

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

指導基準

—令和5年4月1日適用—

運営管理編

<法令等名称について>

- 「社会福祉法」=「社会福祉法(昭和26年法律第45号)」
- 「社会福祉法施行規則」=「社会福祉法施行規則(昭和26年厚生省令第28号)」
- 「介護保険法」=「介護保険法(平成9年法律第123号)」
- 「介護保険法施行規則」=「介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)」
- 「社会福祉士及び介護福祉士法」=「社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号)」
- 「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則」=「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和62年厚生省令第49号)」
- 「労働基準法」=「労働基準法(昭和22年法律第49号)」
- 「労働基準法施行規則」=「労働基準法施行規則(昭和22年厚生省令第23号)」
- 「労働安全衛生法」=「労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)」
- 「労働安全衛生規則」=「労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号)」
- 「育児・介護休業法」=「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(平成3年法律第76条)」
- 「育児・介護休業法施行規則」=「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施行規則(平成3年労働省令第25号)」
- 「消防法」=「消防法(昭和23年法律第186号)」
- 「消防法施行令」=「消防法施行令(昭和36年政令第37号)」
- 「消防法施行規則」=「消防法施行規則(昭和36年自治省令第6号)」
- 「基準条例」=「東京都台東区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例(平成25年3月25日条例第4号)」
- 「令和3年台東区条例第8号」=「東京都台東区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例の一部を改正する条例(令和3年3月26日台東区条例第8号)」
- 「解釈通知」=「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0331017号)」
- 「留意事項通知」=「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月31日老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号)」
- 「平12厚告29」=「厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成12年2月10日厚生省告示第29号)」
- 「平18厚告126」=「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省告示第126号)」
- 「利用者等告示」=「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等(平成27年3月23日厚生労働省告示第94号)」
- 「大臣基準告示」=「厚生労働大臣が定める基準(平成27年3月23日厚生労働省告示第95号)」
- 「施設基準」=「厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年3月23日厚生労働省告示第96号)」
- 「特養基準」=「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第46号)」
- 「特養解釈通知」=「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について(平成12年3月17日老第214号)」

※新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」によるものとする。

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
<p>第1 基本方針</p> <p>1 基本方針</p>	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、地域密着型施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者が有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを旨とするものでなければならない。</p> <p>また、指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定地域密着型介護福祉施設サービスを提供するように努めなければならない。</p> <p>さらに、指定地域密着型介護老人福祉施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、区、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p> <p>(ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設)</p> <p>ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、地域密着型施設サービス計画に基づき、その居室における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居室における生活と居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的環境を築き、自律的な日常生活を営むことを支援しなければならない。</p> <p>また、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、区、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p>	<p>1 事業運営の方針は、法令の趣旨に沿っているか。</p> <p>2 運営規程及びパンフレット等の内容は、法令等を遵守しているか。</p> <p>3 入所者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むよう支援しているか。</p> <p>4 地域や家庭との結びつきを重視した運営を行っているか。</p>	<p>法第8条第22項 基準条例第151条 解釈通知第3の七の1の(1) 特養基準第59条準用(第2条) 特養解釈通知第6の6準用(第1の1)</p> <p>基準条例第180条 解釈通知第3の七の5の(1) 特養基準第63条準用(第33条)</p>
<p>2 事業計画</p>	<p>事業計画は、単なる理念やスローガンのものではなく、施設が当該年度に実施する基本的な事項を具体化するものでなければならない。作成に当たっては、職員会議等で十分に討議し、予算及び処遇計画と整合性を持たせた内容とし、理事会で審議・決定後は、関係者によく周知・理解させる必要がある。</p> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運営の基本方針(援助内容、行事、健康管理、ボランティアの受入等) ・ 組織管理(職員構成、職務分担、職員研修等) ・ 安全管理、防災対策 	<p>1 事業計画を作成しているか。</p> <p>2 必要な事項が盛り込まれているか。</p> <p>3 立案及び決定の方法は適切か。</p> <p>4 職員等関係者に周知しているか。</p>	<p>社会福祉法第45条の34 社会福祉法施行規則第2条の41</p> <p>平成28年3月31日雇児発0331第15号、社援発0331第39号、老発0331第45号 「社会福祉法人会計基準の運用上の留意事項」</p>
<p>3 事業報告</p>	<p>事業報告書は、毎会計年度終了後3月以内に作成し、事業所に備えておく必要がある。作成に当たっては、前年度の事業計画に沿った反省及び総括に基づき、また、報告書の内容は、事業計画同様、関係者に周知・理解させる必要がある。</p> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運営の基本方針(援助内容、行事、健康管理、ボランティアの受入等) ・ 組織管理(職員構成、職務分担、職員研修等) ・ 安全管理、防災対策 	<p>1 事業報告書を作成しているか。</p> <p>2 必要な事項が盛り込まれているか。</p> <p>3 立案及び決定の方法は適切か。</p> <p>4 職員等関係者に周知しているか。</p>	<p>社会福祉法第45条の27 基準条例第177条、第190条準用(第177条)</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
<p>第2 人員に関する基準</p> <p>1 職種別の基準 (1) 医師</p>	<p>入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数を配置すること。</p> <p>また、サテライト型居住施設の医師については、本体施設の医師が入所者全員の病状等を把握し施設療養全体の管理に責任を持つ場合であって、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p>	<p>1 必要数を配置しているか。</p>	<p>基準条例第152条第1項から第4項まで 解釈通知第3の七の2の(1) 特養基準第56条第1項、第5項 特養解釈通知第6の3</p>
<p>(2) 生活相談員</p>	<p>1以上配置すること。</p> <p>常勤の者とする。</p> <p>ただし、サテライト型居住施設の生活相談員については、常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えないものとする。</p> <p>社会福祉主事の資格を有する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者であること。</p> <p>① 「社会福祉主事」とは、20歳以上の者で、人格が高潔で、思慮が円熟し、社会福祉の増進に熱意があり、かつ、下記に該当するもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校教育法に基づく大学等において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者 ・ 都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者 ・ 社会福祉士 ・ 厚生労働大臣が指定する社会福祉従事者試験に合格した者 ・ 精神保健福祉士、学校教育法に基づく大学において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて学校教育法の規定により大学院への入学を認められた者 <p>② 「同等以上の能力を有すると認められる者等」とは、社会福祉施設等に勤務したことのある者等で、入所者の生活の向上を図るために適切な相談、援助等を行う能力を有すると認められる者をいう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員 ・ 特別養護老人ホーム、高齢者在宅サービスセンター等の老人福祉施設(介護老人保健施設を含む。)で介護の提供に係る計画の作成に関し、1年以上(勤務日数180日以上)の実務経験を有する者 ・ 老人福祉施設の施設長経験者 ・ 特別養護老人ホーム、通所介護事業所、介護老人保健施設及び短期入所生活介護において、実務経験が通算で1年以上(勤務日数180日以上)ある介護福祉士 	<p>1 1人以上配置しているか。</p> <p>2 常勤の者か。</p> <p>3 資格等を有する者となっているか。</p>	<p>基準条例第152条第1項、第3項、第5項及び第8項 解釈通知第3の七の2の(2) 特養基準第56条第1項、第6項 特養解釈通知第6の3 社会福祉法第19条(資格等) 社会福祉法施行規則第1条の2</p> <p>特養基準第59条準用(第5条第2項) 特養解釈通知第1の4の(1) 特養基準第63条準用(第5条第2項) 平成16年3月11日15福高施第1193号 「老人福祉施設における施設長及び生活相談員の資格要件について」</p>
<p>(3) 介護職員又は看護職員</p>	<p>介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上配置すること。</p> <p>介護職員のうち1人以上は、常勤のものとする。</p> <p>看護職員のうち1人以上は、常勤のものとする。</p> <p>ただし、サテライト型居住施設の看護職員については、常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えないものとする。</p>	<p>1 入所者の数が3又はその端数が増すごとに1以上配置しているか。</p> <p>2 介護職員のうち1人以上は常勤となっているか。</p> <p>3 看護職員の員数は、基準で定める員数以上となっているか。</p>	<p>基準条例第152条第1項から第3項まで、第6項及び第7項 解釈通知第3の七の2の(3) 特養基準第12条第1項から第3項まで、第5項 特養解釈通知第3の1</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(4) 栄養士又は管理栄養士	<p>1以上配置すること。</p> <p>他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該指定地域密着型介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がない時は、栄養士又は管理栄養士を置かないことができる。</p> <p>また、サテライト型居住施設の栄養士又は管理栄養士については、本体施設（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は病床数100以上の病院に限る。）の栄養士又は管理栄養士によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p>	<p>1 栄養士又は管理栄養士の員数は、基準で定める員数以上となっているか。</p>	<p>基準条例第152条第1項から第3項まで、第8項 解釈通知第3の七の2の（4） 特養基準第12条第1項 特養解釈通知第3の1</p>
(5) 機能訓練指導員	<p>1以上配置すること。</p> <p>ただし、サテライト型居住施設の機能訓練指導員については、本体施設（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に限る。）の機能訓練指導員又は理学療法士若しくは作業療法士によるサービス提供が、本体施設及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p>機能訓練指導員は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の他の職務に従事することができる。</p> <p>日常生活を営む上で必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う能力を有すると認められる者を配置すること。</p> <p>「訓練を行う能力を有すると認められる者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）とする。</p>	<p>1 機能訓練指導員の員数は、基準で定める員数以上となっているか。</p> <p>2 資格を有する者となっているか。</p>	<p>基準条例第152条第1項から第3項まで、第8項から第10項まで 解釈通知第3の七の2の（5） 特養基準第12条第1項、第6項 特養解釈通知第3の1</p>
(6) 介護支援専門員	<p>1人以上配置すること。</p> <p>専らその職務に従事する常勤の者を配置すること。</p> <p>ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事することができる。この場合、介護支援専門員の配置基準を満たすことになると同時に、兼務先の常勤換算上も、勤務時間の全体を算入することができる。なお、当該施設の常勤の介護支援専門員は、居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務を行ってはならない。</p> <p>また、サテライト型居住施設の介護支援専門員については、本体施設（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は病院（指定介護療養型医療施設に限る。）に限る。）の介護支援専門員によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p>	<p>1 介護支援専門員の員数は、基準で定める員数以上となっているか。</p> <p>2 専らその職務に従事する常勤の者を1以上配置しているか。</p> <p>3 当該施設の他の職務に従事する場合は、入所者の処遇に支障がないか。</p> <p>4 居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務を行っていないか。</p>	<p>基準条例第152条第1項から第3項まで、第8項及び第11項 解釈通知第3の七の2の（6）</p>
(7) サテライト型居住施設の本体施設である場合	<p>医師及び介護支援専門員の数は、サテライト型居住施設の本体施設である指定地域密着型介護老人福祉施設であって、当該サテライト型居住施設に医師又は介護支援専門員を置かない場合にあつては、指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数及び当該サテライト型居住施設の入所者の数の合計数を基礎として算出しなければならない。</p>	<p>1 合計数を基礎として算出しているか。</p>	<p>基準条例第152条第17項 解釈通知第3の七の2の（11） 特養基準第12条第7項 特養解釈通知第3の1の（5）</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
<p>第3 設備に関する基準</p> <p>2 施設の基準</p> <p>(1) ア 居室 指定地域密着型介護老人福祉施設</p> <p>イ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設</p> <p>(ア・イ共通)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一の居室の定員は、1人とすること。ただし、入所者への指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供上必要と認められる場合は、2人とすることができる。 ・ 一人当たり床面積は、10.65㎡以上とすること。 ・ 一の居室の定員は、1人とすること。ただし、入所者への指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供上必要と認められる場合は、2人とすることができる。 ・ 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。 ・ 1のユニット入居定員は原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとする。 ・ 一人当たり床面積は、10.65㎡以上とすること。ただし、居室の定員が2人の場合、21.3㎡以上とすること。 ・ 地階に設けてはならないこと。 ・ 寝台又はこれに代わる設備及びブザー又はこれに代わる設備を備えること。 ・ 一以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下、共同生活室又は広間に直接面して設けること。 ・ 床面積の14分の1以上に相当する面積を直接外気に面して開放できるようにすること。 ・ 必要に応じて入居者の身の回りの品を保管することができる設備を備えること。 	<p>1 必要な床面積を確保しているか。</p> <p>2 必要な基準を満たしているか。</p> <p>1 必要な床面積を確保しているか。</p> <p>2 必要な基準を満たしているか。</p> <p>1 必要な基準を満たしているか。</p>	<p>基準条例第153条第1項第1号イ、口解釈通知第3の七の3</p> <p>基準条例第181条第1項第1号イ解釈通知第3の七の5の(2)の④</p> <p>特養基準第55条第4項第1号 特養基準第61条第4項第1号イ</p>
<p>(2) 共同生活室 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設のみ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。 ・ 地階に設けてはならないこと。 ・ 一の共同生活室の床面積は、2㎡以上に当該共同生活室が属するユニットの入居定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。 ・ 必要な設備及び備品を備えること。 ・ 他のユニットの入居者が、当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所に移動することができるようになっていること。 ・ 当該ユニットの入居者全員とその介護等を行う従業者が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な設備を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていること。 	<p>1 適切な場所に設置しているか。</p> <p>2 必要な床面積を確保しているか。</p> <p>3 必要な構造設備を備えているか。</p>	<p>基準条例第181条第1項第1号口解釈通知第3の七の5の(2)の⑤ 特養基準第61条第4項第1号ロ</p>
<p>(3) 静養室 指定地域密着型介護老人福祉施設のみ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護職員室又は看護職員室に近接して設けること。 ・ その他、居室と同様の設備基準で設けること。 	<p>1 適切な場所に設置しているか。</p> <p>2 必要な構造設備を備えているか。</p>	<p>基準条例第153条第1項第2号 特養基準第55条第4項第2号</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(4) ア 浴室 指定地域密着型介護老人福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> 要介護者が入浴するのに適したものとなっていること。 居室のある階ごとに適切な数の個別浴室を設けること。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 要介護者が使用するのに適した構造設備になっているか。 2 居室のある階ごとに適切な数の個別浴室を設けているか。 	基準条例第153条第1項第3号 特養基準第55条第4項第3号
イ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> 要介護者が入浴するのに適したものとなっていること。 居室のある階ごとに設けることが望ましい。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 要介護者が使用するのに適した構造設備になっているか。 2 居室のある階ごとに設けているか。 	基準条例第181条第1項第2号 特養基準第61条第4項第2号
(5) ア 洗面設備 指定地域密着型介護老人福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> 居室のある階ごとに設けること。 要介護者が使用するのに適したものとなっていること。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 居室のある階ごとに設置しているか。 2 要介護者が使用するのに適した構造設備になっているか。 	基準条例第153条第1項第4号 特養基準第55条第4項第4号
イ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> 居室ごとに設けるか又は共同生活室ごとに適当数設けること。 要介護者が使用するのに適したものとなっていること。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 居室ごと又は共同生活室ごとに設置しているか。 2 要介護者が使用するのに適した構造設備になっているか。 	基準条例第181条第1項第1号ハ 特養基準第61条第4項第1号ハ
(6) ア 便所 指定地域密着型介護老人福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> 居室のある階ごとに居室に近接して設けること。 ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとなっていること。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 居室のある階ごとに居室に近接して設けているか。 2 ブザー等が設置され、要介護者が使用するのに適した構造設備になっているか。 	基準条例第153条第1項第5号 特養基準第55条第4項第5号
イ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> 居室ごとに設けるか又は共同生活室ごとに適当数設けること。 ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとなっていること。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 居室ごと又は共同生活室ごとに設置しているか。 2 ブザー等が設置され、要介護者が使用するのに適した構造設備になっているか。 	基準条例第181条第1項第1号ニ 特養基準第61条第4項第1号ニ
(7) 医務室	<ul style="list-style-type: none"> 医療法第1条の5第2項に規定する診療所とすることとし、入所者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること。 ただし、本体施設が指定介護老人福祉施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設であるサテライト型居住施設については医務室を必要とせず、入所者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けることで足りるものとする。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療法の規定に基づき、届け出ているか(診療所開設等届出)。区長の許可を得ているか。 2 必要な医薬品、医療器具等を備えているか。 	基準条例第153条第1項第6号 特養解釈通知第6の2の(4)準用(第2の1の(7)) 基準条例第181条第1項第3号 特養解釈通知第7の2準用(第2の1の(7)) 昭和23年法律第205号「医療法」第1条の5第2項、第7条第1項
(8) 食堂及び機能訓練室 指定地域密着型介護老人福祉施設のみ	<ul style="list-style-type: none"> それぞれ必要な広さを有するとともに、その合計面積が3㎡に入所定員を乗じて得た面積以上となっていること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う際に、それぞれ支障がない広さを確保できるときは、同一の場所とすることができる。 食堂用のテーブルや機能訓練用器具等、必要な備品を備えていること。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 それぞれ必要な広さを有し、合計面積が、3㎡に入所定員を乗じた面積以上となっているか。 2 必要な備品を備えているか。 	基準条例第153条第1項第7号 特養基準第55条第4項第9号
(9) 廊下	<ul style="list-style-type: none"> 廊下幅は、1.5m以上(中廊下にあつては1.8m以上)とすること。ただし、既存建物の改修により整備した指定地域密着型介護老人福祉施設であつて、廊下の一部の幅を拡張することにより、入所(居)者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合は、この限りでない。 中廊下とは、両側に居室、静養室等入所(居)者の日常生活に直接使用する設備のある廊下をいう。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 廊下は必要な幅を有しているか。 	基準条例第153条第1項第8号 解釈通知第3の七の3の(2) 基準条例第181条第1項第4号 解釈通知第3の七の5の(2)
(10) 看護・介護職員室 指定地域密着型介護老人福祉施設のみ	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員室は、居室のある階ごとに居室に近接して設け、必要な備品を備えること。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 居室のある階ごとに居室に近接して設けているか。 2 必要な備品を備えているか。 	特養基準第55条第3項第9号、第10号、第4項第8号

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(11) 汚物処理室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消火設備その他の非常災害に際して必要な整備を設けること。 ・ 換気及び衛生管理等に十分配慮すること。 ・ 焼却炉、浄化槽も含めて汚物処理設備等については、居室、静養室、食堂及び調理室から相当の距離を隔てて設けること。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 他の設備と区別しているか。 2 構造上、衛生上の配慮をしているか。 	特養基準第55条第3項第14号 特養解釈通知第6の2の(4)準用(第2の1の(9)) 特養基準第61条第3項第6号 特養解釈通知第7の2準用(第2の1の(9))
(12) 調理室	食器及び調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫防鼠の設備を設けること。また、火気を使用する部分は、不燃材料を用いること。 ただし、サテライト型居住施設の調理室については、本体施設の調理室で調理する場合であって、運搬手段について衛生上適切な措置がなされているときは、簡易な調理設備を設けることで足りるものとする。	<ol style="list-style-type: none"> 1 必要な設備を設けているか。 2 火気を使用する部分に、不燃材料を用いているか。 	基準条例第133条第2項第1号 特養基準第55条第4項第8号 特養解釈通知第6の2の(4)準用(第2の1の(8)) 特養基準第61条第4項第4号 特養解釈通知第7の2準用(第2の1の(8))
(13) 面談室、洗濯室又は洗濯場、介護材料室、事務室その他の運営上必要な設備	施設には、左記に掲げる設備を設けなければならないが、他の社会福祉施設等の設備を利用することにより当該施設の効果的な運営が期待できる場合で、入所者の処遇に支障がないときは、設備の一部を設けないことができる。	<ol style="list-style-type: none"> 1 必要な設備が使用できる状態にあるか。 	特養基準第55条第3項第12号、第13号、第15号、第16号 特養解釈通知第6の2の(4)準用(第2の1の(3)) 特養基準第61条第3項第5号、第7号、第8号 特養解釈通知第7の2準用(第2の1の(3))
(14) その他	居室(ユニット)、静養室、食堂、浴室及び機能訓練室は、3階以上の階に設けてはならないこと。ただし、次の各号のいずれにも該当する場合は、この限りでない。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 居室等のある3階以上の各階に通ずる特別階段を2以上(防災上有効な傾斜路を有する場合又は車椅子若しくはストレッチャーで通行するために必要な幅を有するバルコニー及び屋外に設ける避難階段を有する場合は、1以上)有すること。 ・ 3階以上の階にある居室等及びこれから地上に通じる廊下その他の通路の壁及び天井の室内に面する部分の仕上げを不燃材料でしていること。 ・ 居室等のある3階以上の各階が耐火構造の壁又は建築基準法施行令に規定する特定防火設備により区画されていること。 ・ 廊下、共同生活室、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。 ・ 廊下及び階段には、手すりを設けること。 ・ 階段の傾斜は、緩やかにすること。 ・ 廊下、共同生活室、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。 ・ 傾斜路の傾斜は、緩やかにし、表面を滑りにくいものとする。 ・ 消火設備その他の非常災害に際して必要な整備を設けること。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 3階以上に居室等を設けている場合、構造上の要件を満たしているか。 2 廊下等の必要な場所に常夜灯を設けているか。 3 廊下及び階段には、手すりを設けているか。 4 階段の傾斜は、適切か。 5 必要な備品を備えているか。 	特養基準第55条第5項、第6項 特養解釈通知第6の2の(4)準用(第2の1の(6)) 特養基準第61条第5項、第6項 特養解釈通知第7の2準用(第2の1の(6)) 基準条例第153条第1項第9号 解釈通知第3の七の3の(3)参照(第3の二の二の2の(3)) 解釈通知第3の七の5の(2)⑨準用(第3の七の3の(3)参照(第3の二の二の2の(3)))

