

平成31年度 運営状況点検書【地域密着型通所介護】

※通所介護は、通所介護用の運営状況点検書を使用してください。

※療養通所介護は、療養通所介護の運営状況点検も併せて行ってください。

点検日 平成 31年 8月 18日		点検者（職・氏名） ※原則として管理者が点検を行ってください。 中山珠美									
事業所情報	介護保険事業所番号	1	4	9	5	0	0	0	6	1	2
	フリガナ										
	名称	療養通所介護まこと									
	所在地	〒 210-0802 川崎市川崎区大師駅前1-2-9									
	電話番号	044-280-6676									
第一号通所介護の実施の有無					有 ・ 無						

◎「勤務形態一覧表」（平成31年4月分）を添付してください。

以下の点検項目について、記載のとおり実施している場合は回答欄に「○」を、記載のとおり実施していない場合は「×」を記入してください。
 なお、該当しない点検項目には、斜線を引いてください。
 点検した結果、「×」と回答した項目は基準等に違反している状態です。
 速やかに基準等を満たすよう改善してください。
 ※第一号通所介護の部分については、今年度の運営状況点検の対象外です。

1 人員基準について

(1) 地域密着型通所介護事業所の人員

① 管理者

※療養通所介護は、別途追加設問あり

回答欄

問1	常勤専従の職員を管理者として配置している。 ※ 管理業務に支障がない場合に限り、当該地域密着型通所介護事業所の他の職務、同一敷地内の他の事業所等での職務を兼務することが可能です。	○
問2	管理者は、事業所の従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っている。	○
問3	管理者は、事業所の従業者に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っている。	○
問4	管理者自身を含む従業者全員の雇用契約書等雇用関係を明らかにした書類を事業所に保管している。	○
問5	生活相談員、看護職員、機能訓練指導員等所定の資格を要する職員を雇用する際は、その有する資格を確認するとともに、資格証等の写しを事業所に保管している。	○
問6	従業者の勤務形態一覧表（シフト表など）を作成している。	○
問7	全従業員について、タイムカード等により、勤務実績がわかるようにしている。	○
問8	管理者は、暴力団員等又は暴力団員等と密接な関係を有する者ではない。	○

② 生活相談員・看護職員・介護職員

	指定地域密着型通所介護の単位の数にかかわらず、地域密着型通所介護の提供を行う時間数（以下、「提供時間数」という。）に応じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる生活相談員を1以上確保している。	
--	--	--

問1	<p>※生活相談員の確保すべき勤務延時間数には、以下のような利用者の地域生活を支えるための取組みのために必要な時間を含めることができます。ただし、生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要がありますので、これらに支障がない範囲に限られます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間 ・利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間 ・地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間 	○
問2	生活相談員は、①社会福祉士 ②社会福祉主事 ③介護福祉士 ④介護支援専門員 ⑤精神保健福祉士 ⑥介護保険施設や通所系サービス事業所で直接処遇職員として常勤で2年(360日)以上の勤務経験がある者、のいずれかである。	○
○利用定員が10人以下の場合		
問3	指定地域密着型通所介護の単位ごとに、サービス提供を行う提供時間数に応じて専ら提供に当たる看護職員又は介護職員を1以上配置している。	○
問4	生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1人以上は常勤職員である。	○
問5	単位ごとに看護職員又は介護職員を常時1人以上配置している。	○
○利用定員が11人以上15人以下の場合		
問3	指定地域密着型通所介護の単位ごとに、サービス提供日ごとに、専ら提供に当たる看護職員を1以上配置している。(問4の場合を除く。)	
問4	病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が指定地域密着型通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定地域密着型通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っている。	
問5	単位ごとに、平均提供時間数に応じて、専ら提供に当たる介護職員の勤務延時間数を次のとおり適切に確保している。 確保すべき勤務延時間数＝平均提供時間数 ※平均提供時間数＝利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数	
問6	生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤職員である。	
問7	単位ごとに介護職員を常時1人以上配置している。	
○利用定員が16人以上の場合		
問3	指定地域密着型通所介護の単位ごとに、サービス提供日ごとに、専ら提供に当たる看護職員を1以上配置している。(問4の場合を除く。)	
問4	病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が指定地域密着型通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定地域密着型通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っている。	
問5	単位ごとに、平均提供時間数に応じて、専ら提供に当たる介護職員の勤務延時間数を次のとおり適切に確保している。 確保すべき勤務延時間数＝((利用者数－15)÷5＋1)×平均提供時間数 ※平均提供時間数＝利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数	
問6	生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤職員である。	
問7	単位ごとに介護職員を常時1人以上配置している。	

③ 機能訓練指導員		回答欄
問1	<p>加算算定の有無にかかわらず、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、地域密着型通所介護計画に定められた機能訓練を適切に実施するために、機能訓練指導員として理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復士又はあん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復士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）（以下「理学療法士」等という。）を1人以上配置している。</p> <p>※ 機能訓練指導員は、サービス提供日ごとに、常勤・非常勤を問わず、1以上配置することが必要ですが、毎日「理学療法士」等の資格者の配置を求めているわけではありません。</p>	○
問2	問1の「理学療法士」等の有資格者を配置していないサービス提供日については、有資格者から機能訓練方法の指導を受けている等、適切な機能訓練の指導を行うことができる職員を機能訓練指導員として配置している。	○
問3	問2の「適切な機能訓練の指導を行うことができる職員」について、機能訓練指導員として配置した時間を、他の職務（介護職員等）としての配置時間に含めていない。	○

(2) 共生型地域密着型通所介護事業所の人員

①管理者

問1	常勤専従の管理者を配置している（指定生活介護事業所等の管理者との兼務が可能。また、管理業務に支障がない場合は、当該事業所の他の職務、同一敷地内の事業所等での職務の兼務が可能）。	
問2	管理者は、事業所の従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っている。	
問3	管理者は、事業所の従業者に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っている。	
問4	管理者自身を含む従業者全員の雇用契約書等の写しを事業所に保管している。	
問5	生活相談員、看護職員、機能訓練指導員等、所定の資格が必要な職員を雇用する際は、資格証等を確認するとともに、その写しを事業所に保管している。	
問6	従業者の勤務形態一覧表（シフト表など）を作成している。	
問7	全従業者について、タイムカード等により、勤務実績が分かるようにしている。	
問8	管理者は、暴力団員等又は暴力団員等と密接な関係を有する者ではない。	

②従事者

問7	指定生活介護事業所等の従業者の員数が、共生型地域密着型通所介護を受ける利用者（要介護者等）の数を含めて当該指定生活介護事業所等の利用者の数とした場合に、当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であること。	
問8	指定生活介護事業所の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき、必要数を配置することになっているが、その算出に当たっては、共生型地域密着型通所介護を受ける利用者（要介護者）は障害支援区分5とみなして計算している。	

◆人員基準について、別紙1「勤務形態一覧表」の作成により確認してください。

注意

人員基準を満たしていない場合は、早急に必要な人員を確保してください。人員確保が困難な場合は、事業所の休止や廃止を検討する必要があります。

2 設備基準について

(1) 基本的設備及び備品

※療養通所介護は、別途追加設問あり

回答欄

問1	次の設備をすべて備えている。 ○ 食堂 ○ 機能訓練室 ○ 静養室 ○ 相談室（専用の部屋でない場合は、パーテーション等で囲んだ相談スペース） ○ 事務室 ○ 消防設備その他非常災害に際して必要な設備	○
問2	食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有しており、その合計した面積（有効面積）は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上である。	○
問3	狭隘な部屋を多数設置することにより、食堂及び機能訓練室の有効面積を確保している場合は、以下のいずれかに該当している。 ○ 指定地域密着型通所介護の単位を更にグループ分けして効果的な指定地域密着型通所介護の提供が期待される場合 ○ 複数の部屋の一体的な利用が可能と認められ、かつ利用定員に対し同時に介護を提供できると認められる場合	○
問4	機能訓練等を目的とした使用が想定されないスペースは、食堂及び機能訓練室の面積から除外している。 (機能訓練等を目的とした使用が想定されないスペースの例) ・ 棚、靴箱、荷物ロッカー（利用者用を含む。）、洗面台、冷蔵庫、電子レンジ及び洗濯機等の機能訓練に資すると想定されない設備が設置されている面積 ・ 台所周辺の調理に要する面積 ・ 通所介護事業所の他の単位又は同一敷地内の他の事業所・施設の利用者や職員が日常的に通行を行う動線に係る面積	○
問5	静養室は、利用者が静養するために必要となる広さを確保するとともに、寝具等を設置し、食堂及び機能訓練室に近接する等により見守りの体制を確保するとともに常時利用できるようにしている。	○
問6	相談室は、相談の内容が漏れないようプライバシーを確保している。	○
問7	専ら当該指定地域密着型通所介護の事業の用に供し（利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供に支障がない場合は、他の施設等の設備も利用可）、要介護者又は要支援者が使用するのに適した便所及び洗面設備を設けている。	○
問8	事業所のレイアウト変更（食堂及び機能訓練室の面積変更、相談室・静養室の場所の変更など）について、変更届を提出している。 ※ 変更のあった事業所のみ回答してください。	変更なし
問9	機能訓練室等について、指定地域密着型通所介護事業所と併設の関係にある病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院における指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースとして同一の部屋等を共用する場合は、以下の条件に適合している。 イ 当該部屋等において、機能訓練室等と指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースが明確に区分されている。 ロ 機能訓練室等として使用される区分が、指定地域密着型通所介護事業所の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーション事業所等の設備基準	共有無し
問10	設備を共用する場合、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう、衛生管理等に一層努めている。	共有無し
問11	事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービス（以下「宿泊サービス」という。）を提供する場合には、当該サービスの内容を市長に届け出ている。	宿泊無し
問12	届け出た宿泊サービスの内容に変更がある場合は、変更が生じてから10日以内に市長に届け出ている。	宿泊無し

