認を得るものとします。	いる・いない	条例第202条(第98条第2項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(11)②準用)
	③ 常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めていますか。 ※ 利用者の家族に対し、当該事業所の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければなりません。	いる・いない	条例第202条(第98条第3項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(11)③準用)
30 利用者に関する市町村への通知	① サービスを受けている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に通知していますか。 ア 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(要支援状態の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき)。 イ 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。	いる・いない	条例第202条(第28条準用)
31 緊急時等の対応	① 従業者は、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、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに主治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の必要な措置を講じていますか。 ※ 協力医療機関は、通常の授業の実施地域内にあることが望ましいです。 ※ 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。	いる・いない	条例第200条第1項 平18-0331004号第3-八-4(4) 平18-0331004号第3-八-4(4)① 平18-0331004号第3-八-4(4)②
	② ①の従業者が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を行っていますか。	いる・いない	条例第200条第2項

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
32 管理者の責務	① 管理者は、従業員の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。 ※ 管理者は、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業員及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業員に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行う必要があります。	いる・いない	条例第202条(第59条の11準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-二の二-3(4)準用)
	② 管理者は、従業員に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。	いる・いない	
33 運営規程	看護小規模多機能型居宅介護事業所ごとに、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いますか。 ア 事業の目的及び運営の方針 イ 従業員の職種、員数及び職務の内容 ウ 営業日及び営業時間 エ 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 オ サービスの内容及び利用料その他の費用の額 カ 通常の事業の実施地域 キ サービス利用にあたっての留意事項 ク 緊急時等における対応方法 ケ 非常災害対策 コ 虐待の防止のための措置に関する事項 サ その他運営に関する重要事項 ※ 従業員の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、条例第82条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えありません。(重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とします。) ※ 事業所は、365日利用者の居宅生活を支援するものであり、休業日を設けることは想定していないことから、営業日は365日と記載してください。 ※ 訪問サービスは、利用者からの随時の要請にも対応するものであることから、24時間と、通いサービス及び宿泊サービスは、それぞれの営業時間を記載すること ※ 「利用料」としては、法定代理受領サービスである看護小規模多機能型居宅介護に係る利用料(1割負担)及び法定代理受領サービスでない看護小規模多機能型居宅介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、条例第21条第3により徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること。	いる・いない	条例第202条(第100条準用) 平18-0331004号第3-一-4(21)① 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(13)①準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(13)①準用) 平18-0331004号第3-一-4(21)④

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
33 運営規程	※ 「通常の事業の実施地域」は、客観的にその区域が特定されるものであること。 なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を超えてサービスが行われることを妨げるものではない。 また、通常の事業の実施地域については、事業者が任意に定めるものであるが、地域密着型サービスで看護小規模多機能型居宅介護については、市町村が定める日常生活圏域内は、少なくとも通常の事業の実施地域に含めることが適当である。 ※ 非常災害対策とは、非常災害に関する具体的な計画を指します。 ※ 虐待の防止のための措置に関する事項とは、虐待の防止に係る、組織内の体制(責任者の選定、従業員への研修方法や研修計画等)や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容としてください。		平18-0331004号第3-八-4(9) (第3-四-4(13)②準用 {第3-一-4(21)⑤参照}) 平18-0331004号第3-八-4(9) (第3-四-4(13)③準用) 平18-0331004号第3-1-4(21)⑥
34 勤務体制の確保等	① 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業員の勤務体制を定めていますか。 ※ 事業所ごとに、管理者を含めて、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にしてください。	いる・いない	条例第202条(第59条の13第1項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-二の二-3(6)①準用)
	② 当該事業所の従業員によってサービスを提供していますか。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務についてはこの限りではありません。 ※ 当該事業所の従業員とは、雇用契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある従業員を指すものとします。 ※ 調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことも可能です。	いる・いない	条例第202条(第59条の13第2項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-二の二-3(6)②準用)
	③ 従業員の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。 ※ 研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。	いる・いない	条例第202条(第59条の13第3項準用)
	④ 全ての看護小規模多機能型居宅介護従業員(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。	いる・いない	条例第202条(第59条の13第3項準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
34 勤務体制の確保等	※ 介護に携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務付けます。これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものです。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-二の二-3(6)③準用)
	※ 義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者として、具体的には、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とします。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-二の二-3(6)③準用)
	⑤ 適切な看護小規模多機能型居宅介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。	いる・いない	条例第202条(第59条の13第4項準用)
	※ 「職場におけるハラスメント」とは、職場におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメントをいいます。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-二の二-3(6)④準用{第3-一-4(22)⑥参照})
	※ セクシャルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれます。 ※ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」及び「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」(パワーハラスメント指針)において規定されているとおりですが、特に留意されたい内容は次のとおりです。 a 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること b 相談(苦情を含む)に応じ、適切に対応する多に必要な体制の整備相談に対応する担当者をあらかじめ定め、労働者に周知すること。		

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
34 勤務体制の確保等	※ パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、中小企業(医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5,000万円以下または常時使用する従業員の数が100人以下の企業)は、令和4年4月1日から義務化となります。 ※ 事業主が講じることが望ましい取組とは、パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、 ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 ② 被害者への配慮のための取組(メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等) ③ 被害防止のための取組(マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組) が規定されています。 介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理職・職員向け)研修の手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。これらのマニュアルや手引きは、以下の厚生労働省ホームページに掲載されているので、参考にしてください。 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html		
35 定員の遵守	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サービスの提供を行っていませんか。 ※ 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、その事情が修了するまでの間、一時的に利用定員を超えることはやむを得ないものとします。 ※ 「特に必要と認められる場合」としては、以下のような事例等が考えられます。 - 登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合 - 事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供したことにより、通いサービスの提供時間帯における利用者数が定員を超える場合 - 登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合 - 上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合 ※ 「一時的」とは、こうした必要と認められる事情が終了するまでの間をいいます。 ※ 災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。	いる・いない	条例第202条(第101条第1項準用) 平18-0331004号 第3-八-4(9) (第3-四-4(14)①準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
36 業務継続計画の策定等	① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、この計画に従い必要な措置を講じていますか。 ※ 業務継続計画には、以下の項目を記載してください。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定しても構いません。 さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。 ア 感染症に係る業務継続計画 a 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等) b 初動対応 c 感染症拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等) イ 災害に係る業務継続計画 a 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等) b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等) c 他施設及び地域との連携	いる・いない	条例202条(第32条の2第1項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(15)準用{第3-二の二-3(7)②参照})
	② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施していますか。 ※ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応に係る理解の励行を行うものです。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年1回以上)な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録をしてください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施しても差し支えありません。 ※ 訓練(シミュレーション)においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的(年1回以上)に実施するものとします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施しても差し支えありません。 ※ 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。	いる・いない	条例202条(第32条の2第2項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(15)準用{第3-二の二-3(7)③参照}) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(15)準用{第3-二の二-3(7)④参照})

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
36 業務継続計画の策定等	③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていますか。 ※ 業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業員が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施に当たっては、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましいです。	いない・いる	条例202条(第32条の2第3項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(15)準用{第3-二の二-3(7)①参照}))
37 非常災害対策	① 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。 ※ 非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。 ※ 「関係機関への通報及び連携体制の整備」 火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものです。 ※ 「非常災害に関する具体的計画」 消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。計画の策定にあたっては、ハザードマップ等を確認するなどしてください。 ※ 消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定特定施設にあってはその者に行わせるものとします。 また、防火管理者を置かなくてもよいとされている指定特定施設においては、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等を行わせるものとします。 ② 訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めていますか。 ※ 地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要です。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしてください。	いる・いない いる・いない	条例202条(第102条第1項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(16)準用) 社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引き(H28.10埼玉県) 条例202条(第102条第2項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(16)準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令						
37 非常災害対策	③ 水防法における要配慮者利用施設に該当していますか。 「いる」と回答した場合、以下の日付を記載してください。 避難確保計画作成日 : 年 月 日 計画の春日部市への報告日 : 年 月 日 計画に基づく訓練実地日 : 年 月 日 市への訓練実施報告日 : 年 月 日 ※ 実施報告は市公式ホームページから、電子申請・届出サービスで行ってください。 https://www.city.kasukabe.lg.jp/anshin_anzen/bosai/saigainikansurukeikaku_manyuaru/23678.html	いる・いない	水防法第15条の3						
	④ 常時10人以上の事業所において、防火管理者を選任し、消防計画の作成、防火管理業務を行っていますか。 基準に満たない事業所においても、防火管理についての責任者を定めていますか。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">防火管理者の届出</td><td style="width: 60%;">年 月 日</td></tr> <tr> <td>防火管理者職名・氏名</td><td></td></tr> <tr> <td>消防計画の届出</td><td>年 月 日</td></tr> </table>			防火管理者の届出	年 月 日	防火管理者職名・氏名		消防計画の届出	年 月 日
	防火管理者の届出	年 月 日							
防火管理者職名・氏名									
消防計画の届出	年 月 日								
	※ 防火管理者が異動等で欠けた場合は、直ちに新たな有資格者を選任し、所轄消防署に届出をしてください。 ※ 防火管理者の業務 ① 消防計画の作成、届出 ② 消火・通報及び避難訓練実施 ③ 消防用設備等の点検及び整備(業者の行う点検とは別) ④ 火気使用又は取扱に関する監督 ⑤ その他防火管理に関する指導、研修等 ※ 消防計画に記載されている氏名等に変更があった場合は速やかに変更し、所轄消防署の指導により届出をしてください。 ※ 増改築を行った場合は、変更届を提出してください。		消防法第8条 消防法第8条 消防法施行令第3条の2 消防法施行規則 第3条第1項						

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令																																		
37 非常災害対策	⑤ 非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。	いる・いない	消防法施行規則 第三条第10項																																		
	<table><tr><th rowspan="2"></th><th colspan="2">前年度</th><th colspan="2">当年度</th></tr><tr><th>回数</th><th>実施・届出日</th><th>回数</th><th>実施・届出日</th></tr><tr><td>避難訓練</td><td></td><td>(うち夜間想定)</td><td></td><td>(うち夜間想定)</td></tr><tr><td>消火訓練</td><td></td><td>(うち夜間想定)</td><td></td><td>(うち夜間想定)</td></tr><tr><td>通報訓練</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>実地通知 消防署届出</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>消防署立会</td><td>有・無</td><td></td><td></td><td>有・無</td></tr></table>				前年度		当年度		回数	実施・届出日	回数	実施・届出日	避難訓練		(うち夜間想定)		(うち夜間想定)	消火訓練		(うち夜間想定)		(うち夜間想定)	通報訓練					実地通知 消防署届出					消防署立会	有・無			有・無
					前年度		当年度																														
				回数	実施・届出日	回数	実施・届出日																														
	避難訓練				(うち夜間想定)		(うち夜間想定)																														
	消火訓練				(うち夜間想定)		(うち夜間想定)																														
	通報訓練																																				
	実地通知 消防署届出																																				
	消防署立会			有・無			有・無																														
	・消火訓練と避難訓練は、消防機関に訓練実施計画を届出の上、それぞれ年間2回以上実施してください。 ・入所施設は、そのうち1回以上は、夜間又は夜間を想定した訓練を実施してください。 ・通報訓練は、年1回以上は実施するようにしてください。(励行) ・消防署と相談し、できるだけ年1回以上は消防署の協力・指導を得るようにしてください。																																				
38 衛生管理等	① 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。	いる・いない	条例第202条(第59条の16第1項準用)																																		
	※ 衛生管理等については、上記のほかに、次の点に留意してください。 ア 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。 イ 特に、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置等について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。 ウ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。																																				
	② 看護小規模多機能型居宅介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を、おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知、徹底を図っていますか。			いる・いない	条例第202条(第59条の16第2項(1)準用)																																