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
<p>第4 運営に関する基準</p> <p>1 施設長(管理者)による管理及び責務</p>	<p>特別養護老人ホームの長(以下「施設長」という。)は、社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者若しくは社会福祉事業に2年以上従事した者又はこれらと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。</p> <p>指定地域密着型介護老人福祉施設の管理する者は、専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、以下の場合であって、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。</p> <p>①当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者としての職務に従事する場合 ②当該指定地域密着型介護老人福祉施設と同一敷地内にある他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、特に当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理業務に支障がないと認められる場合 ③当該指定地域密着型介護老人福祉施設がサテライト型居住施設である場合であって、当該サテライト型居住施設の管理者又は従業者としての職務(本体施設が病院又は診療所の場合は、管理者としての職務を除く。)に従事する場合</p> <p>管理者は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。</p> <p>管理者は、従業者に運営に関する基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行わなければならない。</p> <p>職場における性的な言動(セクシュアルハラスメント)は、個人としての尊厳を不当に傷つけるとともに、施設全体のモラルの低下を招くため、厳重に注意する必要がある。</p>	<p>1 施設長は資格要件を満たしているか。</p> <p>2 管理者は、専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の者か。兼務により、管理業務に支障はないか。</p> <p>3 管理者は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。</p> <p>4 管理者は、従業者に運営に関する基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。</p> <p>5 セクシュアルハラスメントに関する方針を明確化し、啓発、周知しているか。また、相談・苦情に適切かつ柔軟に対応しているか。</p>	<p>社会福祉法第66条(管理者) 基準条例第167条、第178条準用(第60条の11) 解釈通知第3の七の4の(16)、第3の七の4の(28)準用(第3の二の二の3の(4)) 特養基準第59条準用(第5条第1項、第23条) 特養解釈通知第6の6準用(第1の4の(1)) 基準条例第190条準用(第60条の11、第167条) 第3の七の4の(28)準用(第3の二の二の3の(4)、第3の七の4の(16)) 特養基準第63条準用(第5条第1項、第23条) 特養解釈通知第7の4準用(第1の4の(1)) 昭和47年5月17日社庶第83号「社会福祉法人の経営する社会福祉施設の長について」 昭和53年2月20日社庶第13号「社会福祉施設の長の資格要件について」</p> <p>昭和47年法律第113号「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11条(職場における性的な言動に起因する問題に関する雇用管理上の配慮)</p> <p>平成18年10月11日厚生労働省告示第615号「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配慮すべき事項についての指針」</p>
<p>2 運営規程</p>	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設及びユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程(以下「運営規程」という。)を定めなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設の目的及び運営の方針 ・ 従業者の職種、員数及び職務の内容(人員基準を満たす範囲で「〇人以上」と記載することも差し支えない。) ・ 入所(居)定員 ・ ユニットの数及びユニットごとの入居定員(ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の場合) 	<p>1 運営規程を定めているか。</p> <p>2 運営規程には、定めなければならない項目を定めているか。</p> <p>3 身体拘束等を行う際の手続が定められているか。</p> <p>4 内容は適切か。規程内容と現状に差異はないか。</p>	<p>基準条例第169条 解釈通知第3の七の4の(18) 特養基準第59条準用(第7条) 特養解釈通知第6の6準用(第1の6) 基準条例第187条 解釈通知第3の七の5の(8) 特養基準第63条準用(第34条) 令和3年台東区条例第8号付則第2条</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所（居）者に対する指定地域密着型介護福祉施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額 ・ 施設の利用に当たっての留意事項 ・ 緊急時等における対応方法 ・ 非常災害対策 ・ 虐待の防止のための措置に関する事項（令和6年3月31日までの間は努力義務とする。） ・ その他施設の運営に関する重要事項 <p>* なお、当該入所者又は他の入所（居）者等の生命又は身体を保護するため緊急止むを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。</p>	<p>5 職員及び入所（居）者等に周知しているか。</p> <p>6 虐待防止に係る、組織内の体制や虐待等の事案が発生した場合の対応方法が定められているか。</p>	
<p>3 勤務体制の確保等</p> <p>ア 勤務体制</p>	<p>施設における職員の勤務体制は、労働基準法を遵守した上で、入所者の心身の状態に応じて適切な施設サービスを提供できるよう定めておく必要がある。</p> <p>指定地域密着型介護老人福祉施設ごとに、原則として月ごとに勤務表（介護職員の勤務体制を2以上で行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表）を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にすることを定めたものであること。</p> <p>職員の勤務体制を定めるもののうち、介護職員の勤務体制については、社会福祉施設における防火安全対策の強化について（昭和62年9月18日付社施第107号）により、3交替制を基本とするが、入所者の処遇が確保される場合は、2交替制勤務もやむを得ないものとする。併せて、同通知に定める宿直員を配置すること。（特別養護老人ホームであって、厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準第4号ハを満たす人員を配置し、かつ夜勤者のうち1以上の者を夜間における防火管理の担当者として指名している施設を除く。） また、施設サービスは、当該施設の職員により提供しなければならない。ただし、調理、洗濯等の入所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ができる。</p> <p>（ユニット型地域密着型介護老人福祉施設）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 昼間については、ユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ・ 夜間及び深夜については、2ユニットごとに一人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。 ・ ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置すること。 	<p>1 勤務体制が、労働基準法上、適正か。適切なサービスを提供できる勤務体制となっているか。</p> <p>2 勤務表を作成しているか。</p> <p>3 勤務体制を、勤務表により明確にしているか。</p> <p>4 勤務表に必要事項を記載しているか。</p> <p>5 夜勤及び宿日直の回数は適正か。</p> <p>6 勤務表と実態に差異はないか。</p> <p>7 3交替制か。2交替制勤務の場合は、入所者の処遇を確保している場合か。</p> <p>8 宿直員を配置しているか。宿直員を置かない場合は、夜勤職員配置加算の人員を配置し、かつ夜勤者のうち1以上の者を夜間における防火管理の担当者として指名しているか。</p> <p>9 当該施設の職員によりサービスを提供しているか。</p> <p>10 第三者への業務委託の内容は、適切か。</p> <p>11 昼間については、ユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置しているか。</p> <p>12 夜間等は、2ユニットごとに一人以上の介護職員又は看護職員を配置しているか。</p> <p>13 各ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置しているか。</p>	<p>基準条例第170条第1項、第2項 解釈通知第3の七の4の(19)の①、② 特養基準第59条準用（第24条） 特養解釈通知第6の6準用（第4の12） 基準条例第188条第1項から第3項まで 解釈通知第3の七の5の(9)①、② 特養基準第63条準用（第40条） 特養解釈通知第7の4準用（第4の9） 労働基準法第32条(労働時間)、第35条(休日)</p> <p>昭和49年7月26日社施第160号「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
イ 職員研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ ユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面はユニットケアリーダー研修を受講した職員（以下、「研修受講者」という）を各施設に2名以上配置するほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない）職員を決めてもらうことで足りるものとする。この場合、研修受講者は研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。 ・ 事業主は、「職場におけるハラスメント」の防止のための雇用管理上の措置を講じなければならない。 <p>施設職員の資質の維持向上を図るためには、職種や能力に応じて、具体的内容を備えた研修計画が立てられている必要がある。また、非常勤職員も含めて職員に対しては、必要な研修の機会を確保しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 系統的、効果的な研修計画が立てられていること(安易な計画となっていないこと。) ・ 職員に周知し、研修の機会を確保すること。 ・ 研修終了後の資料の回覧や報告会の開催等により、不参加の職員にも周知させる等、研修成果を活用すること。 ・ 研修の効果を把握し、以降の研修に反映させること。 ・ 全ての地域密着型介護老人福祉施設従業者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていること。 <ul style="list-style-type: none"> ※ 当該義務付けの対象とならない者は看護師、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、きゅう師等とする。 ※ 養成施設及び福祉系高校で認知症に係る科目を受講した者、認知症の介護等に係る研修を修了した者については、対象外として差し支えない。 ※ 新卒採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対して、1年以内に認知症介護基礎研修を受講させること。 ※ 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は、令和6年3月31日までの間は努力義務とする。 	<p>14 常勤のユニットリーダーのうち、ユニットケアリーダー研修受講者を施設に2名以上配置しているか。</p> <p>15 「職場におけるハラスメント」の防止のための雇用管理上の措置が講じられているか。</p> <p>1 研修の機会を確保しているか。</p> <p>2 研修計画を立てているか。</p> <p>3 研修の成果を十分活用しているか。</p> <p>4 資格取得に関する情報提供を行う等、配慮しているか。</p>	<p>基準条例第170条第4項 解釈通知第3の七の4の(19)の⑤ 基準条例第188条第5項 解釈通知第3の七の5の(9)準用(第3の七の4の(19)の⑤)</p> <p>基準条例第170条第3項 解釈通知第3の七の4の(19)の③ 基準条例第188条第4項 解釈通知第3の七の5の(9)準用(第3の七の4の(19)の③)</p> <p>平成19年厚労省告示第289号「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」</p> <p>解釈通知第3の七の4の(19)の④ 解釈通知第3の七の5の(9)準用(第3の七の4の(19)の④) 令和3年台東区条例第8号付則第5条</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
ウ 業務継続計画等の策定等	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 従業者に対し、業務継続計画について周知しなければならない ・ 従業者に対し、必要な研修及び訓練を定期的（年2回以上）に実施しなければならない。 ・ 定期的に、業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行わなければならない。 <p>（経過措置） 業務継続計画の策定等に係る義務付けの適用に当たっては、令和6年3月31日までの間は、努力義務としている。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 業務継続計画を策定しているか。 2 定期的に研修等を年2回以上実施しているか。 3 定期的に訓練（シュミレーション）等を年2回以上実施しているか。 4 定期的に又は必要に応じて見直しを行っているか。 	<p>基準条例第178条準用（第33条の2） 解釈通知第3の七の4の（20） 特養基準第24条の2 特養解釈通知第6の6準用（第4の13） 基準条例第190条準用（第33条の2） 解釈通知第3の七の5の（10）準用（第3の七の4の（20）） 特養基準第63条準用（第24条の2） 特養解釈通知第7の4準用（第4の13） 令和3年台東区条例第8号付則第3条 令和2年12月14日老高発1214第1号、老認発1214第1号 「介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等について」 厚生労働省HP「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修」</p>
4 内容及び手続きの説明及び同意	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、指定地域密着型介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、入所（居）申込者又はその家族に対し、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の運営規程の概要、従業者の勤務体制、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）等の入所（居）申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該施設から指定地域密着型介護老人福祉施設サービスの提要を受けることにつき同意を得なければならない。</p> <p>当該同意については、入所（居）者及び指定地域密着型介護老人福祉施設双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 サービスの提供開始前に入所（居）申込者又は家族にわかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して説明しているか。 2 交付する文書には、記載内容に不備又は不適切な事項はないか。 3 入所（居）申込者の同意を得ているか。 4 同意を書面によって確認しているか。 	<p>基準条例第178条準用（第10条） 解釈通知第3の七の4の（28）準用（第3の一の4の（2）） 基準条例第190条準用（第10条） 解釈通知第3の七の5の（10）準用（第3の一の4の（2））</p>
5 受給資格等の確認及び要介護認定申請に係る援助	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の開始に際し、入所（居）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、要介護認定の有効期間を確認しなければならない。</p> <p>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、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を提供するよう努めなければならない。</p> <p>要介護認定の申請をしていないことにより要介護認定を受けていない入所（居）申込者に対しては、当該入所（居）申込者の意思を踏まえて、速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。</p> <p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所（居）者の受けている要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに行われるよう必要な援助を行わなければならない。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 必要な要件を確認しているか。 2 認定審査会意見に配慮したサービスを提供するよう努めているか。 3 要介護認定に係る必要な援助を行っているか。 4 要介護認定の更新申請に係る必要な援助を行っているか。 	<p>基準条例第178条準用（第13条、第14条） 解釈通知第3の七の4の（28）準用（第3の一の4の（5）、（6）） 基準条例第190条準用（第13条、第14条） 解釈通知第3の七の5の（10）準用（第3の一の4の（5）、（6））</p>
6 サービス利用度に応じた優先的入所	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設がサービスを求められた場合は、サービスを受ける必要性の高い者を優先的に入所（居）させるため、以下のものを整備すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 待機者名簿 ・ 入所（居）検討委員会 ・ 委員会記録 <p>なお、優先的な入所（居）の取扱いについて、透明性及び公平性が求められていることに留意すること。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 入所（居）申込者の入所（居）に際しては、関係機関と協議しているか。 2 優先的な入所（居）の取扱いについて、透明性及び公平性を確保しているか。 	<p>基準条例第155条 解釈通知第3の七の4の（1）の①、② 基準条例第190条準用（第155条） 解釈通知第3の七の5の（10）準用（第3の七の4の（1）の①、②） 平成26年12月12日老高発1212第1号 「指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について」</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
7 利用料等の受領	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、法定代理受領サービス（法第42条の2第1項の規定により地域密着型介護サービス費が入所（居）者に代わり当該指定地域密着型介護老人福祉施設に支払われる場合の当該地域密着型介護サービス費に係る指定地域密着型サービスをいう。）に該当する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供した際には、入所（居）者から利用料（地域密着型介護サービス費の支給の対象となる費用に係る当該入所（居）者が負担すべき対価をいう。）の一部として、当該サービスについて同条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該サービスに要した費用の額を超えるときは、当該費用の額とする。以下「地域密着型サービス費用基準額」という。）から当該指定地域密着型介護老人福祉施設に支払われる地域密着型サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。</p> <p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供した際に入所者から支払を受ける利用料の額と、地域密着型サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p> <p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、①食事の提供に要する費用、②居住に要する費用、③入所（居）者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用、④入所（居）者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用、⑤理美容代、⑥入所（居）者に負担させることが適当と認められる日常生活費については、支払を受けることができる。</p> <p>①～⑥に掲げる費用の額に係るサービスの提供にあたっては、あらかじめ入所者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入所者の同意を得なければならない。 ただし、①～④の費用に係る同意は文書によるものとする。</p> <p>また、費用の支払を受ける際は、個別の費用ごとに区分して記載した領収書を交付すること。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 法定代理受領サービスを利用の場合、入所（居）者から負担すべき額の支払を受けているか。 2 法定代理受領サービスに該当しない場合、利用料と施設サービス費用基準額との間に不合理な差額が生じていないか。 3 入所（居）者に負担させることが適当でない費用の支払を受けていないか。 4 あらかじめ入所（居）者等にサービス内容及び費用を記した文書を交付して説明しているか。 5 文書により同意を得ることとされているものについて、文書により同意を得ているか。 6 出納管理等、支払を受けた費用の取扱は適切か。 7 費用区分を明確にした領収書を交付しているか。 	<p>基準条例第157条第1項 解釈通知第3の七の4の（3） 基準条例第182条 解釈通知第3の七の5の（3）準用（第3の七の4の（3））</p> <p>平成12年3月30日厚告第123号「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等」 平成17年9月7日厚労告第419号「居住、滞在及び食事の提供に係る利用料等に関する指針」 平成12年11月16日老振第75号・老健第122号「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4月11日老振第25号・老健第94号「介護保険施設等におけるおむつ代に係る利用料の徴収について」 平成23年3月11日福保高施第2016号・福保高介第1546号「入所者等から支払をうけることができる利用料等について」 介護保険法第48条第7項 介護保険法施行規則第82条（領収証）</p>
8 保険給付の請求のための証明書の交付	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る費用の支払を受けた場合は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入所（居）者に交付しなければならない。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型介護福祉施設サービスに係る費用の支払を受けた場合は、入所（居）者に適正なサービス提供証明書を交付しているか。 	<p>基準条例第178条準用（第23条） 解釈通知第3の七の4の（28）準用（第3の一の4の（14）） 基準条例第190条準用（第23条） 解釈通知第3の七の5の（10）準用（第3の一の4の（14））</p>
9 サービスの取扱方針（質の評価）	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、サービス評価を実施する等、自らその提供する福祉サービスの質の評価を行い、その改善を図らなければならない。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 福祉サービス第三者評価受審等、サービスの向上のための取組みをしているか。 2 常にサービスの質の改善を図っているか。 3 福祉サービス第三者評価について、定期的かつ継続的な受審（少なくとも3年に1回以上）をしているか。 	<p>社会福祉法第78条(福祉サービスの質の向上のための措置等) 基準条例第158条第7項</p> <p>平成24年9月7日24福保指指第638号「東京都における福祉サービス第三者評価について（指針）」の改正について</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
1 0 介護	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定地域密着型介護老人福祉施設は、常時一人以上の常勤の介護職員を従事させなければならない。 夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めること。 ・ 入所(居)者の負担による付添等、当該施設職員以外の者による介護を受けさせてはならない。 ・ 指定地域密着型介護老人福祉施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備しなければならない。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 常時一人以上の常勤の介護職員が従事しているか。 2 入所(居)者の負担で、当該施設職員以外の者による介護を受けさせていないか。 3 褥瘡の発生を防止するための体制を整備しているか。 	基準条例第160条第5項、第7項、第8項 解釈通知第3の七の4の(6)の⑤、⑦ 特養基準第57条第5項、第7項、第8項 特養解釈通知第6の4 基準条例第184条第6項、第8項、第9項 解釈通知第3の七の5の(5)、第3の七の5の(5)準用(第3の七の4の(6)の⑤、⑦) 特養基準第62条第6項、第8項、第9項準用 特養解釈通知第7の3
1 1 入所者の入院期間中の取扱い	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所(居)者について入院の必要が生じた場合、概ね3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及び家族の希望等を勘案し、止むを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該施設に円滑に入所(居)できるようにしなければならない。</p> <p>ただし、入院期間中のベッドは、短期入所生活介護事業等に利用しても差し支えないが、当該入所者が退院する際に、円滑に再入所できるよう、その利用は、計画的に行うこと。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 契約書等に再入所を制限するような記載はないか。 2 退院時の円滑な再入所(居)を確保しているか。 3 退院予定について、当該主治医等によって確認しているか。 	基準条例第166条 解釈通知第3の七の4の(14) 特養基準第59条準用(第22条) 特養解釈通知第6の6準用(第4の11) 基準条例第190条準用(第166条) 解釈通知第3の七の5の(10)準用(第3の七の4の(14)) 特養基準第63条準用(第22条) 特養解釈通知第7の4準用(第4の11)
1 2 緊急時等の対応	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、現に指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護の提供を行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、配置医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めなければならない。対応方針に定める規定としては、例えば、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師との連携方法や診察を依頼するタイミング等があげられる。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、配置医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めているか。 	基準条例第166条の2 解釈通知第3の七の4の(15) 特養基準第59条準用(第22条の2) 特養解釈通知第6の6準用(第4の9) 基準条例第190条準用(第166条の2) 解釈通知第3の七の5の(10)準用(第3の七の4の(15)) 特養基準第63条準用(第22条の2) 特養解釈通知第7の4準用(第4の9)
1 3 利用者に関する区への通知	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所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、その旨を区に通知しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 正当な理由なしに指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護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。 ・ 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 不正行為等について、遅滞なく区に通知しているか。 	基準条例第178条準用(第29条) 解釈通知第3の七の4の(28)準用(第3の一の4の(18)) 基準条例第190条準用(第29条) 解釈通知第7の4準用(第3の一の4の(18))
1 4 定員の遵守	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所定員及び居室の定員を超えて入所させてはならない。</p> <p>ただし、災害、虐待その他の止むを得ない事情がある場合は、この限りではない。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 入所定員及び居室の定員を超えて入所させていないか。 2 入所定員及び居室の定員を超えて入所させている場合は、災害、虐待その他の止むを得ない事情に該当しているか。 	基準条例第171条 特養基準第59条準用(第25条) 基準条例第189条 特養基準第63条準用(第41条)