※上記届出を行わなかった場合は、指定地域密着型通所介護事業所の運営基準違反となります。

(2) 共生型地域密着型通所介護事業所の設備基準等

回答欄

問1	指定生活介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしている。	○
----	--------------------------------	---

問2	要介護者等、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を区切る壁、家具、カーテンやパーティション等の仕切りがない。	○
問3	指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所の場合は、必要な設備等について要介護者が使用するものに適したものとするよう配慮している。	○

(2) 消防法関連

問1	消防法その他の法令等に規定された設備を設置しており、定期的に設備点検を行っている。	○
問2	消防法施行規則に規定する消防計画等、非常災害に関する具体的計画を立てている。	○
問3	事業所の防火管理者（責任者）を決めている。	○
問4	非常時に備え、消火訓練、避難訓練等を定期的実施している。	○
問5	火災等の災害発生時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業者に周知徹底している。	○
問6	日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火、避難等に協力してもらえる体制を整えている。	○

3 運営基準について

(1) 内容及び手続の説明及び同意

		回答欄
問1	指定地域密着型通所介護の提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項(第三者評価の実施状況等)を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ている。	○
問2	問1の重要事項を記した文書の内容と指定地域密着型通所介護事業所の運営規程の概要の内容とに齟齬がない。	○
問3	重要事項説明書の利用者署名欄に「重要事項の説明を受け、同意し、交付を受けました」と印字している。	○
問4	重要事項説明書に、次の項目を記載している。 ア 法人及び事業所の概要(法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど) イ 事業所の営業日、営業時間、サービス提供日又はサービス提供時間 ウ サービスの内容及び利用料その他の費用の額 エ 通常の事業の実施地域 オ 従業者の勤務体制 カ 事故発生時の対応 キ 苦情・相談体制(事業所担当、市町村、国民健康保険団体連合会などの窓口も記す) ク その他利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項(秘密保持、第三	○
問5	地域密着型通所介護と通所介護相当サービスを一体として重要事項説明書を作成する場合、それぞれの内容が記載されている。	○

(2) サービス提供拒否の禁止

問1	正当な理由なく指定地域密着型通所介護の提供を拒んでいない。 ＜提供を拒むことのできる正当な理由がある場合＞ ① 当該事業所の現員からは利用申込みに応じきれない場合 ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ③ その他利用申込者に対し自ら適切な指定地域密着型通所介護を提供することが困難である場合	○
----	---	---

(3) サービス提供困難時の対応

問1	指定地域密着型通所介護事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定地域密着型通所介護を提供することが困難であると認める場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定地域密着型通所介護事業者等の紹介その他必要な措置を速やかに講じている。	○
----	--	---

(4) 受給資格等の確認

		回答欄
問1	指定地域密着型通所介護の提供を求められた場合は、その提供を求める者から提示された被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめている。	○
問2	問1で確認した内容について、当該対象者の同意を得て被保険者証の写しを控える又は確認した日付、確認した内容等を記載するなどして記録を残している。	○
問3	被保険者証に、法第73条第2項に規定する認定審査会意見(指定居宅サービスの適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見)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、指定地域密着型通所介護を提供するように努めている。	意見なし
問4	サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する負担割合証によって、利用者負担の割合を確認している。	○

(5) 要介護認定の申請に係る援助

問1	指定地域密着型通所介護の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者について、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っている。	該当なし
問2	居宅介護支援を利用していない利用者に対し、継続して保険給付を受けるため、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が終了する30日前までになされるよう必要な援助を行っている。	該当なし

(6) 心身の状況等の把握

問1	指定地域密着型通所介護の提供に当たって、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、病歴、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めている。	○
----	---	---

(7) 居宅介護支援事業者等との連携

問1	指定地域密着型通所介護を提供するに当たり、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携の確保に努めている。	○
問2	指定地域密着型通所介護の提供の終了に際し、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携の確保に努めている。	○

(8) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助

問1	指定地域密着型通所介護の提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第64条各号のいずれにも該当しない場合(※)は、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、指定地域密着型通所介護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っている。	該当なし
----	---	------

(※)「介護保険法施行規則第64条各号のいずれにも該当しないとき」とは、償還払いとなる利用予定者等が該当します。通常、利用者は法定代理受領サービスとして通所介護サービスを受け、1割負担分を事業所へ支払いますが、例えば、自己作成プランで予め市町村に届け出ていない場合等は償還払い（一旦全額自己負担した後に保険者から9割分の還付を受けること）となります。事業所にこうした利用者がいない場合、回答欄に斜線を引いてください。

(9) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

問1	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿った指定地域密着型通所介護を提供している。	○
----	---	---

(10) 居宅サービス計画等の変更の援助

問1	利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行なっている。	○
----	--	---

(11) サービスの提供の記録

問1	指定地域密着型通所介護を提供した際には、以下の内容を利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載している。 ① 指定地域密着型通所介護の提供日時 ② 提供した具体的なサービスの内容 ③ (送迎を実施した場合) 送迎を実施した時刻及び介助者 ④ 利用者の心身の状況 ⑤ 適正な職員配置がなされていたか ⑥ その他必要な事項	○
問2	指定地域密着型通所介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供している。	○
問3	提供した具体的なサービスの内容等の記録を5年間保存している。	5年未満

(12) 利用料の受領		※療養通所介護は、別途追加設問あり	回答欄
問1	法定代理受領サービスに該当する指定地域密着型通所介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定地域密着型通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定地域密着型通所介護事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けている。		○
問2	法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型通所介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定地域密着型通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしている。		該当なし
問3	次に掲げる費用の支払を受けるに当たっては、あらかじめ利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得ている。 ① 利用者の希望により通常の事業の実施地域以外に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 ② 指定地域密着型通所介護に通常要する時間を超える指定地域密着型通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定地域密着型通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用 ③ 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理に係る費用に相当する額を基本とす ④ おむつ代 ⑤ 通所リハビリテーションの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの ア 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用 イ 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用		○
問4	利用者の負担割合証により確認した負担割合に応じた利用者負担額の支払いを受けている。		○
問5	その他日常生活費（身の回り品の費用、教養娯楽費）を利用者から一律に徴収していない。		○
問6	利用者全員で行うレクリエーションの費用や、入浴時のタオル、介護用手袋、ティッシュペーパー等の費用は事業所で負担している（利用者に負担させていない。）。		○
問7	問1から問3に記載したもの以外で、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払いを受けていない。		○

(13) 保険給付の請求のための証明書の交付

問1	償還払いを選択している利用者から費用の支払（10割全額）を受けた場合は、提供した指定地域密着型通所介護の内容、費用の額その他利用者が保険給付の請求のために必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付している。	該当なし
----	--	------

(14) 指定地域密着型通所介護の基本取扱方針

問1	利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行っている。	○
問2	自らその提供する指定地域密着型通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図っている。	○

(15) 指定地域密着型通所介護の具体的取扱方針

※療養通所介護は、設問別途

問1	地域密着型通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っている。	
問2	地域密着型通所介護従業者は、地域密着型通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っている。	
問3	介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っている。	
問4	常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供している。特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えている。	
問5	指定地域密着型通所介護の提供に当たり、利用者の居宅と指定地域密着型通所介護事業所との間の送迎を基本としている。	

(16) 地域密着型通所介護計画の作成

※療養通所介護は、設問別途

問1	管理者は、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した地域密着型通所介護計画を作成している。(全員分を作成していなければ×)	
問2	地域密着型通所介護計画の作成に当たり、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境等を把握している。	
問3	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿った地域密着型通所介護計画を作成している。	
問4	地域密着型通所介護計画の作成に当たり、その内容を利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得ている。	
問5	作成した地域密着型通所介護計画を、利用者に交付している。	
問6	地域密着型通所介護計画に係る説明、同意、交付について、確認できるよう記録に残している。(全員の記録をしていなければ×)	
問7	交付した地域密着型通所介護計画を、5年間保存している。	
問8	地域密着型通所介護計画作成後においても、地域密着型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行っている。(全員の記録をしていなければ×)	
問9	問8の記録の結果に基づき、必要に応じて計画の変更を行っている。	

(19) 通所介護相当サービスのモニタリング

問1	通所介護相当サービス計画に基づきサービスの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、介護予防サービス計画等を作成した地域包括支援センター等に報告している。	
問2	通所介護相当サービス計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該計画の実施状況の把握(モニタリング)を行っている。	
問3	問2のモニタリングの結果を記録し、介護予防サービス計画等を作成した地域包括支援センター等に報告している。	

(17) 利用者に関する市町村への通知

問1	指定地域密着型通所介護を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合には、遅滞なく、意見を付してその旨を関係する市町村に通知している。 ① 正当な理由なく指定地域密着型通所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 ② 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	
----	--	--

(18) 緊急時等の対応

※療養通所介護は、設問別途

問1	現に指定地域密着型通所介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じている。	
----	---	--

(19) 管理者等の責務

※療養通所介護は、別途追加設問あり

問1	管理者は、指定地域密着型通所介護事業所の従業者の管理及び指定地域密着型通所介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っている。	○
問2	管理者は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っている。	○

(20) 運営規程

問1	指定地域密着型通所介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(運営規程)を定めている。 ① 事業の目的及び運営の方針 ② 従業者の職種、員数及び職務の内容 ③ 営業日及び営業時間 ④ 指定地域密着型通所介護の利用定員 ⑤ 指定地域密着型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額 ⑥ 通常の事業の実施地域	○
----	--	---

