**短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業者自主点検表（併設・単独・ユニット型）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年月日 | 　　　　　年　　月　　日 |  |
| 法　人　名 |  |
| 代表者（理事長）名 |  |
| 介護保険事業所番号 | ２ | ７ |  |  |  |  |  |  |  |  | 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 |
| 事業所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 記入担当者職・氏名 | （職）　　　　（氏名） | 連絡先電話番号 | －　　　　－ |

□　自主点検表記載にあたっての留意事項

⑴　チェック項目の内容を満たしているものについては「適」、そうでないものは「不適」に、該当しない内容

については、「該当なし」にチェックをしてください。

　　⑵　その他については、具体的に記載してください。

Ⅰ（基本方針）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし | 根拠 |
| １　基本方針 | 【介護】利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中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利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとなっているか。 | □ | □ | □ | 介基準140－3予基準152老企第25号第3-8-4-(2)市基準4･25 |
| 【予防】利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中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利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとなっているか。 | □ | □ | □ |

Ⅱ（人員に関する基準）

| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし | 根拠 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　従業者の員数・　就業規則・　辞令・雇用契約書・　出勤簿・タイムカード・　資格、経験が分かる書　　類 | 必要な人員が配置されているか（下表で確認）。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職種勤務形態別配置数 | 医師 | 生活相談員 | 看護職員 | 介護職員 | 栄養士 | 機能訓練指導員 | 調理員その他の従業者 |
| 常勤 |  |  |  |  |  |  |  |
| 非常勤 |  |  |  |  |  |  |  |
| ※上記の常勤換算数 |  |  |  |  |  |  |  |

常勤換算数（　　　年　　　月実績）A　非常勤延勤務時間（　　　　H）B　常勤者要勤務時間（　　　　H/月）A÷B＝（　　　　人） | □ | □ | □ | 介基準121予基準129老企第25号第3-8-1-(1)市基準4･25 |
| (置くべき職種員数算出基礎人数＝利用者の数（前年度の平均）)前年度の全利用者の延数÷365＝　　　　人　常勤の要勤務時間数は、事業者において就業規則、雇用契約等により定めるもので、32時間を下回る場合は32時間とする。「母性健康管理措置」又は「育児・介護休業法」の短縮措置が講じられている者については、30時間として取扱い可能。産前産後休業、母性健康管理措置、育児休業、育児休業に準ずる休業を取得中の期間において、人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能。 | □ | □ | □ |
|  | （医師）・　1人以上となっているか。（施設との兼務可能） | □ | □ | □ | 介基準121予基準129老企第25号第3-8-1市基準4･25 |
| （生活相談員）・　常勤換算方法で、施設と合算した利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上となっているか。 （例）利用者100人まで 常勤換算方法で　1人利用者100人超～200人 　常勤換算方法で　2人・　短期入所生活介護事業所としての定員が20人以上の場合、常勤1人以上となっているか。 | □ | □ | □ |
| （介護職員又は看護職員）・　介護職員又は看護職員の合計数は、常勤換算方法で、施設と合算した利用者の数が3又はその端数を増すごとに1人以上となっているか。・　短期入所生活介護事業所としての定員が20人以上の場合、看護職員のうち1人以上及び介護職員のうち1人以上は常勤となっているか。 | □ | □ | □ |
| （看護職員を配置しなかった場合）・　利用者の状態像に応じて必要がある場合には、病院、診療所又は訪問看護ステーション（併設事業所にあっては、当該併設事業所を併設する特別養護老人ホーム等（以下この項において「併設本体施設」という。）を含む。）との密接な連携により看護職員を確保しているか。 | □ | □ | □ |
| （栄養士）（施設との兼務可能）・　1人以上配置しているか。※　ただし、利用定員が40人を超えない指定（介護予防）短期入所生活介護事業所にあっては、近隣の他の社会福祉施設や病院等の栄養士との兼務や地域の栄養指導員との連携を図ることにより、当該事業所の効率的な運営を期待できる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは栄養士を置かないことができる。 | □ | □ | □ |
| （機能訓練指導員）（施設との兼務可能）・　1人以上配置しているか。※　機能訓練指導員は日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者。※　日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練については、生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。 | □ | □ | □ |
| （調理員その他の従業者）当該指定（介護予防）短期入所生活介護事業所の実情に応じた適当数を置いているか。 | □ | □ | □ |
| 従業者の資格は適正であるか。・　生活相談員…社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、社会福祉主事、介護支援専門員・　看護職員…看護師、准看護師・　介護職員…資格要件なし・　機能訓練指導員…理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、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。） | □ | □ | □ |
| ２　人員に関する基準の　　みなし規定 | みなし規定を適用する場合、指定短期入所生活介護事業者が指定介護予防短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所生活介護の事業と指定介護予防短期入所生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されているか。 | □ | □ | □ | 介基準121予基準129市基準4･25 |
| ３　管　理　者 | 常勤で専ら当該事業所の管理業務に従事しているか。兼務である場合は、次のとおりであるか。１　当該指定（介護予防）短期入所生活介護事業所における他の職務に従事する場２　同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合※　この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。

|  |  |
| --- | --- |
| 職　　名 | 事業所名 |
|  |  |

 | □ | □ | □ | 介基準122予基準130老企第25号第3-8-1-(6)市基準4･25 |
| 管理者の交代があった場合には、遅滞なく変更届出書の提出を行っているか。 | □ | □ | □ | 法75則140-37 |