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
<p>1.5 衛生管理等</p> <p>(1) 環境整備</p>	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、事故防止並びに衛生的な環境を維持するために、以下の点に配慮するとともに、その体制を確保しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 常に施設内外を清潔に保ち、年1回以上大掃除を行うこと。 ・ 食器類の衛生管理並びに衛生的な被服及び寝具の確保に努めること。 ・ 空調設備等による適温の確保に努めること。 ・ ねずみ、昆虫等の発生場所、生息場所及び侵入経路並びにねずみ、昆虫等による被害の状況について、6月以内ごとに一回、定期的に、統一的に調査を実施し、当該調査の結果に基づき、ねずみ、昆虫等の発生を防止するため必要な措置を講ずること。 ・ 汚物は、一定の場所に露出しないように処理し、病原体による汚染のおそれがある床、周壁、容器等を必要に応じて消毒すること。 ・ 薬品等の管理を適切に行い、誤飲事故等の防止を徹底すること。 ・ 段差の解消による転倒及び家具等の転倒による事故防止を図ること。 ・ 交通安全、防犯等に対する配慮を行うこと。 <p>また、必要に応じて保健所の助言・指導を求める等、密接な連携を保つこと。</p> <p>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、その発生及び蔓延を防止するための措置について、別途通知等に基づき、適切な措置を講ずること。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 施設内外の清掃等、衛生的な環境を確保しているか。 2 常に施設内外を清潔に保ち、年1回以上大掃除を行っているか。 3 ねずみ、昆虫等の発生場所、生息場所及び侵入経路並びにねずみ、昆虫等による被害の状況について、6月以内ごとに一回、調査を実施し、必要な措置を講じているか。 4 薬品管理、家具の転倒防止等、安全な環境を確保しているか。 5 保健所と連携し、助言指導を受けた場合は、改善しているか。 6 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、発生及び蔓延を防止するための措置を講じているか。 	<p>基準条例第172条 解釈通知第3の七の4の(21)の① 特養基準第59条準用(第26条) 特養解釈通知第6の6準用(第4の14) 基準条例第190条準用(第172条) 解釈通知第3の七の5の(10)準用 (解釈通知第3の七の4の(21)の①) 特養基準第63条準用(第26条) 特養解釈通知第7の4準用(第4の14) 労働安全衛生規則第619条(清掃等の実施)、第624条(汚物の処理) 平成9年3月31日社援施第65号「社会福祉施設における衛生管理について」 平成9年3月24日衛食第85号別添「大量調理施設衛生管理マニュアル」 平成9年7月9日社援施第104号「社会福祉施設における食中毒予防の徹底について」 平成19年12月26日雇児総発・社援基発・障企発・老計発第1226001号「社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染症胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について」 昭和38年1月7日厚生省発衛第1号「社会福祉施設と保健所との連携について」 厚生労働省HP「介護事業所向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめ」</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(2) 水質管理	<p>飲用水については、衛生的な管理に努め、必要な措置を講じなければならない。特に自家水及び受水槽等を使用している場合は、管理者自らの責任で実施すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 大量調理施設においては、色、濁り、臭い、異物(味)並びに残留塩素の測定を毎日始業前及び終業後に実施すること(その他の施設については、実施に努めること。) 受水槽の有効容量が10m³を超える場合、水道法に基づく水質検査及び水槽の清掃を1年以内ごとに実施すること。 塩素消毒等、衛生上必要な措置を実施すること。 水槽のヒビ割れ、汚染、異物の混入等の点検を実施すること。 <p>* 受水槽の有効容量が10m³以下の小規模給水施設管理者については、「東京都小規模貯水水槽水道等における安全で衛生的な飲料水の確保に関する条例」等により、衛生的措置をとるよう規定されている。</p> <p>放流水の水質検査及び浄化槽の保守点検・清掃を毎年一回行うこと。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 水道法に基づく水質検査等を定期的に行っているか。 毎日の水質検査を実施しているか。 水槽の清掃及び点検を実施しているか。 浄化槽の清掃及び検査を実施しているか。 	<p>基準条例第172条 解釈通知第3の七の4の(21)の① 特養基準第59条準用(第26条) 特養解釈通知第6の6準用(第4の14の②) 基準条例第190条準用(第172条) 解釈通知第3の七の5の(10)準用(第3の七の4の(21)の①) 特養基準第63条準用(第26条) 特養解釈通知第7の4準用(第4の14の②) 昭和32年法律第177号「水道法」第34条の2 昭和32年政令第336「水道法施行令」第2条 昭和32年厚生省令第45号「水道法施行規則」第55条、第56条 平成8年7月19日社援施第116号「社会福祉施設における飲用井戸及び受水槽の衛生確保について」 平成15年7月25日社援基第0725001号「社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策の徹底について」</p> <p>昭和58年法律第43号「浄化槽法」第10条(浄化槽管理者の義務)、第11条(定期検査)</p>
1.6 協力病院等	<ul style="list-style-type: none"> 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入院治療を必要とする入所(居)者のために、あらかじめ協力病院(当該指定地域密着型介護老人福祉施設との間で、入所(居)者が医療を必要とした際の連携協力が合意されている病院をいう。)を定めなければならない。 協力歯科医療機関(当該指定地域密着型介護老人福祉施設との間で、入所(居)者が歯科治療を必要とした際の連携協力が合意されている歯科医療機関をいう。)を定めるよう努めなければならない。 協力病院及び協力医療機関は近距離にあることが望ましい。 	<ol style="list-style-type: none"> 協力病院を定めているか。 契約等を締結しているか。 協力歯科医療機関を定めているか。 施設から近距離にあるか。 	<p>基準条例第173条 解釈通知第3の七の4の(22) 特養基準第59条準用(第27条) 特養解釈通知第6の6準用(第4の15) 基準条例第190条準用(第173条) 解釈通知第3の七の5の(10)準用(第3の七の4の(22)) 特養基準第63条準用(第27条) 特養解釈通知第7の4準用(第4の15)</p>
1.7 掲示	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、当該施設の見やすい場所に、以下の事項を掲示しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> 運営規程の概要 従業者の勤務体制 その他サービスの選択に資すると認められる事項 <p>※ 重要事項を記載したファイル等を、利用者等が自由に閲覧可能な形で事業所に備え付けることで掲示に代えることができる。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 施設の見やすい場所に重要事項等を掲示しているか。 掲示内容が最新の情報となっているか。掲示内容と現状に差異はないか。運営規程、重要事項説明書と合致しているか。 	<p>基準条例第178条準用(第35条) 解釈通知第3の七の4の(28)準用(第3の一の4の(25)) 基準条例第190条準用(第35条) 解釈通知第3の七の5の(10)準用(第3の一の4の(25))</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
18 秘密保持等	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設の職員は、正当な理由なく業務上知り得た入所(居)者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。</p> <p>また、指定地域密着型介護老人福祉施設は、職員であった者が正当な理由なく業務上知り得た入所(居)者の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>指定地域密着型介護老人福祉施設が居宅介護支援事業者に対して、入所(居)者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書で入所(居)者の同意を得ておかななければならない。</p> <p>個人情報取扱事業者は、個人情報に係る、利用目的の特定、適正な取得、利用目的の通知、個人データの正確性、安全管理措置、従業者等の監督、個人データの開示及び苦情処理等に関して個人情報の保護に関する法律等に基づく措置を講ずる必要がある。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 職員等が業務上知り得た秘密を漏らしていないか。 施設は、秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じているか。 居宅介護支援事業者等への情報提供について、あらかじめ文書で同意を得ているか。 プライバシーに係る記録を適切に管理しているか。 個人情報保護に関して、法律等に基づいて適切な措置を講じているか。 	<p>基準条例第174条 解釈通知第3の七の4の(23) 特養基準第59条(第28条) 特養解釈通知第6の6(第4の16) 基準条例第190条準用(第174条) 解釈通知第3の七の5の(10)準用(第3の七の4の(23)) 特養基準第63条(第28条) 特養解釈通知第7の4(第4の16) 平成15年5月30日法律第57号「個人情報の保護に関する法律」 平成16年4月2日閣議決定「個人情報の保護に関する基本方針」 平成29年4月14日個人情報保護委員会「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」</p>
19 広告	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設について広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものでないようしなければならない。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 広告の内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。 	<p>基準条例第178条準用(第37条) 基準条例第190条準用(第37条)</p>
20 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、当該施設を紹介させたり、又は退所(居)者を紹介することで金品その他財産上の利益を供与したり、收受してはならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。 居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退所(居)者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を收受してはならない。 	<ol style="list-style-type: none"> 紹介により金品等の利益を供与又は收受していないか。 	<p>基準条例第175条 解釈通知第3の七の4の(24) 基準条例第190条準用(第175条) 解釈通知第3の七の5の(10)準用(第3の七の4の(24))</p>
21 苦情処理	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、その提供した指定地域密着型介護福祉施設サービスに関する入所(居)者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情受付窓口及び担当者の設置並びに苦情処理の体制及び手順マニュアルの作成等、必要な措置を講じ、その概要について、入所(居)者にサービス内容を説明する文書に記載するとともに、施設において掲示しなければならない。</p> <p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容(苦情内容、受付日等)等を記録しなければならない。また、その記録を整備し、当該入所(居)者の退所(居)の日から2年間保存しなければならない。</p> <p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、提供した指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護に係る入所(居)者からの苦情に関して区及び国民健康保険団体連合会(国保連)の調査等に協力し、指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行わなければならない。</p> <p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、区及び国保連から求めがあった場合には、改善の内容を区及び国保連に報告しなければならない。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 苦情処理に必要な措置(窓口の設置、苦情処理の体制及び手順等)を講じているか。 文書配布及び施設内の掲示により、苦情解決の仕組みが入所(居)者等に周知されているか。 苦情の内容等を記録しているか。 速やかに対応しているか。 入所(居)者又は家族に対する説明は適切か。 区又は国保連の調査等に協力しているか。指導又は助言を受けた場合は、必要な改善をしているか。 求めがあった場合、改善内容を区又は国保連に報告しているか。 	<p>基準条例第178条準用(第39条) 解釈通知第3の七の4の(28)準用(第3の一の4の(28)) 特養基準第59条準用(第29条) 特養解釈通知第6の6準用(第4の17) 基準条例第190条準用(第39条) 解釈通知第3の七の5の(10)準用(第3の一の4の(28)) 特養基準第63条準用(第29条) 特養解釈通知第7の4準用(第4の17)</p> <p>平成12年6月7日障第452号・社援第1352号・老発第514号・児発第575号 「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
2 2 地域との連携等	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設事業者は、指定地域密着型介護老人福祉施設の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、区の職員又は当該指定地域密着型介護老人福祉施設事業者が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される運営推進会議（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。</p> <p>なお、運営推進会議を複数の事業所で合同開催する場合、以下の要件を満たしていなければならない。</p> <p>(1)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している。</p> <p>(2)同一の日常生活圏域内に所在する事業所である。</p> <p>(3)合同して開催する回数が、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ていない。</p> <p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、その運営に当たっては、地域住民又はボランティアなど自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。</p> <p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、その運営に当たっては、提供したサービスに関する入所（居）者からの苦情に関して、区等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の区が実施する事業に協力するよう努めなければならない。</p> <p>また、火災等の場合には、職員だけの対応には限界があり、一時的に避難者を収容する場合も必要となる。</p> <p>このため、自治会との災害対策協定の締結及び地域住民やボランティア団体との合同訓練の実施等、地域における応援・協力体制の確保が望まれる。</p> <p>さらに、消防署や近隣の施設・病院等の関係機関とは、日頃から連携を密にし、施設の状況等について十分な理解を得ておく必要がある。</p> <p>外部からの不審者の侵入に対する防犯に係る安全確保のため、必要な取組を図るとともに、関係機関や地域住民等多様な関係者との協力・連携体制を構築していくよう努める。</p>	<p>1 運営推進会議を適切に開催しているか。</p> <p>2 地域との交流を図っているか。</p> <p>3 災害時における近隣住民等との応援・協力体制の確保に努めているか。</p> <p>4 消防署等、関係機関との連携に努めているか。</p>	<p>基準条例第178条準用（第60条の17） 解釈通知第3の七の4の（28）準用 （第3の二の二の3の（10）の①から④まで） 特養基準第58条 特養解釈通知第6の5 基準条例第190条準用（第60条の17） 解釈通知第3の七の5の（10）準用 （第3の二の二の3の（10）の①から④まで） 特養基準第63条準用（第58条） 特養解釈通知第7の4準用（第6の5）</p> <p>平成12年12月22日条例第202号「東京都震災対策条例」第9条（基本的責務） 平成28年9月15日老高発0915第1号 「社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について」</p>
2 3 事故発生の防止及び発生時の対応	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じなければならない。</p> <p>① 事故が発生した場合の対応、次に規定する報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備すること。その指針には次のような項目を盛り込むこととする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方 ・ 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項 ・ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針 ・ 施設内で発生した介護事故、ヒヤリ・ハット事例及び現状を放置しておくこと介護事故に結びつく可能性が高いものの報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 ・ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針 ・ 入所（居）者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 	<p>1 指針等を整備しているか。</p> <p>2 指針に必要な項目を盛り込んでいるか。</p> <p>3 指針の内容と現状に差異はないか。</p>	<p>基準条例第176条 解釈通知第3の七の4の（25） 特養基準第59条準用（第31条） 特養解釈通知第6の6（第4の19） 基準条例第190条準用（第176条） 解釈通知第3の七の5の（10）準用 （第3の七の4の（25）） 特養基準第63条準用（第31条） 特養解釈通知第7の4（第4の19）</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<ul style="list-style-type: none"> ・ その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針 ② 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。 報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等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こと。具体的には次のようなことを想定している。 ・ 介護事故等について報告するための様式を整備すること。 ・ 介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、定めた様式に従い、介護事故について報告すること。 ・ 事故発生の防止のための委員会において、報告された事例を集計し、分析すること。 ・ 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。 ・ 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。 ・ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。 ③ 事故発生の防止に係る対策を検討するための事故防止対策委員会その他の委員会を定期的に開催すること。 ・ 委員会は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員)により構成する。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、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。事故発生の防止のための委員会については関係する職種、取り扱う事務等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これを一体的に設置・運営することも差し支えない。なお、委員会は、他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、委員会に施設外の安全対策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。 ④ 従業者に対し、事故発生の防止のための研修を定期的実施すること。 ・ 研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づき安全管理の徹底を行うものとする。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該施設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事故発生の防止の研修を実施することが重要である。 また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。 	<ul style="list-style-type: none"> 4 介護事故等について報告する様式を定めているか。 5 介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、定めた様式に従い、介護事故について報告させているか。 6 委員会において、報告された事例を集計、分析しているか。 7 事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討しているか。 8 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底しているか。 9 防止策を講じた後に評価しているか。 10 事故発生の防止のための委員会を定期的実施しているか。 11 他の委員会と独立して設置・運営しているか。 12 委員は幅広い職種により構成しているか。 13 専任の安全対策を担当する者を決めているか。 14 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、新規採用時に研修を実施しているか。 15 研修を実施した際は、その内容を記録しているか。 	