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
38 衛生管理等	※ 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会(感染対策委員会)は、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。 構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者を決めておく必要があります。 感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(17){第3-二の二-3(9)②イ参照})
	※ 感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(17){第3-二の二-3(9)②イ参照})
	※ 感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(17){第3-二の二-3(9)②イ参照})
	③ 看護小規模多機能型居宅介護事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備していますか。	いる・いない	条例第202条(第59条の16第2項(2)準用)
	※ 「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定してください。 平常時の対策としては、事業所内の衛生管理(環境の整備等)、ケアに係る感染対策(手洗い、標準的な予防策)等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市の事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。 また、発生時における事業所内の連携体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。 なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(17){第3-二の二-3(9)②ロ参照})
	④ 看護小規模多機能型居宅介護事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施していますか。	いる・いない	条例第202条(第59条の16第2項(3)準用)
	※ 従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染症対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとします。 職員教育を組織的に浸透させていくためには、定期的な教育(年1回以上)を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。 なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、事業所の実態に応じて行ってください。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(17){第3-二の二-3(9)②ハ参照})

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
38 衛生管理等	※ 平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上)に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習等を実施してください。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。 ※ ②～④の事項については事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(17){第3-二-二-3(9)②ハ参照}) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(17){第3-二-二-3(9)②参照})
39 協力医療機関等	① 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め、あらかじめ、協力医療機関を定めていますか。 ② あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めていますか。 ※ 協力医療機関及び協力歯科医療機関は、事業所から近距離にあることが望まれます。 ③ 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、介護医療院、病院等のバックアップ施設との間の連携及び支援の体制を整えていますか。 ※ これらの協力医療機関やバックアップ施設から、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、あらかじめ必要な事項を取り決めてください。	いる・いない いる・いない いる・いない	条例第202条(第103条第1項準用) 条例第202条(第103条第2項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(18)①準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(18)①準用)
40 利用者の安全等に資する方策を検討するための委員会の設置	看護小規模多機能型居宅介護事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催していますか。 ※ 介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催について規定しています。 ※ 本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理職やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討してください。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えありません。	いる・いない	条例第202条(第106条の2準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(20)準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(20)準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
40 利用者の安全等に資する方策を検討するための委員会の設置	※ 本委員会は定期的に開催することが必要ですが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましいです。 併せて、本委員会の開催に当たっては、「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取り組みを進めることが望ましいです。また、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、その際は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 ※ 事務負担軽減の観点から、本委員会は、他に事業運営に間っする会議(事故発生の防止のための委員会等)を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。本委員会は事業所毎に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。委員会の名称ですが、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。 ※ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置に係る義務付けの適用に当たっては、3年間の経過措置を設けており、<u>令和9年3月31日までの間は努力義務とします。</u>		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(20)準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(20)準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(20)準用)
41 掲示	① 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門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掲示していますか。あるいは、事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者が自由に閲覧できるようにしていますか。 ※ サービスの選択に資すると認められる重要事項とは、当該事業所の運営規程の概要、従業者の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)等をいいます。 ※ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所になります。 ※ 従業者の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業者の氏名まで掲示等をするをを求めるものではありません。 ② 重要事項をウェブサイトに掲載していますか。 ※ ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。 ※ ウェブサイトへの掲載の適用に当たっては、1年間の経過措置を設けており、<u>令和7年3月31日までの間は努力義務とします。</u> ③ 提供するサービスに係る指定通知書を、事業所の見やすい場所に掲示していますか。	いる・いない いる・いない いる・いない	条例第202条(第34条準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(25)①準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(25)①イ準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(25)①ロ準用) 条例第202条(条例第34条第3項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(25)①準用) 指定等に関する規則第2条第3項

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
42 秘密保持等	① 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家族の秘密を漏らしていませんか。	いる・いない	条例第202条(第35条準用)
	② 従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。	いる・いない	条例第202条(第35条第2項準用)
	※ 従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を、雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(26)②準用)
	③ サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。	いる・いない	条例第202条(第35条第3項準用)
	※ 同意は、サービス提供開始時に利用者及び家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものです。		平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(26)③準用)
	④ 「個人情報の保護に関する法律」および「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドランス」に基づき、利用者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。	いる・いない	
	※ 個人情報については、安全管理の観点(第三者の目につかないようにする等)から、鍵のかかるロッカー・キャビネット等への保管が望ましいです。		
	※ 「個人情報の保護に関する法律」の概要 ・ 利用目的をできる限り特定し、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を取り扱うこと ・ 個人情報は適正な方法で取得し、取得時に本人に対して利用目的の通知又は公表をすること ・ 個人データについては、正確かつ最新の内容に保つように努め、安全管理措置を講じ、従業者及び委託先を監督すること ・ あらかじめ本人の同意を得なければ、第三者に個人データを提供してはならないこと ・ 保有個人データについては、利用目的などを本人の知り得る状態に置き、本人の求めに応じて開示・訂正・利用停止等を行うこと ・ 苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること		個人情報の保護に関する法律(平15年法律57号)
	※ 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドランス」より 本ガイドランスでは、法の趣旨を踏まえ医療・介護関係事業者における個人情報の適正な取扱いが確保されるよう、遵守すべき事項及び遵守することが望ましい事項をできる限り具体的に示しており、各医療・介護関係事業者においては、法令、「個人情報の保護に関する基本指針」(平成16年4月2日)閣議決定)及び本ガイドランスの趣旨を踏まえ、個人情報の適正な取扱いに取り組む必要がある。		医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドランス(平29.4.14厚生労働省)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
43 広告	広告の内容は、虚偽又は誇大なものになっていませんか。	いる・いない	条例第202条(第36条準用)
44 居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)に対する利益供与の禁止	居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)又は従業員に対し、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。	いる・いない	条例第202条(第37条準用)
45 苦情処理	① 提供したサービスに係る利用者及び家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じていますか。 ※ 「必要な措置」とは、具体的には次のとおりです。 ア 苦情を受け付けるための窓口を設置する イ 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する ウ 利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載する エ 苦情に対する措置の概要について事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する	いる・いない	条例第202条(第38条第1項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(28)①準用)
	② 苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録していますか。 ※ 事業者は、苦情がサービスの質の向上を図るうえでの重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行ってください。	いる・いない	条例第202条(第38条第2項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(28)②準用)
	③ 提供したサービスに関し、市が行う文書その他の物件の提出・提示の求め又は市の職員からの質問・照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導・助言を受けた場合においては、指導・助言に従って必要な改善を行っていますか。	いる・いない	条例第202条(第38条第3項準用)
	④ 市からの求めがあった場合には、改善の内容を報告していますか。	いる・いない	条例第202条(第38条第4項準用)
	⑤ 提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導・助言を受けた場合においては、指導・助言に従って必要な改善を行っていますか。	いる・いない	条例第202条(第38条第5項準用)
	⑥ 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。	いる・いない	条例第202条(第38条第6項準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
46 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が行う調査に協力するとともに、市から指導・助言を受けた場合においては、指導・助言に従って必要な改善を行っていますか。 ※ 市町村の求めに応じ、運営規程の概要や勤務体制、管理者及び介護支援専門員等の資格や研修の履修状況、利用者が負担する料金等の情報について提出するものとします。さらに、事業者は、当該情報について自ら一般に公表するよう努めてください。	いる・いない	条例第202条(第104条準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(19)準用)
47 地域との連携等	① サービスの提供に当たっては、運営推進会議を設置し、おおむね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ていますか。 ※ 運営推進会議 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する市の職員又は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、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 ※ 運営推進会議は事業所が、利用者、市職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものです。 ※ 運営推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要です。 ※ 「地域住民の代表者」とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。 ※ 運営推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。ただし、利用者又はその家族(利用者等)が参加する場合にあつては、テレビ電話装置等の活用について、利用者等の同意を得てください。なお、テレビ電話装置等の活用にあつては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 ※ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と他の地域密着型サービス事業所を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えありません。	いる・いない	条例第202条(第59条の17第1項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-二の二-3(10)①準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
47 地域との連携等	※ 運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えありません。 ア 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。 イ 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。 ※ 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とともに、外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行ってください。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検(自己評価)を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価(外部評価)を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意すること。 ア 自己評価は、 ① 事業所のすべての従業者が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、 ② その上で他の従業者の振り返り結果を当該事業所の従業者が相互に確認しながら、現状の課題や質の向上に向けて必要となる取組等について話し合いを行うことにより、看護小規模多機能型居宅介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものです。 イ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要です。 ウ このようなことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市職員又は地域包括支援センター職員、看護小規模多機能型居宅介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要です。 エ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられますが、法人のホームページへの掲載、「福祉医療情報ネットワークシステム(WAMNET)」の利用、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えありません。		平18-0331004号 第3-八-4(9) 平18-0331004号 第3-八-4(9)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
47 地域との連携等	オ 看護小規模多機能型居宅介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については令和2年度老人保健健康増進等事業「看護小規模多機能型居宅介護事業所及び療養通所介護事業所の業務負担軽減に関する事業」(公益財団法人日本訪問看護財団)を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行ってください。		
	② ①の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、記録を公表していますか。	いる・いない	条例第202条(第59条の17第2項条準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-二の二-3(10)②準用)
	※ 運営推進会議における報告等の記録は、2年間保存しなければなりません		
	③ 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っていますか。	いる・いない	条例第202条(第59条の17第3項条準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-二の二-3(10)③準用)
	※ 看護小規模多機能型居宅介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければなりません。		
	④ 事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めていますか。	いる・いない	条例第202条(第59条の17第4項条準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-二の二-3(10)④準用)(第3-一-4(29)④参照))
	※ 介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めてください。		
	※ 「市が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものです。		
	⑤ 事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても看護小規模多機能型居宅介護の提供を行うよう努めていますか。	いる・いない	条例第202条(第59条の17第5項条準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-二の二-3(10)⑤準用)(第3-一-4(29)⑤参照))
	※ 高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者にサービスを提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないよう、条例第10条の正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行わなければなりません。		