Ⅲ（設備に関する基準）

| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし | 根拠 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　　利用定員等 | 利用定員を20人以上とし、ユニット型指定（介護予防）短期入所生活介護事業の専用の居室を設けているか。（施設を確認）・　併設され一体的に運営される場合であってそれらの利用定員の総数が20人以上である場合であっては、その利用定員を20人未満とすることができる。 | □ | □ | □ | 介基準123予基準131老企第25号第3-8-2-(1)市基準4･25 |
| ２　設備及び備品等・　設備・備品台帳 | 建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、耐火建築物又は準耐火建築物であるか。 | □ | □ | □ | 介　基　準　1　4　0　–　4､　予　基　準1 1　5　3老企第25号第3-8-4-(3)市基準4･6･25･27 |
| ○準耐火建築物である場合は次の1、2のいずれかを満たしているか。１　居室等を2階及び地階のいずれにも設けていないこと。（平家建て）２　居室等を2階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすこと。⑴　当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の所在地を管轄する消防長又は消防署長と協議の上、第140条の13において準用する第140条において準用する第103条に規定する計画に利用者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。⑵　第140条の13において準用する第140条において準用する第103条に規定する訓練については、同条に規定する計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。⑶　火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。 | □ | □ | □ |
| 次に掲げる設備を設けるとともに、指定（介護予防）短期入所生活介護を提供するために必要なその他の設備及び備品等を備えているか。（１）ユニット （居室、共同生活室、洗面設備、便所）　　 （　有　・　無　）（２）浴室　（　有　・　無　）　　　　　　　　　（３）医務室　　　（　有　・　無　）　（４）調理室　（　有　・　無　）　　　　　 　（５）洗濯室又は洗濯場　（　有　・　無　）（６）汚物処理室　（　有　・　無　）　　　　　 （７）介護材料室　（　有　・　無　）※　ただし、他の社会福祉施設等の設備を利用することにより、当該社会福祉施設及び当該ユニット型指定（介護予防）短期入所生活介護事業所の効率的運営が可能であり、当該社会福祉施設等の利用者及び当該ユニット型指定（介護予防）短期入所生活介護事業所の利用者へのサービス提供に支障がない場合は、ユニットを除き、これらの設備を設けないことができる。 | □ | □ | □ |
| （居室）・　平面図 | 1つの居室の定員は、1人となっているか。（夫婦で居室を利用する場合など利用者へのサービス提供を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ているか。ただし、1のユニットの利用定員（一体的に運営されているユニット型指定（介護予防）短期入所生活介護の定員を含む）は、おおむね10人以下としなければならない。 | □ | □ | □ |
| 利用者一人当たりの床面積は、10.65㎡以上となっているか。 | □ | □ | □ |
| 日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防火等に十分考慮しているか。 | □ | □ | □ |
| （共同生活室） | 共同生活室はいずれかのユニットに属し、当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むためにふさわしい形状となっているか。a　他のユニットの利用者が通過することなく、事業所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。b　ユニットの利用者全員と従業者が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだ入りすることができることが可能な備品を備えた上、車いすが支障なく通行できること。 | □ | □ | □ |
| 共同生活室の面積は，共同生活室が属するユニットの利用定員に2平方メートルを乗じた面積を有しているか。 | □ | □ | □ |
| 必要な設備（簡単な流し、料理設備等）及び備品（談話等に適したテーブル、椅子等）を有しているか。 | □ | □ | □ |
| （洗面設備） | 居室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けているか。要介護者（要支援者）が使用するのに適したものとなっているか。 | □ | □ | □ |
| （便所） | 居室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けているか。要介護者（要支援者）が使用するのに適したものとなっているか | □ | □ | □ |
| （浴室） | 要介護者（要支援者）が使用するのに適したものとなっているか。 | □ | □ | □ |
| （廊下幅） | 片廊下の幅は1.8ｍ以上、中廊下の幅は2.7ｍ以上となっているか。※　中廊下とは廊下の両側に居室、静養室等利用者の日常生活に直接使用する設備のある廊下のこと。 | □ | □ | □ |
| （常夜灯） | 廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けているか。 | □ | □ | □ |
| （階段） | 階段の傾斜を緩やかにしているか。 | □ | □ | □ |
| （消火設備等） | 消火設備その他非常災害に際して必要な設備（消防法その他の法令等に規定された設備）を設けているか。 | □ | □ | □ |
| （傾斜路等） | ユニット又は浴室が2階以上にある場合は、1以上の傾斜路（傾斜を緩やかにし、表面は、粗面又は滑りにくい材料で仕上げる）を設けているか。※　ただし、エレベーターを設けているときはこの限りでない。 | □ | □ | □ |
| （手続） | 専用区画に変更がある場合（指定申請時点及びその後に変更届出が提出されている場合はその時点）遅滞なく変更届出書の提出を行っているか。 | □ | □ | □ | 法75則131 |
| ３　設備に関する基準の　　みなし規定 | みなし規定を適用する場合、指定短期入所生活介護事業者が指定介護予防短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所生活介護の事業と指定介護予防短期入所生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されているか。 | □ | □ | □ | 介基準140–4予基準153市基準4･25 |

Ⅳ（運営に関する基準）

| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし | 根拠 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について | 指定居宅サービスの提供に当たっては、介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めているか。この場合において、LIFEに情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい。 | □ | □ | □ | 介基準3予基準3老企第25号第3-1-3-(1)市基準4・25 |
| ２　内容及び手続の説明及び同意* 重要事項説明書
* 運営規程
* 契約書
 | サービスの提供開始前に、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行っているか。 | □ | □ | □ | 介基準125(準用140-13)予基準133(準用159)老企第25号第3-8-3-(1)(準用)第3-8-4-(11)市基準4・25 |
| 重要事項説明書には利用者の署名若しくは電磁的方法（電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられる。）により同意を得ているか。（電磁的方法による場合は、事前に利用者等の承諾を得ているか。）※電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守しているか。 | □ | □ | □ |
| 重要事項説明書と運営規程間で内容（営業日時、通常の事業の実施地域など）が相違していないか。 | □ | □ | □ |
| 重要事項説明書には、利用申込者がサービスを選択するために重要な事項（下表で確認）を記載しているか。（重要事項説明書記載事項）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者、事業所の概要（名称、住所、所在地、連絡先など） | 有・無 |
| 運営規程の概要（目的、方針、従業者の職種・員数及び職務内容、利用定員、ユニットの数及びユニットごとの利用定員、提供するサービスの内容及び利用料その他の費用の額、通常の送迎の実施地域、サービス利用に当たっての留意事項、非常災害対策など） | 有・無 |
| 従業者の勤務体制 | 有・無 |
| 居室等設備の概要 | 有・無 |
| 指定（介護予防）短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額（基本サービス費、加算関係、その他の費用、滞在費及び食の負担限度額） | 有・無 |
| 利用料の請求及び支払方法について並びにその改定の方法 | 有・無 |
| 施設の利用に当たっての留意事項 | 有・無 |
| 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について | 有・無 |
| 事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む） | 有・無 |
| 緊急時の対応方法及び連絡先 | 有・無 |
| 高齢者の虐待防止に関する項目 | 有・無 |
| 苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先（事業者、市町村、大阪府国民健康保険団体連合会など） | 有・無 |
| 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） | 有・無 |
| サービス内容の見積り（サービス提内容及び利用者負担額の目安など） | 有・無 |
| 事業者、事業所、利用者（場合により代理人）による説明確認欄 | 有・無 |