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所(居)者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに区、入所(居)者の家族等に連絡を行うとともに、当該事故の状況及び事故に際して採った処置を記録しなければならない。</p> <p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所(居)者に対する施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。</p>	<p>16 事故が発生した場合は、速やかに区、入所(居)者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じているか。</p> <p>17 事故の状況及び事故に際して採った措置を記録しているか。</p> <p>18 事故発生の防止及び発生時の対応を行う専任の担当者を置いているか。</p> <p>19 速やかに損害賠償を行うことができる体制を確保しているか。</p>	<p>平成23年11月17日23福保高施第1378号「施設における事故等の報告について」</p> <p>平成26年6月20日26福保高施第421号「施設における事故等の報告について」</p>
<p>2.4 非常災害対策</p> <p>(1) 管理体制</p>	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設の防火管理者は、防火対象物の位置、構造及び設備の状況並びにその使用状況に応じ、おおむね次の事項について、当該防火対象物の管理について権限を有する者の指示を受けて消防計画を作成することとされて防火管理者を選任し、所轄消防署長へ届け出ること。</p> <p>災害を未然に防止するとともに、被害を最小限に食い止めるため、次により対応することが求められる。</p> <p>食料、飲料水、医薬品等の備蓄を行うとともに、これらの点検を定期的に行うこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 備蓄食料品は、三日程度とすること(H9福祉局発行「社会福祉施設における地震防災の手引き」)。 ・ 避難経路の確保及び状況把握 ・ 広域避難場所までの道路等の実態把握 ・ 非常持出品及び毎日の入所(居)者名簿(避難者名簿)の整備 避難者名簿の記載事項 <ul style="list-style-type: none"> ・ 居室別当日入所(居)者氏名 ・ 緊急連絡先 ・ 心身の状況 ・ 保険者名等 <p>カーテン、絨毯等は、政令で定める基準以上の性能を有するものであること。</p>	<p>1 防火管理者を選任し、届け出ているか。</p> <p>2 管理的あるいは監督的地位にある者を選任しているか。</p> <p>3 関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを職員に定期的に周知しているか。</p> <p>4 緊急連絡網及び入所(居)者名簿(避難者名簿)を常に整備しているか。</p> <p>5 非常時食料品等を備蓄しているか。</p> <p>6 カーテン及び絨毯等が防災性能を有しているか。</p>	<p>基準条例第178条準用(第60条の15) 解釈通知第3の七の4の(28)準用(第3の二の二の3の(8))</p> <p>特養基準第59条準用(第8条) 特養解釈通知第6の6(第1の7)</p> <p>基準条例第190条準用(第60条の15) 特養基準第63条準用(第8条) 特養解釈通知第7の4準用(第1の7)</p> <p>消防法第8条(防火管理者) 消防法施行令第3条(防火管理者の資格)、第4条(防火管理者の責務) 消防法施行規則第4条(防火管理者の選任・解任の届出)</p> <p>平成24年4月20日老総・老高・老振・老老発0420第1号「介護保険施設等における防災対策の強化について」</p> <p>昭和62年9月18日社施第107号「社会福祉施設における防火安全対策の強化について」</p> <p>昭和60年9月21日社施第102号「社会福祉施設における防災対策の強化について」</p> <p>昭和55年1月16日社施第5号「社会福祉施設における地震防災応急計画の作成について」</p> <p>消防法第8条の3(防災対象物品の基準) 消防法施行令第4条の3(防災防火対象物の指定等) 消防法施行規則第4条の3(防災防火対象物等)</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
<p>(2) 消防計画等</p>	<p>非常災害に関する具体的な計画を作成しなければならない。 非常災害に関する具体的な計画とは、消防法施行規則(昭和36年自治省令第6号)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う。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定地域密着型介護老人福祉施設にあってはその者に行わせるものとする。</p> <p>消防計画は、火災等非常災害時における入所(居)者及び職員の安全確保を図るための基本的・具体的計画であり、内容は消防法で定められ、作成又は変更したときは、所轄消防署に届け出なければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> 消防計画の内容について、掲示・配布等により入所(居)者及び職員等、関係者に周知すること。 <p>事業者は、その事業活動に関して震災を防止するため、都及び区が作成する地域防災計画を基準として、事業所単位の防災計画を作成しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> 消防計画に、事業所防災計画に規定すべき事項を定めること。 消防法に基づく消防署の立入検査による指示事項については、速やかに改善すること。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 非常災害に関する具体的な計画を作成しているか。 2 消防計画を作成又は変更した場合、所轄消防署に届け出ているか。 3 消防計画の内容について、掲示・配布等により入所(居)者及び職員等、関係者に周知しているか。 4 地震防災計画(事業所防災計画)を作成しているか。消防計画に事業所防災計画に規定すべき事項を定めているか。 5 消防署の立入検査の指示事項について、すみやかに改善しているか。 	<p>基準条例第178条準用(第60条の15) 解釈通知第3の七の4の(28)準用(第3の二の二の3の(8)) 基準条例第190条準用(第60条の15)</p> <p>消防法第8条(消防計画の作成等) 消防法施行令第3条の2(防火管理者の責務) 消防法施行規則第3条(防火管理に係る消防計画)</p> <p>昭和55年1月16日社施第5号「社会福祉施設における地震防災応急計画の作成について」 昭和62年9月18日社施第107号「社会福祉施設における防火安全対策の強化について」</p> <p>平成12年12月22日条例第202号「東京都震災対策条例」第10条</p> <p>消防法第4条(資料提出命令、報告の徴収及び消防従業者の立入検査)</p>
<p>(3) 消火、通報及び避難の訓練の実施</p>	<p>避難訓練・救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> 防火管理者は、消防計画に基づき消火訓練及び避難訓練は、年2回以上実施すること。 通報訓練は消防計画に定める回数を実施すること。 特に、自力避難困難者の避難・救出訓練及び夜間における避難に重点を置いた訓練等実態に即した訓練を定期的実施すること。 自力避難困難者の避難・救出訓練および夜間における避難に重点を置いた訓練等実態に即した訓練を定期的実施すること。 なお、大規模な地震災害を想定した訓練も実施することが望ましい(新島村、神津島村、三宅村は、地震防災対策強化地域に指定されており、年1回以上実施すること)。 一定の規模に該当する場合は、防災管理者に地震等の災害に備えた避難訓練を年1回以上実施すること。 地階を除く階数が11以上で、延べ面積1万平方メートル以上 地階を除く階数が5以上10以下で、延べ面積2万平方メートル以上 地階を除く階数が4以下で、延べ面積5万平方メートル以上 消火訓練及び避難訓練を実施する場合は、あらかじめその旨を管轄消防署に通報すること。 自衛消防訓練を実施したときは、火災予防条例施行規則で定めるところにより、その実施結果記録を作成し、これを保存しなければならない。記録は、訓練を実施した日から3年間保存しなければならない。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 防火管理者は消火訓練及び避難訓練を年2回以上実施しているか。 2 通報訓練は計画に定める回数を実施しているか。 3 消防計画に基づき、訓練を実施しているか。 4 自力避難困難者の避難・救出訓練を行っているか。 5 夜間(を想定した)訓練を定期的実施しているか。 6 地震防災対策強化地域に指定されている地域は、年1回以上大規模な地震災害を想定した訓練を実施しているか。 7 一定の規模に該当する施設は、地震等の災害に備えた避難訓練を年1回以上実施しているか。 8 あらかじめ避難訓練について管轄消防署への通知をしているか。 9 訓練結果の記録を整備しているか。 	<p>基準条例第178条準用(第60条の15) 解釈通知第3の七の4の(28)準用(第3の二の二の3の(8)) 基準条例第190条準用(第60条の15)</p> <p>消防法施行令第3条の2(防火管理者の責務) 消防法施行規則第3条第10項(消火・避難訓練)、第11項(事前通報)</p> <p>昭和55年1月16日社施第5号「社会福祉施設における地震防災応急計画の作成について」 昭和62年9月18日社施第107号「社会福祉施設における防火安全対策の強化について」</p> <p>昭和37年6月26日東京都規則第100号「火災予防条例施行規則」第11条の4の11</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(4) 保安設備	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設においては、消防法令に基づくスプリンクラ一、屋内消火栓、非常通報装置の整備が必須であり、防火管理者等は、消防法による定期点検及び整備を行い、消防署に結果報告をしなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> * 消防用設備の点検 <ul style="list-style-type: none"> ・ 消防用設備等の点検及び整備を行い、年1回消防署へ届け出ること(外部の有資格業者に委託して行うこともできる。) * 危険物の管理 <ul style="list-style-type: none"> ・ 指定地域密着型介護老人福祉施設及びユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設において使用する燃料(プロパンガス、灯油重油等)の貯蔵場所、取扱等について安全対策を行うこと。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 消防用設備等の点検・報告等を実施しているか。 2 避難器具及び非常通報装置を設置しているか。 3 危険物の貯蔵及び取扱状況が適正か。 	<p>消防法第17条(消防用設備等の設置、維持)、第17条の3の3(消防用設備等についての点検及び報告) 消防法施行規則第31条の6(消防用設備等についての点検及び報告) 消防法施行令第3条の2(防火管理者の責務)、第25条(避難器具に関する基準) 昭和37年3月31日条例第65号「火災予防条例」第30条(指定数量未満の危険物の貯蔵及び取扱の遵守事項)、第31条(少量危険物の貯蔵及び取扱基準) 昭和62年9月18日社施第107号「社会福祉施設における防火安全対策の強化について」</p>
(5) 耐震措置	<ol style="list-style-type: none"> 1 昭和56年5月31日以前に新築した建築物のうち、一定要件(※)を満たす建築物(要緊急安全確認大規模建築物)の所有者は、平成27年12月31日までに耐震診断を行い、その結果を所管行政庁に報告しなければならない。 <p>※ 階数2及び延床面積5,000㎡以上の社会福祉施設等もしくは階数2及び延床面積1,500㎡以上の保育所</p> <ol style="list-style-type: none"> 2 昭和56年5月31日以前に新築した建築物のうち、現行の建築基準法の耐震関係規定に適合しない建築物(既存耐震不適格建築物)の所有者は、耐震診断を行い、必要に応じ、耐震改修を行うよう努めなければならない。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 要緊急安全確認大規模建築物について、耐震診断の実施及びその結果の報告をしているか。 2 既存耐震不適格建築物について耐震診断を行い、必要に応じ、耐震改修を行うよう努めているか。 	<p>平成7年法律第123号「建築物の耐震改修の促進に関する法律」第16条第1項、第5条第3項第1号、附則第3条 平成7年政令第429号「建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令」第3条、附則第2条</p>
(6) 避難確保計画等	<p>区地域防災計画に定められた洪水浸水想定区域等又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の所有者又は管理者は、避難確保計画を作成し、市町村長に報告しなければならない。また、当該計画で定めるところにより、避難訓練を実施しなければならない。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 避難確保計画を作成し、区に報告しているか(要配慮者利用施設のみ)。 2 避難確保計画で定めるところにより、避難訓練を実施しているか。 	<p>水防法第15条の3第1項、第2項(要配慮者利用施設の利用者の避難の確保のための措置に関する計画の作成等) 土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律第8条の2第1項、第2項(要配慮者利用施設の利用者の避難の確保のための措置に関する計画の作成等)</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
<p>2 5 記録等の整備</p>	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、従業者及び設備並びに会計に関する諸記録を整備しなければならない。</p> <p>指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者に対する指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。</p> <p>① 地域密着型施設サービス計画 ② 基準条例第156条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③ 身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに理由の記録 ④ 基準条例第178条において準用する第29条に規定する区への通知に係る記録 ⑤ 基準条例第178条において準用する第39条第2項に規定する苦情の内容等の記録 ⑥ 基準条例第176条第3項に規定する事故の状況及び処置についての記録 ⑦ 基準条例第178条において準用する第60条の17第1項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録 ※ 「その完結の日」とは、①から⑥までの記録については、個々の利用者につき、契約の終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。)により一連のサービス提供が終了した日、⑦の記録については、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とする。</p> <p>特別養護老人ホームは、特別養護老人ホームの日々の運営及び財産並びに入所者の処遇の状況等に関する一切の事実を正確に記録し、常に当該特別養護老人ホームの実情を的確に把握するため、少なくとも特養要領第2の27に掲げる次の記録を備えなければならない。</p>	<p>1 従業者及び設備並びに会計に関する諸記録を整備しているか。</p> <p>2 入所者に対する指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護の提供に関する記録を整備し、当該入所者の退所の日から2年間保存しているか。</p> <p>3 特養解釈通知に掲げる記録を備えているか。</p>	<p>基準条例第177条 解釈通知第3の七の4の(27) 基準条例第190条準用(第177条) 解釈通知第3の七の5の(10)準用(第3の七の4の(27))</p> <p>特養基準第59条準用(第9条) 特養解釈通知第6の6(第1の8) 特養基準第63条準用(第9条) 特養解釈通知第7の4準用(第1の8)</p>
<p>(2) 就業規則等の整備 ア 就業規則</p>	<p>常時10人以上の労働者を使用している事業場においては、就業規則を整備しなければならない。</p> <p>就業規則は、労働基準法第89条で定める記載事項を記載すること。</p> <p>使用者は、就業規則の作成又は変更について、当該事業場に、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合においては労働者の過半数を代表する者の意見を聴かなければならない。</p> <p>短時間労働者(一週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者(当該事業所に雇用される通常の労働者と同種の業務に従事する当該事業所に雇用される労働者にあつては、厚生労働省令で定める場合を除き、当該労働者と同種の業務に従事する当該通常の労働者)の一週間の所定労働時間に比し短い労働者をいう。)に係る事項について就業規則を作成し、又は変更しようとするときは、当該事業所において雇用する短時間労働者の過半数を代表すると認められるものの意見を聴くように努めるものとする。</p> <p>育児・介護休業、子の看護休暇、育児・介護のための時間外労働及び深夜業の制限並びに勤務時間短縮等の措置(以下「育児・介護休業等」という。)について、就業規則に記載すること。</p> <p>就業規則は、労働基準監督署への届出が義務付けられており、変更届についても同様である。また、10人未満の事業場については、作成の義務こそないが、労使関係の基本であることから、労働条件の明示の観点から作成が望ましい。</p> <p>常時、各作業場の見やすい場所へ掲示し、又は備え付けること、書面を交付すること、その他厚生労働省令で定める方法によって、労働者に周知させなければならない。</p>	<p>1 就業規則を整備しているか。</p> <p>2 就業規則に定める内容は適正か。</p> <p>3 就業規則の作成又は変更について、労働組合(労働組合がない場合)又は労働者の過半数を代表する者の意見を聴いているか。</p> <p>4 短時間労働者の就業規則を整備しているか。(就業規則に非常勤職員に関する規定が含まれていない場合)</p> <p>5 短時間労働者について、就業規則に定める内容は適正か。</p> <p>6 育児・介護休業等について、就業規則に定める内容は適正か。</p> <p>7 労働基準監督署に就業規則を届け出ているか。内容の変更があった場合は、その旨を届け出ているか。</p> <p>8 就業規則の内容と現状に差異はないか。</p> <p>9 就業規則を職員に周知しているか。</p>	<p>労働基準法第89条(作成及び届出の義務)、第90条(作成の手続き)、第106条(法令等の周知義務)</p> <p>平成5年法律第76号「短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律」第7条(就業規則の作成の手続) 平成19年厚生労働省告示第326号「事業主が講ずべき短時間労働者の雇用管理の改善等に関する措置等についての指針」</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
イ 給与規程	<p>給与規程は、就業規則の一部で、作成、改正、届出等についても就業規則と一体のものであり、職員処遇上極めて重要である。</p> <p>給与等は、公費をその主たる財源としていることから、支給基準を明確にすることが必須である。</p> <p>職員の給与の支給については、労働基準法(差別的扱いの禁止、男女同一、賃金支払方法、非常時払、時間外勤務手当等)及び最低賃金法で定める事項以外は、当該法人における労働契約、就業規則、労働協約が尊重される。契約、規則等の関係は、次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 就業規則は、法令又は労働協約に反してはならない。 ・ 就業規則で定める基準に達しない労働条件を定める労働契約は、無効とされ、その部分は、就業規則に定める基準による。 ・ 労働協約に定める労働条件等に関する基準に違反する労働契約の部分は、無効とされ、その部分は、労働協約の基準による。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 給与規程を整備しているか。 2 給与及び諸手当の支給基準が、明確になっているか。 3 規程内容と現状に差異はないか。 4 労働基準監督署に届け出ているか。 	<p>労働基準法第89条(作成及び届出の義務)</p>
ウ 旅費規程	<p>職員が業務又は研修のため出張する場合は、その旅費(実費及び手当)を支給することとなるが、その場合も根拠となる規程が必要である。</p> <p>給与等は、公費をその主たる財源としていることから、支給基準を明確にすることが必須である。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 旅費に関する規程を整備しているか。(実費以外を支給している場合) 2 諸手当の支給基準が、明確になっているか。 3 規程内容と現状に差異はないか。 4 労働基準監督署に届け出ているか。 	<p>労働基準法第89条(作成及び届出の義務)</p>
エ 育児休業	<p>一歳に満たない子を養育する労働者の申出による育児休業とは、労働契約関係が存続したまま労働者の労務提供義務が消滅することをいう。ただし、次の労働者について育児休業をすることができないとの労使協定がある場合は、事業主は、申出を拒むことができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 雇用された期間が、1年に満たない場合 ・ 申し出の日から1年以内に雇用関係が終了することが明らかな場合 ・ 1週間の所定労働日数が2日以下の場合 <p>両親ともに育児休業を取得する場合は、子が1歳2か月に達するまでの1年間に延長される。</p> <p>育児休業に関する規程では、休業期間中の待遇、休業後の賃金、配置その他の労働条件に関する事項を定め、労働基準監督署に届け出る必要がある。</p> <p><勤務時間の短縮措置></p> <p>事業主は、労働者が就業しながら育児を行うことを容易にするため、次のいずれかの方法を講じる必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 短時間勤務の制度 3歳に満たない子を養育する労働者であって育児休業を取得していない者について、労働者の申出に基づく短時間勤務制度が義務付けられている ・ フレックス制や時差出勤制 ・ 所定労働時間を超えて労働させない制度 3歳に満たない子を養育する労働者の請求した場合は、所定の労働時間を超えて、労働させてはならない。 ・ 託児施設の設置運営等の便宜供与 	<ol style="list-style-type: none"> 1 育児休業に関する規程を整備しているか。 2 規程内容と現状に差異はないか。 3 労働基準監督署に届け出ているか。 4 育児休業及び勤務時間の短縮措置を適切に実施しているか。 5 労働者の配置について配慮しているか。 6 法に定める短時間勤務の措置を適切に実施しているか。 7 育児休業及び短縮措置を職員に周知しているか。 8 法に定める所定外労働時間の免除を行っているか。 	<p>労働基準法第89条(作成及び届出の義務)</p> <p>育児・介護休業法第5条～第10条、第17条、第19条、第21条～第29条 育児・介護休業法施行規則</p> <p>平成28年8月2日職0802第1号・雇児発第3号「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の施行について」</p> <p>平成21年厚生労働省告示第509号「子の養育又は家族の介護を行い、又は行うこととなる労働者の職業生活と家庭生活との両立が図られるようにするために事業主が講ずべき措置に関する指針」</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
<p>オ 介護休業</p>	<p>要介護状態にある家族を介護する労働者の申出による介護休業とは、労働契約関係が存続したまま労働者の労務提供義務が消滅することをいう。ただし、次の労働者について介護休業をすることができないとの労使協定がある場合は、事業主は、申出を拒むことができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 雇用された期間が、1年に満たない場合 ・ その他合理的の理由がある場合 <p>介護休業等に関する規程では、休業期間中の待遇、休業後の賃金、配置その他の労働条件に関する事項を定め、労働基準監督署に届け出る必要がある。</p> <p>※介護休暇 要介護状態にある対象家族の介護を行う労働者は、事業主に申し出ることにより、要介護状態にある対象家族が1人であれば年5日まで、2人以上であれば年10日まで、介護のために取得できる。</p> <p><勤務時間の短縮措置> 事業主は、労働者が就業しながら介護を行うことを容易にするため、次のいずれかの方法を講じる必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 短時間勤務の制度 ・ フレックス制や時差出勤制 ・ 所定労働時間を超えて労働させない制度 ・ 介護サービスを利用する場合の費用助成制度 	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護休業に関する規程を整備しているか。 2 規程内容と現状に差異はないか。 3 労働基準監督署に届け出ているか。 4 法の定める所定外労働時間の免除を行っているか。 5 介護休業及び勤務時間の短縮措置を適切に実施しているか。 6 労働者の配置について配慮しているか。 7 介護休業及び短縮措置を職員に周知しているか。 	<p>労働基準法第89条(作成及び届出の義務)</p> <p>育児・介護休業法第11条～第16条、第18条、第20条、第21条～第29条 育児・介護休業法施行規則</p> <p>平成28年8月2日職0802第1号・雇児発第3号「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の施行について」</p> <p>平成21年厚生労働省告示第509号「子の養育又は家族の介護を行い、又は行うこととなる労働者の職業生活と家庭生活との両立が図られるようにするために事業主が講ずべき措置に関する指針」</p>
<p>カ 子の看護休暇</p>	<p>9才に達する日以降の最初の3月31日までの間にある子を養育する労働者は、申し出ることにより、1年に5日まで、病気・けがをした子の看護のために、休暇を取得できる。労働者は、事業主に申し出ることにより、その養育する子が2人以上の場合は、年10日まで取得できる。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 子の看護休暇制度について、適切に実施しているか。 	<p>育児・介護休業法第16条の2(子の看護休暇の申出)</p>
<p>キ 宿日直</p>	<p>職員に宿日直をさせる場合は、労働基準監督署の許可を得なければならないが、許可を得ていない場合は、超過勤務手当の支給が必要となる。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 宿直又は日直業務について、労働基準監督署の許可を得ているか。 2 許可条件を遵守しているか。 	<p>労働基準法第41条(労働時間等に関する規定の適用除外)</p> <p>労働基準法施行規則第23条</p>
<p>ク 協定</p>	<p>(ア) 通称36協定 時間外労働及び休日労働を行う場合は、協定を締結する必要がある。 締結に当たっては、労働者の過半数で組織する労働組合の代表者、組合がない場合は労働者の過半数を代表する者と使用者との間で書面による協定を結び、労働基準監督署に届け出る必要がある。 なお、届出の様式は、労働基準監督署の窓口に備えられており、有効期間は、一年が一般的である。また、協定は、法の適用単位である事業所ごとに締結しなければならない。</p> <p>(イ) 賃金控除協定(通称24協定) 賃金から給食費や親睦会費など法令で定められている税金、社会保険料等以外の経費を控除する場合は、協定を締結する必要がある(労働基準監督署への届出は不要)。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 36協定を締結しているか。 2 労働基準監督署に届け出ているか。 3 協定内容と現状に差異はないか。 4 24協定を締結しているか。 	<p>労働基準法第36条(時間外及び休日の労働)、第106条(法令等の周知義務) 労働基準法施行規則第16条</p> <p>労働基準法第24条(賃金の支払)、第106条(法令等の周知義務)</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<p>(ウ) 口座振込に関する協定</p> <p>給与等の支払は、通貨によるのが原則であるが、口座振込による協定を締結し、個々の労働者の同意を得た場合には、口座振込により支払うことができる(労働基準監督署への届出は不要)。</p> <p>労働者との協定等については、常時見やすい場所に掲示又は備付、書面交付その他の方法により職員に周知しなければならない。</p>	<p>5 口座振込に関する協定を締結しているか。</p> <p>6 口座振込に関する個人の書面による同意を得ているか。</p> <p>7 職員に周知しているか。</p>	<p>労働基準法施行規則第7条の2</p>
<p>(3) 職員処遇</p> <p>ア 採用</p>	<p>募集及び採用については、性別に関わらず均等な機会を与えなければならない。</p> <p>また、使用者は、労働契約の締結に際し、労働者に対して下記の事項を明示しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 書面交付により明示する事項 ・ 労働契約の期間に関する事項 ・ 就業の場所及び従事すべき業務に関する事項 ・ 所定労働時間を超える労働の有無 ・ 始業及び終業の時刻、休憩時間、休日、休暇並びに労働者を2組以上に分けて就業させる場合においては就業時転換(交代勤務)に関する事項 ・ 賃金の決定、計算及び支払の方法、賃金の締切り及び支払の時期に関する事項 ・ 退職に関する事項 <p>また、非常勤職員の雇用についても、雇用期間、賃金、勤務時間、職務内容等が明確であること。</p>	<p>1 募集及び採用時に、性別にかかわらず均等な取扱いをしているか。</p> <p>2 職員の採用等に職務内容、給与等の労働条件を明示しているか。</p> <p>3 異動、昇給、昇格時に辞令の交付等をしているか。</p> <p>4 非常勤職員に、雇入通知書(雇用契約書)等の文書を交付し、必要な勤務条件を明確にしているか。</p>	<p>労働基準法第3条(均等待遇)、第15条(労働条件の明示)</p> <p>労働基準法施行規則第5条</p> <p>労働契約法第4条(労働契約の内容の理解の促進)</p> <p>昭和47年法律第113号「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5条(性別を理由とする差別の禁止)</p> <p>平成18年10月11日厚生労働省告示第614号「労働者に対する性別を理由とする差別の禁止等に関する規定に定める事項に関し、事業主が適切に対処するための指針」</p> <p>平成5年法律第76号「短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律」第6条(労働条件に関する文書の交付)</p> <p>平成5年労働者令第34号「短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律施行規則」第2条</p>
<p>イ 職員給与等の状況</p> <p>(ア) 本俸・諸手当</p>	<p>給与及び諸手当は、公費をその財源としていることから、支給基準が明確に定められ、この基準に基づいて支給することが必要である。経過を明確にするため決裁を得た上で行うこと。</p> <p>施設長等施設の幹部職員の給与については、当該施設の給与水準に比較して極めて多額であるような場合は、長期的に安定した施設運営を確保する上で、財源等の実態を把握し、定める必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 初任給格付及び昇給昇格の基準が、明確に規程で定められていること。 ・ 初任給格付の際は、資格証明、前歴証明により確認を行うこと。 ・ 昇給及び昇格については、労働者名簿等に記録すること。 	<p>1 給与の支給は、規程に基づき適切に支給しているか。</p> <p>2 初任給格付及び昇給昇格の基準は明確か。</p> <p>3 初任給格付及び昇給昇格は、決裁を得て、記録を整備しているか。</p> <p>4 宿直手当及び日直手当は、毎年度計算し、許可条件以上の額であるか確認しているか。</p> <p>5 夜勤手当及び超過勤務手当の算出は適正か。</p>	<p>労働基準法第15条(労働条件の明示)、第37条(時間外、休日及び深夜の割増賃金)、第89条(作成及び届出の義務)</p> <p>昭和34年法律第137号「最低賃金法」第3条、第4条、第5条</p> <p>平成13年7月23日雇児発第488号・社援発第1275号・老発第274号「社会福祉法人の認可等の適正化並びに社会福祉法人及び社会福祉施設に対する指導監督の徹底について」</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(1) 社会保険	職員5人以上を使用する施設は、健康保険、厚生年金、雇用保険及び労災保険のいずれの保険においても、被保険者として強制加入又は強制適用されることとなっている。	1 社会保険への加入は適正か。	大正11年法律第70号「健康保険法」第3条(定義)、昭和29年法律第115号「厚生年金保険法」第6条(適用事業所)、昭和49年法律第116号「雇用保険法」第5条(適用事業)、昭和22年法律第50号「労働者災害補償保険法」第3条
ウ 労働安全衛生 (ア) 管理体制	<p>労働者の健康の確保は、事業の円滑な遂行に不可欠な条件であり、法の定めにより定期的に健康診断を実施するとともに、労働者の安全又は衛生のための教育等が必要である。</p> <p><常時50人以上の労働者を使用している事業場></p> <p>衛生管理者(事業場に専属のもの)及び産業医を資格を有する者から選任し、労働基準監督署に届け出ること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 衛生管理者は、少なくとも毎週一回作業場等を巡視し、設備、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるときは、直ちに、労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない。 ・ 事業者は、衛生管理者に対し、衛生に関する措置をなし得る権限を与えなければならない。 ・ 産業医に健康診断の実施等労働安全衛生規則第14条で定める職務をさせること。 ・ 産業医は、少なくとも毎月一回作業場等を巡視し、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるときは、直ちに、労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない。事業者は、産業医に対し、必要な措置をなし得る権限を与えなければならない。 ・ 労使で構成する衛生委員会を設け、月1回以上実施すること。 ・ 衛生委員会の委員は労働安全衛生法第18条第2項で定める者で構成されていること。 ・ 衛生委員会では、労働安全法第18条で定める事項を調査審議し、事業者に対し意見を述べさせること。 <p><常時10人以上50人未満の労働者を使用している事業場></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 衛生推進者(事業場に専属のもの)を選任し、衛生管理者に準じた職務を行わせること。 ・ 衛生推進者等を選任したときは、当該安全衛生推進者等の氏名を作業場の見やすい箇所に掲示する等により関係労働者に周知させなければならない。 	<p>1 衛生管理者及び産業医を選任し、管轄の労働基準監督署へ届け出ているか。</p> <p>2 衛生管理者、産業医は資格を有しているか。</p> <p>3 衛生管理者は、少なくとも毎週1回作業場を巡視し、必要な措置を講じているか。</p> <p>4 事業者は、衛生管理者に対し、衛生に関する措置をなし得る権限を与えているか。</p> <p>5 産業医に規則で定める職務をさせているか。</p> <p>6 産業医は、少なくとも毎週1回作業場を巡視し、必要な措置を講じているか。</p> <p>7 衛生委員会を設置しているか。</p> <p>8 衛生委員会の委員は、法で定める者となっているか。</p> <p>9 衛生委員会では、法定の事項を調査審議し、事業者に対し意見を述べさせているか。</p> <p>10 衛生推進者を選任しているか。</p> <p>11 衛生管理者を選任した際は、掲示等により労働者に周知しているか。</p>	<p>労働安全衛生法第12条(衛生管理者)、第13条(産業医等)、第18条(衛生委員会)</p> <p>労働安全衛生規則第7条(衛生管理者の選任)、第13条(産業医の選任)、第14条(資格)</p> <p>労働安全衛生規則第22条(衛生委員会の付議事項)、第23条(委員会の会議)</p> <p>労働安全衛生法第12条の2(安全衛生推進者等)</p> <p>労働安全衛生規則第12条の4(安全衛生推進者等の氏名の周知)</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(1) 健康診断	<p>事業者は、労働者に対し、下記健康診断を実施しなければならない。また、受診できるよう勤務体制に配慮しなければならない。</p> <p>短時間労働者を「常時使用する労働者」として扱う場合は、(1)、(2)両方を満たす場合をいう。</p> <p>(1)期間の定めのない契約により使用される者であること。なお、期間の定めのある契約により使用される者の場合は、1年以上使用されることが予定されている者及び更新により1年以上使用されている者</p> <p>(2)その者の1週間の労働時間数が当該事業場において同種の業務に従事する通常の労働者の1週間の所定労働時間数の4分の3以上を、常時使用する労働者</p> <p>また、(2)に該当しない場合であっても、上記の(1)に該当し、1週間の労働時間数が当該事業場において同種の業務に従事する通常の労働者の1週間の所定労働時間数の概ね2分の1以上である者に対しても一般健康診断を実施するのが望ましい。</p>	<p>1 労働者が健康診断を受診できるよう、勤務体制に配慮しているか。</p> <p>2 常時使用する労働者として扱う短時間労働者の範囲は適切か。</p>	<p>労働安全衛生法第66条(健康診断)</p> <p>平成5年法律第76号「短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律」平成26年7月24日基発0724第2号、職発0724第5号、能発0724第1号、雇児発0724第1号「短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律の施行について」</p>
	<p>① 事業者は、常時使用する労働者を雇い入れるときは、当該労働者に対し医師による健康診断を行わなければならない。ただし、医師による健康診断を受けた後、3月を経過しない者を雇い入れる場合において、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、当該健康診断の項目に相当する項目については、この限りでない。</p> <p>② 事業者は、常時使用する労働者に対し、1年以内ごとに1回、定期に、労働安全衛生規則で定める項目について医師による健康診断を行わなければならない。</p> <p>③ 事業者は、深夜業を含む業務(労働安全衛生規則第13条第1項第3号)に掲げる業務に常時従事する労働者に対し、当該業務への配置替えの際及び6月以内ごとに1回、定期に、労働安全衛生規則第44条第1項各号に掲げる項目について医師による健康診断を行わなければならない。この場合において、同項第4号の項目については、1年以内ごとに1回、定期に、行えば足りるものとする。</p> <p>④ 事業者は、事業に附属する食堂又は炊事場における給食の業務に従事する労働者に対し、その雇入れの際又は当該業務への配置替えの際、検便による健康診断を行わなければならない。</p> <p>健康診断結果は、労働者に通知すること。</p> <p>健康診断の結果に基づき、健康診断の項目に異常の所見のある労働者について、健康を保持するために必要な措置について、医師の意見を聞き、医師の意見を勘案し必要があると認められるときは、作業の転換、労働時間の短縮等の適切な措置を講ずること。事業者は、その労働時間の状況その他の事項が労働者の健康の保持を考慮して厚生労働省令で定める要件に該当する労働者に対し、医師による面接指導(問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行うことをいう。)を行わなければならない。</p> <p>常時50人以上の労働者を使用している事業場については、健康診断(定期的のものに限る)の結果は、遅延なく、所轄労働基準監督署長に提出すること。</p> <p>常時50人以上の労働者を使用している事業場においては、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、心理的な負担の程度を把握するため検査、医師による面接指導の実施及び事後措置を実施すること。</p>	<p>3 雇入時に健康診断を適切に実施しているか。</p> <p>4 常時使用する労働者に対し、1年以内ごとに1回、定期健康診断を実施しているか。</p> <p>5 深夜業務の労働者に常時従事する労働者に対し、当該業務への配置替えの際及び6月以内ごとに1回、医師による健康診断を行っているか。</p> <p>6 食堂、炊事場における給食業務に従事する労働者に対し、その雇入れの際又は当該業務への配置替えの際、検便による健康診断を実施しているか。</p> <p>7 通知しているか。</p> <p>8 健康診断の結果に基づき、医師の意見を勘案し、適切な措置をしているか。医師による必要な面接指導をしているか。</p> <p>9 健康診断結果報告書を労働基準監督署に提出しているか。</p> <p>10 労働者に対し、心理的な負担の程度を把握するため検査、必要な措置を行っているか。</p>	<p>労働安全衛生規則第43条(雇入時の健康診断)</p> <p>労働安全衛生規則第44条(定期健康診断)</p> <p>労働安全衛生規則第45条(特定業務従事者の健康診断)</p> <p>労働安全衛生規則第47条(給食従業員の検便)</p> <p>労働安全衛生法第66条の10(心理的な負担の程度を把握するための検査等)</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(ウ) 休憩設備	<p>介護職員・看護職員等腰部に著しい負担のかかる作業に常時従事する者については、当該職務に配置する際(再配置する場合を含む。)及びその後6月以内ごとに1回、定期的に、医師による腰痛の健康診断を実施すること。</p> <p>労働者が有効に利用できる休憩設備を設けるよう努めること。</p> <p>労働者が常時50人以上又は女子が30人以上の施設においては、労働者が臥床(がしよ)できる休養室等を男女別に設けること。</p>	<p>11 介護職員・看護職員等腰部に著しい負担のかかる作業に常時従事する者については、当該職務に配置する際及びその後6月以内ごとに1回、定期的に、医師による腰痛の健康診断を実施しているか。</p> <p>1 休養室等を適切な環境に確保しているか。</p>	<p>平成25年6月18日基発第0618第1号～第4号「職場における腰痛予防対策の推進について」4(1)</p> <p>労働安全衛生規則第613条、第618条</p>
<p>2.6 開設者の住所の変更の届出等</p> <p>(1) 介護保険法に係る変更の届出</p>	<p>指定地域密着型介護老人福祉施設の開設者は、開設者の住所その他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内にその旨を区長に届け出なければならない。</p> <p><厚生労働省令で定める事項></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設の名称及び開設の場所 ・ 開設者の名称及び主たる事業所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ・ 開設者の登記事項証明書又は条例等 ・ (サテライト型居住施設の場合) 本体施設の概要並びにサテライト型居住施設と当該本体施設との間の移動の経路及び方法並びにその移動に要する時間 ・ 併設する施設がある場合にあっては、当該併設する施設の概要 ・ 建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要 ・ 施設の管理者の氏名、生年月日及び住所 ・ 運営規程 ・ 協力病院(協力歯科医療機関)の名称、診療科名、協力病院との契約内容 ・ 介護支援専門員の氏名及び登録番号 	<p>1 介護保険法に定める事項に変更があったときは、10日以内にその旨を区長に届け出ているか。</p>	<p>介護保険法第78条の5第1項 介護保険法施行規則第131条の13第1項第8号</p>
(2) 喀痰吸引等業務等の登録等	<p>喀痰吸引等業務(特定行為)を行おうとする者は、その事業所ごとに、東京都知事の登録を受けなければならない。</p> <p>登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)事業者は、氏名又は名称及び住所並びに法人にあっては、その代表者の氏名、事業所の名称及び所在地等を変更しようとするときはあらかじめ、喀痰吸引等(特定行為)を行う介護福祉士(認定特定行為業務従事者)の氏名に変更があったときは遅滞なく、その旨を区長に届け出なければならない。</p> <p>社会福祉士及び介護福祉士法第48条の5第1項各号に掲げる以下の要件に適合しなければならない。(登録特定行為事業者の場合は、喀痰吸引等を特定行為、介護福祉士を認定特定行為従事者に読み替える。)</p>	<p>1 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)の登録をしているか。</p> <p>2 社会福祉士及び介護福祉士法に定める事項に変更があったときは、遅滞なく、その旨を区長に届け出ているか。</p> <p>3 社会福祉士及び介護福祉士法第48条の5第1項に掲げる要件に全て適合しているか。</p>	<p>社会福祉士及び介護福祉士法第48条の3～6、附則第20条(特定行為業務の登録)</p> <p>社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第26条の2、3</p>
2.7 介護サービス情報の公表	<p>介護サービス事業者は、介護サービスの提供を開始しようとするときその他厚生労働省令で定めるときは、政令で定めるところにより、その提供する介護サービスに係る介護サービス情報を、当該介護サービスを提供する事業所又は施設の所在地を管轄する区長に報告しなければならない。</p>	<p>1 介護サービスの提供を開始しようとするときその他厚生労働省令で定めるときは、その提供する介護サービスに係る介護サービス情報を区長に報告しているか。</p>	<p>介護保険法第115条の35</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
第5 介護給付費の算定及び取扱い 1 基本的事項	指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に要する費用の額は、平成18年厚生省告示第126号の別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」により算定する。 介護福祉施設サービスに係る費用の額は、平成27年厚生労働省告示第93号「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に別表に定める単位数を乗じて算定する。 1単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数がある時は、その端数金額は切捨てて計算する。	1 厚生労働大臣が定める1単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定されているか。 2 一円未満の端数は、切り捨てて計算されているか。	介護保険法第42条の2 平18厚告126号の一 平18厚告126号の二 平18厚告126号の三
2 介護福祉施設サービス費 (1) 地域密着型介護老人福祉施設サービス費及びユニット型介護老人福祉施設サービス費	厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。 ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の97/100に相当する単位数を算定する。 なお、入所者の数又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。	1 厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているか。 2 施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い算定しているか。 3 夜勤を行う職員の勤務条件を満たさない場合、97/100の単位数で算定しているか。 4 入所者の数又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定しているか。	平18厚告126号の別表の7の注1 留意事項通知第2の8(1)、(2)、(3) 施設基準・三十八、三十九
(2) ユニットケアに関する減算	厚生労働大臣が定める施設基準(※)を満たさない場合は、所定単位数の97/100に相当する単位数を算定する。減算は、ある月(暦月)において基準を満たさない状況が発生した場合に、その翌々月から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数が減算される。(ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。) ※厚生労働大臣が定める施設基準 1 日中についてはユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 2 ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。	1 基準を満たさない状況が発生した月の翌々月から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について97/100の単位数で算定しているか。	平18厚告126号の別表の7の注3 留意事項通知第2の8(4) 施設基準・四十
(3) 身体拘束廃止未実施減算	厚生労働大臣が定める基準(※1)を満たさない場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。 事実が生じた場合、速やかに改善計画を区長に提出した後、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区長に提出することとし、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、入所者全員について所定単位数から減算する。 ※1 厚生労働大臣が定める基準 指定地域密着型介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第39号)第11条第5項(※2)及び第6号(※3)又は第42条第7項(※2)及び第8項(※3)に規定する基準に適合しないこと。	1 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、入所者全員について所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。	平18厚告126号の別表の7の注4 留意事項通知第2の8(5) 大臣基準告示・六十三
(4) 安全管理体制未実施減算	安全管理体制未実施減算については、基準条例第176条第1項(事故発生の防止及び発生時の対応)に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数から減算することとする。 なお、同項第4号に掲げる安全対策を適切に実施するための担当者は、令和3年改正省令の施行の日から起算して6月を経過するまでの間、経過措置として、当該担当者を設置するよう努めることとしているため、当該期間中、当該減算は適用しない。	1 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、入所者全員について所定単位数の1日につき5単位数に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。	平18厚告126号の別表の7の注5 留意事項通知第2の8(6) 大臣基準告示・六十三の二