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
48 居住機能を担う併設施設等への入居	可能な限り、利用者が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、利用者が施設等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ていますか。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護は、重度になったら居住機能を担う施設へ移行することを前提とするサービスではなく、可能な限り利用者が在宅生活を継続できるよう支援するものであることから、利用者が併設施設等へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設への入所等が行えるよう努めなければなりません。	いる・いない	条例第202条(第106条準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-四-4(20)準用)
49 事故発生時の対応	① 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。 ※ 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ事業者が定めておくことが望ましいです。	いる・いない	条例第202条(第40条第1項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(30)①準用)
	② ①の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。 ※ 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には、市、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととともに、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければなりません。 ※ 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ください。	いる・いない	条例第202条(第40条第2項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(30)準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(30)③準用)
	③ 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。 ※ 賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。	いる・いない	条例第202条(第40条第3項準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(30)②準用)
50 虐待の防止	※ 虐待は、介護保険法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、看護小規模多機能型居宅介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(高齢者虐待防止法)」に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から事業所における虐待の防止に関する措置を講じるものとします。		平18-0331004号第3-八-4(7)(第3-一-4(31)参照)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
50 虐待の防止	ア 虐待の未然防止 看護小規模多機能型居宅介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供に当たる必要があり、基本方針に位置付けられており、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。 イ 虐待等の早期発見 看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましいです。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市への虐待の届出について、適切な対応をしてください。 ウ 虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市の窓口に通報される必要があり、看護小規模多機能型居宅介護事業者は通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとします。 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために以下①～④の事項を実施してください。		
	① 看護小規模多機能型居宅介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っていますか。 ※ 「虐待の防止のための対策を検討する委員会(虐待防止検討委員会)」は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成してください。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的開催することが必要です。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。 一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。 なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。 ※ 虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。	いる・いない	条例第202条(第40条の2(1)準用) 平18-0331004号第3-八-4(7)(第3-一-4(31)①参照) 平18-0331004号第3-八-4(7)(第3-一-4(31)①参照)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
50 虐待の防止	※ 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとします。その際、そこで得た結果(事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等)は、従業者に周知徹底を図る必要があります。 ア 虐待防検討委員会その他事業所内の組織に関すること イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること エ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること オ 従業者が虐待等を把握した場合に、市への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること カ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること キ カの再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること		平18-0331004号 第3-八-4(7)(第3-一-4(31)①参照)
	② 看護小規模多機能型居宅介護事業所における虐待の防止のための指針を整備していますか。 ※ 「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。 ア 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 カ 成年後見制度の利用支援に関する事項 キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ク 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項	いる・いない	条例第202条(第40条の2(2)準用) 平18-0331004号 第3-八-4(7)(第3-一-4(31)②参照)
	③ 看護小規模多機能型居宅介護事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施していますか。 ※ 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修(年1回以上)を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。 また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。	いる・いない	条例第202条(第40条の2(3)準用) 平18-0331004号 第3-八-4(7)(第3-一-4(31)③参照)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
50 虐待の防止	④ ①～③の措置を適切に実施するための担当者を置いていますか。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護事業所における虐待を防止するための体制として、①～③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要です。担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。 なお、同一事業所内での複数担当(*)の兼務や他の事業所・施設等との担当(*)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を専任してください。 * 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい)、感染対策担当者(看護師が望ましい)、事故の発生またはその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者	いる・いない	条例第202条(第40条の2(4)準用) 平18-0331004号第3-八-4(7)(第3-一-4(31)④参照)
51 会計の区分	事業所ごとに経理を区分するとともに、看護小規模多機能型居宅介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 ※ 具体的な会計処理の方法については、次の通知に基づき適切に行ってください。 ア 「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」(平成24年3月29日老高発0329第1号) イ 「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」(平成13年3月28日老振発第18号) ウ 「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」(平成12年3月10日老計第8号)	いる・いない	条例第202条(第41条準用) 平18-0331004号第3-八-4(9)(第3-一-4(32)準用)
52 記録の整備	① 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。 ② 利用者に対するサービスの提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から介護報酬の請求に係る記録にあっては5年間、それ以外の記録にあっては2年間保存していますか。 ア 居宅サービス計画 イ 看護小規模多機能型居宅介護計画 ウ 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 エ 主治医による指示の文書 オ 看護小規模多機能型居宅介護報告書 カ 提供した具体的なサービスの内容等の記録 キ 市への通知に係る記録 ク 苦情の内容等の記録 ケ 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 コ 運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録	いる・いない いる・いない	条例第201条第1項 条例第201条第2項

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	※ 「その完結の日」とは、ア〜ケについては個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとします。コについては、運営推進会議を開催し、報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日を指すものとします。		平18-0331004号 第3-八-4(8)(第3- 二の二-3(13)参照)
53 電磁的記録等	① 地域密着型サービス事業者及び地域密着型サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、条例の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下、この項目において同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができますが、以下のとおり取り扱っていますか。 ※ 書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この条例で規定する書面(被保険者証に関するものを除く。)の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものです。 ア 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調整する方法によること。 イ 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。 a 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調整するファイルにより保存する方法 b 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調整するファイルにより保存する方法 ウ その他、条例203条第1項において電磁的記録により行うことができるとされているものは、ア及びイに準じた方法によること。 エ また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。	いる・いない 該当なし	条例第203条第1項 平18-0331004号 第5-1
	② 地域密着型サービス事業者及び地域密着型サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、この条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によって認識することができない方法をいう。)によることができますが、以下のとおり取り扱っていますか。	いる・いない 該当なし	条例第203条第2項

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
53 電磁的記録等	※ 利用者及びその家族等(以下「利用者等」という。)の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等(交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。)について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものです。 ※ ア 電磁的方法による交付は、条例第9条第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。 イ 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ & A (令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省)」を参考にする事。 ウ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ & A (令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省)」を参考にする事。 エ その他、条例第203条第2項において電磁的方法によることができることされているものは、アからウまでに準じた方法によること。ただし、条例又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、その定めに従うこと。 オ また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。		平18-0331004号第5-2 平18-0331004号第5-2
第 5 変更の届出等			
54 変更の届出等	① 次の事項等に変更があったときは、10日以内に春日部市長(介護保険課)に届け出ていますか。 届出が必要な事項 ア 事業所の名称及び所在地 イ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ウ 申請者の登記事項証明書又は条例等 エ 事務所の建物の構造、専用区画等及び設備の概要 オ 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 カ 運営規程 キ 協力医療機関及び協力歯科医療機関 ク 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援の体制の概要 ケ 介護支援専門員の氏名及び登録番号 ② 休止した事業を再開したときは、10日以内に、再開した年月日を市長に届け出ていますか。	いる・いない いる・いない 該当なし	法第78条の5第1項 施行規則第131条の13第1項・2項 法第78条の5第1項 施行規則第131条の13第3項

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	③ 事業を廃止又は休止しようとするときは、次の事項を、廃止又は休止の日の1月前までに、市長に届け出ていますか。 ア 廃止又は休止しようとする年月日 イ 廃止又は休止しようとする理由 ウ 現にサービスを受けている者に対する措置 エ 休止の場合は、予定期間	いる・いない 該当なし	法第78条の5第2項 施行規則第131条の13第4項
第6 介護給付費関係			
55 基本報酬の算定	① (1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者（当該事業所と同一建物に居住する者を除く。）について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定していますか。	いる・いない	平18厚告126 別表8 注1,2
	(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に居住する登録者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定していますか。	いる・いない	留意事項 第2-9-(1) (第2-5-(1)参照)
	※ 看護小規模多機能型居宅介護費は、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所へ登録した者について、登録者の居住する場所及び要介護度区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定します。 月途中から登録した場合又は月途中から登録を終了した場合には、登録していた期間（登録日から当該月の末日まで又は当該月の初日から登録終了日まで）に対応した単位数を算定することとします。 また、月途中から看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物ではない建物に転居した場合には、居住していた期間に対応した単位数を算定することとします。 これら算定の基礎となる「登録日」とは、利用者が看護小規模多機能型居宅介護事業者と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問又は宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日となります。 また、「登録終了日」とは、利用者が看護小規模多機能型居宅介護事業者との間の利用契約を終了した日です。 ※ 「同一建物」とは、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）を指すものです。具体的には、当該建物の一階部分に看護小規模多機能型居宅介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しません。		
	② 短期利用居宅介護費について、厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市長に届け出た事業所において指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に、要介護区分に応じて、利用1日につきそれぞれの所定単位数を算定していますか。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 注3

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
55 基本報酬の算定	※ 厚生労働大臣が定める基準 ア 利用者の状態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、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、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が、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。 イ 利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内(利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内)の利用期間を定めること。 ウ 指定地域密着型サービス基準第171条に定める従業者の員数を置いていること。 エ 当該看護小規模多機能型居宅介護事業所が下記「サービス提供が過小である場合の減算」を算定していないこと。 ※ 宿泊室を活用する場合については、登録時の宿泊サービスの利用者と登録時以外の短期利用者の合計が、宿泊サービスの利用定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであること。		平27厚告95 74 留意事項 第2-9-(2) (第2-5-(2)準用)
56 身体拘束廃止未実施減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 ※ 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、条例第92条第6号の記録(同条第5号に規定する身体的拘束等を行う場合の記録)を行っていない場合及び同条第7号に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。 具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は、身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、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長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8注4 留意事項 第2-9-(3)(第2-5-(3)準用)
57 高齢者虐待防止措置未実施減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 ※ 高齢者虐待防止未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、条例第108条(第40条の2準用)に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。 具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いている事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、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長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8注5 留意事項 第2-9-(4)(第2-5-(5)準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
58 業務継続計画未策定減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 ※ 業務継続計画未策定減算については、条例第108条（第32条の2第1項準用）に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について所定単位数から減算することになります。 ※ 経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には当該減算は適用しませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8注6 留意事項 第2-9-(5)(第2-3の2(3)準用)
59 サービス提供が過少である場合の減算	① 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は、週平均1回に満たない場合又は登録者（短期利用居宅介護費算定者を除く）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していますか。 ② 「週平均」は、当該登録者において歴月毎に以下のアからウ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、当該月の日数で除したものに、7を乗ずることによって算定していますか。 ア 通いサービスは、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を算定を可能とします。 イ 訪問サービスは、1回の訪問を1回のサービス提供として算定してください。（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を行った場合も訪問サービスの回数に含めて可。また、訪問サービスには訪問看護サービスも含まれます。） ウ 宿泊サービスについては、1泊を1回として算定してください。（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1回とし、計2回として算定して可） ③ 「登録者一人当たりの平均回数」は、当該事業において暦月ごとに①アからウまでの算定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していますか。 ア 通いサービスは、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を算定していますか。	いる・いない 該当なし いる・いない いる・いない いる・いない いる・いない いる・いない	平18厚告126 別表8 注7 留意事項 第2-9-(6)① 留意事項 第2-9-(6)②