 | □ | □ | □ |
| サービスの提供開始について、利用者と契約書を交わしているか。・　契約の内容は、不当に利用者の権利を侵害若しくは制限するものとなっていないか。※　電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましい。 | □ | □ | □ |
| ３　指定短期入所生活介護の開始及び終了* 短期入所生活介護計画
* 相談・援助の記録
 | 次に示すような状況時に、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある利用者に指定（介護予防）短期入所生活介護の提供するものとしているか。・　利用者の心身の状況によるもの・　家族の疾病、冠婚葬祭、出張等によるもの・　利用者の家族の身体的又は精神的な負担の軽減等を図る目的によるもの | □ | □ | □ | 介基準126(準用140-13)予基準134(準用159)老企第25号第3-8-3-(2)(準用)第3-8-4-(11)市基準4・25 |
| 居宅介護支援事業者等との密接な連携により、サービスの提供開始前から終了後に至るまで、利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めているか。 | □ | □ | □ |
| ４　提供拒否の禁止・　ＭＲＳＡ、Ｂ型肝炎等の感染症のキャリアであることのみをもってサービス提供を拒否していないか。・　正当な理由により、サービス提供を拒否した場合にあっては、その内容について記録しているか。受付日、利用申込者住所・氏名（可能な限り）、拒否をした理由、その他⇒申込み受付票、業務日誌など記録する様式は問わないが、拒否したことの正当性を明らかにしておくため、記録をすることが望ましい。 | 正当な理由なくサービス提供を拒否していないか。・　要介護度や所得の多寡等を理由にサービスの提供を拒否していないか。（提供を拒むことのできる正当な理由）①　当該事業所の現員からは利用申込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、その他利用申込者に対し自ら適切な指定短期入所生活介護を提供することが困難な場合・　正当な理由により、サービス提供を拒否した場合は、その内容を記録しているか。（サービス提供を拒否したことの正当性を明らかにしておくためにも記録をすることが望ましい。 | □ | □ | □ | 介基準9(準用140、140-13)予基準49-3(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(3)(準用)第3-8-3-(20)市基準4・25 |
| ５　サービス提供困難時の対応 | サービス提供が困難な場合、他の事業者の紹介や居宅介護支援事業者への連絡を速やかに行っているか。 | □ | □ | □ | 介基準10(準用140、140-13)予基準49-4(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(4)(準用)第3-8-3-(20)市基準4・25 |
| ６　受給資格等の確認 | 利用申込者の被保険者証で、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認しているか。（確認の具体的な方法：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）被保険者証の写し若しくはその内容を記録したものが整備されているか。 | □ | □ | □ | 介基準11(準用140、140-13)予基準49-5(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(5)(準用)第3-8-3-(20)市基準4・25 |
| 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、サービス提供を行うに際し､その意見を考慮しているか。（努力義務） | □ | □ | □ |
| ７　要介護認定等の申請に係る援助 | 利用申込者が要介護認定等を受けていない場合に、要介護認定申請のために必要な援助を行っているか。 | □ | □ | □ | 介基準12(準用140、140-13)予基準49-6(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(6)(準用)第3-8-3-(20)市基準4・25 |
| 有効期間が終了する30日前には要介護認定の更新申請が行われるように必要な援助を行っているか。 | □ | □ | □ |
| ８　心身の状況等の把握・　短期入所生活介護計画・　サービス担当者会議の要点 | 利用者の心身の状況や置かれている環境、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向け、サービス担当者会議等を通じ、情報の収集・交換を行っているか。 | □ | □ | □ | 介基準13(準用140、140-13)予基準49-7(準用142、159)市基準4・25 |
| ９　法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 | 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、指定短期入所生活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か。 | □ | □ | □ | 介基準15(準用140、140-13)予基準49-9(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(7)(準用)第3-8-3-(20)市基準4・25 |
| 10　居宅サービス計画に沿ったサービスの提供・　短期入所生活介護計画・　サービス提供に関する記録又は日誌等 | 居宅サービス計画が作成されている場合には、居宅サービス計画に沿ったサービス提供をしているか。 | □ | □ | □ | 介基準16(準用140、140-13)予基準49-10(準用142、159)市基準4・25 |
| 11　サービスの提供の記録・　サービス提供に関する記録又は日誌等 | 利用者、事業者の双方が、支給限度額の残額、サービス利用状況を把握できるよう、また、利用者の心身の状況等把握したことについて、今後のサービス提供に活かすため、記録をとっているか。 | □ | □ | □ | 介基準19(準用140、140-13)予基準49-13(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(10)(準用)第3-8-3-(20)市基準4・5･25･26 |
| 記録には、次の内容が記載されているか。・　サービス提供日、提供時間、具体的なサービス内容、提供者の氏名等、利用者の心身の状況等※　サービス提供時間は計画等の時間ではなく実際の時間を記録すること。 | □ | □ | □ |
| 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、その情報を提供しているか。 | □ | □ | □ |
| 利用者（利用者ごとに記録簿を作成して）に対するサービス提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。※　完結の日とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指す。 | □ | □ | □ | 基準139-2(準用140、140-13)予基準141(準用142、159)老企第25号第3-8-3-(19)(準用)第3-8-4-(11)市基準5･26 |
| 12　利用料等の受領* 領収証
* 同意書
* 重要事項説明書
 | １　利用申込者の介護保険負担割合証で負担割合を確認し、利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額の1割、2割又は3割（法令により給付率が9割、8割又は7割でない場合はそれに応じた割合）の支払を受けているか。 | □ | □ | □ | 介基準140-6予基準155老企第25号第3-8-3-(3)(準用)第3-8-4-(4)市基準4･25 |
| ２　利用料に法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した場合とそれ以外の場合との間で不合理な差額を生じさせていないか。※　なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定短期入所生活介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。イ　利用者に当該事業が指定短期入所生活介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。ロ　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定短期入所生活介護の運営規程とは別に定められていること。ハ　会計が指定短期入所生活介護の事業の会計と区分されていること。 | □ | □ | □ |
| ３　上記１、２の支払いを受ける額のほか、次に掲げる費用の額以外の支払いを受けていないか。⑴　食事の提供に要する費用⑵　滞在に要する費用⑶　厚生労働大臣（大阪府知事）の定める基準に基づき、利用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（※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）⑷　厚生労働大臣（大阪府知事）の定める基準に基づき、利用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（※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）⑸　送迎に要する費用（厚生労働大臣が定める場合を除く（※指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準）⑹　理美容代⑺　ユニット型指定（介護予防）短期入所生活介護において供与される便宜のうち、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（※通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて） | □ | □ | □ |
| ４　前頁の３の費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、同意を得ているか。※　「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて Ｈ12.3.30　老企第54号」参照 | □ | □ | □ |
| ５　日常生活費（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）の内容について、重要事項説明書等に明示し、具体的に説明の上、徴収しているか。 | □ | □ | □ |
|  （滞在費） | ６　滞在費は適切か。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ユニット型個室ユニット型準個室 | 室料+光熱水費相当（特例：「特別な居室の提供に係る費用」） | 次の事項も勘案する。①　施設における建設費用（修繕・維持費用等を含み、また公的助成の有無についても勘案）②　近隣の類似施設の家賃③　光熱水費の平均的な水準 |

 | □ | □ | □ | H17厚告　　419号（居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針） |
| 　　（食費） | ７　食費は適切か。　食費＝「食材料費+調理費」※　設定は１日単位でも、朝食・昼食・夕食に分けることも可能だが、入所期間が短いことから、１食ごとに分けて設定するのが望ましい。 | □ | □ | □ |
| 　　（特別な居室の提供に係る費用） | ８　利用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について以下の基準を満たしているか。⑴　特別な居室の定員が1人又は2人であること。⑵　特別な居室の定員の合計数が、施設の定員の概ね5割を超えないこと。⑶　特別な居室の1人当たりの床面積が10.65㎡以上であること。⑷　特別な居室の施設や設備等が、利用料のほかに費用の支払いを受けるのにふさわしいものであること。（具体的には、利用者のプライバシー確保の為の設備や私物の収納設備、個人用の照明等の配慮を行うことが望ましい）⑸　特別な居室の提供が、利用者への情報提供を前提として利用者の選択に基づいて行われるものであり、サービス提供上の必要性から行われるものでないこと。⑹　特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用の額が、運営規程に定められていること。 | □ | □ | □ | H12厚告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） |
| 　　（特別な食事の提供　　　に係る費用）　　 | ９　利用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について以下の基準を満たしているか。⑴　利用者が選定する「特別な食事」が、通常の食事の提供に要する費用では提供が困難な高価な材料を使用し、特別な調理を行うなど、７の食費の額を超えて必要な費用につき支払いを受けるのにふさわしいものであること。⑵　次の配慮がなされていること。　Ⅰ　医師との連携の下に管理栄養士又は栄養士による利用者ごとの医学的及び栄養学的な管理が行われていること。　Ⅱ　食堂、食器等の食事の提供を行う環境についての衛生管理がなされていること。　Ⅲ　特別な食事を提供することによって特別な食事以外の食事の質を損なわないこと。⑶　特別な食事を提供することに要した費用から７の食費を控除した額とすること。⑷　予め利用者等又はその家族に対し十分な情報提供を行い、利用者等の自由な選択と同意に基づき、特定の日に予め特別な食事を選択出来るようにすることとし、利用者等の意に反して提供されることのないようにしなければならないこと。⑸　上記(4)に資するよう、事業所等の見やすい場所に次に掲げる事項を掲示すること。　Ⅰ　事業所等において毎日、又は予め定められた日に、予め希望した利用者等に対して、利用者等が選定する特別な食事の提供を行えること。　Ⅱ　特別な食事の内容及び料金⑹　特別な食事を提供する場合は、当該利用者等の身体状況にかんがみ支障がないことについて、医師の確認を得る必要があること。⑺　当該食事の契約に当たっては、7食費の追加的費用であることを利用者等又はその家族に対し、明確に説明した上で契約締結すること。 | □ | □ | □ |
| 10　上記８、９に係る利用料は、６、７の費用と明確に区分して受領しているか。 | □ | □ | □ |
| （特定入所者介護サービス費） | ・　入所者から滞在費及び食費ともに、負担限度額の範囲内で徴収する場合に、特定入所者介護サービス費（補足給付）と整合が図られているか。・　負担限度額認定者又は特定負担限度額認定者であるものの、居住費及び食費について、いずれかを負担限度額の範囲内で徴収していない場合は、特定入所者介護サービス費を算定していないか。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 利　用　限　度　額 |
| 第1段階 | 第2段階 | 第3段階 | 基準費用額 |
| 滞在費 | ユニット型準個室 | 490 | 490 | 1310 | 1668 |
| ユニット型個室 | 820 | 820 | 1310 | 2006 |
| 食費の負担限度額 | 300 | 600 | ①　1000②　1300 | 1445 |
| 「特定入所者介護(介護予防)サービス費」＝（「食費の基準費用額」－「食費の負担限度額」）　　+（「滞在費の基準費用額」－「滞在費の負担限度額」） |