144.4	<ul style="list-style-type: none"> ⑦ サービス利用に当たっての留意事項 ⑧ 緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続 ⑨ 緊急時等における対応方法 ⑩ 非常災害対策 ⑪ 個人情報の管理の方法 ⑫ 苦情への対応方法 ⑬ 事故発生の防止策及び事故発生時の対応方法 ⑭ その他事業の運営に関する重要事項)
-------	--	---

(21) 勤務体制の確保等		回答欄
問1	利用者に対し適切な指定地域密着型通所介護を提供できるよう、指定地域密着型通所介護事業所ごとに、従業員の勤務の体制を定めている。	○
問2	指定地域密着型通所介護事業所ごとに、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業員によって指定地域密着型通所介護を提供している。	○
問3	従業員の資質の向上のために、その研修の機会を確保している。	○

(22) 定員の遵守

問1	災害その他のやむを得ない事情がある場合を除き、利用定員を超えて指定地域密着型通所介護を提供していない。	○
----	---	---

(23) 非常災害対策

問1	非常災害に関する具体的計画を立てている。 ※非常災害に関する具体的計画とは、消防法施行規則に規定する消防計画、及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。 ※消防法の対象外の事業所でも、法に準じた計画を作成する必要があります。	○
問2	非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備している。	○
問3	問1及び問2の内容を定期的に従業員に周知している。	○
問4	定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っている。	○
問5	事業所の防火管理者（責任者）を決めている。 ※消防法の対象外の事業所でも、防火管理について責任者を定める必要があります。	○
問6	日ごろから地域の消防団や近隣住民との連携を図り、火災等の際に消火、避難等に協力が得られる関係を築いている。	○

(24) 衛生管理等

問1	利用者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、及び衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っている。	○
問2	サービス提供において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じている。	○
問3	従業員に対し健康診断を実施し、健康状態を管理している。	○
問4	循環式浴槽を利用している場合に、レジオネラ症防止対策について「循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル」に沿った対応をしている。	該当なし

(25) 掲示・標示

問1	事業所の利用者やその家族、利用希望者等が見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項の最新の情報を掲示している。	○
問2	事業所の利用者やその家族、利用希望者等が見やすい場所に、指定地域密着型通所介護事業所の指定通知書を標示している。	○

(26) 秘密保持等

問1	指定地域密着型通所介護事業所の従業員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていない。	○
問2	指定地域密着型通所介護事業所の従業員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じている。	○
問3	サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ている。	○
問4	利用者等の同意を得て行う情報のやり取りにおいて、FAXやメールなどを使用する場合には、個人を特定できる情報に適切にマスキングを施している。	○

(27) 広告

問1	地域密着型通所介護事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものになっていない。	広告なし
----	---	------

(28) 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

問1	居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与して <u>い</u> <u>ない</u> 。	○
----	--	---

(29) 苦情への対応等

問1	提供した指定地域密着型通所介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置するとともに、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明文化している。	○
問2	問1で明らかにした相談窓口等について、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載しているほか、事業所の見やすい場所に掲示している。	○
問3	苦情を受け付けた場合には、当該苦情の受付日、内容等を記録している。	○
問4	受け付けた苦情の内容等の記録を5年間保存している。	5年未満
問5	苦情の内容を踏まえて、当該苦情に至った原因の分析を行うとともに、同様・類似の苦情が発生しないよう再発防止策を検討するなど、サービスの質の向上に向けた取り組みを行っている。	○
問6	提供した指定地域密着型通所介護に関し、市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じている。	該当なし
問7	利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っている。	該当なし
問8	市町村からの求めがあった場合には、問7の改善の内容を市町村に報告している。	該当なし
問9	提供した指定地域密着型通所介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っている。	該当なし
問10	国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、問9の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告している。	該当なし

(30) 地域との連携等

※療養通所介護は、設問別途

問1	利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市職員又は事業所が所在する区域を管轄する高齢者支援センター職員等で構成される協議会（以下、運営推進会議）を設置している。	
問2	運営推進会議をおおむね6月に1回以上、開催している。	
問3	運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催する場合には、以下の条件を満たしている。 イ 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。 ロ 同一の日常生活圏域内に所在する事業所である。	
問4	運営推進会議は、次のような者により構成している。 ① 利用者、利用者の家族 ② 地域住民の代表者（町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等） ③ 事業所所在地を管轄する区役所職員、地域包括支援センター職員 ④ 地域密着型通所介護について知見を有する者	
問5	運営推進会議では、活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けている。	
問6	問3の内容等について、記録を作成するとともに、当該記録を公表している。	
問7	地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行うなど、地域との交流を図っている。	
問8	（事業所が大規模な高齢者向け集合住宅と同一建物である場合のみ） いわゆる「囲い込み」による閉鎖的なサービス提供とならないよう、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても、サービスを提供するよう努めている。	

(31) 事故発生時の対応

問1	利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により事故が発生した場合の対応方法を定めている。	○
問2	利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者、関係する市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じている。	○
問3	事故の状況及び事故に際して採った処置について記録している。	○
問4	問3の記録を5年間保存している。	5年未満
問5	利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っている。	該当なし
問6	事故の原因を解明するとともに、同様・類似の事故が発生しないよう再発防止策を検討し、講じている。	○
問7	利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により発生した事故が以下のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、関係する市町村等に報告している。 ① 死亡事故又は外部の医療機関への受診を要するけが等に係る事故 ※事業者側の故意・過失の有無を問いません。 ② 食中毒及び感染症、結核 ③ 職員（従業者）の法令違反・不祥事等（個人情報情報の漏えいを含む。） ④ その他、報告が必要と認められる事故 ※「関係する市町村等」とは、最低限、被保険者の属する保険者（市町村）及び事業所・施設が所在する市町村の両者です。 ※「遅滞なく」については、川崎市においては、原則として事故発生から1週間以内に、郵送による事故報告書の提出が必要です。	該当なし
問8	問7の事故のうち、死亡事故、感染症、職員の不祥事その他重大な事故が発生した場合は、事故発生後速やかに、関係する市町村等に電話連絡を行った上で、事故報告書を提出している。	該当なし
問9	宿泊サービス中に事故が発生した場合も、問1～問8のとおり行っている。	該当なし

(32) 会計の区分

問1	指定地域密着型通所介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定地域密着型通所介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分している。	○
----	--	---

(33) 記録の整備

問1	従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備している。	○
問2	利用者に対する指定地域密着型通所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5年間保存している。 ① 地域密着型通所介護計画 ② 提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③ 市町村への通知に係る記録 ④ 苦情の内容等の記録 ⑤ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 ⑥ 運営推進会議の報告・評価・要望・助言等の記録 ⑦ 介護給付費の請求、受領等に係る書類 ⑧ 利用者から支払を受ける利用料の請求、受領等に関する記録 ⑨ 従業者の勤務の実績に関する記録 ⑩ その他市長が特に必要と認める記録	○

(34) 共生型地域密着型通所介護等事業所の運営基準

問1	利用定員を、介護給付等の対象となる利用者（要介護者等）の数と障害給付の対象となる利用者（障害者及び障害児）の数との合計数により定めている。	○
問2	指定地域密着型通所介護事業所その他の関係施設から、要介護者等の支援を行う上で必要な技術的支援を受けている。	○
問3	サービスを時間によって要介護者等、障害者及び障害児に分けて提供していない。	○
問4	上記（1）～（36）全ての点検項目に○が付いている。	

(35) 暴力団排除

問1	事業所の運営について、暴力団、暴力団員等から支配的な影響を受けていな	○
----	------------------------------------	---

4 宿泊サービスについて

※ この設問でいう「利用者」は、すべて「事業所において宿泊サービスを利用する利用者」をいいます。

(1) 宿泊サービスの提供

		回答欄
問1	<p>宿泊サービスは、以下のいずれかに該当する者を対象に提供している。</p> <p>① 利用者の心身の状況により、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者</p> <p>② 利用者の家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者</p> <p>③ 利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者</p>	
問2	<p>宿泊サービスは、緊急時又は短期的な利用としている。</p>	
問3	<p>やむを得ない事情により連続した利用となっている場合は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等と密接に連携を図り、他の介護保険サービス等への変更も含め、利用者の心身の状況や家族の事情等に応じたサービス提供を検討している。</p>	
問4	<p>問3の検討内容等を記録に残している。</p>	

(2) 宿泊サービス事業者の責務

問1	<p>利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った宿泊サービスの提供に努めている。</p>	
問2	<p>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継続できるよう、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話に係るサービスの提供を行っている。</p>	
問3	<p>利用者に係る居宅サービス計画に、宿泊サービスが位置づけられている。</p>	
問4	<p>問3の居宅サービス計画に沿って、宿泊サービスの提供を希望する利用者に対し、宿泊サービスを提供している。</p>	
問5	<p>宿泊サービスの提供に際し、利用者の状況や宿泊サービスの提供内容について、指定居宅介護支援事業者等と必要な連携を行っている。</p>	
問6	<p>問3の居宅サービス計画への宿泊サービスの位置づけは、利用者の心身の状況、家族の状況、他の介護保険サービスの利用状況を勘案し、適切なアセスメントを経て行われている。</p>	
問7	<p>宿泊サービスの提供及び運営に当たり、建築基準法、消防法、労働基準法その他の法令等を遵守している。</p>	

(3) 宿泊サービス従業者

問1	<p>宿泊サービス事業所ごとに置くべき従業者（以下「宿泊サービス従業者」という。）は、宿泊サービスの提供内容に応じ必要数を確保している。</p>	
問2	<p>宿泊サービスの提供を行う時間帯を通じて、夜勤職員として介護職員又は看護職員を常時1人以上確保している。</p>	
問3	<p>宿泊サービス従業者のうち介護職員は、以下のいずれかに該当する者である。</p> <p>① 介護福祉士の資格を有する者</p> <p>② 実務者研修又は介護職員初任者研修を修了した者</p> <p>③ 介護等に対する知識及び経験を有する者</p>	
問4	<p>食事の提供を行う場合は、食事の介助等に必要な員数を確保している。</p>	
問5	<p>緊急時に対応するための職員の配置又は宿泊サービスの提供を行う時間帯を通じた連絡体制の整備を行っている。</p>	