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
59 サービス提供が過少である場合の減算	イ 訪問サービスは、1回の訪問を1回のサービス提供として算定していますか。（指定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を行った場合も訪問サービスの回数に含めて可。また、訪問サービスには訪問看護サービスも含まれます。）	いる・いない	留意事項 第2-9-(6)③
	ウ 宿泊サービスについては、1泊を1回として算定していますか。（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1回として可）	いる・いない	
	④ 登録者が月途中で利用を開始又は終了した場合は、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上記の日数の算定より控除していますか。 また、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していますか。	いる・いない	
60 人員基準減算・定員超過利用	登録者の数又は定めるところにより、減算をしていますか。 〔従業者（通い・訪問サービスの提供に当たる者）による減算〕	いる・いない 該当なし	平12厚告27 十一ーロ 留意事項 第2-1-(8)③
	※ 基準を満たさない場合は、所定単位数の70/100で算定します。 ア 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合 ⇒ その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで利用者全員について減算 イ 人員基準上必要とされる員数から1割の範囲内で減少した場合 ⇒ その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで利用者の全員について減算		
	※ 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者等の数については、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり、3月31日をもって終わる年度）の平均を用います。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数（1日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者（短期利用居宅介護を算定する者を含む。）の数の最大値を合計したものを、当該前年度の日数で除して得た数とします（小数点第2位以下切り上げ）。 〔看護・介護職員以外の計画作成担当者の人員基準欠如に係る減算〕		
	※ 基準を満たさない場合は、所定単位数の70/100で算定します。看護師又は准看護師及び計画作成担当者の人員基準欠如については、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が減算される（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）。		平12厚告27 七ーロ 留意事項 第2-1-(8)④

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
60 人員基準減算・定員超過利用	〔夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員〕 ※ ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、減算することとする。 ア 当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が人員基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合 イ 当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が人員基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合		留意事項 2-1-(8)⑤
	〔定員超過利用〕 ※ 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は、所定単位数の70/100で算定します。 この場合の利用者の数は、1月間(暦月)の利用者の数の平均を用います。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月の全利用者の延数を、当該月の日数で除して得た数とします(小数点以下切上げ)。 利用者の数が、定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から、定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について、所定単位数が減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から、通常所定単位数が算定されます。		平12厚告27 十一イ 留意事項 第2-1-(6)②③
	※ 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します。		留意事項 第2-1-(6)⑤
	※ 当該事業所において、過疎地域その他これに類する地域であって、地域の実績により当該地域における事業所の効率的運営に必要であると市長が認めた場合に限り、人員及び設備に関する基準を満たすことを要件に、登録定員を超えてサービス提供を行うことが例外的に認められるが、当該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から所定単位数の減算を行うことはせず、一定の期間(市長が登録定員の超過を認めた日から市の介護保険事業計画の終期までの最大3年間を基本とする。ただし、次期の市の介護保険事業計画を作成するに当たって、市長が新規に代替サービスを整備するよりも既存の事業所を活用した方が効率的であると認めた場合に限り、次期の市の介護保険事業計画の終期まで延長が可能とする)に限り所定単位数の減算を行わないこととします。		留意事項 第2-1-(6)⑥
	※ 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します。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します。		留意事項 第2-1-(6)④

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
61 サテライト体制未整備減算	サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所又は当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所において、訪問看護体制減算における届出をしている場合にあっては、サテライト体制未整備減算として、1月につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定していますか。 ※ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所である看護小規模多機能型居宅介護事業所が訪問看護体制減算を届出している場合に、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所が共に算定するものです。 例えば、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所が訪問看護体制減算の届出を行っている場合には、本体事業所及び当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所が共にサテライト体制未整備減算を算定することとなります。 ※ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の開始にあたって、訪問看護体制減算の実績の計算に必要な前3月間において、本体事業所が訪問看護体制減算を届出していない期間に限り、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所はサテライト体制未整備減算を算定する必要はないものとします。 なお、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は訪問看護体制減算の実績を継続的に確認するものとし、4月目以降において訪問看護体制減算に該当し届出を行う場合には、サテライト体制未整備減算を算定します。 ※ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所については、訪問看護体制減算の実績を継続的に確認するものとし、当該加算の届出の有無については、相互に情報を共有を行ってください。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 注8 留意事項 第2-9-(7)① 留意事項 第2-9-(7)② 留意事項 第2-9-(7)③
62 特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算	厚生労働大臣が定める地域に所在する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の看護小規模多機能型居宅介護従業者が看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算として、1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算していますか。(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。) ※ 「その一部として使用される事務所」とは、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等(以下「サテライト事業所」という。)とし、例えば、本体の事業所が離島等以外に所在し、サテライト事業所が離島等に所在する場合、本体事業所を業務の本拠とする看護小規模多機能型居宅介護従業者による看護小規模多機能型居宅介護は加算の対象とならず、サテライト事業所を業務の本拠とする看護小規模多機能型居宅介護従業者による看護小規模多機能型居宅介護は加算の対象となるものであること。 サテライト事業所のみが離島等に所在する場合には、当該サテライト事業所を本拠とする看護小規模多機能型居宅介護従業者を明確にするとともに、当該サテライト事業所から提供した具体的なサービスの内容等の記録を行い、管理すること。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 注9 留意事項 第2-9-(8)(第2-2-(8)準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
63 中山間地域等における小規模事業所加算	厚生労働大臣が定める地域に所在する看護小規模多機能型居宅介護事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の看護小規模多機能型居宅介護従業者が看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、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、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算していますか。 ※ 当該加算を算定する事業所は、その旨について利用者に事前に説明を行い、同意を得てサービスを行う必要があります。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 注10 留意事項 第2-9-(9)(第2-2-(9) ④準用)
64 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	厚生労働大臣が定める地域(中山間地域等)に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、看護小規模多機能型居宅介護を行った場合、所定の単位数の5/100に相当する額を算定していますか。(短期利用居宅介護費を算定している者を除く。) ※ 加算を算定する利用者については、条例に規定する交通費の支払いを受けることはできないこととします。 ※ 中山間地域等居住者加算対象地域 厚生労働大臣が定める中山間地域等居住者(春日部市宝珠花)等です。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 注11 留意事項 第2-9-(10)(第2-2-(10) 準用) 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域 二
65 サービス種類の相互算定関係	① 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受けている間は、複合型サービス費は、算定していませんか。 ② 登録者が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事業所が指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に、複合型サービス費を算定していませんか。	いない・いる いない・いる	平18厚告126 別表8 注12 平18厚告126 別表8 注13

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
66 訪問介護体制減算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た看護小規模多機能型居宅介護事業所については、訪問看護体制減算として、要介護状態区分に応じて、所定単位数から減算していますか。 ※ 厚生労働大臣が定める基準 次のいずれにも適合すること。 ア 算定日が属する月の前3 月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者(複合型サービス費に係る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30未満であること。 イ 算定日が属する月の前3 月間において、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、緊急時対応加算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。 ウ 算定日が属する月の前3 月間において、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5未満であること。 ※ ① 上記アの基準における利用者の割合については、以下の(1)に掲げる数を(2)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。 (1) 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数 (2) 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 ※ ② 上記イの基準における利用者の割合については、以下の(1)に掲げる数を(2)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。 (1) 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 (2) 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 ※ ③ 上記ウの基準における利用者の割合については、以下の(1)に掲げる数を(2)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。 (1) 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決定した実利用者数 (2) 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 ※ 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、当該看護小規模多機能型居宅介護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。 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出した者を含めないこと。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 注14 平27厚告95 75 留意事項 第2-9-(11)① 留意事項 第2-9-(11)② 留意事項 第2-9-(11)③ 留意事項 第2-9-(11)④

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
67 末期の悪性腫瘍等及び特別の指示による頻回に医療保険の訪問看護が行われる場合の減算	① 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、要介護状態区分に応じた所定単位数を減算していますか。 ※ 厚生労働大臣が定める疾病等 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	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 注15 平27厚告94 51
	② 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、当該指示の日数に、要介護状態区分に応じた所定単位を乗じて得た単位数を所定単位数から減算していますか。 ※ 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。 ※ 末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者について、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します。 ※ 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します。 ※ 利用者が悪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します。 ※ 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りません。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 注16 留意事項 第2-9-(12) 留意事項 第2-9-(13)① 留意事項 第2-9-(13)② 留意事項 第2-9-(13)③ 留意事項 第2-9-(13)④
68 初期加算	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日以内の期間及び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については、1日につき所定の単位数を算定していますか。（短期利用居宅介護費を算定している者を除く。）	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 ハ注