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(5) 栄養管理に係る減算	<p>栄養管理の基準を満たさない場合の減算については、基準条例第152条に定める栄養士又は管理栄養士の員数若しくは第164条の2（第190条において準用する場合を含む。）に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌々月から基準を満たさない状況が解決されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数が減算されることとする（ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。）。</p>	<p>2 事実が生じた月の翌々月から基準を満たさない状況が解決されるに至った月まで、入所者全員について、入所者全員について所定単位数の1日につき14単位に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7の注6 留意事項通知第2の8（7） 大臣基準告示・六十三の三</p>
<p>(4) 日常生活継続支援加算（共通）</p> <p>ア 日常生活継続支援加算（Ⅰ）</p>	<p>厚生労働大臣が定める施設基準（※）に適合しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき日常生活継続支援加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を加算する。</p> <p>1 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。</p> <p>2 ※厚生労働大臣が定める施設基準に適合していること。</p> <p>(1) 次のいずれかに該当すること。</p> <p>① 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の占める割合が70%以上であること。</p> <p>② 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、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である者の占める割合が65%以上であること。</p> <p>③ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の15%以上であること。</p> <p>(2) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が7又はその端数を増すごとに1以上であること。</p> <p>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。）を複数種類使用していること。</p> <p>② 介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント（入所者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）及び入所者の身体の状態等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。</p> <p>③ 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。</p> <p>i 入所者の安全及びケアの質の確保</p> <p>ii 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>iii 介護機器の定期的な点検</p> <p>iv 介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修</p> <p>(3) 平成12厚告27第12号に規定する基準（以下「定員超過利用・人員基準欠如」という。）に該当していないこと。</p> <p>3 サービス提供体制強化加算を算定していないこと。</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか。</p> <p>1 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定しているか。</p> <p>2 ①新規入所者の総数に占める要介護度4・5の割合が70%以上②新規入所者の総数に占める日常生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上③入所者のうち社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が15%以上のいずれかに該当しているか。</p> <p>3 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上となっているか。ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が7又はその端数を増すごとに1以上となっているか。</p> <p>4 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないか。</p> <p>5 サービス提供体制強化加算を算定していないか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7の注7 留意事項通知第2の8（8） 施設基準・四十一</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
イ 日常生活継続支援加算(Ⅱ)	1 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 2 ※厚生労働大臣が定める施設基準に適合していること。 (1) 次のいずれかに該当すること。 ① 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の占める割合が70%以上であること。 ② 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、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である者の占める割合が65%以上であること。 ③ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の15%以上であること。 (2) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が7又はその端数を増すごとに1以上であること。 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。)を複数種類使用していること。 ② 介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント(入所者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。)及び入所者の身体の状態等の評価を行い、職員の配置の状態等の見直しを行っていること。 ③ 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 i 入所者の安全及びケアの質の確保 ii 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 iii 介護機器の定期的な点検 iv 介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修 (3) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 3 サービス提供体制強化加算を算定していないこと。	1 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定しているか。 2 ①新規入所者の総数に占める要介護度4・5の割合が70%以上②新規入所者の総数に占める日常生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上③入所者のうち社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が15%以上のいずれかに該当しているか。 3 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上となっているか。ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が7又はその端数を増すごとに1以上となっているか。 4 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないか。 5 サービス提供体制強化加算を算定していないか。	

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(5) 看護体制加算 (共通)	厚生労働大臣が定める施設基準(※)に適合するものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき所定単位数に加算する。	1 届出が正しく提出されているか。	平18厚告126号の別表の7の注8 留意事項通知第2の8(9) 施設基準・四十二
ア 看護体制加算 (Ⅰ)イロ	※厚生労働大臣が定める施設基準 (1) イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 ロ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 (2) 常勤の看護師を1名以上配置していること。 (3) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	1 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定しているか。 2 常勤の看護師を1名以上配置しているか。 3 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないか。	
イ 看護体制加算 (Ⅱ)イロ	※厚生労働大臣が定める施設基準 (1) イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又はユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 ロ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 (2) 看護職員を常勤換算方法で2名以上配置していること。 (3) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。 (4) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	1 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定しているか。 2 看護職員を常勤換算方法で2名以上配置しているか。 3 24時間連絡できる体制を確保しているか。 4 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないか。	

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(6) 夜勤職員配置加算(共通)	<p>厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(※)を満たすものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき所定単位数に加算する。ただし、夜勤職員配置加算(Ⅰ)～(Ⅳ)のうち、いずれかの加算を算定している場合はおいては、その他の加算は算定しない。夜勤を行う職員の数、1日平均夜勤職員数とする。</p> <p>※厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>夜勤を行う介護職員又は看護職員数が、H12厚告29第1号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に1を加えた数以上であること。ただし、次のa又はbに掲げる場合は、当該a又はbに定める数以上であること。</p> <p>a 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 第1号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に10分の9を加えた数</p> <p>i 見守り機器を、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数の10分の1以上の数設置していること。</p> <p>ii 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。</p> <p>b 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合第1号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に10分の6を加えた数(第一号ロ(1)(一)fの規定に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあつては、第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に10分の8を加えた数)</p> <p>i 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数以上設置していること。</p> <p>ii 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。</p> <p>iii 見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。</p> <p>(1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要なとする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保</p> <p>(2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>(3) 見守り機器等の定期的な点検</p> <p>(4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか。</p> <p>2 一日平均夜勤職員数は最低基準を1以上上回っているか。 また、夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に10分の9を加えた数以上とする場合は、①見守り機器を入所者数の100分の15以上設置②機器に係る委員会の設置等を行っているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7の注9 留意事項通知第2の8(10) 平12厚告29・四ハ</p>
ア 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イロ	(1) イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 ロ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。	1 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定しているか。	
イ 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イロ	(1) イ ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 ロ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。	1 ユニット型介護福祉施設サービス費又は経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定しているか。	

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
ウ 夜勤職員配置加算 (Ⅲ) イロ エ 夜勤職員配置加算 (Ⅳ) イロ	(1) (Ⅲ) イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 (Ⅲ) ロ 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 (Ⅲ) イ ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 (Ⅲ) ロ 経過のユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定していること。 (2) 夜勤時間帯を通じて、看護職員又は次のいずれかに該当する職員を1人以上配置していること。 a 介護福祉士(介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成23年法律第72号)附則第13条第1項に規定する特定登録者(以下「特定登録者」という。))及び同条第9項に規定する新特定登録者(以下「新特定登録者」という。)を除く。)であって、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為のうちいずれかの行為に係る実地研修を修了している者 b 特定登録者であって、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律附則第13条第5項に規定する特定登録証の交付を受けている者 c 新特定登録者であって、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律附則第13条第11項において準用する同条第5項に規定する新特定登録証の交付を受けている者 d 社会福祉士及び介護福祉士法附則第3条第1項に規定する認定特定行為業務従事者 (3) (4) a、b又はcに該当する職員を配置する場合にあっては喀痰吸引等業務の登録(社会福祉士及び介護福祉士法第48条の3第1項に規定する登録をいう。)を、(4) dに該当する職員を配置する場合にあっては特定行為業務(社会福祉士及び介護福祉士法附則第20条第1項に規定する特定行為業務をいう。)の登録(社会福祉士及び介護福祉士法附則第20条第1項に規定する登録をいう。)を受けていること。	1 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、ユニット型介護福祉施設サービス費又は経過のユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定しているか。 2 夜勤時間帯を通じて、看護職員又はいずれか(①介護福祉士で社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号の実地研修修了者②特定登録証の交付者③新特定登録証の交付者③認定特定行為業務従事者)に該当する職員を1人以上配置しているか。 3 各職員の配置に合わせて喀痰吸引等業務又は特定行為業務の登録を受けているか。	
(7) 準ユニットケア加算	厚生労働大臣が定める施設基準(※)に適合しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、1日につき所定単位数に加算する。 ※厚生労働大臣が定める施設基準 (1) 準ユニット(12人を標準とする単位)において、指定地域密着型介護老人福祉施設サービスを行っていること。 (2) 入所者のプライバシーの確保に配慮した個室のなしつらえを整備するとともに、準ユニットごとに利用できる共同生活室(利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。)を設けていること。 (3) 次の①から③までに掲げる基準に従い人員を配置していること。 ① 日中については、準ユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ② 夜間及び深夜において、2準ユニットごとに一人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。 ③ 準ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。なお、施設の一部のみで準ユニットケア加算要件を満たす場合、当該要件を満たす部分に入所する者についてのみ準ユニットケア加算を算定して差し支えない。	1 届出が正しく提出されているか。 2 準ユニットにおいてサービスを行っているか。 3 プライバシーの確保に配慮した個室のなしつらえを整備し、準ユニットごとに利用できる共同生活室を設けているか。 4 日中については、準ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置しているか。 5 夜間及び深夜において、2準ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を配置しているか。 6 常勤のユニットリーダーを配置しているか。	平18厚告126号の別表の7の注10 留意事項通知第2の8(11) 施設基準・四十三

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(8) 生活機能向上連携加算	<p>厚生労働大臣が定める基準※に適合しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注12を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に算定する。</p> <p>(1)生活機能向上連携加算(I) (2)生活機能向上連携加算(II)</p>	1 届出が正しく提出されているか。	平18厚告126号の別表の7の注11 留意事項通知第2の8(13)準用(第3の2(10)) 大臣基準告示・四十二の四
	<p>(1) ※厚生労働大臣が定める基準に適合していること。</p> <p>指定地域密着型介護老人福祉施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。</p> <p>(2) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下「理学療法士等」という。)が、当該指定地域密着型介護老人福祉施設を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下「機能訓練指導員等」という。)と共同してアセスメント、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。</p> <p>(3) 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。</p> <p>(4) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。</p> <p>(5) 個別機能訓練計画の進捗状況等について、3月ごとに1回以上、理学療法士等が指定地域密着型介護老人福祉施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同で評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容(評価を含む。)や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。</p> <p>(6) 各月における評価内容や目標の達成度合いについて、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、理学療法士等から必要な助言を得た上で、当該利用者のADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等)及びIADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)の改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。</p> <p>(7) 機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。</p>	<p>2 関係職種が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成しているか。</p> <p>3 指定訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等が当該施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して利用者の評価、個別機能訓練計画の作成をしているか。理学療法士等から日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を受けているか。</p> <p>4 個別機能訓練計画に目標等を記載をしているか。</p> <p>5 個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を実施しているか。</p> <p>6 開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容、進捗状況等を説明し、記録しているか。</p> <p>7 各月における評価内容や目標の達成度合いについて、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談しているか。</p> <p>8 目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行っているか。</p> <p>9 利用者ごとに記録を保管しているか。また、閲覧は可能であるか。</p>	