(4) 宿泊サービスの設備等

問1	<p>以下の設備及び備品等を備え、適切に管理している。</p> <p>○ 宿泊室</p> <p>○ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <p>○ 宿泊サービスを提供するに当たり適切な寝具等の必要な備品</p>	
問2	<p>指定地域密着型通所介護事業所等の設備及び備品等を使用する場合は、当該指定地域密着型通所介護事業所等の利用者のサービス提供に支障がない範囲で使用している。</p>	

問3	<p>宿泊室の定員は、個室にあっては1室あたり1人、個室以外の宿泊室にあっては1室あたり4人以下である。</p> <p>※ 利用者の希望等により処遇上必要と認められる場合は、個室であっても2人とすることが可能です。</p>	
問4	<p>個室の宿泊室の床面積は、1室あたり7.43平方メートル以上である。</p>	
問5	<p>個室以外の宿泊室の床面積を合計した面積は、以下の式を満たしている。</p> <p>必要面積=7.43平方メートル×(宿泊サービスの利用定員-個室の定員数)</p>	
問6	<p>宿泊サービスの利用定員は、以下の要件をすべて満たしている。</p> <p>① 当該指定地域密着型通所介護事業所等の運営規程に定める利用定員の2分の1以下</p> <p>② 9人以下</p> <p>③ 問3から問5を満たす範囲内</p>	
問7	<p>個室以外の宿泊室は、パーテーションや家具などにより利用者同士の視線を遮断し、プライバシーを確保している。</p> <p>※ 壁やふすまのような建具までは必要としません。</p> <p>※ カーテンは、プライバシーが確保されたものとは考えにくいことから、認められません。</p>	
問8	<p>利用者の希望等により処遇上必要と認められる場合を除き、男女が同室で宿泊することはない。</p>	
問9	<p>消防法その他の法令等に規程された設備を確実に設置している。</p>	

(5) 内容及び手続きの説明及び同意

問1	<p>宿泊サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、宿泊サービスに係る運営規程の概要、責任者の氏名、宿泊サービス従業者の勤務体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、宿泊サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得ている。</p>	
問2	<p>問1の重要事項を記した文書の内容と宿泊サービスに係る運営規程の概要の内容とに齟齬がない。</p>	

(6) 宿泊サービス提供の記録

問1	宿泊サービスを提供した際には、以下の事項を記録している。 ① 提供日 ② 提供した具体的な宿泊サービスの内容 ③ 利用者の心身の状況 ④ その他必要な事項	
問2	利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供している。	
問3	宿泊サービス提供の記録を5年間保存している。	

(7) 宿泊サービスの取扱方針

問1	要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当かつ適切に行っている。	
問2	宿泊サービスの提供に当たって、利用者又はその家族に対し、宿泊サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っている。	

(8) 宿泊サービス計画の作成

問1	宿泊サービスをおおむね4日以上連続して利用することが予定されている利用者及び4日未満の利用であっても反復的、継続的に利用することが予定されている利用者について、宿泊サービス計画を作成している。	
問2	宿泊サービス計画は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境等を踏まえて、当該利用者が利用する指定地域密着型通所介護等のサービスとの継続性に配慮して、具体的なサービスの内容等を記載している。	
問3	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿った宿泊サービス計画を作成している。	
問4	宿泊サービスの利用が長期間とならないよう、居宅介護支援事業者等と密接に連携を図っている。	
問5	宿泊サービス計画の作成に当たり、その内容を利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得ている。	
問6	作成した宿泊サービス計画を、利用者に交付している。	
問7	宿泊サービス計画に係る説明、同意、交付について、確認できるよう記録に残している。	
問8	交付した宿泊サービス計画を、5年間保存している。	

(9) 介護

問1	利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって介護をしている。	
問2	利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っている。	
問3	オムツを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えている。	
問4	問1から問3のほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っている。	

(10) 食事の提供

問1	栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供している。	
問2	食事は、適切な時間に提供している。	
問3	利用者が可能な限り離床して、食堂で食事をとるよう支援している。	

(11) 健康への配慮

問1	利用者の健康に関する情報を把握している。	
----	----------------------	--

問2	把握している利用者の健康に関する情報に基づき、必要に応じて主治の医師や指定居宅介護支援事業者等と連携し、常に利用者の健康の状況に配慮して宿泊サービスを提供している。	
----	--	--

(12) 相談及び援助

問1	常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努めている。	
問2	利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っている。	

(13) 緊急時等の対応

問1	<p>宿泊サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は協力医療機関（※）への連絡を行う等の必要な措置を講じている。</p> <p>※ あらかじめ協力医療機関を定めている場合</p>	
----	--	--

(14) 運営規程

問1	<p>次に掲げる宿泊サービス事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めている。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 事業の目的及び運営の方針 ② 従業者の職種、員数及び職務の内容 ③ サービス提供日及びサービス提供時間 ④ 利用定員 ⑤ 宿泊サービス内容及び利用料その他の費用の額 ⑥ 宿泊サービス利用に当たっての留意事項 ⑦ 緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続 ⑧ 緊急時等における対応方法 ⑨ 非常災害対策 ⑩ 個人情報の管理の方法 ⑪ 苦情への対応方法 ⑫ 事故発生の防止策及び事故発生時の対応方法 ⑬ その他運営に関する重要事項 	
----	---	--

(15) 勤務体制の確保

問1	宿泊サービス従業者の勤務の体制を定めている。	
問2	宿泊サービス従業者によって宿泊サービスを提供している。 ※ 利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではありません。	
問3	宿泊サービス従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保している。	

(16) 定員の遵守

問1	宿泊サービスの運営規程に定める利用定員を超えて宿泊サービスの提供を行っていない。	
----	--	--

(17) 非常災害対策

問1	非常災害に関する具体的計画を立てている。	
問2	非常災害時の関係機関への通報及び地域住民等との連携体制を整備している。	
問3	問1及び問2の内容を定期的に宿泊サービス従業者に周知している。	
問4	定期的に夜間を想定した避難、救出その他必要な訓練を行っている。	

(18) 衛生管理等

問1	利用者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、及び衛生上必要な措置を講じている。	
問2	宿泊サービス提供において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じている。	

(19) 掲示

問1	宿泊サービス事業所の利用者やその家族、利用希望者等が見やすい場所に、運営規程の概要、責任者の氏名、宿泊サービス従業者等の勤務の体制、苦情処理の概要、緊急時の避難経路その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項の最新の情報を掲示している。	
----	---	--

(20) 秘密保持等

問1	宿泊サービス従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていない。	
問2	宿泊サービス従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じている。	
問3	居宅介護支援事業者等との連携において、宿泊サービス事業所における利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ている。	
問4	利用者等の同意を得て行う情報のやり取りにおいて、FAXやメールなどを使用する場合には、個人を特定できる情報に適切にマスキングを施している。	

(21) 広告

問1	宿泊サービス事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものになっていない。	
問2	宿泊サービスは介護保険サービスとは別のサービスであることを明記している。	

(22) 苦情への対応等

問1	提供した宿泊サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置するとともに、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明文化している。	
----	--	--

問2	問1で明らかにした相談窓口等について、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載しているほか、事業所の見やすい場所に掲示している。	
問3	苦情を受け付けた場合には、当該苦情の受付日、内容等を記録している。 ※ 苦情の内容を踏まえて、当該苦情に至った原因の分析を行うとともに、同様・類似の苦情が発生しないよう再発防止策を検討するなど、サービスの質の向上に向けた取組みを行うことが望ましいです。	
問4	受け付けた苦情の内容等の記録を5年間保存している。	

(23) 事故発生時の対応

問1	利用者に対する宿泊サービスの提供により事故が発生した場合の対応方法を定めている。	
問2	利用者に対する宿泊サービスの提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者、関係する市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じている。	
問3	事故の状況及び事故に際して採った処置について記録している。 ※ 事故の原因を解明するとともに、同様・類似の事故が発生しないよう再発防止策を検討し、講ずることが望ましいです。	
問4	問3の記録を5年間保存している。	
問5	利用者に対する宿泊サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っている。	
問6	利用者に対する宿泊サービスの提供により発生した事故が以下のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、関係する市町村等に報告している。 ① 死亡事故又は外部の医療機関への受診を要するけが等に係る事故 ※事業者側の故意・過失の有無を問いません。 ② 食中毒及び感染症、結核 ③ 職員（従業者）の法令違反・不祥事等（個人情報漏えいを含む。） ④ その他、報告が必要と認められる事故 ※ 「関係する市町村等」とは、最低限、被保険者の属する保険者（市町村）及び事業所・施設が所在する市町村の両者です。 ※ 「遅滞なく」については、川崎市においては、原則として事故発生から1週間以内に、郵送による事故報告書の提出が必要です。	
問7	問6の事故のうち、死亡事故、感染症、職員の不祥事その他重大な事故が発生した場合は、事故発生後速やかに、関係する市町村等に電話連絡を行った上で、事故報告書を提出している。	

(24) 宿泊サービスを提供する場合の届出

問1	宿泊サービスの内容を、宿泊サービスの提供開始前（※）に川崎市長に届け出ている。 ※ 宿泊サービスの提供開始が平成27年9月1日以前の場合は、平成27年9月1日以降速やかに届け出ているかどうかについて回答してください。	
問2	届け出ている宿泊サービスの内容に変更があった場合は、変更の事由が生じてから10日以内に市長に届け出ている。	