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
69 認知症加算	(1) 認知症加算 (Ⅰ) (2) 認知症加算 (Ⅱ) (3) 認知症加算 (Ⅲ) (4) 認知症加算 (Ⅳ) ① 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た事業所において、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、(1)及び(2)について1月につきそれぞれの所定単位数を加算していますか。ただし、(1)、(2)又は(3)のいずれかの加算を算定している場合は、その他の加算は算定しません。	いない・いる 該当なし	平18厚告126 別表8 二注1
	② 別に厚生労働大臣が定める登録者に対して小規模多機能型居宅介護を行った場合には(3)及び(4)について1月につきそれぞれの所定単位数を算定していますか。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 二注2 平27厚告94(38)
	認知症加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定すべき利用者 日常生活に支障を来すおそれのある症状・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(認知症日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMに該当するもの)	☐	留意事項 第2-9-(15)(第2-5-(10)①②準用)
	認知症加算(Ⅳ) 要介護2に該当し、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難が見られ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者(認知症日常生活自立度Ⅱに該当するもの)	☐	
	※〔厚生労働大臣が定める基準〕 (1)認知症加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること ① 認知症介護に係る専門的な研修を終了している者を、事業所における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(以下「対象者」という。)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。 ② 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。 ③ 認知症介護の指導に係る専門的な研修を終了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアのし同等を実施していること。 ④ 当該事業所における介護職員、看護職員毎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(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。		平27厚告95 54の5
	※ 「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」、「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「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指します。		留意事項 第2-9-(15)(第2-5-(10)③準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
69 認知症加算	※ 「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」の実施に当たっては、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開催することで差し支えありません。また、「認知症家に関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。 ※ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとします。		留意事項 第2-9-(15) (第2-5-(10) ④ 準用) 留意事項 第2-9-(15) (第2-5-(10) ⑤ 準用)
70 認知症行動・心理症状緊急対応加算	短期利用居宅介護費について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき所定単位数を加算していますか。 ※ 「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものです。 ※ 本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用（短期利用居宅介護費）が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受入事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、短期利用（短期利用居宅介護費）を開始した場合に算定することができます。本加算は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限り算定できるものとします。 ※ この際、短期利用（短期利用居宅介護費）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つては、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う必要があります。 ※ 次に掲げる者が、直接、短期利用（短期利用居宅介護費）を開始した場合には、当該加算は算定できません。 ・ 病院又は診療所に入院中の者 ・ 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者 ・ 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者 ※ 判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録しておくこと。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おくこと。 ※ 7日を限度として算定することとあるのは、本加算が「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであるためであり、利用開始後8日目以降の短期利用（短期利用居宅介護費）の継続を妨げるものではないことに留意してください。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 ホ注 留意事項 第2-9-(16) (第2-5(11) 準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
71 若年性認知症利用者受入加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た事業所において、若年性認知症利用者に対して看護小規模多機能型居宅介護を行った場合には1月につき所定単位数を算定していますか。 ※ ただし、認知症加算を算定している場合は算定できません。 ※ 厚生労働大臣が定める基準 受け入れた若年性認知症利用者（初老期における認知症によって要介護者又は要支援者となった者）ごとに個別の担当者を定めていること。 ※ 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行ってください。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 へ注 平27厚告95 18 留意事項 第2-9-(17)(第2-3の2 16準用)
72 栄養アセスメント加算	看護小規模多機能型居宅介護費について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして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、利用者に対して管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算していますか。 ※ ただし、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定できません。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 ト注
	① 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していますか。	いる・いない	
	② 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族等に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応していますか。	いる・いない	
	③ 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していますか。	いる・いない	
	④ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	いない・いる	
	※ 栄養アセスメント加算の算定に係る栄養アセスメントは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。 ※ 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。		留意事項 第2-9-(18)(第2-3の2 17①準用) 留意事項 第2-9-(18)(第2-3の2 17②準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
72 栄養アセスメント加算	※ 栄養アセスメントについては、3月に1回以上、イからニまでに掲げる手順により行うこと。あわせて、利用者の体重については、1月毎に測定すること。 ア 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること ロ 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。 ハ イ及びロの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。 ニ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。 ※ 原則として、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、栄養アセスメント加算は算定しないが、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。 ※ 情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。 ※ サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた栄養管理の内容の決定（Plan）、当該決定に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。 ※ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものです。		留意事項 第2-9-(18)(第2-3の2(17)③準用) 留意事項 第2-9-(18)(第2-3の2(17)④準用) 留意事項 第2-9-(18)(第2-3の2(17)⑤準用)
73 栄養改善加算	次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき所定単位数を加算していますか。 ※ ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 ち注
	① 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していますか。	いる・いない	

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
73 栄養改善加算	② 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（「管理栄養士等」という。）が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していますか。	いる・いない	
	③ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していますか。	いる・いない	
	④ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していますか。	いる・いない	
	⑤ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	いない・いる	
	※ 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行うこと。		留意事項 第2-9-(19) (第2-3の218)①準用)
	※ 当該事業所の職員として又は外部（他の介護事業所（栄養改善加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を1名以上配置していること。		留意事項 第2-9-(19) (第2-3の218)②準用)
	※ 栄養改善加算を算定できる利用者は、次のア～オのいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者とする。 ア BMIが18.5未満である者 イ 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 ウ 血清アルブミン値が3.5g/dl 以下である者 エ 食事摂取量が不良（75%以下）である者 オ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者		留意事項 第2-9-(19) (第2-3の218)③準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
73 栄養改善加算	※ なお、次のような問題を有する者については、上記ア～オのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認してください。 ・ 口腔及び摂食・嚥下機能の問題（基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・ 生活機能の低下の問題 ・ 褥瘡に関する問題 ・ 食欲の低下の問題 ・ 閉じこもりの問題（基本チェックリストの閉じこもりに関連する(16)、(17)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・ 認知症の問題（基本チェックリストの認知症に関連する(18)、(19)、(20)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・ うつの問題（基本チェックリストのうつに関連する(21)から(25)の項目において、2項目以上「1」に該当する者などを含む。） ※ 栄養改善サービスの提供は以下のイからへまでに掲げる手順を経てなされていること。 イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。 ロ 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行い、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。 作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を看護小規模多機能型居宅介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができる。 ハ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。 ニ 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。 ホ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。 ヘ サービス提供記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとする。		留意事項 第2-9-(19)(第2-3の218)④準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
73 栄養改善加算	※ おおむね3月ごとの評価の結果、栄養改善加算を算定できる利用者の要件である上記ア～オのいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供する。		留意事項 第2-9-(19)(第2-3の218⑤準用)
74 口腔・栄養スクリーニング加算	厚生労働大臣が定める基準に適合する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。 ※ ただし、次に掲げるいずれかの加算の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せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定できません。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 リ注
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	☐	
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	☐	
	厚生労働大臣が定める基準 〔口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)〕 次のいずれにも適合すること。		平27厚告95 19の2
	(1) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。)を、当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していますか。	いる・いない	
	(2) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していますか。	いる・いない	
	(3) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	いない・いる	
	(4) 算定日が属する月が、次のいずれにも該当していませんか。 (一) 栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。 (二) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除くこと。)であること。	いない・いる	

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
74 口腔・栄養スクリーニング加算	(5) 他の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していませんか。	いない・いる	
	〔口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)〕 次の(1)か(2)のいずれかに適合すること。		
	(1) 次のいずれにも適合すること。 (一) (Ⅰ)の(1)及び(3)に掲げる基準に適合していますか。	いる・いない	
	(二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)となっていますか。	いる・いない	
	(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月となっていますか。	いる・いない	
	(2) 次のいずれにも適合すること。 (一) (Ⅰ)(2)及び(3)に掲げる基準に適合していますか。	いる・いない	
	(二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。)となっていますか。	いる・いない	
	(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月となっていますか。	いる・いない	
	(四) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していませんか。	いる・いない	
	※ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング(以下「口腔スクリーニング」という。)及び栄養状態のスクリーニング(以下「栄養スクリーニング」という。)は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握すること。		

留意事項
第2-9-(20)(第2-3の2
19)①準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
74 口腔・栄養スクリーニング加算	※ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すること。ただし、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)は、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、算定することができます。 ※ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し提供すること。なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、通知「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」を参照してください。 ア 口腔スクリーニング a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者 b 入れ歯を使っている者 c むせやすい者 イ 栄養スクリーニング a BMI が18.5 未満である者 b 1～6 月間で3 %以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18 年6月9 日老発第0609001 号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11 の項目が「1」に該当する者 c 血清アルブミン値が3.5 g /dl 以下である者 d 食事摂取量が不良（75%以下）である者 ※ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施すること。 ※ 口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は 口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要と判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できます。		留意事項 第2-9-(20) (第2-3の2 19)②準用) 留意事項 第2-9-(20) (第2-3の2 19)③準用) 留意事項 第2-9-(20) (第2-3の2 19)④準用) 留意事項 第2-9-(20) (第2-3の2 19)⑤準用)
75 口腔機能向上加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 ※ ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定できません。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 ス注

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
75 口腔機能向上加算	口腔機能向上加算(Ⅰ)	☐	平27厚告95 75の2(20準用)
	口腔機能向上加算(Ⅱ)	☐	
	厚生労働大臣が定める基準 〔口腔機能向上加算(Ⅰ)〕 次のいずれにも適合すること。		
	(1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していますか。	いる・いない	
	(2) 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していますか。	いる・いない	
	(3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していますか。	いる・いない	
	(4) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していますか。	いる・いない	
	(5) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	いる・いない	
	〔口腔機能向上加算(Ⅱ)〕 次のいずれにも適合すること。		
	(1) (Ⅰ)の(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合していますか。	いる・いない	
	(2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していますか。	いる・いない	
	※ 口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。		留意事項 第2-9(21)(第2-3の2(20)①準用)
	※ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置して行うものであること。		留意事項 第2-9(21)(第2-3の2(20)②準用)
	※ 口腔機能向上加算を算定できる利用者 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のア～ウまでのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者であること。 ア 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者 イ 基本チェックリストの口腔機能に関連(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者 ウ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者		留意事項 第2-9(21)(第2-3の2(20)③準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
75 口腔機能向上加算	※ 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じてください。なお、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合にあっては、本加算は算定できません。		留意事項 第2-9(21) (第2-3の2(20)④準用)
	※ 口腔機能向上サービスの提供については、以下のアからオまでに掲げる手順により行うこと ア 利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を、利用開始時に把握すること。 イ 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い。言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。 ウ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。 エ 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、概ね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。 オ サービスの提供の記録において、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はありません。		留意事項 第2-9(21) (第2-3の2(20)⑤準用)
	※ おおむね3月ごとの評価の結果、次のア又はイのいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供する。 ア 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者 イ 口腔機能向上サービスを継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者		留意事項 第2-9(21) (第2-3の2(20)⑥準用)
	※ 口腔機能向上サービスの提供に当たっては、通知「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」を参照してください。		留意事項 第2-9(21) (第2-3の2(20)⑦準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
75 口腔機能向上加算	※ 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。 サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた口腔機能改善管理指導計画の作成（Plan）、当該計画に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されます。		留意事項 第2-9(21) (第2-3の2)(20)⑧準用)
76 退院時共同指導加算	病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院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は2回）に限り、所定単位数を加算していますか。 ※ 厚生労働大臣が定める基準 次のいずれかに該当する状態 ア 医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等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 イ 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 ウ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 エ 真皮を越える褥瘡の状態 オ 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 ※ 当該加算は、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院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にある利用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合は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。 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。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 ル注 平27厚告94 53 留意事項 第2-9-(22) (第2-215)①参照)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
76 退院時共同指導加算	※ また、退院時共同指導は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者又はその看護に当たる者の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ※ 2回の当該加算の算定が可能である者（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っては、1回ずつの算定も可能であること。 ※ 複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等が退院時共同指導を行う場合は、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若しくは介護医療院に対し、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看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。 ※ 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回算定できる場合を除く） ※ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録すること。		留意事項 第2-9-(22) (第2-215)②参照) 留意事項 第2-9-(22) (第2-215)③参照) 留意事項 第2-9-(22) (第2-215)④参照) 留意事項 第2-9-(22) (第2-215)⑤参照)
77 緊急時対応加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た事業所が、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って、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及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合（訪問については訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、1月につき所定単位数を加算していますか。 ※ 厚生労働大臣が定める基準 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。 ※ 緊急時対応加算については、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及び宿泊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における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を行う体制にある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できます。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 フ注 平27厚告95 76(7 準用) 留意事項 第2-9-(23)①