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(9) 個別機能訓練加算	<p>専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)(以下、理学療法士等という。)を1名以上配置しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)として1日につき、所定単位数に加算する。また、個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)として、1月につき20単位を所定単位数に加算する。</p> <p>(1) 個別機能訓練加算は、理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練(以下「個別機能訓練」という。)について算定する。</p> <p>(2) 個別機能訓練加算に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置して行うものであること。</p> <p>(3) 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者毎にその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいた個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行う。なお、指定地域密着型介護老人福祉施設においては、個別機能訓練計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。</p> <p>(4) 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録する。 利用者に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者の同意を得なければならないこと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>(5) 個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)の従事者は、入所者ごとに保管され、常に当該地域密着型介護老人福祉施設の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか。</p> <p>2 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているか。</p> <p>3 入所者数100名を超える施設においては、常勤換算方法で必要な員数を配置しているか。</p> <p>4 個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を行っているか。</p> <p>5 関係職種が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成しているか。</p> <p>6 個別機能訓練の効果、実施方法等の評価等を行っているか。</p> <p>7 開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録しているか。</p> <p>8 入所者ごとに記録を保管しているか。また、閲覧は可能であるか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7の注12 留意事項通知第2の8(14)準用(第7の(6))</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<p>(6) 厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム(Long-term care information system For Evidence)」(以下「LIFE」という。)を用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老老発0316第4号)を参照されたい。サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成(Plan)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施(Do)、当該実施内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行うこと。</p> <p>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ある。</p>		
<p>(10) ADL維持等加算</p> <p>ADL維持等加算(I)</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準※に適合しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、評価対象期間(別に厚生労働大臣が定める期間をいう。)の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>イ ADL維持等加算(I)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 評価対象者(当該事業所又は当該施設の利用期間(2)において「評価対象利用期間」という。)が6月を超える者をいう。以下この号において同じ。)の総数が10人以上であること。</p> <p>(2) 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月(以下「評価対象利用開始月」という。)と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月)においてADLを評価し、その評価に基づく値(以下「ADL値」という。)を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。</p> <p>(3) 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値(以下「ADL利得」という。)の平均値が1以上であること。</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか。</p> <p>2 基準に適合しているか</p>	<p>平18厚告126号の別表の7の注13 留意事項通知第2の8(15) 大臣基準告示・十六の二</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
ADL維持等加算(Ⅱ)	<p>ロ ADL維持等加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)及び(2)の基準に適合すること。 (2) 評価対象者のADL利得の平均値が2以上であること。 ① ADL維持等加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)について イ ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Indexを用いて行うものとする。 ロ 大臣基準告示第16号の2イ(2)における厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行うこととする。 ハ 大臣基準告示第16号の2イ(3)及びロ(2)におけるADL利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から、評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、次の表の左欄に掲げる者に係る同表の中欄の評価対象利用開始月に測定したADL値に応じてそれぞれ同表の右欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。</p> <p>1 2以外の者 ADL値が0以上25以下 3 ADL値が30以上50以下 3 ADL値が55以上75以下 4 ADL値が80以上100以下 5</p> <p>2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定(法第27条第1項に規定する要介護認定をいう。)があった月から起算して12月以内である者 ADL値が0以上25以下 2 ADL値が30以上50以下 2 ADL値が55以上75以下 3 ADL値が80以上100以下 4</p> <p>ニ ハにおいてADL利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ADL利得の多い順に、上位100分の10に相当する利用者(その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。)及び下位100分の10に相当する利用者(その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。)を除く利用者(以下この(13)において「評価対象利用者」という。)とする。</p> <p>ホ 他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者については、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、ADL利得の評価対象利用者を含めるものとする。</p>		
(11) 若年性認知症入所者受入加算	<p>厚生労働大臣が定める基準(※)に適合しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者(介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者になった入所者をいう。)に対して指定地域密着型介護老人福祉入所者生活介護を行った場合、1日につき所定単位数に加算する。ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定しない。</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 受け入れた若年性認知症入所者ごとに、個別の担当者を定めていること。</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか。</p> <p>2 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していないか。</p> <p>3 担当者を定め、特性やニーズに合わせたサービスを提供しているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7の注14 留意事項通知第2の8(12)準用(第3の2(14)) 大臣基準告示・六十四</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(12) 常勤の医師の配置加算	専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置しているものとして区長に届け出ている指定地域密着型介護老人福祉施設について、1日につき、所定単位数に加算する。	<ol style="list-style-type: none"> 1 届出が正しく提出されているか。 2 専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師が1名以上配置しているか。 	平18厚告126号の別表の7の注15
(13) 精神科を担当する医師に係る加算	<p>認知症（介護保険法第5条の2に規定する認知症をいう。）である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定地域密着型介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月2回以上行われている場合に加算する。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 精神科を担当する医師について、常勤の医師に係る加算が算定されている場合は、精神科を担当する医師に係る加算は算定されないものであること。 (2) 健康管理を担当する指定地域密着型介護老人福祉施設の配置医師（嘱託医）が1名であり、当該医師が精神科を担当する医師も兼ねる場合は、配置医師として勤務する回数のうち4回（1回あたりの勤務時間3～4時間程度）までは加算の算定の基礎としないものであること。 (3) 入所者に対し療養指導を行った記録等を残しておくこと。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 認知症である入所者が、全入所者の3分の1以上を占めているか。 2 精神科を担当する医師が月2回以上の療養指導を実施しているか。 3 精神科を担当する医師について、常勤の医師に係る加算を算定していないか。 4 配置医師が精神科を兼務する場合は、月5回目以降となっているか。 5 療養指導を行った記録を残しているか。 	平18厚告126号の別表の7の注16 留意事項通知第2の8（16）
(14) 障害者生活支援体制加算 ア 障害者生活支援体制加算（Ⅰ） イ 障害者生活支援体制加算（Ⅱ）	<p>厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の占める割合が100分の30以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者（以下「障害者生活支援員」という。）であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員を1名以上配置しているものとして区長へ届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算（Ⅰ）につき、1日につき所定単位数に加算する。</p> <p>厚生労働大臣が定める基準に適合する視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者（以下「視覚障害者等」という。）である入所者の占める割合が100分の50以上である指定地域密着型介護老人福祉施設において、障害者生活支援員であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを2名以上配置しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算（Ⅱ）として、1日につき所定単位数に加算する。ただし、障害者生活支援体制加算（Ⅰ）を算定している場合にあっては障害者生活支援体制加算（Ⅱ）は算定しない。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 届出が正しく提出されているか。 2 視覚障害者等の入所者の数及び入所者数の占める割合は、必要な数又は割合を満たしているか。 3 専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員を1名以上配置しているか。 <ol style="list-style-type: none"> 1 届出が正しく提出されているか。 2 視覚障害者等の入所者の数及び入所者数の占める割合は、必要な数又は割合を満たしているか。 3 専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを2名以上配置しているか。 4 障害者生活支援体制加算（Ⅰ）を算定していないか。 	平18厚告126号の別表の7の注17 留意事項通知第2の8（17）

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(15) 入院・外泊時の費用の算定	<p>入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として(月を跨る場合は、最大で連続13泊(12日分))まで所定単位数に代えて1日につき算定する。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日については算定できない。</p> <p>(1) 入所者の入院又は外泊の期間中にそのまま退所した場合は、退所した日の外泊時の費用は算定できる。また、入所者の外泊の期間中にそのまま併設医療機関に入院した場合には、入院日以降については外泊時の費用は算定できない。</p> <p>(2) 入所者の入院又は外泊の期間中で、かつ、入院又は外泊時の費用の算定期間中において、当該入所者が使用していたベッドを他のサービスに利用することなく空けておくことが原則であるが、当該入所者の同意があれば、そのベッドを短期入所生活介護に活用することは可能であること。ただし、この場合に、入院又は外泊時の費用は算定できない。</p>	<p>1 日数を正しく計算しているか。</p> <p>2 入所者の外泊の期間中にそのまま併設医療機関に入院した場合には、入院日以降について外泊時の費用を算定していないか。</p> <p>3 当該入所者のベッドを短期入所生活介護に利用している場合に算定していないか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7の注18 留意事項通知第2の8(18)</p>
(16) 外泊時在宅サービス利用の費用の算定	<p>入所者に対して居宅における外泊を認め、指定地域密着型介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、入院・外泊時の費用を算定する場合は算定しない。</p> <p>(1) サービスの提供を行う際は、入所者のその病状及び身体の状態に照らし、医師、看護・介護職員、支援相談員、介護支援専門員等により、その居宅において在宅サービス利用を行う必要性があるかどうか検討すること。</p> <p>(2) 当該入所者又は家族に対し、この加算の趣旨を十分説明し、同意を得た上で実施すること。</p> <p>(3) 当該施設の介護支援専門員が、在宅サービスの計画を作成するとともに、従業者又は指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行い、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に配慮した計画を作成すること。</p> <p>(4) 施設の従業者又は指定居宅サービス事業者等により、計画に基づく適切な居宅サービスを提供することし、居宅サービスの提供を行わない場合はこの加算は対象とならないこと。</p> <p>(5) 利用者の外泊期間中は、当該利用者の同意があれば、そのベッドを短期入所生活介護に活用することは可能であること。この場合において外泊時在宅サービス利用の費用を併せて算定することはできないこと。</p>	<p>1 日数を正しく計算しているか。</p> <p>2 入院・外泊時の費用の算定をしていないか。</p> <p>3 居宅において在宅サービス利用を行う必要性について検討しているか。</p> <p>4 入所者又は家族に説明し、同意を得ているか。</p> <p>5 当該施設の介護支援専門員がその入所者の状態にあわせた計画を作成しているか。</p> <p>6 計画に基づく適切なサービスを提供しているか。</p> <p>7 当該入所者のベッドを短期入所生活介護に利用している場合に算定していないか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7の注19 留意事項通知第2の8(19)</p>
(17) 従来型個室に入所している場合の取扱い	<p>平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室(以下「従来型個室」という。)に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するものに対して、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を支給する場合は、当分の間、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅱ)を算定する。</p>	<p>1 従来型個室に入所した場合の取扱いを正しく適用しているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7の注20 留意事項通知第2の8(23) 利用者等告示・四十六</p>
(18) 初期加算	<p>入所した日から起算して30日以内の期間について算定する。30日を超える病院又は診療所への入院後、再入所した場合も同様とする。</p> <p>(1) 「入所日から30日間」中に外泊を行った場合は、当該外泊を行っている間は、初期加算を算定できない。</p> <p>(2) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の併設又は空床利用の短期入所生活介護(単独型の場合であっても含まれる場合がある。)を利用していた者が日を開けることなく引続き当該施設に入所した場合(短期入所から退所した翌日に当該施設に入所した場合を含む。)については、初期加算は入所直前の短期入所生活介護の利用日数を30日から除して得た日数に限り算定するものとする。</p>	<p>1 入所した日から起算して30日以内となっているか。</p> <p>2 算定期間中に外泊をしていないか。</p> <p>3 併設又は空床利用の短期入所生活介護から入所した場合に算定する場合、日数を正しく計算しているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7のホ 留意事項通知第2の8(20)</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(19) 再入所時栄養連携加算	<p>厚生労働大臣が定める基準(※)に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設に入所(以下「一次入所」という。)している者が退所し、当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該指定地域密着型介護老人福祉施設に入所(以下「二次入所」という。)する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に、入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。</p> <p>(1) ※厚生労働大臣が定める基準に適合していること。 (定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと)</p> <p>(2) 指定地域密着型介護老人福祉施設の入所時に経口により食事を摂取していた者が、医療機関に入院し、当該入院中に、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入となった場合であって、当該者が退院した後、直ちに再度当該指定地域密着型介護老人福祉施設に入所した場合を対象とすること。</p> <p>(3) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理栄養士が当該者の入院する医療機関を訪問の上、当該医療機関での栄養に関する指導又はカンファレンスに同席し、当該医療機関の管理栄養士と連携して、二次入所後の栄養ケア計画を作成すること。</p> <p>(4) 当該栄養ケア計画について、二次入所後に入所者又はその家族の同意が得られているか。</p>	<p>1 栄養ケア計画を策定しているか。</p> <p>2 栄養マネジメント加算を算定しているか。</p> <p>3 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないか。</p> <p>4 一次入所時に経口による食事をしていた者が、入院中に経管栄養又は嚥下調整食の新規導入となった場合で、直ちに再入所した場合か。</p> <p>5 管理栄養士が当該者の入院する医療機関を訪問し、指導又はカンファレンスに同席し、当該医療機関の管理栄養士と連携して栄養ケア計画を作成しているか。</p> <p>6 栄養ケア計画について、二次入所後に入所者又はその家族の同意を得ているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7のへ 留意事項通知第2の8(21) 大臣基準告示・六十五の二</p>
(20) 退所時等相談援助加算 ア 退所前訪問相談援助加算 イ 退所後訪問相談援助加算	<p>入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って、介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回(入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者にあつては、2回)を限度として算定する。</p> <p>入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等(病院、診療所及び介護保険施設を除く。)に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った場合も同様に算定する。</p> <p>相談援助を行った日及び相談援助の内容の要点に関する記録をすること。</p> <p>入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後1回を限度に算定する。</p> <p>入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。</p> <p>相談援助を行った日及び相談援助の内容の要点に関する記録をすること。</p>	<p>1 入所期間は1月超か。(見込みを含む。)</p> <p>2 退所に先立って、退所生活する居宅を訪問し、入所者及びその家族等に相談援助を行っているか。</p> <p>3 他の社会福祉施設等に入所する場合は、入所者の同意を得て、当該施設を訪問し、連絡調整等を行っているか。</p> <p>4 相談援助について、実施日及び内容の要点を適切に記録しているか。</p> <p>1 退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に相談援助を行っているか。</p> <p>2 他の社会福祉施設等に入所する場合は、入所者の同意を得て、当該施設を訪問し、連絡調整等を行っているか。</p> <p>3 相談援助について、実施日及び内容の要点を適切に記録しているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7のトの注1 留意事項通知第2の8(22)</p> <p>平18厚告126号の別表の7のトの注2 留意事項通知第2の8(22)</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
ウ 退所時相談援助加算	<p>入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居住地を管轄する区及び老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。</p> <p>入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。</p> <p>入所者に係る居宅サービスに必要な情報提供については、老人介護支援センターに替え、地域包括支援センターに対して行った場合も算定できる。</p> <p>相談援助を行った日及び相談援助の内容の要点に関する記録をすること。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 入所期間は1月超か。 2 退所時に、入所者及びその家族等に退所後の居宅サービス等について相談援助を実施しているか。 3 入所者の同意を得て、退所日から2週間以内に当該入所者の退所後の居住地を管轄する区及び老人介護支援センター等に対して、介護状況を示す文書により情報を提供しているか。 4 他の社会福祉施設等に入所する場合は、入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に情報提供をしているか。 5 相談援助について、実施日及び内容の要点を適切に記録しているか。 	<p>平18厚告126号の別表の7のトの注3 留意事項通知第2の8(22)</p>
エ 退所前連携加算	<p>入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、1回を限度として算定する。</p> <p>在宅・入所相互利用加算の対象となる入所者について退所前連携加算を算定する場合には、最初に在宅期間に移るときにのみ算定できる。</p> <p>連携を行った日及び連携の内容の要点に関する記録を行うこと。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 入所期間は1月超か。 2 退所に先立って当該入所者が希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て、介護状況を示す文書により情報を提供し、かつ、居宅サービス等の利用に関する調整を実施しているか。 3 在宅・入所相互利用加算の対象となる入所者の場合には、最初に在宅期間に移るときにのみ算定しているか。 4 連携について、連携日及び内容の要点を適切に記録しているか。 	<p>平18厚告126号の別表の7のトの注4 留意事項通知第2の8(22)</p>
オ 退所時等相談援助加算(共通)	<ol style="list-style-type: none"> 1 次の場合には、算定できないものとする。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 退所して病院又は診療所へ入院する場合 ・ 退所して他の介護保険施設へ入院又は入所する場合 ・ 死亡退所の場合 2 介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師が協力して行うこと。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 退所の理由が病院等への入院、介護保険施設への入院(所)又は死亡に該当していないか。 2 介護支援専門員等関係職種が協力して行っているか。 	<p>平18厚告126号の別表の7のトの注1 留意事項通知第2の8(22)</p>
(21) 栄養マネジメント強化加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準※に適合するものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき算定する。ただし、栄養管理減算を算定している場合は、算定しない。</p> <p>※1 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>イ 管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を50で除して得た数以上配置していること。ただし、常勤の栄養士を1名以上配置し、当該栄養士が給食管理を行っている場合にあっては、管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を70で除して得た数以上配置していること。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 届出が正しく提出されているか。 	<p>平18厚告126号の別表の7の子 留意事項通知第2の8(24) 基準告示・六十五の三</p>

項 目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<p>ロ 低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の方が共同して作成した栄養ケア計画に従い、当該入所者の栄養管理をするための食事の観察を定期的に行い、当該入所者ごとの栄養状態、心身の状況及び嗜好を踏まえた食事の調整等を実施すること。</p> <p>ハ ロに規定する入所者以外の入所者に対しても、食事の観察際に変化を把握し、問題があると認められる場合は、早期に対応していること。</p> <p>ニ 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な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ること。</p> <p>① 栄養マネジメント強化加算は、原則として入所者全員を対象として入所者ごとに大臣基準第65号の3に掲げる要件を満たした場合に、当該施設の入所者全員に対して算定できるものであること。</p> <p>② 大臣基準第65号の3イに規定する常勤換算方法での管理栄養士の員数の算出方法は、以下のとおりとする。なお、当該算出にあたり、調理業務の委託先において配置される栄養士及び管理栄養士の数は含むことはできないこと。また、給食管理を行う常勤の栄養士が1名以上配置されている場合は、管理栄養士が、給食管理を行う時間を栄養ケア・マネジメントに充てられることを踏まえ、当該常勤の栄養士1名に加えて、管理栄養士を常勤換算方式で、入所者の数を70で除して得た数以上配置していることを要件とするが、この場合における「給食管理」とは、給食の運営を管理として行う、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理及び労働衛生管理を指すものであり、これらの業務を行っている場合が該当すること。なお、この場合においても、特別な配慮を必要とする場合など、管理栄養士が給食管理を行うことを妨げるものではない。</p> <p>イ 暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算出するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。</p> <p>ロ 員数を算定する際の入所者数は、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する。以下同じ。）の平均を用いる（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。）。この場合、入所者数の平均は、前年度の全入所者の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均入所者の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。</p> <p>③ 当該加算における低栄養状態のリスク評価は、「リハビリテーション個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」第4に基づき行うこと。 ただし、低栄養状態のリスクが中リスク者のうち、経口による食事の摂取を行っておらず、栄養補給法以外のリスク分類に該当しない場合は、低リスク者に準じた対応とすること。</p>	<p>2 関連職種が共同して、栄養管理方法等を示した計画を作成し、計画に従い食事の調整等を実施しているか。</p> <p>3 算定期間は適切か。</p> <p>4 対象者は適切か。</p>	

項 目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<p>④ 低栄養状態のリスクが、中リスク及び高リスクに該当する者に対し、管理栄養士等が以下の対応を行うこと。</p> <p>イ 基本サービスとして、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して作成する栄養ケア計画に、低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法や食事の観察の際に特に確認すべき点等を示すこと。</p> <p>ロ 当該栄養ケア計画に基づき、食事の観察を週3回以上行い、当該入所者の栄養状態、食事摂取量、摂食・嚥下の状況、食欲・食事の満足感、嗜好を踏まえた食事の調整や、姿勢、食具、食事の介助方法等の食事環境の整備等を実施すること。食事の観察については、管理栄養士が行うことを基本とし、必要に応じ、関連する職種と連携して行うこと。やむを得ない事情により、管理栄養士が実施できない場合は、介護職員等の他の職種の者が実施することも差し支えないが、観察した結果については、管理栄養士に報告すること。 なお、経口維持加算を算定している場合は、当該加算算定に係る食事の観察を兼ねても差し支えない。</p> <p>ハ 食事の観察の際に、問題点が見られた場合は、速やかに関連する職種と情報共有を行い、必要に応じて栄養ケア計画を見直し、見直し後の計画に基づき対応すること。</p> <p>ニ 当該入所者が退所し、居宅での生活に移行する場合は、入所者又はその家族に対し、管理栄養士が退所後の食事に関する相談支援を行うこと。また、他の介護保険施設や医療機関に入所（入院）する場合は、入所中の栄養管理に関する情報（必要栄養量、食事摂取量、嚥下調整食の必要性（嚥下食コード）、食生活上の留意事項等）を入所先（入院先）に提供すること。</p> <p>⑤ 低栄養状態のリスクが低リスクに該当する者については、④ロに掲げる食事の観察の際に、あわせて食事の状況を把握し、問題点がみられた場合は、速やかに関連する職種と情報共有し、必要に応じて栄養ケア計画を見直し、見直し後の計画に基づき対応すること。</p> <p>⑥ 大臣基準第65号の3ニに規定する厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。 サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた栄養ケア計画の作成（Plan）、当該計画に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。 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ある。</p>		