 | □ | □ | □ |
| 13　保険給付の請求のための証明書の交付・　サービス提供証明書・　領収証控 | 指定短期入所生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定短期入所生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定短期入所生活介護の内容、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利用者に対して交付を行っているか。 | □ | □ | □ | 介基準21(準用140、140-13)予基準50-2(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(12)(準用)第3-8-3-(20)市基準4･25 |
| 14　領収証の交付・　領収証 | 利用料等の支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付しているか。 | □ | □ | □ | 法41-8則65 |
| 領収証には、保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用についてはさらに個別の費用ごとに区分して記載しているか。（算定費用・食事提供・滞在に要した費用、その他分けているか。） | □ | □ | □ |
| 保険給付対象額のうち、医療費控除の対象となる額を明示して記載しているか。また、当該利用者の居宅サービス計画を作成した事業所名を記載しているか。※　平成25年１月25日厚労省事務連絡｢介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて｣参照 | □ | □ | □ |
| 償還払いとなる利用者に対しサービス提供証明書の交付を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 15　指定短期入所生活介護の取扱方針・　居宅サービス計画* 短期入所生活介護計画

・　サービス提供に関する記録及び日誌等・　身体拘束防止マニュアル・　身体拘束に関する記録 | 利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、日常生活上の活動について必要な援助を行っているか。 | □ | □ | □ | 介基準140-7老企第25号第3-8-4-(5)市基準4･25 |
| 各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮しているか。 | □ | □ | □ |
| 利用者のプライバシーの確保に配慮しているか。 | □ | □ | □ |
| 利用者の自立した生活を支援することを基本として、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、心身の状況等を常に把握しながら、適切に行っているか。 | □ | □ | □ |
| 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か。 | □ | □ | □ |
| 当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行っていないか。 | □ | □ | □ |
| 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しているか。※　当該記録は5年間保存しなければならない | □ | □ | □ |
| （質の評価） | 提供するサービスの質について、自己評価とそれに基づく改善を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 16　ユニット型指定介護予防短期入所生活介護の提供に当たっての留意事項 | 利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、日常生活上の活動について必要な援助を行っているか。 | □ | □ | □ | 予基準160市基準25 |
| 各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮しているか。 | □ | □ | □ |
| 利用者のプライバシーの確保に配慮しているか。 | □ | □ | □ |
| 17　指定介護予防短期入所生活介護の基本方針・　介護予防短期入所生活介護計画・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行っているか。 | □ | □ | □ | 予基準164老企第25号第4-3-6-(1)市基準25 |
| 自らその提供する指定介護予防短期入所生活介護の質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図っているか。 | □ | □ | □ |
| 指定介護予防短期入所生活介護の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっているか。 | □ | □ | □ |
| 利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めているか。 | □ | □ | □ |
| 指定介護予防短期入所生活介護の提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めているか。 | □ | □ | □ |
| 18　指定介護予防短期入所生活介護の具体的取扱方針・　介護予防短期入所生活介護計画・　介護予防サービス計画・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っているか。 | □ | □ | □ | 予基準164老企第25号第4-3-6-(2)市基準25 |
| 管理者は、相当期間（おおむね4日）以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防短期入所生活介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防短期入所生活介護計画を作成しているか。 | □ | □ | □ |
| 介護予防短期入所生活介護計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しているか。  | □ | □ | □ |
| 管理者は、介護予防短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得て、交付しているか。  | □ | □ | □ |
| 介護予防短期入所生活介護計画が作成されている場合には、当該計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 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か。 | □ | □ | □ |
| 19 　短期入所生活介護計画の作成・　居宅サービス計画・　短期入所生活介護計画・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 管理者は、相当期間以上にわたり、継続して入所することが予定される利用者については、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所生活介護従業者と協議の上、サービスの目標、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短期入所生活介護計画の作成を行っているか。 | □ | □ | □ | 介基準129(準用140、140-13)老企第25号第3-8-3-(5)(準用)第3-8-4-(11)市基準4･25 |
| 短期入所生活介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿ったものとなっているか。 | □ | □ | □ |
| 管理者は短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。 | □ | □ | □ |
| 管理者は、短期入所生活介護計画を作成した際には、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付しているか。 | □ | □ | □ |
|  | 指定居宅介護支援事業者から短期入所生活介護計画の提供の求めがあった際には、短期入所生活介護計画を提供することに協力するよう努めているか。 | □ | □ | □ | 老企第25号第3-1-3-(14)(準用)第3-8-3-(5) |
| 20　介護・　短期入所生活介護計画・　サービス提供に関する記録及び日誌等・　勤務表 | 介護は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況に応じ、適切な技術をもって行っているか。 | □ | □ | □ | 介基準140-8予基準161老企第25号第3-8-4-(6)第3-8-3-(6)(準用)第3-8-4-(6)市基準4･25 |
| 日常生活における家事(食事の簡単な準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど多様なもの）を、利用者が、その心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援しているか。 | □ | □ | □ |
| 身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、利用者に入浴の機会（やむを得ない場合は清拭を行うこと）を提供しているか。 | □ | □ | □ |
| 利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により排泄の自立について必要な援助を行っているか。 | □ | □ | □ |
| おむつを使用せざるを得ない利用者について、排泄の自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えているか。　 | □ | □ | □ |
| 利用者に対し、離床、着替え、整容等の他日常生活上の行為を適切に支援しているか。　 | □ | □ | □ |
| 常時１人以上の介護職員を介護に従事させているか。 | □ | □ | □ |
| 利用者の負担により、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の従業者以外の者による介護の提供を受けさせていないか。 | □ | □ | □ |
| 21　食　　　事・　短期入所生活介護計画・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 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か。 | □ | □ | □ | 介基準140-9予基準162老企第25号第3-8-4-(7)第3-8-3-(7)(準用)第3-8-4-(7)市基準4･25 |
| 利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援をしているか。 | □ | □ | □ |
| 利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供し、利用者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保しているか。 | □ | □ | □ |
| 利用者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、共同生活室で食事を摂ることを支援しているか。 | □ | □ | □ |
| 22　機能訓練・　短期入所生活介護計画・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行っているか。※　機能訓練の提供に当たっては、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならない。なお、日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとする。 | □ | □ | □ | 介基準132(準用140、140-13)予基準147(準用142、159)老企第25号第3-8-3-(8)(準用)第3-8-4-(11)市基準4･25 |
| 23　健康管理・　健康診断記録 | 事業所の医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとっているか。 | □ | □ | □ | 介基準133(準用140、140-13)予基準148(準用142、159)老企第25号第3-8-3-(9)(準用)第3-8-4-(11)市基準4･25 |
| 24　相談及び援助・　相談、援助記録 | 入居者の生活の向上を図るため、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、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か。 | □ | □ | □ | 介基準134(準用140、140-13)予基準149(準用142、159)老企第25号第3-8-3-(10)(準用)第3-8-4-(11)市基準4･25 |
| 25　その他のサービスの提供* 設備・備品台帳
* 年間行事予定
 | 利用者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、利用者が自律的に行う活動を支援しているか。 | □ | □ | □ | 介基準140-10予基準163老企第25号第3-8-4-(8)市基準4･25 |
| 常に利用者の家族との連携を図るよう努めているか。 | □ | □ | □ |
| 26　利用者に関する市町村への通知 | 利用者について、次のいずれかに該当する状況が生じたことがあったか。①　正当な理由なしに指定短期入所生活介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進させたと認められるとき。②　偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。 | □ | □ | □ | 介基準26(準用140、140-13)予基準50-3(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(15)(準用)第3-8-3-(20)市基準4･25 |
| 上記の状況があった場合には、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村（保険者）に通知したか。 | □ | □ | □ |
| 27　緊急時等の対応・　運営規程・　緊急時の連絡体制に関する書類 | 利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該指定短期入所生活介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。措置の具体的内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | □ | □ | □ | 介基準136(準用140、140-13)予基準137(準用142、159)老企第25号第3-8-3-(12)(準用)第3-8-4-(11)市基準4･25 |
| 28　管理者の責務 | 管理者は、指定短期入所生活介護事業所の従業者の管理及び指定短期入所生活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か。 | □ | □ | □ | 介基準52(準用140、140-13)予基準52(準用142、159)老企第25号第3-2-3-(4)(準用)第3-8-3-(20)市基準4･25 |
| 管理者は、当該指定短期入所生活介護事業所の従業者に基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 29　運営規程・　運営規程 | 運営規程には、次の事項が定められているか。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の目的及び運営の方針 | 有 ・ 無 |
| 従業者の職種、員数及び職務内容 | 有 ・ 無 |
| 利用定員（ベッド数と同数） | 有 ・ 無 |
| ユニットの数及びユニットごとの利用定員 | 有 ・ 無 |
| 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 | 有 ・ 無 |
| 通常の事業の実施地域 | 有 ・ 無 |
| サービス利用に当たっての留意事項 | 有 ・ 無 |
| 緊急時等における対応方法 | 有 ・ 無 |
| 非常災害対策 | 有 ・ 無 |
| 虐待の防止のための措置に関する事項 | 有 ・ 無 |
| その他運営に関する重要事項 | 有 ・ 無 |