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
77 緊急時対応加算	※ 緊急時対応加算については、介護保険の給付対象となる訪問看護サービス又は宿泊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します。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訪問看護における緊急時訪問看護加算、同月に看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該看護小規模多機能型居宅介護における緊急時対応加算及び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 時間対応体制加算は算定できません。 ※ 緊急時対応加算は、1 人の利用者に対し、1 か所の事業所に限り算定できます。このため、緊急時対応加算に係る訪問看護サービス又は宿泊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又は緊急時対応加算に係る宿泊を受けていないか確認してください。 ※ 当該加算の算定に当たっては、届出を受理した日から算定するものとします。		留意事項 第2-9-(23)② 留意事項 第2-9-(23)③ 留意事項 第2-9-(23)④
78 特別管理加算	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、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(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に応じて、1 月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。 ※ ただし、次に掲げ得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ません。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 ワ注
	特別管理加算(Ⅰ)	☐	
	特別管理加算(Ⅱ)	☐	
	厚生労働大臣が定める区分 〔特別管理加算(Ⅰ)〕 特別な管理を必要とする利用者として、医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等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		平27厚告94 54
	〔特別管理加算(Ⅱ)〕 特別な管理を必要とする利用者として、下記の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 ① 医科診療報酬点数表に掲げる在宅事故腹膜灌流指導管理、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 ② 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 ③ 真皮を越える褥瘡の状態 ④ 点滴注射を週3 回以上行う必要があると認められる状態		

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
78 特別管理加算	※ 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。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。 ※ 1 人の利用者に対し、1 か所の事業所に限り算定できる。 ※ 「真皮を越える褥瘡の状態」とは、NPUAP 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。 ※ 「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に算定する場合には、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）について看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録すること。 ※ 「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。 ※ 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、看護小規模多機能型居宅介護記録書に点滴注射の実施内容を記録すること。 ※ 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。		留意事項 第2-9-(24) (第2-2-12)②準用) 留意事項 第2-9-(24) (第2-2-12)③準用) 留意事項 第2-9-(24) (第2-2-12)④準用) 留意事項 第2-9-(24) (第2-2-12)⑤準用) 留意事項 第2-9-(24) (第2-2-12)⑥準用) 留意事項 第2-9-(24) (第2-2-12)⑦準用) 留意事項 第2-9-(24) (第2-2-12)⑧準用)
79 専門管理加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市長に対し、届出を行った看護小規模多機能型居宅介護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は「特定行為研修」を修了した看護師が、看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、1 月に1 回に限り、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる所定単位数を加算していますか。 (1) 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合 （悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。））にあつては真皮までの状態の利用者）又は人工肛門若しくは人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者に行った場合に限る。）	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 カ注

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
79 専門管理加算	(2) 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合 （「医科診療報酬点数表」の区分番号C007の注3に規定する手順書加算を算定する利用者に対して行った場合に限る。） ※ 厚生労働大臣が定める基準 次のいずれかに該当するものであること。 ア 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていること イ 指定研修期間において、特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されていること。 ※ 専門管理加算(1)は、悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。）にあつては真皮まで状態の利用）、人工肛門若しくは人工膀胱周囲の皮膚にびらん等の皮膚障害が継続若しくは反復して生じている状態にある利用者又は人工肛門若しくは人工膀胱のその他の合併症を有する利用者に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示の文書に基づき、看護小規模多機能型居宅介護事業所に配置されている次のいずれかの研修を受けた看護師が、定期的（1月に1回以上）に看護小規模多機能型居宅介護を行うとともに、当該利用者に係る看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定できます。 ※ a 緩和ケアに係る専門の研修 (a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であること （600 時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの） (b) 緩和ケアのための専門的な知識・技術を有する看護師の養成を目的とした研修であること。 (c) 講義及び演習により、次の内容を含むものであること。 (i) ホスピスケア・疼痛緩和ケア総論及び制度等の概要 (ii) 悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群のプロセスとその治療 (iii) 悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群患者の心理過程 (iv) 緩和ケアのためのアセスメント並びに症状緩和のための支援方法 (v) セルフケアへの支援及び家族支援の方法 (vi) ホスピス及び疼痛緩和のための組織的取組とチームアプローチ (vii) ホスピスケア・緩和ケアにおけるリーダーシップとストレスマネジメント (viii) コンサルテーション方法 (ix) ケアの質を保つためのデータ収集・分析等について (x) 実習により、事例に基づくアセスメントとホスピスケア・緩和ケアの実践		平27厚告95 76の2 留意事項 第2-9-(25)① 留意事項 第2-9-(25)①

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
79 専門管理加算	※ b 褥瘡ケアに係る専門の研修 (a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できる 600 時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの (b) 講義及び演習等により、褥瘡予防管理のためのリスクアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修 ※ c 人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修 (a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な人工肛門及び人工膀胱のケアに関する知識・技術が習得できる 600 時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの (b) 講義及び演習等により、人工肛門及び人工膀胱管理のための皮膚障害に関するアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修 ※ 専門管理加算(2)は特定行為に係る手順書の交付対象となった利用者（医科診療報酬点数表の区分番号C007に掲げる訪問看護指示料の注3を算定する利用者に限る。）に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示の文書及び手順書に基づき、看護小規模多機能型居宅介護事業所に配置されている、指定研修機関において行われる特定行為のうち看護小規模多機能型居宅介護において専門の管理を必要とする次の行為に係る研修を修了した看護師が、定期的（1月に1回以上）に看護小規模多機能型居宅介護を行うとともに、当該利用者に係る看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定できます。なお、手順書について、主治の医師と共に、利用者の状態に応じて手順書の妥当性を検討してください。 a 気管カニューレの交換 b 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 c 膀胱ろうカテーテルの交換 d 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 e 創傷に対する陰圧閉鎖療法 f 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 g 脱水症状に対する輸液による補正		留意事項 第2-9-(25)① 留意事項 第2-9-(25)① 留意事項 第2-9-(25)②
80 ターミナルケア加算	在宅又は指定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に適合しているものとして市長に届け出た事業所が、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時間以内在宅又は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、当該者の死亡月につき所定単位数を加算しますか。※区分支給限度基準額の算定対象外	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 ㊿注

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
80 ターミナルケア加算	厚生労働大臣が定める基準 (1) ターミナルケアを受けている利用者について、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を行うことができる体制を整備していること。	いる・いない	平27厚告95 77
	(2) 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。	いる・いない	
	(3) 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。	いる・いない	
	※ 厚生労働大臣が定める状態 次のいずれかに該当する状態 ア 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オリーブ・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 イ 急性憎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		平27厚告94 55
	※ 在宅又は指定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。		留意事項 第2-9-(26) (第2-2-13)①準用)
	※ 1 人の利用者に対し、1 か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は算定できないこと。		留意事項 第2-9-(26) (第2-2-13)②準用)
	※ 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。		留意事項 第2-9-(26) (第2-2-13)③準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
80 ターミナルケア加算	※ ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録しなければならない。 ① 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 ② 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 ③ 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 なお、③については、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応すること。 ※ 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。 ※ ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めること。		留意事項 第2-9-(26) (第2-2-13)④準用) 留意事項 第2-9-(26) (第2-2-13)⑤準用) 留意事項 第2-9-(26) (第2-2-13)⑥準用)
81 遠隔死亡診断補助加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った看護小規模多機能型居宅介護事業所の、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001—2の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。）について、その主治の医師の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、当該利用者の死亡月につき所定単位数を加算していますか。 ※ 厚生労働大臣が定める基準 情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が配置されていること。 ※ 遠隔死亡診断補助加算は、連携する保険医療機関において医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（特別地域に居住する利用者に限る。）について、主治の医師の指示により、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づき、主治の医師による情報通信機器を用いた死亡診断の補助を行った場合に算定できます。 なお、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修とは、「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づく「法医学等に関する一定の教育」です。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 タ注 平27厚告95 77の2 留意事項 第2-9-(27)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
82 看護体制強化加算	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に適合しているものとして市長に届け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、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算していますか。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 注
	※ ただし、次に掲げ得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ません。		
	看護体制強化加算(Ⅰ)	☐	
	看護体制強化加算(Ⅱ)	☐	
	厚生労働大臣が定める基準 〔看護体制強化加算(Ⅰ)〕 次のいずれにも適合すること。		平27厚告95 78
	(1) 算定日が属する月の前3月間において、事業所における利用者の総数のうち、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。	いる・いない	
	(2) 算定日が属する月の前3月間において、事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応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。	いる・いない	
	(3) 算定日が属する月の前3月間において、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。	いる・いない	
	(4) 算定日が属する日の前12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ターミナルケア算(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費の力の加算をいう。)を算定した利用者が1名以上であること。	いる・いない	
	(5) 登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出がなされていること。	いる・いない	
	〔看護体制強化加算(Ⅱ)〕 (Ⅰ)の(1)から(3)までのすべてに適合すること。 ※ 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。 ※ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、訪問看護体制減算についての留意事項を準用すること。 ※ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、当該看護小規模多機能型居宅介護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。	いる・いない	留意事項 第2-9-(28)① 留意事項 第2-9-(28)② 留意事項 第2-9-(28)③

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
82 看護体制強化加算	※ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、上記の（Ⅰ）の（1）、（2）及び（3）の割合並びに（4）の人数（（4）については、看護体制強化加算（Ⅰ）に限る。）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、その割合又は人数については、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、直ちに届出を提出しなければならないこと。 ※ 看護体制強化加算（Ⅰ）を算定するに当たっては、登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出がなされていること。 ※ 看護体制強化加算は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者によって（Ⅰ）又は（Ⅱ）を選択的に算定することができないものであり、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所においていずれか一方のみを届出すること。 ※ 看護体制強化加算については、区分支給限度基準額から控除するものである。		留意事項 第2-9-(28)④ 留意事項 第2-9-(28)⑤ 留意事項 第2-9-(28)⑥ 留意事項 第2-9-(28)⑦
83 訪問体制強化加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た看護小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者の居宅における生活を継続するための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、訪問体制強化加算として、1月につき所定単位数を加算していますか。 ※ 厚生労働大臣が定める基準 次のいずれにも適合すること。 (1) 看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービス（看護サービスを除く。）の提供に当たる常勤の従業者（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を除く。）を2名以上配置していること。 (2) 算定日が属する月における提供回数について、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が1月当たり200回以上であること。 ただし、看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホームもしくは有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅）を併設する場合は、登録者の総数のうち看護小規模多機能型居宅介護費（同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合）を算定する者の占める割合が100分の50以上であって、かつ、看護小規模多機能型居宅介護費（同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合）を算定する登録者に対する延べ訪問回数が1月当たり200回以上であること。 ※ 訪問体制強化加算は、訪問サービス（訪問看護サービスを除く。）を担当する常勤の従業者を2名以上配置する看護小規模多機能型居宅介護事業所において、当該事業所における全ての登録者に対する訪問サービスの提供回数が1月当たり延べ200回以上である場合に当該加算を算定する。当該加算を算定する場合にあつては、当該訪問サービスの内容を記録しておくこと。	いる・いない 該当なし いる・いない いる・いない	平18厚告126 別表8 ソ注 平27厚告95 78-2 留意事項 第2-9-(29)①