(25) 調査への協力等

問1	提供した宿泊サービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当かつ適切な宿泊サービスが行われているかどうかを確認するために都道府県又は市区町村が行う調査に協力している。	
問2	問1の調査の結果、指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行っている。	

(26) 記録の整備

問1	従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備している。	
問2	利用者に対する宿泊サービス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5年間保存している。 ① 具体的な宿泊サービス提供の内容等の記録 ② やむを得ず身体的拘束等を行った場合に、当該身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 ③ 宿泊サービス計画 ④ 苦情の内容等の記録 ⑤ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録	

5 介護報酬の算定について

(1) 請求の根拠となる記録について

問1	サービスの実施単位（同時、一体的に提供される指定地域密着型通所介護）ごとに業務日誌などの記録を整備している。	○
問2	サービス提供の開始時刻及び終了時刻について記録を整備している。	○
問3	送迎車の出発時刻及び到着時刻、それぞれの送迎車に乗車した利用者名などについて、実績の記録を整備している。	○
問4	入浴介助を行った場合は、サービスを行った利用者などについて記録を整備している。	○
問5	送迎時に実施した居宅内での介助等に要する時間を所要時間を含める場合は、以下の要件に係る記録を整備している。 ① 送迎時に実施する居宅内での介助等の内容 ② 送迎時に実施した居宅内での介助等の開始時刻及び終了時刻 ③ 送迎時に実施した居宅内での介助等を行った者の氏名及び資格等	
問6	サービス提供に関連する諸記録は、その完結の日から <u>5年間</u> 保存している。	5年未満

(2) 所要時間による区分について

問1	所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画に位置付けられた内容の通所介護を行うための標準的な時間（送迎に要する時間は含まない。）に応じた単位数を算定している。	
問2	単に当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、当初計画に位置付けられた所要時間に応じた単位数を算定している（指定地域密着型通所介護を行うための所要時間にその超えた時間を含めていない。）。	○
問3	当日の利用者の心身の状況から、実際の地域密着型通所介護の提供が地域密着型通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、地域密着型通所介護計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定している。	○
問4	送迎時に実施した居宅内での介助等に要する時間を所要時間を含める場合は、以下の要件をすべて満たしている。 ① 居宅サービス計画及び地域密着型通所介護計画に位置付けられている。 ② 送迎時に居宅内での介助等を行う者が、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の機能訓練指導員、看護職員、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、1級課程修了者、介護職員初任者研修修了者（2級課程修了者を含む。）又は当該事業所における勤続年数と同一法人の経営する他の介護サービス事業所、医療機関、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員としての勤続年数の合計が3年以上の介護職員のいずれかである。 ③ 居宅内での介助等に要する時間は、1日30分以内を限度としている。	○
	④ 送迎時における居宅内介助等を行っている間、他の利用者を送迎車に待機させていない。	○
問5	地域密着型通所介護サービスの提供時間中に理美容サービスを提供した場合、その時間を除いて介護報酬を請求している。	該当なし

問6	心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者にも、所要時間 2 時間以上 3 時間未満のサービスを行っている。	該当なし
----	--	------

(3) 他サービスとの関係

問1	利用者が、次のいずれかのサービスを受けている間は、地域密着型通所介護費を算定していない。 ・ 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 ・ 小規模多機能型居宅介護 ・ 認知症対応型共同生活介護 ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・ 複合型サービス	○
----	---	---

(4) 通所介護相当サービスの日割り計算について

問1	月途中で①要介護から要支援に変更となった場合、②要支援から要介護に変更となった場合、③同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合については、日割り計算を行っている。また、④月途中で要支援度が変わった場合や、⑤介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護を利用した場合についても、日割り計算によりそれぞれの単価を算定している。	該当なし
----	---	------

(5) 屋外でのサービス提供について

問1	屋外でのサービス提供については、①②の要件を満たし、近隣で行う場合のみとしている。 ① あらかじめ地域密着型通所介護計画及び居宅サービス計画に位置付けがあること ② 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること	○
問2	屋外でのサービス提供を行った場合は、対象者一人ひとりについて、当該利用者の目標を踏まえた上で、「期待された効果」、「屋外でのサービス提供が必要な理由」、「提供する具体的なサービスの内容」、「場所の選定理由」及び「屋外でのサービス提供により得られた効果（評価）」を記録している。	○

※ ただし、要件を満たしていても、単に気分転換等を目的としたもの及び娯楽性の強いものは認められません。詳細は、集団指導講習会資料（平成28年6月21・22・23日版（サービス部分）61～63ページ）を参照してください。

6 加算関係（算定している加算のみ回答してください。）

※療養通所介護は、介護職員処遇改善加算のみ回答してください。（その他の加算は設問別途）

(1) 時間延長サービス加算		回答欄
問1	地域密着型通所介護のサービス区分が8－9時間の事業所である。	
問2	地域密着型通所介護の所要時間とその前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上の場合にのみ、当該加算を算定している。	
問3	算定対象時間に応じた単位数を所定単位数に加算している。 9 時間以上 10 時間未満の場合 … 50 単位 10 時間以上 11 時間未満の場合 … 100 単位 11 時間以上 12 時間未満の場合 … 150 単位 12 時間以上 13 時間未満の場合 … 200 単位 13 時間以上 14 時間未満の場合 … 250 単位	
問4	事業所の実情に応じて適当数の従業者を配置している。	
問5	この加算を算定した場合は、別途延長サービス費は利用者から徴収していない。	
問6	地域密着型通所介護の時間外に宿泊サービスを利用した者には算定していない。	

(2) 生活相談員配置等加算について（共生型地域密着型通所介護）

(2) 生活相談員配置等加算について（共生型地域密着型通所介護）		回答欄
問1	共生型地域密着型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業所等である。 ※はいの場合は問2に進んでください。いいえの方は次の(3)へ進んでください。	
問2	生活相談員（社会福祉士、精神保健福祉士等）は、共生型地域密着型通所介護の提供日ごとに当該共生型地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置している。	
問3	1週間のうち特定の曜日だけ生活相談員を配置している場合は、その曜日のみ加算の算定対象としている。	

問4	<p>地域に貢献する活動は、地域や多世代との関わりを持つためのものとするよう努めている。</p> <p>【地域に貢献する活動例】</p> <p>「地域の交流の場（開放スペースや保育園等との交流会など）の提供」</p> <p>「認知症カフェ・食堂等の設置」「地域住民が参加できるイベントやお祭り等の開催」</p> <p>「地域のボランティアの受入や活動（保育所等における清掃活動等）の実施」「協議会等を設けて地域住民が事業所の運営への参画」「地域住民への健康相談教室・研修会」など</p>	
----	---	--

(3) 入浴介助加算

問1	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われた入浴介助について算定している。	
問2	地域密着型通所介護計画上に位置づけた上で、入浴介助が実施されている。	
問3	地域密着型通所介護計画上、入浴が位置づけられている場合であっても、利用者側の事情により入浴を実施しなかったときは、実施しなかった利用者について入浴介助加算を算定していない。	
問4	部分浴、清拭のみを行った利用者に対しては加算を算定していない。	

(4) 中重度者ケア体制加算

問1	事業所において基準上必要とされる看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を、常勤換算方法で2以上配置している。	
問2	常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数について、延長加算を算定する際に配置する看護職員又は介護職員の勤務時間数を含めていない。	
問3	常勤換算方法による員数の算出に当たっては、小数点第2位以下を切り捨てている。	
問4	前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者数の総数のうち、要介護3、4又は5の者の占める割合が100分の30以上である。	
問5	問4の割合の算定に当たり、1月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定している。	
問6	(前3月の実績により届出を行った場合)届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者の割合について、毎月継続的に維持していることを確認し、その割合を記録している。	
問7	(前3月の実績により届出を行った場合)届出を行った月以降において、直近3月間の利用者数の割合が100分の30を下回った場合は、加算を算定していない。 ※ 加算を算定しないだけでなく、加算の取下げの届出も必要です。	
問8	指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置している。	
問9	問8の看護職員は、他の職務を兼務していない。	
問10	問8の専従の看護職員を配置できない日は、加算を算定していない。	
問11	中重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成している。	

(5) 生活機能向上連携加算

問1	指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師）が、当該指定地域密着型通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等（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）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。	
問2	問1について、理学療法士等から、機能訓練指導員等に対して、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言が行われている。	
問3	問1におけるリハビリテーションを実施している医療提供施設は、疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設（介護療養型医療施設）若しくは介護医療院であり、病院については許可病床	

問1	取、介護原資は原則として、介護保険料の、病院については、計画的に床数が200床未満のもの又はその病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものである。	
問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。	
問5	問4の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ており、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している。	
問6	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通所介護事業所を訪問し、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っている。	
問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、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っている。	
問8	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。	
問9	個別機能訓練加算を算定している場合は、個別機能訓練加算を算定している場合の1月につき100単位を所定単位数に加算している。	

(6) 個別機能訓練加算

① 個別機能訓練加算（Ⅰ）・（Ⅱ）共通

問1	個別機能訓練加算（Ⅰ）（Ⅱ）の対象となる理学療法士等を配置する曜日をあらかじめ定めており、利用者や居宅介護支援事業者に周知している。	
問2	理学療法士等が配置されていない日は、加算を算定していない。	
問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、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成している。 ※ 個別機能訓練計画作成していない利用者については、加算を算定できません。個別機能訓練計画を作成せずに請求した介護報酬については、介護保険課宛て過誤調整を行う等必要な措置を講じてください。	
問4	問2の個別機能訓練計画に基づいて行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行っている。	
問5	個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその後3月ごとに1回以上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。）を説明し、同意を得ており、その内容を記録している。 ※ 個別機能訓練計画の内容について利用者の同意を得られた日より前に算定した当該加算については、過誤調整が必要となる可能性があります。詳細は個別に御相談ください。	
問6	機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月に1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っている。	
問7	問5の訪問について、訪問日時、訪問した者、訪問時に行った説明の概要等を適切に記録に残している。	
問8	個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る訓練と個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る訓練を同時に実施する場合は、個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る常勤専従の機能訓練指導員とは別に個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員を配置している。	
問9	個別機能訓練加算（Ⅰ）と個別機能訓練加算（Ⅱ）の両加算を算定する場合は、それぞれの加算の目的・趣旨の違いを理解し、それぞれの個別機能訓練計画に基づいた機能訓練を実施している。	
問10	利用者ごとに、個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）を保管している。	