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(22) 経口移行加算	<p>厚生労働大臣が定める基準(※)に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の方が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であつて、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。ただし、栄養管理減算を算定していない場合は算定しない。</p> <p>経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員が行う支援が、同意を得られた日から起算して180日を超えて実施される場合でも、経口による食事の摂取が一部可能な者であつて、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要とされる場合にあっては、引き続き算定できる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ※厚生労働大臣が定める基準に適合していること 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 2 経口移行加算のうち経管栄養から経口栄養に移行しようとする者に係るものについては、次に掲げる(1)から(3)までの通り、実施するものとする。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 現に経管により食事を摂取している者であつて、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要であるとして、医師の指示を受けた者を対象とすること。医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の方が共同して、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理の方法等を示した経口移行計画を作成すること(栄養ケア計画と一体のものとして作成すること。)。また、当該計画については、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、介護福祉施設サービスにおいては、経口移行計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって経口移行計画の作成に代えることができるものとする。 (2) 当該計画に基づき、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援を実施すること。経口移行加算の算定期間は、経口からの食事の摂取が可能となり経管による食事の摂取を終了した日までの期間とするが、その期間は入所者又はその家族の同意を得た日から起算して、180日以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として当該加算は算定しないこと。 (3) 経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が、入所者又はその家族の同意を得られた日から起算して、180日を超えて実施される場合でも、経口による食事の摂取が一部可能なものであつて、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要とされる場合にあっては、引き続き当該加算を算定できるものとする。ただし、この場合において、医師の指示はおおむね2週間ごとに受けるものとする。 3 経管栄養法から経口栄養法への移行は、場合によっては、誤嚥性肺炎の危険も生じることから、次に掲げる条件を確認した上で実施すること。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 全身状態が安定していること(血圧、呼吸、体温が安定しており、現疾患の病態が安定していること。) (2) 刺激なくとも覚醒を保っていられること。 (3) 嚥下反射が見られること(唾液嚥下や口腔、咽頭への刺激による喉頭挙上認められること。) (4) 咽頭内容物を吸引した後は唾液を嚥下しても「むせ」がないこと。 4 経口移行加算を180日間にわたり算定した後、経口摂取に移行できなかった場合に、期間を空けて再度経口摂取に移行するための栄養管理及び支援を実施した場合は、当該加算は算定できない。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 栄養管理減算を算定しているか。 2 関連職種が共同して、入所者ごとに経口移行計画を作成しているか。 3 経口移行計画に基づき、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援を実施しているか。 4 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないか。 5 経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要であるとして、医師の指示を受けた者か。 6 経口移行計画について、入所者又はその家族に説明し、同意を得ているか。 7 算定は、経口からの食事の摂取が可能となり経管による食事の摂取を終了した日までの期間としているか。入所者又はその家族の同意を得た日から起算して、180日以内の期間となっているか。 8 180日を超えて算定する場合、医師の指示はあるか。 9 180日を超えて算定する場合、医師の指示を、おおむね2週間ごとに受けているか。 10 経口栄養法への移行は、入所者の状態を確認した上で実施しているか。 11 経口移行加算を180日間にわたり算定した後、経口摂取に移行できなかった場合に、期間を空けて実施していないか。 	<p>平18厚告126号の別表の7のり留意事項通知第2の8(25) 大臣基準告示・六十六</p> <p>平成17年9月7日付老老発第0907002号「栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	5 入所者の口腔の状態によっては、歯科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じて主治の歯科医師への情報提供を実施するなどの適切な措置を講じること。	12 必要に応じて主治の歯科医師への情報提供など適切な措置を講じているか。	
(23) 経口維持加算 ア 経口維持加算 (1)	<p>厚生労働大臣が定める基準(※)に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り1月につき加算する。ただし、栄養管理減算を算定していない場合は算定しない。</p> <p>1 ※厚生労働大臣が定める基準を適合していること。</p> <p>(1) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>(2) 入所者の摂食若しくは嚥下機能が医師の判断により適切に評価されていること。</p> <p>(3) 誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されていること。</p> <p>(4) 食形態に係る配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がされていること。</p> <p>(5) (2)～(4)までについて、医師、管理栄養士、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して実施するための体制が整備されていること。</p> <p>2 次に掲げる(1)から(3)までの通り、実施するものとする。</p> <p>(1) 現に経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害(食事の摂取に関する認知機能の低下を含む。)を有し、水飲みテスト(「氷碎片飲み込み検査」、「食物テスト(food test)」、「改訂水飲みテスト」などを含む。)頸部聴診法、造影撮影(医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。)、内視鏡検査(医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコープ」をいう。)等により誤嚥が認められる(喉頭侵入が認められる場合及び食事の摂取に関する認知機能の低下により誤嚥の有無に関する検査を実施することが困難である場合を含む。)ことから、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして、医師又は歯科医師の指示を受けたものを対象とすること。ただし、歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が、対象となる入所者に対する療養のために必要な栄養の指導を行うに当たり、主治の医師の指導を受けている場合に限る。</p> <p>(2) 月1回以上、医師、歯科医師、管理栄養士、看護職員、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理方法等を示した経口維持計画を作成すること。また、当該計画については、特別な管理の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護においては、経口維持計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって経口維持計画の作成に代えることができるものとする。</p>	<p>1 経口移行加算を算定していないか。</p> <p>2 栄養管理減算を算定しているか。</p> <p>3 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないか。</p> <p>4 摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して医師又は歯科医師の指示を受けているか。</p> <p>5 誤嚥等が発生した場合の管理体制を整備しているか。</p> <p>6 食形態に係る配慮など誤嚥防止のための適切な配慮をしているか。</p> <p>7 月1回以上、関連職種が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行った上で、経口維持計画を作成しているか。</p> <p>8 経口維持計画を入所者又はその家族に説明し、同意を得ているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7のヌ 留意事項通知第2の8(26) 大臣基準告示・六十七</p> <p>平成17年9月7日付老老発第0907002号 「栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
イ 経口維持加算(Ⅱ)	<p>(3) 当該経口維持計画に基づき、栄養管理を実施すること。「特別な管理」とは、入所者の誤嚥を防止しつつ、継続して経口による食事の摂取を進めるための食物形態、摂食方法等における適切な配慮のことをいう。経口維持加算(Ⅰ)の算定期間は、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理により、当該入所者に摂食機能障害及び誤嚥が認められなくなったと医師又は歯科医師が判断した日までの期間とするが、その期間は入所者又はその家族の同意を得られた日の属する月から起算して6月以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として当該加算は算定しないこと。</p> <p>3 6月を超えた場合でも、水飲みテスト、頸部聴診法、造影撮影、内視鏡検査等により、引き続き、摂食機能障害及び誤嚥が認められ、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして、医師又は歯科医師の指示がなされ、また特別な管理を継続することについての入所者の同意を得ていること。2(1)又は(2)の医師又は歯科医師の指示は、おおむね1月ごとに受けるものとする。</p> <p>協力歯科医療機関を定めている指定地域密着型介護老人福祉施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師(指定地域密着型介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第39号)第2条第1項第1号に規定する医師を除く。)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、1月につき所定単位数を加算する。</p>	<p>9 計画に基づき、栄養管理を実施しているか。</p> <p>10 経口維持計画について入所者又はその家族の同意を得られた日の属する月から起算して6月以内の期間としているか。</p> <p>11 6月を超えて算定する場合は、医師又は歯科医師の指示、入所者の同意を得ているか。</p> <p>12 6月を超えて算定する場合は、1月ごとの医師又は歯科医師の指示はあるか。</p> <p>1 経口維持加算(Ⅰ)を算定しているか。</p> <p>2 協力歯科医療機関を定めているか。</p> <p>3 食事の観察及び会議等に、医師(配置医師除く)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか1名以上が参加しているか。</p>	
(25) 口腔衛生管理加算(共通)	<p>厚生労働大臣が定める基準(※)に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を算定できる。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げる他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 口腔衛生管理加算(Ⅰ)</p> <p>(2) 口腔衛生管理加算(Ⅱ)</p> <p>1 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が施設の入所者に対して口腔衛生の管理を行い、当該入所者に係る口腔清掃等について介護職員へ具体的な技術的助言及び指導をすること。</p> <p>2 当該施設が口腔衛生管理加算に係るサービスを提供する場合においては、当該サービスを実施する同一月内において医療保険による訪問歯科衛生指導の実施の有無を入所者又はその家族等に確認するとともに、当該サービスについて説明し、その提供に関する同意を得た上で行うこと。</p> <p>歯科医師の指示を受けて当該施設の入所者に対して口腔衛生の管理を行う歯科衛生士は、口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点(ただし、歯科医師から受けた指示内容のうち、特に歯科衛生士が入所者に対する口腔衛生の管理を行うにあたり配慮すべき事項とする。)、当該歯科衛生士が実施した口腔衛生の管理の内容、当該入所者に係る口腔清掃等について介護職員の具体的な技術的助言及び指導の内容及びその他必要と思われる事項に係る記録(以下「口腔衛生管理に関する実施記録」という。)を平成12年老企第40号別紙様式3を参考として作成し、当該施設に提出すること。当該施設は、当該口腔衛生管理に関する実施記録を保管するとともに、必要に応じてその写しを当該入所者に対して提供すること。</p>	<p>1 基準に適合しているか。</p> <p>2 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が施設の入所者に対して口腔衛生の管理を行い、当該入所者に係る口腔清掃等について介護職員へ具体的な技術的助言及び指導をているか。</p> <p>3 サービス実施月において医療保険による訪問歯科衛生指導の実施の有無を入所者又はその家族等に確認しているか。</p> <p>4 入所者又はその家族等にサービスを説明し、提供に関する同意を得ているか。</p> <p>5 口腔衛生管理に関する実施記録を作成し、施設に提出しているか。</p> <p>6 口腔衛生管理に関する実施記録を保管し、必要に応じてその写しを当該入所者に対して提供しているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7のル 留意事項通知第2の8(27) 大臣基準告示・六十九</p>

項 目	基本的考え方	観 点	関係法令等
ア 口腔衛生管理加算(Ⅰ)	<p>4 当該歯科衛生士は、介護職員から当該入所者の口腔に関する相談等に必要に応じて対応するとともに、当該入所者の口腔の状態により医療保険における対応が必要となる場合には、適切な歯科医療サービスが提供されるよう当該歯科医師及び当該施設への情報提供を行うこと。</p>	<p>7 歯科衛生士は、歯科医師及び当該施設への情報提供を行っているか。</p>	
	<p>5 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日の属する月のものであっても口腔衛生管理加算を算定できるが、訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月においては、訪問歯科衛生指導料が3回以上算定された場合には算定できない。</p>	<p>8 訪問歯科衛生指導料を3回以上算定していないか。</p>	
	<p>1 ※厚生労働大臣が定める基準に適合していること。</p> <p>(1) 施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成されていること。</p> <p>(2) 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行うこと。</p> <p>(3) 歯科衛生士が、(1)の入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。</p> <p>(4) 歯科衛生士が、(1)における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。</p> <p>(5) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p>	<p>1 入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成しているか。</p> <p>2 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行っているか。</p> <p>3 歯科衛生士が、入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言、指導及び相談等への対応をしているか。</p> <p>5 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないか。</p>	
イ 口腔衛生管理加算(Ⅱ)	<p>1 ※厚生労働大臣が定める基準に適合していること。</p> <p>(1) ア(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施に当たって、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ること。</p> <p>厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。</p> <p>サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、入所者の状態に応じた口腔衛生の管理の内容の決定(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当該支援内容の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行うこと。</p> <p>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ある。</p>	<p>1 厚生労働省への情報の提出は適切に行われているか。</p>	

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(26) 療養食加算	<p>次に掲げるいずれの基準(※2)にも適合するものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、厚生労働大臣が定める療養食(※3)を提供したときは、1日につき3回を限度として(※1)、所定単位数を加算する。なお、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が行われている場合にあつては、経口移行加算又は経口維持加算を併せて算定することができる。</p> <p>1 ※1 30年度から回数要件追加</p> <p>2 ※2 いずれの基準にも適合すること</p> <p>(1) 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。</p> <p>(2) 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。</p> <p>(3) 食事の提供が、厚生労働大臣が定める基準(定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと)に該当する指定地域密着型介護老人福祉施設であること。</p> <p>3 ※3 厚生労働大臣が定める療養食であること。 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵すい臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食をいう。</p> <p>4 療養食の献立表が作成されていること。</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか。</p> <p>2 管理栄養士又は栄養士によって管理しているか。</p> <p>3 入所者の状況により適切な栄養量及び内容の食事の提供を行っているか。</p> <p>4 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないか。</p> <p>5 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵すい臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食か。</p> <p>6 療養食の献立表を作成しているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7のワ 留意事項通知第2の8(29) 利用者等告示・四十七 大臣基準告示・三十五</p>
(27) 配置医師緊急時対応加算	<p>厚生労働大臣が定める施設基準(※)に適合しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の配置医師(指定地域密着型介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第39号)第2条第1項第1号に規定する医師をいう。)が当該指定地域密着型介護老人福祉施設の求めに応じ、早朝(午前6時から午前8時までの時間をいう。)、夜間(午後6時から午後10時までの時間をいう。)又は深夜(午後10時から午前6時までの時間をいう。)に当該指定地域密着型介護老人福祉施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合は、診療が行われた時間が早朝又は夜間の場合、深夜の場合にそれぞれの単位を加算する。ただし、看護体制加算(Ⅱ)を算定していない場合は、算定しない。</p> <p>1 ※厚生労働大臣が定める施設基準に適合していること。</p> <p>(1) 入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的状況等について、配置医師と当該指定地域密着型介護老人福祉施設の間で、具体的な取決めがなされていること。</p> <p>(2) 複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ24時間対応できる体制を確保していること。</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか。</p> <p>2 看護体制加算(Ⅱ)を算定しているか。</p> <p>3 配置医師と施設の間で、緊急時の注意事項等に関する取り決めを事前に定めているか。</p> <p>4 複数名の配置医師の配置又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ24時間対応できる体制を確保しているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7のワ 留意事項通知第2の8(28) 施設基準・四十四の二</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<p>2 入所者の看護・介護に当たる者が、配置医師に対し電話等で直接施設への訪問を依頼し、当該配置医師が診療の必要性を認めた場合に、可及的速やかに施設に赴き診療を行った場合に算定できるものであり、定期的ないし計画的に施設に赴いて診療を行った場合には算定できない。ただし、医師が、死期が迫った状態であると判断し、施設の職員と家族等に説明したうえで、当該入所者が死亡した場合について、早朝や日中の診療終了後の夜間に施設を訪問し死亡診断を行うことを事前に決めている場合には、この限りでない。</p> <p>3 事前に氏名等を届出た配置医師が実際に訪問し診察を行ったときに限り算定できる。</p> <p>4 施設が診療を依頼した時間、配置医師が診療を行った時間、内容について記録を行わなければならない。</p> <p>5 早朝・夜間(深夜を除く)とは、午後6時から午後10時まで又は午前6時から午前8時までとし、深夜の取扱いについては、午後10時から午前6時までとする。なお、診療の開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に、当該加算を算定すること。診療時間が長時間にわたる場合に、加算の対象となる時間帯における診療時間が全体の診療時間に占める割合がごくわずかな場合においては、当該加算は算定できない。</p> <p>6 算定に当たっては、配置医師と施設の間で、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師との連携方法や診察を依頼するタイミング等に関する取り決めを事前に定めることにより、24時間配置医師による対応又はその他の医師の往診による対応が可能な体制を整えることとする。</p>	<p>5 配置医師に対し電話等で直接施設への訪問を依頼し、当該配置医師が診療の必要性を認め、施設で診療を行っている場合か。</p> <p>6 医師が、死期が迫った状態であると判断し、施設の職員と家族等に説明したうえで、当該入所者が死亡した場合については、事前に決めているか。</p> <p>7 事前に届出た配置医師が実際に訪問し診察を行っているか。</p> <p>8 診療の内容を記録しているか。</p> <p>9 診療の開始時間が、早朝、夜間、深夜のいずれかに該当しているか。長時間にわたる場合は、全体の診療時間に占める割合のごくわずかなかとなっているか。</p>	
<p>(28) 看取り介護加算 ア 看取り介護加算(Ⅰ)</p>	<p>厚生労働大臣が定める施設基準(※1)に適合するものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者(※2)に看取り介護を行った場合に、死亡日以前31日以上45日以下、死亡日以前4日以上30日以下、死亡日の前日及び前々日、死亡日について、1日につき、それぞれの単位を加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7の留意事項通知第2の8(30) 利用者等告示・四十八 施設基準・四十五</p>
<p>イ 看取り介護加算(Ⅱ)</p>	<p>厚生労働大臣が定める施設基準(※1)に適合しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者(※2)について看取り介護を行った場合においては、当該入所者が当該指定地域密着型介護老人福祉施設内で死亡した場合に限り、看取り介護加算(Ⅱ)として、死亡日以前31日以上45日以下、死亡日以前4日以上30日以下、死亡日の前日及び前々日、死亡日について、1日につき、それぞれの単位を加算する。ただし、看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない。</p> <p>※1 厚生労働大臣が定める施設基準</p> <p>(1) 入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的状況等について、配置医師と当該指定地域密着型介護老人福祉施設の間で、具体的な取決めがなされていること。</p> <p>(2) 複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ24時間対応できる体制を確保していること。</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか。</p> <p>2 看取り介護加算(Ⅰ)を算定していないか。</p> <p>3 入所者が当該指定地域密着型介護老人福祉施設内で死亡しているか。</p> <p>4 配置医師と施設の間で、緊急時の注意事項等に関する取り決めを事前に定めているか。</p> <p>5 複数名の配置医師の配置又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ24時間対応できる体制を確保しているか。</p>	

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
ウ 看取り介護加算 (共通)	※1 厚生労働大臣が定める施設基準 (1) 常勤の看護師を1名以上配置し、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。 (2) 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。 (3) 医師、生活相談員、看護職員、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定地域密着型介護老人福祉施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。 (4) 看取りに関する職員研修を行っていること。 (5) 看取りを行う際に個室または静養室の利用が可能となるよう配慮すること。 ※2 厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者 (1) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 (2) 医師、生活相談員、看護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者(以下において「医師等」という。)が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。 (3) 看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求めに等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。)であること。 3 入所者に提供する看取り介護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(PDCAサイクル)により、看取り介護を実施する体制を構築すること。 4 看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、入所者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めること。また、説明の際には、入所者の理解を助けるため、入所者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供すること。	1 常勤の看護師を1名以上配置及び看護職員(又は病院等の看護職員)との連携により、24時間連絡できる体制を確保しているか。 2 指針を定め、入所の際に、入所者又は家族に内容を説明し、同意を得ているか。 3 関係職種と協議の上、看取りの実績等を踏まえた、看取りに関する指針の見直しを行っているか。 4 看取りに関する職員研修を実施しているか。 5 看取りを行う際に、個室、静養室は利用が可能となるよう配慮しているか。 6 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者か。 7 医師等が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明し、入所者又は家族の同意を得ているか。 8 介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者か。 9 PDCAサイクルにより、看取り介護を実施する体制を構築し、実施しているか。 10 終末期にたどる経過などについて、入所者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めているか。 11 入所者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供しているか。	
(29) 在宅復帰支援機能加算	厚生労働大臣が定める基準(※)に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設であって、次に掲げる基準のいずれにも適合している場合にあつては、1日につき所定単位数を加算する。 1 ※厚生労働大臣が定める基準に適合すること。 (1) 入所者の家族との連絡調整を行っていること。 ア 「連絡調整」とは、退所後の居宅サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行うこと。また必要に応じ、当該入所者の同意を得て退所後の居住地を管轄する市区町村及び地域包括支援センター又は老人介護支援センターに対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供することである。	1 入所者の家族と連絡調整を行っているか。	平18厚告126号の別表の7のヨ 留意事項通知第2の8(31) 大臣基準告示・七十

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<p>1 「相談援助」とは、食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助、退所する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談助言、家屋の改善に関する相談援助、退所する者の介助方法に関する相談援助などをいう。</p> <p>(2) 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。</p> <p>2 ※厚生労働大臣が定める基準に適合していること。</p> <p>(1) 算定日が属する月の前6月間において当該施設から退所したもの（在宅・入所相互利用加算を算定している者を除く。以下「退所者」という。）の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなったもの（当該施設における入所期間が1月間を超えていた者に限る。）の占める割合が100分の20を超えていること。</p> <p>(2) 退所者の退所した日から30日以内に、当該施設の従業者が居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が1月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。</p> <p>3 加算を算定する場合は、その算定根拠等の関係書類を整備しておくこと。</p>	<p>2 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対し居宅サービスに必要な情報の提供、居宅サービスの利用に関する調整を行っているか。</p> <p>3 算定日が属する月の前6月間の退所者総数のうち、在宅で介護を受けることとなったものの割合が100分の20を超えているか。</p> <p>4 退所した日から30日以内に、居宅訪問し、在宅における生活が1月以上継続する見込みであることを確認し、記録しているか。</p> <p>5 算定根拠等の関係書類を整備しているか。</p>	
(30) 在宅・入所相互利用加算	<p>厚生労働大臣が定める者（※1）に対して、厚生労働大臣が定める基準（※2）に適合する指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を行う場合においては、1日につき所定単位数を加算する。</p> <p>※1 厚生労働大臣が定める者 在宅生活を継続する観点から、複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間（入所期間が3月を超えるときは、3月を限度とする。）を定めて、当該施設の居室を計画的に利用している者であること。</p> <p>※2 厚生労働大臣が定める基準 在宅での生活期間中の介護支援専門員と施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方合意の上介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。具体的には(1)から(5)までのとおり。</p> <p>(1) 在宅・入所相互利用を開始するに当たり、在宅期間と入所期間（入所期間については3月を限度とする）について、文書による同意を得ることが必要である。</p> <p>(2) 在宅期間と入所期間を通じて一貫した方針の下に介護を進める観点から、施設の介護支援専門員、施設の介護職員等、在宅の介護支援専門員、在宅期間に対象者が利用する居宅サービス事業者等による支援チームをつくること。</p> <p>(3) 当該支援チームは、必要に応じ随時（利用者が施設に入所する前及び施設から退所して在宅に戻る前においては必須とし、おおむね1月に1回）カンファレンスを開くこと。</p> <p>(4) (3)のカンファレンスにおいては、それまでの在宅期間又は入所期間における対象者の心身の状況を報告し、目標及び方針に照らした介護の評価を行うとともに、次期の在宅期間又は入所期間における介護の目標及び方針をまとめ、記録すること。</p> <p>(5) 施設の介護支援専門員及び在宅の介護支援専門員の機能及び役割分担については、支援チームの中で協議して適切な形態を定めること。</p>	<p>1 複数の者であらかじめ在所期間及び入所期間を定めて、居室を計画的に利用している者か。</p> <p>2 介護支援専門員が情報交換を行い、合意の上、目標及び方針を定め、入所者又はその家族に説明し、同意を得ているか。</p> <p>3 施設の介護支援専門員、介護職員等、在宅の介護支援専門員、在宅期間に対象者が利用する居宅サービス事業者等による支援チームをつくっているか。</p> <p>4 支援チームは必要に応じ随時カンファレンスを開催しているか。</p> <p>5 カンファレンスで報告・評価し、次期の在宅期間又は入所期間における介護の目標及び方針をまとめ、記録しているか。</p> <p>6 施設、在宅のそれぞれの介護支援専門員の機能及び役割分担をチームの中で協議して適切な形態を定めているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7のタ 留意事項通知第2の8(32) 利用者等告示・四十九 大臣基準告示・七十一</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(31) 小規模拠点集合理施設加算	同一敷地内に複数の居住単位を設けて指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行っている施設において、5人以下の居住単位に入所している入所者については、1日につき所定単位数を加算する。	1 入所者は5人以下か	平18厚告126号の別表の7のレ 留意事項通知第2の8(33)
(32) 認知症専門ケア加算(共通)	別に厚生労働大臣が定める基準(※1)に適合するものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める者(※2)に対し専門的な認知症ケアを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき所定単位数を加算する。 ※2 厚生労働大臣が定める者 日常生活に支障をきたすおそれが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(日常生活自立度のⅢ、Ⅳ又はMに該当する入所者)	1 届出が正しく提出されているか。 2 認知症の者(日常生活自立度のランクⅢ以上)に対し、行った認知症ケアか。	平18厚告126号の別表の7のソ 留意事項通知第2の8(34)準用(第2の6(11)) 利用者等告示・五十 大臣基準告示・三の二
ア 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	※1 厚生労働大臣が定める基準 (1) 施設における入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下「対象者」という。)の占める割合が2分の1以上であること。 (2) 認知症介護に係る専門的な研修を終了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその数を増すごとに1を加えて得た以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 (3) 当該施設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(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催していること。	1 施設における入所者の総数のうち、認知症の者(日常生活自立度のランクⅢ以上)の占める割合が2分の1以上であるか。 2 専門的な研修を終了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその数を増すごとに1を加えて得た以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施しているか。 3 留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催しているか。	
イ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	※1 厚生労働大臣が定める基準 (1) 施設における入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下「対象者」という。)の占める割合が2分の1以上であること。 (2) 認知症介護に係る専門的な研修を終了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその数を増すごとに1を加えて得た以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 (3) 当該施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催していること。 (4) 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、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。	1 施設における入所者の総数のうち、認知症の者(日常生活自立度のランクⅢ以上)の占める割合が2分の1以上であるか。 2 専門的な研修を終了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその数を増すごとに1を加えて得た以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施しているか。 3 留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催しているか。 4 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、施設全体の認知症ケアの指導等を実施しているか。	