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
83 訪問体制強化加算	※ 「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、訪問サービスのみを行う従業者として固定しなければならないという趣旨ではなく、訪問サービスも行っている常勤の従業者を2名以上配置した場合に算定が可能である。 ※ 「訪問サービスの提供回数」は、暦月ごとにサービス提供が過少である場合の減算と同様の方法に従って算定するものとする。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）を併設する場合は、各月の前月の末日時点（新たに事業を開始し、又は再開した事業所については事業開始（再開）日）における登録者のうち同一建物居住者以外の者（看護小規模多機能型居宅介護費（同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合）を算定する者）の占める割合が100分の50以上であって、かつ、上記3つの※の要件を満たす場合に算定するものとする。ただし、「訪問サービスの提供回数」は同一建物居住者以外の者に対する訪問サービスの提供回数について計算を行うこと。		留意事項 第2-9-(29)② 留意事項 第2-9-(29)③ 留意事項 第2-9-(29)④
84 総合マネジメント体制強化加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、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、1月につき所定の単位数を加算していますか(短期利用を除く)。 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、次に抱えるその他の加算は算定できません。 (1) 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） (2) 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） ※ 〔厚生労働大臣が定める基準〕 (1) 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 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。 ② 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。 ③ 日常的に利用者に関わりのある地域住民や商店等からの日頃からの相談体制を構築し、事業所内外の人（主に独居、認知症の人とその家族）にとって身近な拠点となるよう、事業所が主体となって、地域の相談窓口としての役割を担っていること。	いない・いる	平18厚告126 別表8 ツ注 平27厚告95 79 留意事項 第2-9-(30) (第2-5-(15)、第2-2-(14)準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
84 総合マネジメント体制強化加算	※ ④ 必要に応じて、多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービス（保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。 ⑤ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること (ア) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること (イ) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること (ウ) 地域住民等、当該事業所以外の他のサービス事業所等と共同で認知症や介護に関する事例検討会、研修会等を実施していること (エ) 市が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等において、介護予防に資する取組、他のサービス事業所又は医療機関との連携等を行っていること (2) 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） (1)の①及び②に掲げる基準に適合すること。 ※ 総合マネジメント体制強化加算は、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情報共有等の取組、また、看護小規模多機能型居宅介護が、地域包括ケアの担い手として、地域に開かれたサービスとなるよう、サービスの質の向上を図りつつ、認知症対応を含む様々な機能を発揮し、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組み作りを促進するため、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価するものです。 ※ (1)における「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。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護が地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービスの内容等について日常的に情報提供を行っていること。 ※ 上記における「その他の関係施設」とは、介護老人福祉施設、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。		平27厚告95 79 留意事項 第2-9-(30) (第2-5-(15)、第2-2-(14)準用) 留意事項 第2-9-(30)① 留意事項 第2-9-(30)② 留意事項 第2-9-(30)③ (第2-2-(14)②ロ準用) 留意事項 第2-9-(30)③

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
84 総合マネジメント体制強化加算	※ 上記②地域の行事や活動の例 - 登録者の家族や登録者と関わる地域住民等からの利用者に関する相談への対応 - 登録者が住み慣れた地域で生活を継続するために、当該地域における課題を掘り起し、地域住民や市町村等とともに解決する取組(行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議への参加、町内会や自治会の活動への参加、認知症や介護に関する研修の実施等) - 登録者が住み慣れた地域との絆を継続するための取組(登録者となじみの関係がある地域住民や商店等との関わり、地域の行事への参加等) ※ 上記⑤(ア)の「地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組」とは、例えば、利用者となじみの関係にある地域住民・商店等の多様な主体との関わり、利用者の地域における役割、生きがいなどを可視化したものを作成し、事業所の従業員で強要していることをいいます。		留意事項 第2-9-(30)(第2-5-15)②準用) 留意事項 第2-9-(30)(第2-5-15)②準用)
85 褥瘡マネジメント加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た看護小規模多機能型居宅介護事業所において、継続的に利用者ごとの褥瘡管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算していますか。 ※ 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。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 ネ注
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	☐	
	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	☐	
	厚生労働大臣が定める基準 〔褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)〕 次のいずれにも適合すること。		平27厚告95 71-2
	(1) 利用者ごとに、利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。	いる・いない	
	(2) (1)の確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。	いる・いない	
	(3) (1)の確認の結果、褥瘡が認められ、又は(1)の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。	いる・いない	
	(4) 入所者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者の状態について定期的に記録していること。	いる・いない	
	(5) (1)の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。	いる・いない	

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
85 褥瘡マネジメント加算	〔褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）〕 次のいずれにも適合すること。		
	(1) (Ⅰ)の(1)から(5)までのいずれにも適合すること。	いる・いない	
	(2) 次のいずれかに適合すること。 a (Ⅰ)(1)の確認の結果、褥瘡が認められた利用者について、当該褥瘡が治癒したこと。 b (Ⅰ)(1)の評価の結果、利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、褥瘡の発生のないこと。	いる・いない	
	※ 褥瘡マネジメント加算は、褥瘡管理に係る質の向上を図るため、多職種の共同により、利用者が褥瘡管理を要する要因の分析を踏まえた褥瘡ケア計画の作成（Plan）、当該計画に基づく褥瘡管理の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）とその結果を踏まえた当該計画の見直し（Action）といったサイクル（以下「P D C A」という。）の構築を通じて、継続的に褥瘡管理に係る質の管理を行った場合に加算するものである。		留意事項 第2-9-(31)①
	※ 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）は、原則として要介護度3以上の利用者全員を対象として利用者ごとに（Ⅰ）に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の要介護度3以上の利用者全員（褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）を算定する者を除く。）に対して算定できるものであること。		留意事項 第2-9-(31)②
	※ (Ⅰ)の評価は、「褥瘡対策に関するスクリーニング・ケア計画書」（別紙様式5）を用いて、褥瘡の状態及び褥瘡の発生と関連のあるリスクについて実施すること。		留意事項 第2-9-(31)③
	※ (Ⅰ)の利用開始時の評価は、(Ⅰ)の(1)から(5)までの要件に適合しているものとして市長に届け出た日の属する月及び当該月以降の新規利用者については、当該者の利用開始時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月において既に利用している者（以下「既利用者」という。）については、介護記録等に基づき、利用開始時における評価を行うこと。		留意事項 第2-9-(31)④
	※ (Ⅰ)の(1)における評価結果等の情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい		留意事項 第2-9-(31)⑤
	※ (Ⅰ)の(3)の褥瘡ケア計画は、褥瘡管理に対する各種ガイドラインを参考にしながら、利用者ごとに、褥瘡管理に関する事項に対し関連職種が共同して取り組むべき事項や、利用者の状態を考慮した評価を行う間隔等を検討し、「褥瘡対策に関するスクリーニング・ケア計画書」（別紙様式5）を用いて、作成すること。 なお、褥瘡ケア計画に相当する内容を居宅サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって褥瘡ケア計画の作成に代えることができるものとするが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。		留意事項 第2-9-(31)⑥
	※ (Ⅰ)の(4)における褥瘡ケア計画に基づいたケアを実施する際には、褥瘡ケア・マネジメントの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。		留意事項 第2-9-(31)⑦

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
85 褥瘡マネジメント加算	※ (Ⅰ)の(5)における褥瘡ケア計画の見直しは、褥瘡ケア計画に実施上の問題(褥瘡管理の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等)があれば直ちに実施すること。その際、PDCAの推進及び褥瘡管理に係る質の向上を図る観点から、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用すること。 ※ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)は、褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たす事業所において、上記の介護記録等に基づく、利用開始時における評価の結果、利用開始時に褥瘡が認められた又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、利用開始日の属する月の翌月以降に「褥瘡対策に関するスクリーニング・ケア計画書」(別紙様式5)を用いて評価を実施し、当該月に「褥瘡対策に関するスクリーニング・ケア計画書」に示す持続する発赤(d1)以上の褥瘡の発症がない場合に、所定単位数を算定できます。 ただし、利用開始時に褥瘡があった利用者については、当該褥瘡の治癒後に、褥瘡の再発がない場合に算定できるものとします。 ※ 褥瘡管理に当たっては、事業所ごとに当該マネジメントの実施に必要な褥瘡管理に係るマニュアルを整備し、当該マニュアルに基づき実施することが望ましいものであること。		留意事項 第2-9-(31)⑧ 留意事項 第2-9-(31)⑨ 留意事項 第2-9-(31)⑩
86 排せつ支援加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た看護小規模多機能型居宅介護事業所において、継続的に利用者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。 ※ 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。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 ナ注
	排せつ支援加算(Ⅰ)	☐	
	排せつ支援加算(Ⅱ)	☐	
	排せつ支援加算(Ⅲ)	☐	
	厚生労働大臣が定める基準 〔排せつ支援加算(Ⅰ)〕 次のいずれにも適合すること。		平27厚告95 71-3
	(1) 入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。	いる・いない	

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
86 排せつ支援 加算	※ (I) の(1)の評価は、「排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書」(別紙様式6)を用いて、以下の(ア)から(ウ)について実施する。 (ア) 排尿の状態 (イ) 排便の状態 (ウ) おむつの使用 (エ) 尿道カテーテルの留置		留意事項 第2-9-(32)④
	※ (I) の(1)の利用開始時の評価は、(I) の(1)から(3)までの要件に適合しているものとして市長に届け出た日の属する月及び当該月以降の新規利用者については、当該者の利用開始時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月以前から既に利用している者(以下「既利用者」という。)については、介護記録等に基づき、利用開始時における評価を行うこと。		留意事項 第2-9-(32)⑤
	※ (I) の(1)の評価を医師と連携した看護師が行った場合は、その内容を支援の開始前に医師へ報告することとする。また、医師と連携した看護師が(I) の(1)の評価を行う際、利用者の背景疾患の状況を勘案する必要がある場合等は、医師へ相談することとする。		留意事項 第2-9-(32)⑥
	※ (I) の(1)の評価結果等の情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(L I F E) 関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。		留意事項 第2-9-(32)⑦
	※ (I) の(2)の「排せつに介護を要する利用者(入所者)」とは、「排尿の状態」若しくは「排便の状態」が「一部介助」若しくは「全介助」と評価される者又は「おむつの使用」若しくは「尿道カテーテルの留置」が「あり」の者をいう。		留意事項 第2-9-(32)⑧
	※ (I) の(2)の「適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる」とは、特別な支援を行わなかった場合には、(ア)から(エ)の評価が不変又は低下となることが見込まれるものの、適切な対応を行った場合には、(ア)から(エ)の評価が改善することが見込まれることをいう。		留意事項 第2-9-(32)⑨
	※ 支援に先立って、失禁に対する各種ガイドラインを参考にしながら、対象者が排せつに介護を要する要因を多職種が共同して分析し、それに基づいて、「排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書」(別紙様式6)の様式を用いて支援計画を作成する。要因分析及び支援計画の作成に関わる職種は、(I) の(1)の評価を行った医師又は看護師、介護支援専門員、及び支援対象の利用者の特性を把握している介護職員を含むものとし、その他、疾患、使用している薬剤、食生活、生活機能の状態等に応じ薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士等を適宜加える。なお、支援計画に相当する内容を居宅サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって支援計画の作成に代えることができるものとするが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。		留意事項 第2-9-(32)⑩