※　従業者の職種、員数及び職務の内容　　従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない。※　サービスの利用に当たっての留意事項利用者が指定短期入所生活介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項(入浴前の食事の摂取に関すること等)※　利用料その他の費用の額「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定短期入所生活介護に係る利用料(1割負担、2割負担又は3割負担)及び法定代理受領サービスでない指定短期入所生活介護の利用料を「その他の費用の額」としては、徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること(以下、他のサービス種類についても同趣旨)。※　通常の事業の実施地域通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとすること。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものであること。※　非常災害対策非常災害に関する具体的計画を指すものであること。※　**虐待の防止に係る措置は、令和6年3月31日まで努力義務。**虐待防止に係る組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。 | □ | □ | □ | 介基準140-11予基準156老企第25号第3-8-4-(9)第3-8-3-(13)(準用)第3-8-4-(9)市基準4･25 |
| 30　勤務体制の確保等* 勤務表
* 辞令・雇用契約書
* 出勤簿
* タイムカード
* 研修記録

・　資格、経験が分かる　書類 | 利用者に対して適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務体制を定めているか。※　指定短期入所生活介護事業所ごとに、管理者を含めて、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、兼務関係等を明確にしているか。 | □ | □ | □ | 介基準140-11-2予基準157老企第25号第3-8-4-(10)第3-2-3-(6)(準用)第3-8-4-(10)第3-1-3-(21)(準用)第3-8-4-(10)市基準4･25老企第25号第3-2-3-(6) |
| 次の各号に定める職員配置を行っているか。

|  |  |
| --- | --- |
| 昼間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 | 適・不適 |
| 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1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 | 適・不適 |
| ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置（※） | 適・不適 |
| 上記（※）について、施設と合意してユニットケアリーダー研修受講職員が2人以上配置 | 適・不適 |