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	(5) 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画の作成・実施又は実施を予定していること。	5 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成・実施しているか。	
(33) 認知症行動・心理症状緊急対応加算	<p>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、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、入所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算定する。</p> <p>1 「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ある。</p> <p>2 本加算は、在宅で療養を行っている利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められた際に、地域密着型介護老人福祉施設に一時的に入所することにより、当該利用者の在宅での療養が継続されることを評価するものである。</p> <p>3 在宅で療養を行っている要介護被保険者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に地域密着型介護老人福祉施設への入所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、受け入れ施設の職員と連携し、入所者又は家族の同意の上、当該施設に入所した場合に算定することができる。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する。この際、当該施設への入所ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあっては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要がある。</p> <p>4 本加算は、当該利用者の在宅での療養が継続されることを評価するものであるため、入所後速やかに退所に向けた地域密着型施設サービス計画を策定し、当該入所者の「認知症の行動・心理症状」が安定した際には速やかに在宅復帰が可能となるようにすること。</p> <p>5 次に掲げる者が、直接、当該施設へ入所した場合には、当該加算は算定できないものであること。 a 病院又は診療所に入院中の者 b 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者 c 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、短期利用特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、短期利用共同生活介護、地域密着型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</p> <p>6 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、施設も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たった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。</p> <p>7 加算の算定にあたっては、個室等、認知症の行動・心理症状の増悪した者の療養に相応しい設備を整備すること。</p> <p>8 当該入所者が入所前1月の間に、当該地域密着型介護老人福祉施設に入所したことがない場合及び過去1月の間に当該加算（他サービスを含む）を算定したことがない場合に限り算定できることとする。</p>	<p>1 入所者又は家族の同意が得られているか。</p> <p>2 退所に向けた地域密着型施設サービス計画を策定しているか。</p> <p>3 病院、診療所等に入院中の者等が直接施設に入所していないか。</p> <p>4 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いるか。</p> <p>5 判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たったの留意事項等を介護サービス計画書に記録しているか。</p> <p>6 個室等、認知症の行動・心理症状の増悪した者の療養に相応しい設備を整備しているか。</p> <p>7 入所前1月の間に、当該施設に入所したことがない場合及び過去1月の間に当該加算を算定したことがない場合に限り算定しているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7のツ 留意事項通知第2の8（35）</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(34) 褥瘡マネジメント加算(共通)	<p>別に厚生労働大臣が定める基準(※)に適合しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所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する。ただし、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 褥瘡マネジメント加算(I) (2) 褥瘡マネジメント加算(II)</p> <p>① 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、多職種の間により、入所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(以下この(35)において「PDCA」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。</p> <p>② 褥瘡マネジメント加算(I)は、原則として入所者全員を対象として入所者ごとに大臣基準第71号の2イに掲げる要件を満たした場合に、当該施設の入所者全員(褥瘡マネジメント加算(II)又は(III)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。</p> <p>③ 大臣基準第71号の2イ(1)の評価は、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。</p> <p>④ 大臣基準第71号の2イ(1)の施設入所時の評価は、大臣基準第71号の2イ(1)から(4)までの要件に適合しているものとして区長に届け出た日の属する月及び当該月以降の新規入所者については、当該者の施設入所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入所している者(以下「既入所者」という。)については、介護記録等に基づき、施設入所時における評価を行うこと。</p> <p>⑤ 大臣基準第71号の2イ(1)の評価結果等の情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。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ある。</p> <p>⑥ 大臣基準第71号の2イ(2)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、入所者ごとに、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、入所者の状態を考慮した評価を行う間隔等を検討し、別紙様式5を用いて、作成すること。なお、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護においては、褥瘡ケア計画に相当する内容を地域密着型施設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。</p> <p>⑦ 大臣基準第71号の2イ(3)において、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入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか。</p> <p>2 継続的に褥瘡管理に係る質の管理を行っているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7のネ留意事項通知第2の8(36)大臣基準告示・七十一の二</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
<p>ア 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)</p>	<p>⑧ 大臣基準第71号の2イ(4)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。</p> <p>⑨ 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施設において、④の評価の結果、施設入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、施設入所日の属する月の翌月以降に別紙様式5を用いて評価を実施し、当該月に別紙様式5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るものとする。ただし、施設入所時に褥瘡があった入所者については、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する。</p> <p>⑩ 褥瘡管理に当たっては、施設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。</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準に適合すること。</p> <p>(1) 入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価し、その後少なくとも3月に一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、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。</p> <p>(2) (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。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) (1)の評価に基づき、少なくとも3月に一回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。</p>	<p>3 入所者ごとに多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か。</p> <p>4 褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容等について定期的に記録しているか。</p> <p>5 少なくとも3月に一回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直しているか。</p>	
<p>イ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)</p>	<p>2※ 厚生労働大臣が定める基準に適合すること。</p> <p>(1) 入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価し、その後少なくとも3月に一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、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。</p>		

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<p>(2) (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。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) (1)の評価に基づき、少なくとも3月に一回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。</p> <p>(5) イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者について、褥瘡の発生のないこと。</p>		
<p>(35) 排せつ支援加算(共通)</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所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月につき所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 排せつ支援加算(Ⅰ) (2) 排せつ支援加算(Ⅱ) (3) 排せつ支援加算(Ⅲ)</p> <p>① 排せつ支援加算は、排せつ支援の質の向上を図るため、多職種の間により、入所者が排せつに介護を要する要因の分析を踏まえた支援計画の作成(Plan)、当該支援計画に基づく排せつ支援の実施(Do)、当該支援内容の評価(Check)とその結果を踏まえた当該支援計画の見直し(Action)といったサイクル(以下この(36)において「PDCA」という。)の構築を通じて、継続的に排せつ支援の質の管理を行った場合に加算するものである。</p> <p>② 排せつ支援加算(Ⅰ)は、原則として入所者全員を対象として入所者ごとに大臣基準第71号の3に掲げる要件を満たした場合に、当該施設の入所者全員(排せつ支援加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)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。</p> <p>③ 本加算は、全ての入所者について、必要に応じ適切な介護が提供されていることを前提としつつ、さらに特別な支援を行うことにより、施設入所時と比較して排せつの状態が改善することを評価したものである。したがって、例えば、施設入所時において、入所者が尿意・便意を職員へ訴えることができるにもかかわらず、職員が適時に排せつを介助できないとは限らないことを主たる理由としておむつへの排せつとしていた場合、支援を行って排せつの状態を改善させたとしても加算の対象とはならない。</p> <p>④ 大臣基準第71号の3イ(1)の評価は、別紙様式6を用いて、排尿・排便の状態及びおむつ使用の有無並びに特別な支援が行われた場合におけるそれらの3か月後の見込みについて実施する。</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか</p> <p>2 多職種が共同して入居者の排せつ介護に要する要因の分析等を行い支援の質の管理を行っているか。</p> <p>3 対象者は適切か</p> <p>4 排せつの状態が改善することを評価しているか。</p> <p>5 基準に適合しているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7のナ 留意事項通知第2の8(37) 大臣基準告示・七十一の三</p>

項 目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<p>⑤ 大臣基準第71号の3イ(1)の施設入所時の評価は、大臣基準第71号の3イ(1)から(3)までの要件に適合しているものとして区長に届け出た日の属する月及び当該月以降の新規入所者については、当該者の施設入所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入所している者（以下「既入所者」という。）については、介護記録等に基づき、施設入所時における評価を行うこと。</p> <p>⑥ ④又は⑤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④の評価を行う際、入所者の背景疾患の状況を勘案する必要がある場合は、医師へ相談することとする。</p> <p>⑦ 大臣基準第71号の3イ(1)の評価結果等の情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。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ある。</p> <p>⑧ 大臣基準第71号の3イ(2)の「排せつに介護を要する入所者」とは、要介護認定調査の際に用いられる「認定調査員テキスト2009 改訂版（平成30年4月改訂）」の方法を用いて、排尿又は排便の状態が、「一部介助」若しくは「全介助」と評価される者又はおむつを使用している者をいう。</p> <p>⑨ 大臣基準第71号の3イ(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、当該排尿若しくは排便又はおむつ使用にかかる状態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、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善又はおむつ使用ありから使用なしに改善すること、あるいは、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善し、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善することが見込まれることをいう。</p> <p>⑩ 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、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、④の評価を行った医師又は看護師、介護支援専門員、及び支援対象の入所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、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護においては、支援計画に相当する内容を地域密着型施設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。</p> <p>⑪ 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、個々の入所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、支援において入所者の尊厳が十分保持されるよう留意すること。</p>		

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
<p>ア 排せつ支援加算(Ⅰ)</p> <p>イ 排せつ支援加算(Ⅱ)</p> <p>ウ 排せつ支援加算(Ⅲ)</p>	<p>② 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、入所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、当該支援は入所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入所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、入所者及びその家族の理解と希望を確認した上で行うこと。</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 入所者又は利用者ごとに、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又は利用開始時に評価し、その後少なくとも6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。</p> <p>(2) (1)の評価の結果、排せつに介護を要する入所者又は利用者であって、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ものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者又は利用者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること。</p> <p>(3) (1)の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者又は利用者ごとに支援計画を見直していること。</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) ア(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>(一) ア(1)の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時又は利用開始時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がないこと。</p> <p>(二) ア(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなったこと。</p> <p>ア(1)から(3)まで並びにイ(2)(一)及び(二)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	<p>1 基準に適合しているか。</p> <p>2 基準に適合しているか。</p>	
<p>(36) 自立支援促進加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準※に適合しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。</p> <p>1※ 厚生労働大臣が定める基準に適合すること。</p> <p>(1) イ 医師が入所者ごとに、施設入所時に自立支援に係る医学的評価を行い、その後少なくとも6月に1回医学的評価の見直しを行うとともに、その医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援の促進に当たって、当該情報その他自立支援の適切かつ有効な促進のために必要な情報を活用していること。</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか。</p> <p>2 入所者ごとに評価、見直しが行われているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7のラ 留意事項通知第2の8(38) 大臣基準告示・七十一の四</p>

項 目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<p>(2) ロ イの医学的評価の結果、自立支援の促進が必要であるとされた入所者ごとに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。</p> <p>(3) ハ イの医学的評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること。</p> <p>(4) ニ 医師が自立支援に係る支援計画の策定等に参加していること。</p> <p>① 自立支援促進加算は、入所者の尊厳の保持及び自立支援に係るケアの質の向上を図るため、多職種共同による、入所者が自立支援の促進を要する要因の分析を踏まえた支援計画の作成（Plan）、当該支援計画に基づく自立支援の促進（Do）、当該支援内容の評価（Check）とその結果を踏まえた当該支援計画の見直し（Action）といったサイクル（以下この(37)において「PDCA」という。）の構築を通じて、継続的に入所者の尊厳を保持し、自立支援に係る質の管理を行った場合に加算するものである。</p> <p>② 本加算は、全ての入所者について、必要に応じ、適切な介護が提供されていることを前提としつつ、介護保険制度の理念に基づき、入所者が尊厳を保持し、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、特に必要な支援を実施していることを評価するものである。 このため、医師が、定期的に、全ての入所者に対する医学的評価及びリハビリテーション、日々の過ごし方等についてのアセスメントを実施するとともに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種が、医学的評価、アセスメント及び支援実績に基づき、特に自立支援のための対応が必要とされた者について、生活全般において適切な介護を実施するための包括的な支援計画を策定し、個々の入所者や家族の希望に沿った、尊厳の保持に資する取組や本人を尊重する個別ケア、寝たきり防止に資する取組、自立した生活を支える取組、廃用性機能障害に対する機能回復・重度化防止のための自立支援の取組などの特別な支援を行っている場合に算定できるものである。 なお、本加算は、画一的・集団的な介護又は個別的ではあっても画一的な支援計画による取組を評価するものではないこと、また、リハビリテーションや機能訓練の実施を評価するものではないことから、個別のリハビリテーションや機能訓練を実施することのみでは、加算の対象とはならないこと。</p> <p>③ 本加算は、原則として入所者全員を対象として入所者ごとに大臣基準第71号の4に掲げる要件を満たした場合に、当該施設の入所者全員に対して算定できるものであること。</p> <p>④ 大臣基準第71号の4イの自立支援に係る医学的評価は、医師が必要に応じて関連職種と連携し、別紙様式7を用いて、当該時点における自立支援に係る評価に加え、特別な支援を実施することによる入所者の状態の改善可能性等について、実施すること。</p>	<p>3 多職種が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。</p> <p>4 少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること。</p> <p>5 医師が支援計画の策定等に参加しているか。</p>	

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<p>⑤ 大臣基準第71号の4口の支援計画は、関係職種が共同し、別紙様式7を用いて、訓練の提供に係る事項(離床・基本動作、ADL動作、日々の過ごし方及び訓練時間等)の全ての項目について作成すること。作成にあたっては、④の医学的評価及び支援実績等に基づき、個々の入所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こと。</p> <p>⑥ 当該支援計画の各項目は原則として以下のとおり実施すること。その際、入所者及びその家族の希望も確認し、入所者の尊厳が支援に当たり十分保持されるように留意すること。</p> <p>a 寝たきりによる廃用性機能障害を防ぐために、離床、座位保持又は立ち上がりを計画的に支援する。</p> <p>b 食事は、本人の希望に応じ、居室外で、車椅子ではなく普通の椅子を用いる等、施設においても、本人の希望を尊重し、自宅等におけるこれまでの暮らしを維持できるようにする。食事の時間や嗜好等への対応について、画一的ではなく、個人の習慣や希望を尊重する。</p> <p>c 排せつは、入所者ごとの排せつリズムを考慮しつつ、プライバシーに配慮したトイレを使用することとし、特に多床室においては、ポータブルトイレの使用を前提とした支援計画を策定してはならない。</p> <p>d 入浴は、特別浴槽ではなく、一般浴槽での入浴とし、回数やケアの方法についても、個人の習慣や希望を尊重すること。</p> <p>e 生活全般において、入所者本人や家族と相談し、可能な限り自宅での生活と同様の暮らしを続けられるようにする。</p> <p>f リハビリテーション及び機能訓練の実施については、本加算において評価をするものではないが、④の評価に基づき、必要な場合は、入所者本人や家族の希望も確認して地域密着型施設サービス計画の見直しを行う。</p> <p>⑦ 大臣基準第71号の4口において、支援計画に基づいたケアを実施する際には、対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。</p> <p>⑧ 大臣基準第71号の4ハにおける支援計画の見直しは、支援計画に実施上にあたっての課題(入所者の自立に係る状態の変化、支援の実施時における医学的観点からの留意事項に関する大きな変更、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)に応じ、必要に応じた見直しを行うこと。</p> <p>その際、PDCAの推進及びケアの向上を図る観点から、LIFEへの提出情報とフィードバック情報を活用すること。</p> <p>⑨ 大臣基準第71号の4ニの評価結果等の情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。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ある。</p>		
(37) 科学的介護推進体制加算(共通)	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 科学的介護推進体制加算(I)</p> <p>(2) 科学的介護推進体制加算(II)</p>	1 届出が正しく提出されているか	平18厚告126号の別表の7のム 留意事項通知第2の8(39) 大臣基準告示・七十一の五

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
<p>ア 科学的介護推進体制加算(I)</p> <p>イ 科学的介護推進体制加算(II)</p>	<p>① 科学的介護推進体制加算は、原則として入所者全員を対象として、入所者ごとに大臣基準第71号の5に掲げる要件を満たした場合に、当該施設の入所者全員に対して算定できるものであること。</p> <p>② 大臣基準第71号の5イ(1)及びロ(1)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。</p> <p>③ 施設は、入所者に提供する施設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(PDCAサイクル)により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。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。</p> <p>イ 入所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施設サービス計画を作成する(Plan)。</p> <p>ロ サービスの提供に当たっては、施設サービス計画に基づいて、入所者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する(Do)。</p> <p>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、施設の特長やサービス提供の在り方について検証を行う(Check)。</p> <p>ニ 検証結果に基づき、入所者の施設サービス計画を適切に見直し、施設全体として、サービスの質の更なる向上に努める(Action)。</p> <p>④ 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ある。</p> <p>1※ 厚生労働大臣が定める基準に適合すること。</p> <p>(1) 入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所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。</p> <p>(2) 必要に応じて地域密着型施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービス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。</p> <p>(1) イ(1)に規定する情報に加えて、入所者ごとの疾病の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること。</p> <p>(2) 必要に応じて地域密着型施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、イ(1)に規定する情報、(1)に規定する情報その他サービス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。</p>	<p>2 対象者は適切か。</p> <p>1 情報その他サービス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か。</p>	
<p>(38) 安全対策体制加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り所定単位数を加算する。</p> <p>1※ 厚生労働大臣が定める基準に適合すること。</p> <p>イ 基準条例第176条第1項に規定する基準に適合していること。</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7のウ 留意事項通知第2の8(40) 施設基準・四十五の二</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<p>ロ 基準条例第176条第1項第4号に規定する担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていること。</p> <p>ハ 当該指定地域密着型介護老人福祉施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。</p> <p>事故発生の防止のための指針の作成・委員会の開催・従業者に対する研修の実施及びこれらを適切に実施するための担当者の配置を備えた体制に加えて、当該担当者が安全対策に係る外部の研修を受講し、組織的に安全対策を実施する体制を備えている場合に評価を行うものである。</p> <p>安全対策に係る外部の研修については、介護現場における事故の内容、発生防止の取組、発生時の対応、施設のマネジメント等の内容を含むものであること。令和3年10月31日までの間にあっては、研修を受講予定(令和3年4月以降、受講申込書を有している場合)であれば、研修を受講した者とみなすが、令和3年10月31日までに研修を受講していない場合には、令和3年4月から10月までに算定した当該加算については、遡り返還すること。</p> <p>また、組織的な安全対策を実施するにあたっては、施設内において安全管理対策部門を設置し、事故の防止に係る指示や事故が生じた場合の対応について、適切に従業者全員に行き渡るような体制を整備していることが必要であること。</p>	<p>2 外部の研修を受けているか</p> <p>3 施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。</p>	
(39) サービス提供体制強化加算(共通)	<p>厚生労働大臣が定める基準(※)に適合するものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき、所定単位数を算定する。いずれか一つのみ算定できる。また、本加算を算定する場合、日常生活継続支援加算は算定はできない。</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7の㊦留意事項通知第2の8(41)準用(第2の2(16)④から⑦まで、4(18)②及び5(16)②並びに7(17)③)大臣基準告示・七十二準用(三十八)</p>
<p>ア サービス提供体制強化加算(Ⅰ)</p> <p>イ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)</p>	<p>※ 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 次のいずれかに適合すること。</p> <p>(一) 指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上であること。</p> <p>(二) 指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。</p> <p>(2) 提供する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。</p> <p>(3) 通所介護費等算定方法第10号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。</p> <p>ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。</p> <p>(2) イ(3)に該当するものであること。</p>	<p>1 基準に適合しているか。</p>	

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
ウ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。 (一) 指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 (二) 指定地域密着型介護老人福祉施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。 (三) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (2) イ(3)に該当するものであること。		
(40) 介護職員処遇改善加算(共通) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	厚生労働大臣が定める基準(※)に適合している介護職員の賃金の改善策を実施しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、地域密着型介護老人福祉施設サービスを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 ※ 厚生労働大臣が定める基準 (1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができ、特定加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算を取得し実施される賃金の改善見込額を除く。以下同じ。)が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (2) 指定地域密着型介護老人福祉施設において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、区長に届け出ていること。 (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について区長に届け出ること。 (4) 指定地域密着型介護老人福祉施設において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を区長に報告すること。 (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。 (6) 指定地域密着型介護老人福祉施設において、労働保険料の納付が適切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 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 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。	1 届出が正しく提出されているか。 1 基準に適合しているか。	平18厚告126号の別表の7のノ留意事項通知第2の8(42)準用(第2の2(17)) 大臣基準告示・七十三準用(四十八) 令和5年3月1日老発0301第2号「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<p>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。</p> <p>カ オの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p>		
<p>介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)</p>	<p>(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。</p> <p>(1)から(6)まで(7)の(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。 (1)から(6)まで及び(8)に掲げる基準に適合すること。</p> <p>ア 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>(7) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>(イ) (7)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>イ 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>(7) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に関する研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>(イ) (7)について、全ての介護職員に周知していること。</p>		
<p>(41) 介護職員等特定処遇改善加算</p> <p>ア 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準(※)に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 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特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>ア 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額(処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算を取得し実施される賃金改善の見込額を含む。)が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定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。</p> <p>イ 指定地域密着型介護老人福祉施設における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。</p>	<p>1 届出が正しく提出されているか。</p> <p>1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置を講じているか。</p> <p>2 経験・技能のある介護職員のうち一人の賃金改善に要する費用の見込額が基準の額以上となっているか。</p> <p>3 経験・技能のある介護職員のうち一人の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、その他の介護職員の見込額の平均を上回っているか。</p>	<p>平18厚告126号の別表の7の才留意事項通知第2の8(43)準用(第2の2(18)) 大臣基準告示・七十三の二準用(四十八の二)</p> <p>令和5年3月1日老発0301第2号「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」</p>

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
	<p>ウ 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。</p> <p>エ 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。</p> <p>(2) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設において、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当該施設の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、区長に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該施設の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について区長に届け出ること。</p> <p>(4) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設において、事業年度ごとに当該施設の職員の処遇改善に関する実績を区長に報告すること。</p> <p>(5) 指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護における生活継続支援加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）又は指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）イのいずれかを算定していること。</p> <p>(6) 指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。</p> <p>(7) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該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。</p> <p>(8) (7)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。</p>	<p>4 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の見込額の平均の2倍以上となっているか。</p> <p>5 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が基準の額を上回っていないか。</p> <p>6 改善計画書の作成、全ての職員に周知及び区長への届出をしているか。</p> <p>7 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施しているか。</p> <p>8 介護職員の処遇改善に関する実績を区長に報告しているか。</p> <p>9 所定の加算を算定しているか。</p> <p>10 所定の加算を算定しているか。</p> <p>11 職員の処遇改善の内容等について、全ての職員に周知しているか。</p> <p>12 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か。</p>	
<p>イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）</p>	<p>ア(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	<p>1 ア(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合しているか。</p>	

項目	基本的考え方	観 点	関係法令等
(42) 介護職員等ベースアップ等支援加算	別に厚生労働大臣が定める基準(※)に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして区長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。	1 届出が正しく提出されているか。	平18厚告126号の別表の7のク留意事項通知第2の8(44)準用(第2の2(19)) 大臣基準告示・七十三の三準用(四十八の三)
	※厚生労働大臣が定める基準 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の3分の2以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (2) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設において、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当該施設の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に周知し、区長に届け出ていること。 (3) 介護職員等ベースアップ等支援加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該施設の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について区長に届け出ること。 (4) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設において、事業年度ごとに当該施設の職員の処遇改善に関する実績を区長に報告すること。 (5) 指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。 (6) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容及び当該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。	2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置を講じているか。 3 改善計画書の作成、全ての職員に周知及び区長への届出をしているか。 4 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施しているか。 5 介護職員の処遇改善に関する実績を区長に報告しているか。 6 所定の加算を算定しているか。 7 職員の処遇改善の内容等について、全ての職員に周知しているか。	令和5年3月1日老発0301第2号「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」