問11	問9の記録は、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能である。	
-----	---------------------------------------	--

① 個別機能訓練加算（Ⅰ）

※前記(4)に加えて

問1	<p>指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、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、あん摩マッサージ指圧師、一定の実務経験を有するはり師・きゅう師※を1人以上配置している。（以下「理学療法士等」とする。）</p> <p>※一定の実務経験を有するはり師・きゅう師とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、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ものに</p>	
問2	個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備している。	
問3	<p>問2で準備した機能訓練の項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供している。</p> <p>※ 機能訓練の項目の選択については、機能訓練指導員等が、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者の選択を援助し、利用者が選択した項目ごとにグループに分かれて活動することで、心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供されることが要件となります。</p> <p>※ 機能訓練指導員等は、利用者の心身の状態を勘案し、項目の選択について必要な援助を行わなければなりません。</p>	

② 個別機能訓練加算（Ⅱ）

※前記(4)に加えて

問1	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、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、一定の実務経験を有するはり師・きゅう師（以下の※参照）（以下「理学療法士等」とする。）を1人以上配置している。 ※常勤・非常勤は問いません。 ※一定の実務経験を有するはり師・きゅう師とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、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員に従事した経験を有するものに限りません。（以下同じ）	
問2	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、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成している。	
問3	個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っている。	
問4	適切なアセスメントを経て利用者のADL及びIADLの状況を把握している。	
問5	把握した利用者のADL及びIADLに基づき、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標（1人で入浴ができるようになりたい等）を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施している。	
問6	問5の目標は、利用者又は家族の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえて策定し、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している。	
問7	機能訓練は、類似の目標を持ち同様の訓練内容が設定された5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行っている。	
問8	必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練を実施している。	
問9	機能訓練の実施時間は、個別機能訓練計画に定めた訓練内容の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定している。	
問10	おおむね週1回以上実施することを目安とし、計画的・継続的に訓練を実施している。	
問11	理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみ加算を算定している。	

(7) ADL維持等加算（Ⅰ）（Ⅱ）について（平成31年度新設）

① ADL維持等加算（Ⅰ）

		回答欄
問1	利用者(当該指定通所介護事業所を連続して6月以上利用し、かつ利用期間(問2において「評価対象利用期間」という。))において、5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の通所介護費の算定回数を上回る者に限る。以下において同じ。)の総数が20人以上である。	
問2	利用者の総数のうち、評価対象利用期間の初月(複数の評価対象利用期間の初月が存在する場合は、複数の評価対象利用期間の初月のうち最も早い月とする。以下「評価対象利用開始月」という。)において、要介護状態区分が要介護3、要介護4及び要介護5である者の占める割合が100分の15以上である。	
問3	利用者の総数のうち、評価対象利用開始月において、初回の法第27条第1項の要介護認定又は法第32条第1項の要支援認定があった月から起算して12月以内である者の占める割合が100分の15以下である。	
問4	利用者の総数のうち、評価対象利用開始月と、当該月から起算して6月目において、機能訓練指導員が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が提出されている者(問5において「提出者」という。)の占める割合が100分の90以上である。	
問5	評価対象利用開始月から起算して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(以下「ADL利得」という。)が多い順に、提出者の総数の上位100分の85に相当する数(その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り上げるものとする。)の利用者について、次の①から③までに掲げる利用者の区分に応じ、当該①から③までに定める値を合計して得た値が0以上である。 ① ADL利得が0より大きい利用者 1	

② ADL利得が0の利用者	0
③ ADL利得が0未満の利用者	-1

② ADL維持等加算（Ⅱ）

回答欄

問1	上記のADL維持等加算（Ⅰ）の要件である問1から問6までに適合している。	
問2	当該指定通所介護事業所の利用者について、算定日が属する月に当該利用者のADL値を測定し、その結果を厚生労働省に提出している。	

(8) 認知症加算

問1	指定基準に規定する介護職員又は看護職員の員数に加え、介護職員又は看護職員を常勤換算方法で2以上確保している。	
問2	前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来たすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者）の占める割合が100分の20以上である。	
問3	指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修等を修了した者を1以上確保している。	
問4	問3の者は、他の加算の要件の職員として配置している者ではない。 ※ 「他の加算の要件の職員として配置している者」とは、例えば、中重度者ケア体制加算の要件となっている提供時間帯を通じて、専従で配置する看護職員などをいいます。	
問5	問3の専従の認知症介護実践者等研修修了者を配置できない日は、加算を算定していない。	
問6	前3か月間の実績により加算を算定している事業所は、以降、直近3か月間の利用者割合を毎月記録している。	
問7	認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成している。	

(9) 若年性認知症利用者受入加算

問1	受け入れた若年性認知症利用者（介護保険法施行令第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となった者又は要支援者となった者をいう。）ごとに個別の担当者を定めている。	
問2	個別の担当者が、その者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行っている。	
問3	認知症加算を算定している利用者に対し若年性認知症利用者受入加算を算定していない。	
問4	加算の対象は、初老期の認知症の者（65歳の誕生日の前々日まで）である。	

(10) 栄養改善加算

問1	指定地域密着型通所介護事業所の従業者である管理栄養士を1名以上配置して、利用者ごとにケアマネジメントの一環として栄養改善サービスを行っている。 ※ 派遣法に基づく職員については、指揮・命令権が当該事業所の管理者に属していなければなりません。 ※ 給食管理業務を委託している業者の管理栄養士のみの配置では、加算を算定できません。	
問2	当該事業所の従業者として、又は外部（他の介護事業所、医療機関又は栄養ケアステーション）との連携により、管理栄養士を1人以上配置している。（給食管理業務を委託している業者の管理栄養士では要件を満たしません）。	

問3	当該加算を算定する利用者は、次のいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者である。 ① BMIが18.5未満である者 ② 1～6か月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者 ③ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 ④ 食事摂取量が不良（75%以下）である者 ⑤ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者	
問4	次のような問題を有する者について、問3の①～⑤のいずれかに該当するかどうか、適宜確認している。 ・ 口腔及び摂食機能の問題 ・ 生活機能の低下の問題 ・ 褥瘡に関する問題 ・ 食欲の低下の問題 ・ 閉じこもりの問題 ・ 認知症の問題 ・ うつの問題	
問5	利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成している。	
問6	栄養ケア計画について、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意が得られた日以降に算定している。	
問7	栄養改善サービスの開始の際に、利用者又はその家族の同意を口頭で確認した場合には、栄養ケア計画などに係る記録に利用者又はその家族が同意した旨を記載している。（利用者又はその家族の自署又は押印を受けている場合を除く。）	
問8	利用者ごとの栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供するとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録している。	
問9	栄養ケア計画に実施上の問題点があれば、直ちに当該計画を修正している。	
問10	利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価している。	
問11	利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3か月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供している。	
問12	3月以内の期間に限り1月に2回を限度として算定している。 ※ 利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、期間終了後も引き続き算定することができます。	
問13	運営基準に基づき事業所の運営規程に定められた利用定員を遵守するとともに、人員基準に定められた職種、員数の職員を配置している。（人員欠如や定員超過に係る減算の適用を受けていない。）	

(11) 栄養スクリーニング加算

問1	事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行っている。	
問2	利用者の栄養状態に関する情報（低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供している。	
問3	当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合には算定していない。	
問4	当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定していない。	
問5	栄養スクリーニングの算定に係る栄養状態に関するスクリーニングは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われている。	
問6	利用者について、次の①～④に関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に提供している。 ① BMIが18.5未満の者 ② 1～6月間に3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者 ③ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 ④ 食事摂取量が不良（75%以下）である者	

(12) 口腔機能向上加算

問1	指定地域密着型通所介護事業所の従業者である言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置し、利用者ごとにケアマネジメントの一環として行っている。 ※ 派遣法に基づく職員については、指揮・命令権が当該事業所の管理者に属していなければなりません。（これらの職種の者の業務を委託することは認められません）。	
問2	次のいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる利用者について算定している。 ① 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目にお ② 「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストの口腔機能に関連する（13）、（14）、（15）の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者 ③ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者	
問3	利用者の口腔の状態によっては、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じている。	

問4	<p>利用者が歯科診療を受診している場合であって、次のいずれかに該当する場合には、当該加算を算定していない。</p> <p>① 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合</p> <p>② 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合</p>	
問5	(問4に関して) 当該加算に係るサービスと歯科診療との重複の有無の判断について、患者又はその家族に説明した上、歯科医療機関が患者又は家族等に提供する管理計画書(歯科疾患管理料を算定した場合)等に基づき、歯科医療を受診した月に係る介護報酬の請求時に、事業所において行っている。	
問6	利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握している。	
問7	利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を、利用者ごとに作成している。	
問8	作成した口腔機能改善管理指導計画について、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ている。	
問9	口腔機能向上サービスの開始又は継続の際に利用者又はその家族の同意を口頭で確認した場合には、口腔機能改善管理指導計画又は再把握に係る記録等に利用者又はその家族が同意した旨を記載している。(利用者又はその家族の自署又は押印を受けている場合を除く。)	
問10	利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供するとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録している。	
問11	口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正している。	
問12	利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、概ね3か月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医に対して情報提供している。	
問13	口腔機能が低下している利用者又はそのおそれがある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合に、3か月以内の期間に限り、1か月に2回を限度として算定している。(下記問14の例外を除く。)	
問14	<p>口腔機能向上サービスの開始から3か月を超えて引き続き当該加算を算定している利用者は、口腔機能向上サービスの開始から3か月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、次のいずれかに該当する場合であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められる者である。</p> <p>① 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者</p> <p>② 当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者</p>	
問15	運営基準に基づき事業所の運営規程に定められた利用定員を遵守するとともに、人員基準に定められた職種、員数の職員を配置している。(人員欠如や定員超過に係る減算の適用を受けていない。)	