 | □ | □ | □ |
| 事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービスを提供しているか。※　ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務についてはこの限りではない。 | □ | □ | □ |
| （令和3年4月1日以降に入居定員が10を超えてユニットを整備する場合） | 日勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置については、ユニットごとに常時1人の配置に加えて、当該ユニットにおいて日勤時間帯（夜勤時間帯に含まれない連続する8時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。）に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を8で除して得た数が、入居者の数が10を超えて1を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めているか。 | □ | □ | □ |
| 夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までを含めた連続する16時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。）の介護職員及び看護職員の配置については、2ユニットごとに1人の配置に加えて、当該2ユニットにおいて夜勤時間帯に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、入居者の合計数が20を超えて2又はその端数を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めているか。※　日勤時間帯又は夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間である必要はない。当該ユニットにおいて行われるケアの内容、入居者の状態等に応じて最も配置が必要である時間に充てるよう努めること。 | □ | □ | □ |
| 　（研修機会の確保） | 従業者の資質向上のため、計画的な研修を実施しているか。その際、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員その他政令等で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じているか。※　**認知症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日まで努力義務。**※　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、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・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。 | □ | □ | □ |
| 新規採用、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、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か。なお、義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする。（**令和6年3月31日まで努力義務）** | □ | □ | □ |
| （セクシャルハラスメント・パワーハラスメント防止措置） | 適切な指定短期入所生活介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより短期入所生活介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。事業主が講ずべき措置の具体的内容　ア　事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発　イ　相談（苦情を含む。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備**※　パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については、資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は、令和4年3月31日まで努力義務。**※　「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。（厚生労働省ホームページに掲載） | □ | □ | □ | 老企第25号第3-1-3-(21) |
| 31　業務継続計画の策定等※　**業務継続計画の作成等は、令和6年3月31日まで努力義務** | 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短期入所生活介護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ているか。また、業務継続計画には次の項目等を記載しているか。⑴　感染症に係る業務継続計画　ア　平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）　イ　初動対応　ウ　感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）⑵　災害に係る業務継続計画　ア　平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）　イ　緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）　ウ　他施設及び地域との連携※　記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照のこと。 | □ | □ | □ | 介基準30-2(準用140、140-13)予基準53-2-2(準用142、159)老企第25号第3-8-3-(14)(準用)第3-8-4-(11)市基準4･25 |
| 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しているか。※　感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。※　職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。※　研修の実施内容については、記録すること。※　業務継続計画に係る感染症の研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。※　訓練においては、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、業務継続計画に係る感染症の訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。 | □ | □ | □ |
| 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 32　定員の遵守 | 次に掲げる利用者数以上の利用者に対して同時に指定短期入所生活介護を行っていないか。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。⑴　基準第121条第2項の規定の適用を受けるユニット型特別養護老人ホームであるユニット型指定短期入所生活介護事業所にあっては、当該ユニット型特別養護老人ホームのユニットごとの入居定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数⑵　⑴に該当しないユニット型指定短期入所生活介護事業所にあっては、ユニットごとの利用定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数 | □ | □ | □ | 介基準140-12予基準158市基準4･25 |
| 33　非常災害対策・　消防計画、非常災害時の計画及び訓練記録・　緊急時の連絡体制に関する記録 | 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。（災害対策マニュアル作成状況等について：　　　　　　　　　　　　　　　　）※　消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施について、防火管理者を置くこととされている指定短期入所生活介護事業所にあってはその者に行わせているか。（また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定短期入所生活介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせているか。）※　関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業者に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。 | □ | □ | □ | 介基準103(準用140、140-13)予基準120-4(準用142、159)老企第25号第3-6-3-(7)(準用)第3-8-3-(20)市基準4･25 |
| 訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。※　日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとすること。 | □ | □ | □ |
| 34　衛生管理等・　食中毒の防止衛生に関する記録* 衛生消毒マニュアル
 | 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じているか。（対策の具体的内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　）※　従業者（常勤・非常勤）の健康診断結果の管理を行っているか。※　感染症予防の観点から感染予防マニュアルの作成等必要な対策を講じているか。 | □ | □ | □ | 介基準104(準用140、140-13)予基準139-2(準用142、159)老企第25号第3-6-3-(8)(準用)第3-8-4-(11)市基準4･25 |
| 指定短期入所生活介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保っているか。 | □ | □ | □ |
| 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じているか。 | □ | □ | □ |
| 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。 | □ | □ | □ |
| （感染症の予防及びまん延の防止のための措置）※　**感染症の予防及びまん延の防止のための措置は、令和6年3月31日まで努力義務** | 指定短期入所生活介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように措置を講じているか。 | □ | □ | □ |
| 当該指定短期入所生活介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる。）を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っているか。 | □ | □ | □ |
| 当該指定短期入所生活介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。※　平常時の対策及び発生時の対応を規定する。記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照のこと。 | □ | □ | □ |
| 当該指定短期入所生活介護事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施しているか。 | □ | □ | □ |
| 35　掲　　 示 | 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。（いつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができる。）※　掲示すべき内容（基準第8条）※　事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。※　従業者の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。※　重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定短期入所生活介護事業所内に備え付けることで掲示に代えることができる。 | □ | □ | □ | 介基準32(準用140、140-13)予基準53-4(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(24)(準用)第3-8-3-(20)市基準4･25 |
| 36　秘密保持等* 就業規則
* 雇用契約書
* 誓約書

・　同意書 | 従業者は業務上知り得た利用者等の秘密を漏らしていないか。 | □ | □ | □ | 介基準33(準用140、140-13)予基準53-5(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(25)(準用)第3-8-3-(20)市基準4･25 |
| 事業者は、従業者が業務上知り得た利用者等の秘密を漏らさぬよう必要な措置を講じているか。※　指定短期入所生活介護事業者は、当該指定短期入所生活介護事業所の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決めておくなどの措置を講じているか。※　従業者の在職中及び退職後の秘密保持のため、就業規則、雇用契約、労働条件通知書、誓約書等で取決めが行われているか。 | □ | □ | □ |
| サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。※　この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。（同意書様式：有 ・ 無、利用者：有 ・ 無、利用者の家族：有 ・ 無） | □ | □ | □ |
| 37　広　　　告・　パンフレット | 内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。【広告媒体】新聞（折込広告を含む。）・ラジオ・テレビ・ダイレクトメール・屋外広告物（看板・のぼり・横断幕・懸垂幕・アドバルーン・社内吊広告など）・インターネット　ほか | □ | □ | □ | 介基準34(準用140、140-13)予基準53-6(準用142、159)市基準4･25 |
| 38　居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、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いないか。 | □ | □ | □ | 介基準35(準用140、140-13)予基準53-7(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(27)(準用)第3-8-3-(20)市基準4･25 |
| 39　苦情処理* 苦情に関する記録
* 重要事項説明書
 | 提供した指定短期入所生活介護に係る利用者及びその家族からの苦情を迅速かつ適切に対応するために、苦情を受付けるための窓口を設置する等必要な措置を講じているか。※　「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。 | □ | □ | □ | 介基準36(準用140、140-13)予基準53-8(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(28)(準用)第3-8-3-(20)市基準4･5･25･26 |
| 苦情があった場合には、事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録しているか。また、記録は、整備し、それに係るサービスの完結の日から5年間保存しているか。 | □ | □ | □ |
| 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行っているか。 | □ | □ | □ |
| 市町村及び国保連から指導又は助言を受けた場合においては、これに従って必要な改善を行っているか。また、改善内容について求めがあった場合には、報告を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 40　地域との連携等 | 提供した指定短期入所生活介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業（介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力で行う事業が含まれる。）に協力するよう努めているか。 | □ | □ | □ | 介基準36-2(準用140、140-13)予基準53-9(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(29)(準用)第3-8-3-(20)市基準4･25 |
| 41　地域等との連携 | 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めているか。 | □ | □ | □ | 介基準139(準用140、140-13)予基準140(準用142、159)老企第25号第3-8-3-(17)(準用)第3-8-4-(11)市基準4･25 |
| 42　事故発生時の対応・　事故、ひやりはっと報告書・　事故対応マニュアル・　損害賠償責任加入証書 | サービス提供時に事故が発生した場合、事故に対応した適切な処置をとるとともに、利用者の家族、市町村、居宅介護支援事業者等に連絡を行うなどの体制をとっているか。・　利用者に対する指定短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定短期入所生活介護事業者が定めておくことが望ましいこと。・　指定短期入所生活介護事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。 | □ | □ | □ | 介基準37(準用140、140-13)予基準53-10(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(30)(準用)第3-8-3-(20)市基準4･25 |
| 記録は、整備し、そのサービスの完結の日から5年間保存しているか。※　事故・ひやりはっと事例報告に係る様式が作成されているか又は事故・ひやりはっと事例報告に係る様式に記録、保存しているか。※　事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録があるか。 | □ | □ | □ |
| 損害賠償保険への加入又は賠償金の積立てを行っているか。 | □ | □ | □ |
| 43　虐待の防止※　**虐待の防止に係る措置は、令和6年3月31日まで努力義務** | 虐待の発生又はその再発を防止するため、必要な措置を講じているか。 | □ | □ | □ | 介基準37-2(準用140、140-13)予基準53-10-2(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(31)(準用)第3-8-3-(19)第3-8-4-(11)市基準4･25 |
| 指定短期入所生活介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（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。）を定期的に開催するとともに、その結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）について、従業員に周知徹底を図っているか。 | □ | □ | □ |
| 当該指定短期入所生活介護事業所における虐待の防止のための指針を整備しているか。 | □ | □ | □ |
| 当該指定短期入所生活介護事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施しているか。 | □ | □ | □ |
| 上記３つの措置を適切に実施するための担当者を置いているか。※　担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。 | □ | □ | □ |
| 44　高齢者虐待の防止 | 従業者による利用者への虐待を行っていないか。 | □ | □ | □ | 高齢者虐待防止法 |
| 研修の機会の確保など従業者に対して高齢者虐待防止のための措置を講じているか。（措置の具体的な内容：　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ | □ |
| （身体拘束ゼロへの取組） | 身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合にのみ限っているか。 | □ | □ | □ | 介基準140-7予基準159老企第25号第3-8-4-(5)市基準4･25 |
| 身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。 | □ | □ | □ |
| 身体拘束等をせざるを得なかったケースについては、利用者本人及びその家族に説明しているか。 | □ | □ | □ |
| 身体拘束等をなくしていくための取り組みを行っているか。（例えば従業者に対する啓発、研修や検討会の開催など） | □ | □ | □ |
| 45　会計の区分・　会計関係記録 | 事業所ごとに経理を区分するとともに、（介護予防）短期入所生活介護事業とその他の事業とに区分して会計処理しているか。 | □ | □ | □ | 介基準38(準用140、140-13)予基準53-11(準用142、159)老企第25号第3-1-3-(32)(準用)第3-8-3-(20)市基準4･25 |
| 46　記録の整備・　各種記録 | 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。 | □ | □ | □ | 介基準139-2(準用140、140-13)予基準141(準用142、159)老企第25号第3-8-3-(19)(準用)第3-8-4-(11)市基準4･5･25･26 |
| 利用者に対する指定短期入所生活介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、そのサービスの完結の日から5年間保存しているか。１　（介護予防）短期入所生活介護計画２　提供した具体的なサービスの内容等の記録３　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４　（利用者に関する）市町村への通知に係る記録５　苦情の内容等の記録６　事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録※　完結の日とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指す。 | □ | □ | □ |
| 47　変更届出の手続・　各種記録 | 運営に関する基準について、変更届出提出の該当事項があった場合、速やかに変更届出を寝屋川市に提出しているか。* + - * 変更した日から10日以内に提出すること。