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
86 排せつ支援加算	※ 支援計画の作成にあたっては、要因分析の結果と整合性が取れた計画を、個々の利用者の特性に配慮しながら個別に作成することとし、画一的な支援計画とならないよう留意する。また、支援において利用者の尊厳が十分に保持されるよう留意する。 ※ 当該支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、利用者及びその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み、支援の必要性、要因分析並びに支援計画の内容、当該支援は利用者及びその家族がこれらの説明を理解した上で支援の実施を希望する場合に行うものであること、及び支援開始後であってもいつでも利用者及びその家族の希望に応じて支援計画を中断又は中止できることを説明し、利用者及びその家族の理解と希望を確認した上で行うこと。 ※ (Ⅰ)の(3)における支援計画の見直しは、支援計画に実施上の問題(排せつ支援計画の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等)があれば直ちに実施すること。 その際、P D C Aの推進及び排せつ支援の質の向上を図る観点から、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用すること。 ※ 排せつ支援加算(Ⅱ)は、排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす施設において、利用開始時と比較して、排尿の状態若しくは排便の状態の評価の少なくとも一方が改善し、かつ、いずれにも悪化がない場合又はおむつの使用若しくは尿道カテーテルの留置の評価が改善した場合に、算定できることとする。 ※ 排せつ支援加算(Ⅲ)は、排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす施設において、施設入所時と比較して、排尿の状態又は排便の状態の評価の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がなく、かつ、おむつの使用が改善した場合に、算定できることとする。 ※ 他の事業所が提供する排せつ支援に係るリハビリテーションを併用している利用者に対して、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が当該他の事業所と連携して排せつ支援を行っていない場合は、当該利用者を排せつ支援加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)の対象に含めることはできないこと。		留意事項 第2-9-(32)⑪ 留意事項 第2-9-(32)⑫ 留意事項 第2-9-(32)⑬ 留意事項 第2-9-(32)⑭ 留意事項 第2-9-(32)⑮ 留意事項 第2-9-(32)⑯
87 科学的介護推進体制加算	次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出た看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき所定単位数に加算していますか。 ① 利用者ごとのADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 ② 必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たって、①に規定する情報その他看護小規模多機能型居宅介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。	いる・いない 該当なし いる・いない いる・いない	平18厚告126 別表8 ラ注

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
87 科学的介護推進体制加算	※ 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに上記に掲げる①と②の要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。 ※ 情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照すること。 ※ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（P D C Aサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。 したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。 イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。 ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。 ハ L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。 ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。		留意事項 第2-9-(33) (第2-3-2-(21)①準用) 留意事項 第2-9-(33) (第2-3-2-(21)②準用) 留意事項 第2-9-(33) (第2-3-2-(21)③準用)
88 生産性向上推進体制加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市長に対し届出を行った小規模多機能型居宅介護事業所において、利用者に対して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、1月につき所定単位数を加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。 (1) 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） (2) 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） ※ [厚生労働大臣が定める基準] (1) 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。 (1) 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器(以下「介護機器」という。)を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保 (2) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (3) 介護機器の定期的な点検 (4) 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表8 ム注 平27厚告95 79の 2(37の3準用)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
88 生産性向上推進体制加算	※ イ アの取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。 ウ 介護機器を複数種類活用していること。 エ アの委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。 オ 事業年度ごとにア、ウ及びエの取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。 (2) 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア (1)アに適合していること。 イ 介護機器を活用していること。 ウ 事業年度ごとにイ及び(1)アの取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。 ※ 生産性向上推進体制加算の内容については、通知「生産性向上推進体制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等の提示について」を参照してください。		平27厚告95 79の2(37の3準用) 留意事項 第2-9-(34) (第2-5-19準用)
89 サービス提供強化加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た事業所が、登録者に対し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、看護小規模多機能型居宅介護費は1月につき、短期利用居宅介護費は1日につき、所定単位数を加算していますか。 ※ 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。 〔看護小規模多機能型居宅介護費を算定している場合〕 サービス提供体制強化加算（Ⅰ） サービス提供体制強化加算（Ⅱ） サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 〔短期利用居宅介護費を算定している場合〕 サービス提供体制強化加算（Ⅰ） サービス提供体制強化加算（Ⅱ） サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 厚生労働大臣が定める基準 〔サービス提供体制強化加算（Ⅰ）〕 次のいずれにも該当すること。 (1) 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。	いる・いない 該当なし □ □ □ □ □ □ □ いる・いない	平18厚告126 別表8 ウ注 平27厚告95 80

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
89 サービス提供強化加算	(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。	いる・いない	
	(3) 次のいずれかに適合すること (一) 当該事業所の従業者（保健師、看護師又は准看護師を除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。 (二) 当該事業所の従業者（保健師、看護師又は准看護師を除く。）の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。	いる・いない	
	(4) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	いる・いない	
	(サービス提供体制強化加算（Ⅱ）） 次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。	いる・いない	
	(2) (Ⅰ)の(1)、(2)及び(4)に該当すること。	いる・いない	
	(サービス提供体制強化加算（Ⅲ）） 次のいずれにも適合すること。		
	(1) 次のいずれかに適合すること。 (一) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業者（保健師、看護師又は准看護師を除く。）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。 (二) 当該事業者の従業員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること。 (三) 当該事業者の従業員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。	いる・いない ☐ ☐ ☐	
	(2) (Ⅰ)の(1)、(2)及び(4)に該当すること。	いる・いない	
	※ 「研修」について、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、従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修機関、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。		

留意事項
第2-9-(35) (第2-5-20①参照 (第2-2-(20)①準用))

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
89 サービス提供強化加算	※ 「会議の開催」について、事業所においてサービス提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者全てが参加するものでなければならない。また実施にあ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開催することで、差し支えない。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、定期的にとは概ね1月に1回以上開催される必要がある。 また、会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ※ 「利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項」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。 ・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 ・家族を含む環境 ・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 ※ 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。 なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得又は研修の課程を修了している者とする。 ※ 上記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、直ちに届出をすること。 ※ 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。 ※ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用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。 ※ 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。		留意事項 第2-9-(35) (第2-5-20①参照 (第2-2-(20②準用)) 留意事項 第2-9-(35) (第2-5-20①参照 (第2-2-(20④準用)) 留意事項 第2-9-(35) (第2-5-20①参照 (第2-2-(20⑤準用)) 留意事項 第2-9-(35) (第2-5-20①参照 (第2-2-(20⑥準用)) 留意事項 第2-9-(35) (第2-5-20①参照 (第2-2-(20⑦準用)) 留意事項 第2-9-(35) (第2-5-20②参照

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
90 介護職員等 処遇改善加 算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、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、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加を算定している場合は、その他の加算は算定できません。	いる・いない 該当なし	平18厚告126 別表1 ル注
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 基本サービス費に各種加減算を加えた総単位数に所定の割合を乗じた単位数	☐	
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) 基本サービス費に各種加減算を加えた総単位数に所定の割合を乗じた単位数	☐	
	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 基本サービス費に各種加減算を加えた総単位数に所定の割合を乗じた単位数	☐	
	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 基本サービス費に各種加減算を加えた総単位数に所定の割合を乗じた単位数	☐	
	〔厚生労働大臣が定める基準〕 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ① 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等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。 ア 当該事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。 イ 当該事業所において、経験・技能のある介護職員のうち1人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。 ② 当該事業所において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等処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市長に届け出ていること。 ③ 当該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分を除く)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長に届け出ること。 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市長に報告すること。 ⑤ 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。		平27厚告95 48

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
90 介護職員処遇改善加算	⑥ 当該事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。 ⑦ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 介護職員の任用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。 イ ア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。 ウ 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。 エ ウについて、全ての介護職員に周知していること。 オ 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に昇給を判定する仕組みを設けていること。 カ オ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。 ⑧ ②の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く)及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。 ⑨ ⑧の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。 ⑩ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) (Ⅰ)の①から⑨までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) (Ⅰ)①ア及び②から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) (Ⅰ)①ア、②から⑥まで、⑦アからエまで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)～(14) ※ 平27厚告95 48を確認してください。 ※ 介護職員等処遇改善加算の内容については、「介護職員等処遇改善可算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照してください。		留意事項 2-2-(21)

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
第7 その他			
91 介護サービスの情報の公表	県が委託する業者へ基本情報と運営情報を報告するとともに見直しを行っていますか。 ※ 原則として、前年度に介護サービスの対価として支払を受けた金額が100万円を超えるサービスが対象。	いる・いない	法第115条の35第1項 施行規則第140条の44
92 法令遵守等の業務管理体制の整備	① 業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出ていますか。 届出年月日 [年 月 日] 法令遵守責任者 [職名] [氏名] ※ 事業者が整備等する業務管理体制の内容 ◎事業所の数が20未満 - 整備届出事項：法令遵守責任者 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等 ◎事業所の数が20以上100未満 - 整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要 ◎事業所の数が100以上 - 整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程、業務執行監査の定期的実施 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要、業務執行監査の方法の概要 (届出先) ア 指定事業所が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者・・・厚生労働大臣 イ 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、2以下の地方厚生局に所在する事業者 ・・・主たる事業所の所在地の都道府県知事 ウ 地域密着型(介護予防)サービス事業のみを行う事業者であって、すべての事業所が春日部市に所在する事業者・・・春日部市長 エ ア～ウ以外の事業者・・・埼玉県知事 ※ 事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者は、「地方厚生局の管轄区域」を参照し、事業所等がいくつの地方厚生局管轄区域に所在しているか確認してください。	いる・いない	法第115条の32第1項、2項 施行規則第140条の39 施行規則第140条の40
	② 業務管理体制(法令等遵守)についての考え(方針)を定め、職員に周知していますか。	いる・いない	

自主点検項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
92 法令遵守等の業務管理体制の整備	③ 業務管理体制(法令等遵守)について、具体的な取組を行っていますか。 ※ 行っている具体的な取組(例)のアからカを○で囲むとともに、カについては、その内容を御記入ください。 ア 介護報酬の請求等のチェックを実施 イ 法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合、速やかに調査を行い、必要な措置を取っている ウ 利用者からの相談・苦情等に法令等違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っている エ 業務管理体制(法令等遵守)についての研修を実施している オ 法令遵守規程を整備している カ その他()	いる・いない	
	④ 業務管理体制(法令等遵守)の取組について、評価・改善活動を行っていますか。	いる・いない	