(13) 運動器機能向上加算(通所介護相当サービス)

問1	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、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」)を1名以上配置している。	
問2	利用者ごとに看護職員等の医療従事者による運動器機能向上サービスの実施に当たってのリスク評価、体力測定等を実施し、サービスの提供に際して考慮すべきリスク、利用者のニーズ及び運動器の機能の状況を、利用開始時に把握している。	
問3	理学療法士等は、暫定的に、3か月程度で達成可能な長期目標と、長期目標を達成するための概ね1か月程度で達成可能な短期目標を設定している。	
問4	問3の長期目標と短期目標を踏まえ、理学療法士等、看護職員など多職種が共同して、概ね3か月を実施期間とする運動器機能向上計画を作成している。	

問5	作成した運動器機能向上計画については、運動器機能向上サービスの提供による効果、リスク、緊急時の対応等と併せて、当該運動器機能向上計画の対象となる利用者に分かりやすい形で説明し、その同意を得ている。	
問6	利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等、介護職員その他の職種の者が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録している。	
問7	おおむね1か月ごとに、利用者の短期目標の達成度と客観的な運動器機能の状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、運動器機能向上計画の修正を行っている。	
問8	おおむね3か月ごとに、長期目標に応じたモニタリングを実施している。	
問9	運動器機能向上計画に定める実施期間終了後に、利用者ごとに、長期目標の達成度及び運動器の機能の状況について、事後アセスメントを実施し、その結果を当該利用者に係る地域包括支援センター等に報告している。	
問10	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。 (定員、人員基準が守れている場合は○)	

(14) 選択的サービス複数実施加算 (通所介護相当サービス)

問1	選択的サービス複数実施加算 (Ⅰ) については、選択的サービスのうち2種類、選択的サービス複数実施加算 (Ⅱ) については、3種類実施した場合に算定している。	
問2	実施する選択的サービスごとに、各選択的サービスの取扱いに従い適切に実施している。	
問3	利用者は、いずれかの選択的サービスを週1回以上受けている。	
問4	利用者は、1か月のうち、いずれかの選択的サービスを2回以上受けている。	
問5	問3、問4の要件を満たさない利用者については、選択的サービス複数実施加算は算定していない(「運動器機能向上」「栄養改善」「口腔機能向上」の個別加算の算定は可能です)。	

(15) 生活機能向上グループ活動加算 (通所介護)

問1	利用者自らが日常生活上の課題に応じて活動を選択できるよう、日常生活に直結した活動項目を複数準備し、時間割を組んでいる。	
問2	1グループの人数は6人以下としている。(個別対応不可)	
問3	1グループごとに、生活機能向上グループ活動の実施時間を通じて1人以上の介護職員等を配置している。	
問4	介護職員等は、当該サービスを実施した日ごとに、実施時間、実施内容、参加した利用者の人数及び氏名等を記録している。	
問5	利用者に係る次の内容について、当該利用者から聞き取るほか、家族や地域包括支援センター等から必要な情報を得よう努めている。 ① 要支援状態に至った理由と経緯 ② 要支援状態となる直前の日常生活の自立の程度と家庭内での役割の内容 ③ 安眠状態悪くなる頃に夜に目覚めし、さき、なつにこころを、は、又、障を感ずるよ うに、な、た、こ、ろ ④ 現在の居宅における家事遂行の状況と家庭内での役割の内容 ⑤ 近隣との交流の状況	
問6	生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員等が共同して、通所介護相当サービス計画等を作成している。	
問7	3か月程度で達成可能な長期目標と、長期目標を達成するための概ね1か月程度で達成可能な短期目標を利用者と共に設定している。	
問8	生活機能向上グループ活動について、①実施時間は利用者の状態や活動の内容を踏まえた適切な時間とし、②実施頻度は週に1回以上行うこととし、③実施期間は概ね3か月以内としている。また、介護職員等は①～③について、利用者に説明し、同意を得ている。	
問9	介護職員等は、当該利用者の同意を得た上で到達目標を達成するために適切な活動項目を選定している。また、当該利用者の活動項目の選定に当たっては、生活意欲を引き出すなど、当該利用者が主体的に参加できるよう支援している。	

問10	おおむね1か月ごとに、利用者の短期目標の達成度と客観的な運動器機能の状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、生活機能向上グループ活動に係る計画の修正を行っている。	
問11	実施期間終了後、到達目標を達成している場合には、当該利用者に対する生活機能向上グループ活動を終了し、当該利用者の担当介護予防支援事業者に報告している。	
問12	実施期間終了後、到達目標を達成していない場合には、達成できなかった理由を明らかにするとともに、サービスの継続の必要性について利用者及び介護予防支援事業者と検討している。その上で、当該サービスを継続する場合は、適切に実施方法や内容等を見直している。	
問13	利用者に対し、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算、選択的サービス複数実施加算のいずれかを算定している場合は、この加算は算定していない。	

(16) 事業所評価加算（通所介護相当サービス）

問1	運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上（以下「選択的サービス」という）を行っている事業所である。	
問2	評価対象期間における通所介護相当サービス事業所の利用実人員が10人以上である。	
問3	評価対象期間における「選択的サービスの利用実人員数」を「通所介護相当サービス事業所の利用実人員数」で除した数が0.6以上である。	
問4	<p>以下の計算式を用いて計算した割合が、0.7以上である。</p> <p>① 要支援度に変更がなかった者の数 ② 要支援2⇒要支援1か非該当、要支援1⇒非該当に改善された者の数 ③ 計画対象期間内に選択的サービスを利用した者（1か月以上利用後、又利用後又は認定後又は利用後）の数の数</p> <p>【下の式に、それぞれの数字を入れてください。】</p> $\frac{\text{①} + \text{②} \times 2}{\text{③}} = \text{ } \geq 0.7$	

(17) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）

○サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）共通		
問1	指定地域密着型通所介護の月平均の利用者の数について、運営規程に定めている利用定員を超えていない。	
問2	指定地域密着型通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数について、指定居宅サービス基準に定める員数に対し欠員が生じていない。	
問3	職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いている。（問4の場合を除く。）	
問4	前年度の実績が6か月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）である場合、職員の割合の算出に当たっては、届出日の属する月の前3か月について、常勤換算方法により算出した平均を用いている。（したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4か月目以降届出が可能となります。）	
問5	（問4に該当する事業所の場合）届出を行った月以降においても、直近3か月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持していることを確認し、その割合を記録している。	
問6	（問4に該当する事業所の場合）届出を行った月以降において、直近3か月間の職員の割合が所定の割合を下回った場合は、当該加算を算定していない。 ※ 加算を算定しないだけでなく、加算の取下げの届出も必要です。	非該当
○サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ		
問7	当該指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上である。	

問8	問8における介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者としている。	
問9	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。 (定員、人員基準が守れている場合は○)	
○サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ		
問9	当該指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上である。	
問10	問10における介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者としている。	
問11	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。 (定員、人員基準が守れている場合は○)	
○サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		
問12	指定地域密着型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年の者の占める割合が100分の30以上である。 ※「勤続年数3年」とは、各月の前月の末日時点における勤続年数である。	
問13	問12の「指定地域密着型通所介護（指定療養通所介護）を利用者に直接提供する職員」は、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員である。	
問14	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。 (定員、人員基準が守れている場合は○)	

(14) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

※療養通所介護共通

問1	介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る介護職員の賃金の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。	○
問2	問1における「介護職員」は、指定居宅サービス基準（平成11年厚生省令第37号）及び指定介護予防サービス基準（平成18年厚生労働省令第35号）に規定する「介護職員」（介護職員とみなすことができる者を含む。）とし、他の職種の者（従業者の勤務の体制において介護職員との兼務が定められている者を除く。）は対象としていない。	○
問3	(介護職員処遇改善計画書) 指定地域密着型通所介護事業所において、問1における計画、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、すべての介護職員に周知し、川崎市長に届け出ている。	○
問4	介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善については、次の賃金水準と比較した場合の改善分としている。 ① 介護職員処遇改善交付金を受けていた事業所については、平成23年度の賃金水準から介護職員処遇改善交付金による改善を行っていた部分を除いた水準 (ただし、新たに当加算を算定する場合は、前年度の賃金水準) ② 介護職員処遇改善交付金を受けていなかった事業所については、当加算を算定する年度の前年度の賃金水準	○
問5	介護職員処遇改善計画書における賃金改善実施期間については、当加算を算定しようとする年度の4月（年度の途中から当加算を算定しようとする場合は、当該算定を開始する月）から翌年3月までとしている。（問6の場合を除く。）	○
問6	介護職員処遇改善計画書における賃金改善実施期間については、介護職員処遇改善交付金を受けている等により、賃金改善実施期間の重複が発生する等の理由があるため、5月から翌年4月まで、6月から翌年5月まで等としている。	○
問7	介護職員処遇改善計画書及びキャリアパス要件等届出書の内容の周知については、すべての従業者が閲覧できる掲示板等への掲示やすべての従業者への文書による通知等、事業者において適切な方法により実施している。	○
問8	当加算の算定額に相当する介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善を実施している。	○
問9	賃金改善実施期間の終期において、賃金改善額が当加算による収入額を下回る場合となる場合には、当該下回る額に相当する分については、一時金、賞与等として介護職員に支給し、当加算の算定額を上回るような措置を講ずることとしている。	×
問10	指定地域密着型通所介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を指定権者に報告すること。	○