具体的な事項： | □ | □ | □ | 法75則131法115-5則140-22 |

Ⅴ（雑則）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし | 根拠 |
| 48　電磁的記録等 | 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、次に掲げる方法により、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行っているか。⑴　電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。⑵　電磁的記録による保存は、次のいずれかの方法によること。　ア　作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法　イ　書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた磁気的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法⑶　電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 | □ | □ | □ | 介基準217予基準293老企第25号第5市基準4･25 |
| 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて次に掲げる電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）により行っているか。⑴　電磁的方法による交付は、基準第8条第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。⑵　電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。⑶　電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。⑷　電磁的方法により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 | □ | □ | □ |

Ⅵ（業務管理体制の整備）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし | 根拠 |
| １　業務管理体制整備に係る届出書の提出 | 事業者（法人）において、①～③の区分に応じ、業務管理体制を整備するとともに、当該整備に係る事項を記載した届出書を、所管庁に提出しているか。①　法令遵守責任者の選任　**【全ての法人】**　　　　法令遵守責任者の届出　　　　　済　　・　　　未　　　　所属・職名　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　②　法令遵守規程の整備**【事業所(施設)数が20以上の法人のみ】**①に加えて、規程の概要の届出　　　　　済　　・　　　未③　業務執行の状況の監査の定期的な実施**【事業所(施設)数が100以上の法人のみ】**①及び②に加えて、監査の方法の概要の届出　　　済　　・　　未 | □ | □ | □ | 法115-32 則140-39、140-40 |
| 届出事項に変更があるときは、遅滞なく、変更事項を所管庁に届け出ているか。※　事業所数の増減により整備すべき内容が変わった場合等についても、届出が必要 | □ | □ | □ |
| 所管庁に変更があったときは、変更の届出書を、変更後の所管庁及び変更前の所管庁の双方に届け出ているか。★　所管庁（届出先）・指定事業所又は施設が３以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者→　厚生労働大臣・指定事業所又は施設が２以上の都道府県に所在し、かつ、２以下の地方厚生局管轄区域に所在する事業者→　主たる事務所の所在地の都道府県知事・指定事業所又は施設が同一指定都市内にのみ所在する事業者→　指定都市の長・指定事業所が同一中核市内のみ所在する事業者（指定事業所に介護療養型医療施設を含む場合は、都道府県知事）　→　中核市の長・地域密着型サービス（介護予防含む）のみを行う事業者で、指定事業所が、同一市町村内にのみ所在する事業者→　市町村長・上記以外の事業者→　都道府県知事※厚生労働大臣の場合の届出先：厚生労働省老健局総務課介護保険指導室※大阪府知事の場合の届出先：大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課※中核市の長及び市町村長の場合の届出先：寝屋川市福祉部指導監査課 | □ | □ | □ |