問11	算定日が属する月の前12か月間において、労働基準法（昭和22年法律第49号）、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）、最低賃金法（昭和34年法律第137号）、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）、雇用保険法（昭和49年法律第116号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていない。	○
問12	指定地域密着型通所介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和44年法律第84号）第10条第2項に規定する労働保険料をいう。）を適正に納付している。	○
問13	(キャリアパス要件) 次の基準①、②、③のいずれにも適合している。	
	① 次のA、Bのいずれにも適合している。 A 介護職員の任用における職位、職責または職務内容等に応じた任用等の要件及びそれに対応した賃金に関する体系を定めている。 B Aの要件について書面をもって作成し、すべての介護職員に周知している。	
	② 次のA、Bのいずれにも適合している。 A 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保している。 B Aについて、すべての介護職員に周知している。	
問14	(職場環境等要件) 平成27年4月から問3における届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用をすべての職員に周知している。	

(15) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）

※療養通所介護共通

問1	介護職員処遇改善（Ⅰ）の問1から問12までのいずれにも適合している。	
問2	(キャリアパス要件) 次の基準①、②のいずれにも適合している。	
	① 次のA、Bのいずれにも適合している。 A 介護職員の任用における職位、職責または職務内容等に応じた任用当の要件及びそれに対応した賃金に関する体系を定めている。 B Aの要件について書面をもって作成し、すべての介護職員に周知している。	
	② 次のA、Bのいずれにも適合している。 A 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保している。 B Aについて、すべての介護職員に周知している。	
問3	(職場環境等要件) 平成27年4月から問3における届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用をすべての職員に周知している。	

(18) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）

※療養通所介護共通

問1	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の問1から問12までのいずれにも適合している。 理由書提出	×
問2	(キャリアパス要件) 次の基準①、②のいずれかに適合している。	○
	① 次のA、Bのいずれにも適合している。 A 介護職員の任用における職位、職責または職務内容等に応じた任用当の要件及びそれに対応した賃金に関する体系を定めている。 B Aの要件について書面をもって作成し、すべての介護職員に周知している。	
	② 次のA、Bのいずれにも適合している。 A 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保している。 B Aについて、すべての介護職員に周知している。	○
問3	(職場環境等要件) 平成20年10月から問3における届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用をすべての職員に周知している。	○

(19) 介護職員処遇改善加算 (IV)

※療養通所介護共通

問1	介護職員処遇改善加算 (I) の問1 から問1 2 までのいずれにも適合している。	
問2	介護職員処遇改善加算 (II) の問2 か問3 のいずれかに適合している。	

(20) 介護職員処遇改善加算 (V)

※療養通所介護共通

問1	介護職員処遇改善加算 (I) の問1 から問1 2 までのいずれにも適合している。	
----	---	--

注意

- ◆加算の算定要件を満たしていない場合、加算の取下げが必要なケースがあります。
→ 高齢者事業推進課事業者指定係へ御相談ください。
- ◆以下の場合には介護報酬の過誤調整等が必要です。
- ・加算の算定要件である各種計画書が作成されていない場合
 - ・各種計画書について、利用者の同意を得る前に当該加算を算定している場合
 - ・その他加算の算定要件を満たしていない場合
- 介護保険課給付係へ御相談ください。

6 減算関係

(1) 定員超過利用減算

		回答欄
問1	1 か月間 (暦月) のサービス提供日 1 日当たりの平均利用者数について、届け出ている運営規程に規定している利用定員を超過した月がない。 ※ 平均利用者数の算出に当たり、小数点以下の端数は切り上げてください。 ※ 定員超過については、必要に応じ、別紙2「月平均利用者数計算書」により確認してください。(毎月定員内で利用者の受け入れを行っている事業所は、別紙3による確認は不要です。) ◆ 月平均で利用定員を超えなければ減算にはなりません、 1日でも定員を超えれば人員基準違反 です。	
問2	1 か月間 (暦月) のサービス提供日 1 日当たりの平均利用者数について、届け出ている運営規程に規定の利用定員を超過した単位がある場合には、その翌月から定員超過が解消されるに至った月まで、当該単位の利用者全員について、所定単位数の100分の70を算定している。 ※ 「×」の場合は介護報酬の請求に関して過誤調整を行う必要がありますので、介護保険課に相談してください。 ※ 定員超過利用 (災害、虐待の受け入れ等やむを得ない理由によるものを除く。) が行われている事業所にあつては、速やかにその解消を行ってください。定員超過利用の解消に係る指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討することとなります。 ※ 災害その他のやむを得ない理由により受け入れた利用者については、その利用者を明確に区分した上で、平均利用者数に含めないものとされています。	

(2) 看護職員欠如減算

- ◆ 人員欠如について必要に応じ、別紙4看護職員配置一覧表により確認してください。

(提供日ごとに所定の員数以上の配置を行っている事業所は、別紙3による確認は不要です。)

問1	単位ごとに、看護職員の配置について、次の計算式で算出した結果が、0.9を下回った月がない。 <計算式> $\frac{\text{サービス提供日に配置された看護職員の延人数}}{\text{サービス提供日数}} < 0.9$	
問2	問1で0.9を下回った月の次の月から人員基準欠如が解消されるに至った月の介護報酬については、その単位の利用者全員について所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定している。 ※ 「×」の場合は介護報酬の請求に関して過誤調整を行う必要がありますので、介護保険課に相談してください。 ※ 減算の請求を行う場合は、事前に届出が必要です。	
問3	単位ごとに、看護職員の配置について、次の計算式で算出した結果が、0.9以上1未満の月がない。 <計算式> $0.9 \leq \frac{\text{サービス提供日に配置された看護職員の延人数}}{\text{サービス提供日数}} < 1.0$	

問3	<p>問3で0.9以上1未満となった場合、その月の翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月の介護報酬については、その単位の利用者全員について所定単位数の100分の70を算定している。（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）</p> <p>※ 「×」の場合は介護報酬の請求に関して過誤調整を行う必要がありますので、介護保険課に相談してください。</p> <p>※ 減算の請求を行う場合は、事前に届出が必要です。</p>
----	---

(3) 介護職員欠如減算

◆ 人員欠如について必要に応じ、別紙5介護職員配置一覧表により確認してください。

(提供日ごとに所定の員数以上の配置を行っている事業所は、別紙4による確認は不要です。)

問1	<p>単位ごとに、介護職員の配置について、次の計算式で算出した結果が、0.9を下回った月がない。</p> <p><計算式> $\frac{\text{当該月に配置された介護職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき介護職員の勤務延時間数}} < 0.9$</p>
問2	<p>問1で0.9を下回った月の次の月から人員基準欠如が解消されるに至った月の介護報酬については、その単位の利用者全員について所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定している。</p> <p>※ 「×」の場合は介護報酬の請求に関して過誤調整を行う必要がありますので、介護保険課に相談してください。</p> <p>※ 減算の請求を行う場合は、事前に届出が必要です。</p>

問3	<p>単位ごとに、介護職員の配置について、次の計算式で算出した結果が、0.9以上1未満の月がない。</p> <p><計算式> $0.9 \leq \frac{\text{当該月に配置された介護職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき介護職員の勤務延時間数}} < 1.0$</p>	
問3	<p>問3で0.9以上1未満となった場合、その月の翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月の介護報酬については、その単位の利用者全員について所定単位数の100分の70を算定している。（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）</p> <p>※ 「×」の場合は介護報酬の請求に関して過誤調整を行う必要がありますので、介護保険課に相談してください。</p> <p>※ 減算の請求を行う場合は、事前に届出が必要です。</p>	

(4) 同一建物に居住する又は同一建物から通所する利用者に係る減算

問1	<p>指定地域密着型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定地域密着型通所介護事業所と同一建物から当該指定地域密着型通所介護事業所に通う者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合に、当該利用者について、所定単位数から減算している。</p> <p>※ ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りではありません。</p>	
----	---	--

(5) 送迎未実施減算

問1	<p>利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業者が送迎を実施していない場合は、片道あたり47単位を減算している。</p> <p>※ 「送迎」には、事業所の職員が徒歩で利用者の送迎を実施するものを含まず（車両による送迎に限るものではありません）。したがって、事業所職員が徒歩で利用者の送迎を実施した場合は、減算の対象にはなりません。</p>	
問2	<p>送迎を行わない取扱いは、利用者都合又は居宅サービス計画上の位置づけに基づくものであり、事業所都合による送迎を行わない取扱いはしていない。</p>	
問3	<p>（居宅サービス計画上の位置づけに基づき送迎を行わない場合）当該利用者に係る居宅サービス計画及び地域密着型通所介護計画に、事業所が送迎を行わないこと及びその理由等が明記されている。</p>	

点検は以上で終了です。お疲れ様でした。

- 介護報酬の請求に不適切又は不正な内容が認められた場合、指定基準等の違反として監査等の対象となります。
- 重大な違反状態の場合には、指定取消しとなる場合もありますので、十分な注意が必要です。
- 適切にできていなかった項目については、速やかに改善してください。
- 次の書類を作成し、添付してください。
 - ・ 別紙1 勤務形態一覧表
 - ・ 別紙2 利用者数一覧（※1）
 - ・ 別紙3 看護職員配置一覧表（※2）
 - ・ 別紙4 介護職員配置一覧表（※2）

※1 別紙2は、常に定員内で利用者の受け入れを行っている場合は不要です。

※2 別紙3、4については常に必要員数を上回る看護職員・介護職員の配置がある場合は不要です。

～この点検書は、実地指導時等に事前提出書類等として拝見することがあります。～