Ⅶ（介護給付費関係）

| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし | 根拠 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　介護給付費・予防給付費基本単位（基本的事項）　　　 | 算定される単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数は切り捨てているか。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8ロ老企第40号第二1･2(2)厚告127別表6ロ(1)⑵予防留意事項第二1､7(2) |
| (1)　利用の日数については、利用の開始日及び終了日の両方を含めて、（介護予防）短期入所生活介護費を算定しているか。※　以下の事項に該当する場合は、それぞれの事項のとおり取扱うこと。 | □ | □ | □ |
| (2)　当該事業所と短期入所療養介護事業所、特定施設又は介護保険施設（以下「介護保険施設等」という。）が次の位置関係にある場合、当該事業所へ利用を開始した日は利用の日数に含め、終了した日は利用の日数に含めずに、（介護予防）短期入所生活介護費を算定しているか。　①　当該事業所と介護保険施設等が同一敷地内にある場合　　②　当該事業所と介護保険施設等が隣接若しくは近接する敷地にあって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われている場合 | □ | □ | □ |
| (3)　当該事業所の利用者が、当該事業所と次の位置関係にある病院又は診療所の医療保険適用病床（以下「同一敷地内等の医療保険適用病床」という。）へ入院した場合、当該事業所における利用の開始日及び終了日は利用の日数に含めずに、（介護予防）短期入所生活介護費を算定しているか。①　当該施設と医療保険適用病床が同一敷地内にある場合②　当該施設と医療保険適用病床が隣接又は近接する敷地にあって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われている場合 | □ | □ | □ |
| ２ 短期入所生活介護費 | (1)　居住環境（ユニット型個室、ユニット型準個室）に応じた所定単位数を算定しているか。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8注1厚告26八老企第40号第二2(1)厚告127別表6注1予防留意事項第二7(1) |
| (2)　利用者が連続して30日を超えて利用する場合に、30日を超える日以降の短期入所生活介護費を算定していないか。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8注17厚告127別表6注13 |
| （夜勤体制による減算）・　勤務表 | (3)　夜間勤務職員の基準を満たさない場合は、所定単位数の100 分の97に相当する単位数としているか。※　併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準①　夜勤を行う介護職員又は看護職員の数は　　ア　施設と合算した利用者の数が　　25以下････････････1以上イ　　　〃　　　　　　　 　　　26以上60以下･････2以上ウ　　　〃　 　　　　61以上80以下･････3以上エ　　　〃　 　　　　81以上100以下････4以上オ　　　〃　　 　101以上･･････4に利用者の数が100を超えて25又はその端数を増すごとに1を加えた数以上　②　２のユニットごとに夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が1以上。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8注1老企第40号第二１(3)(4)(5)(6)(7)、2(2)厚告291ｲ厚告127別表6注1予防留意事項第二7⑶ |
| 　（定員超過による減算） | (4)　当該事業所の利用者数が利用定員を超過した場合は、該当月の翌月から解消月までの間、短期入所生活介護費を所定単位数の70％で算定しているか。※　次の場合は、利用定員に100分の105を乗じて得た数（利用定員が40人を超える場合にあっては、利用定員に２を加えて得た数）までは減算が行われない。・　老人福祉法第10条の4第1項第3号の規定による市町村が行った措置（又は同法第11条第１項第２号の規定による市町村が行った措置（特別養護老人ホームの空床利用の場合のみ））による入所によりやむを得ず利用定員を超える場合・　緊急短期ネットワーク加算を算定する場合。ただし、この取扱いはあくまでも一時的かつ特例的なものであることから速やかに定員超過利用を解消する必要がある※　老人福祉法第10条の4第1項第3号の規定の対象者：65歳以上の者であって、養護者の疾病その他の理由により、居宅において介護を受けることが一時的に困難となったもの※　老人福祉法第11条第1項第2号の規定の対象者：65歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なもの | □ | □ | □ |  |
| (人員基準欠如による減算) | (5)　介護職員・看護職員の員数が基準に満たない場合には、当該事業所の利用者に対して、該当月の翌月から解消月までの間、短期入所生活介護費を所定単位数の70％で算定しているか。 | □ | □ | □ |
| (ユニットケア体制による減算)　 | 下記の施設基準を満たさない場合、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数としているか。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　②　ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置※　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に満た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。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8注2老企第40号第2-2-(5)厚告127別表6注2予防留意事項第2-7-(7) |
| ３　生活機能向上連携加算【介護予防同様】・　居宅サービス計画・　短期入所生活介護計画・　個別機能訓練計画・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 基準に適合しているものとして寝屋川市に届け出て、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、イについては、利用者の急性憎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、ロについては1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。また、個別機能訓練加算を算定している場合、イを算定せず、ロは1月につき100単位を所定単位数に加算しているか。イ　生活機能向上連携加算（Ⅰ）　100単位次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　⑴　指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）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。）の助言に基づき、当該指定短期入所生活介護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）が共同して利用者の身体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。　⑵　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た機能訓練を適切に提供していること。　⑶　⑴の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、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、必要に応じて訓練内容等の見直し等を行っていること。ロ　生活機能向上連携加算（Ⅱ）　200単位次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　⑴　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が、当該指定短期入所生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体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。　⑵　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た機能訓練を適切に提供していること。　⑶　⑴の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、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、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8注5老企第40号第2-2-(7)厚告12別表6注5予防留意事項第2-7-(6) |
| 基準に適合しなかった場合、体制の変更について届出を行っているか。 | □ | □ | □ |  |
| ４　機能訓練指導員加算【介護予防同様】* 勤務表
 | 機能訓練指導員の職務に従事する常勤専従の理学療法士等（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。））を1人以上（入所者数が合算100 を超える施設は、常勤専従の理学療法士等を1人以上配置し、かつ、理学療法士等を常勤換算方法で入所者数を100 で除した数以上）配置している場合、1日につき12単位を加算しているか。※　機能訓練指導員に係る加算については、専ら当該業務に従事する常勤の機能訓練指導員が配置されることがその要件であることから、併設の通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務している者については、たとえ常勤の職員であったとしても加算の算定要件は満たさない。ただし、利用者数(指定介護老人福祉施設に併設される短期入所生活介護事業所又は空床利用型の短期入所生活介護事業所においてはその本体施設の入所者数を含むが100人を超える場合であって、別に専ら当該業 務に従事する常勤の機能訓練指導員が配置されているときは、その他の機能訓練指導員については、「常勤換算方法で利用者の数 を100で除した数以上」という基準を満たす限りにおいて、併設の通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務して差し支えない。 （例えば、入所者数100人の指定介護老人福祉施設に併設される利用者数20人の短期入所生活介護事業所において、2人の常勤の機能訓練指導員がいる場合、その1人であるAが指定介護老人福祉施設及び指定短期入所生活介護事業所の常勤専従の機能訓練指導員、もう1人のB機能訓練指導員は、勤務時間の5分の1だけ指定介護老人福祉施設及び短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員の業務に従事し、その他の時間は併設の通所介護事業所の機能訓練指導員の業務に従事するときは、通所介護、短期入所生活介護及び介護福祉施設サービスの機能訓練指導員に係る加算の全てが算定可能。） | □ | □ | □ | 厚告19別表8注6老企第40号第2-2-(8)厚告127別表6注6予防留意事項第2-7-(8) |
| ５　個別機能訓練加算【介護予防同様】 | 基準に適合しているものとして寝屋川市に届け出て、利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、1日につき56単位を所定単位数に加算しているか。次に掲げる基準のいずれにも適合すること。イ　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、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人以上配置していること。ロ　機能訓練指導員等が共同して、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こと。ハ　個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能の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提供していること。ニ　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月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該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こと。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、短期入所生活介護事業所を計画的又は期間を定めて利用する者に対して、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。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人以上配置して行うものであること。この場合において、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。ただし、この場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。なお、短期入所生活介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、短期入所生活介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8注7老企第40号第2-2-(9)厚告127別表6注７予防留意事項第2-7-(9) |
|  | 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（以下「機能訓練指導員等」という。）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、これ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う。なお、短期入所生活介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を短期入所生活介護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こと。④　個別機能訓練加算に係る機能訓練は、身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的として実施するものである。具体的には、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、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標（1人で入浴が出来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すること。⑤　④の目標については、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。⑥　個別機能訓練加算に係る機能訓練は、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うこととし、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とすること。実施時間については、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すること。また、生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、計画的・継続的に行う必要があることから、おおむね週1回以上実施することを目安とする。⑦　個別機能訓練を行う場合は、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ＡＤＬ、ＩＡＤＬ等の状況）を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施することとし、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、利用者又はその家族（以下この項において「利用者等」という。）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訓練内容の見直し等を行う。また、評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者等の意向を確認の上、当該利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬ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。また、利用者等に対する説明は、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こと。ただし、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。⑧　個別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、常に当該事業所の個別機能訓練の従業者により閲覧が可能であるようにすること。⑨　注6の機能訓練指導員の加算を算定している場合であっても、別途個別機能訓練加算に係る訓練を実施した場合は、同一日であっても個別機能訓練加算を算定できるが、この場合にあっては、注6の機能訓練指導員の加算に係る常勤専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練加算に係る機能訓練指導員として従事することはできず、別に個別機能訓練加算に係る機能訓練指導員の配置が必要である。また、個別機能訓練加算は、心身機能への働きかけだけでなく、ＡＤＬ（食事、排泄、入浴等）やＩＡＤＬ（調理、洗濯、掃除等）などの活動への働きかけや、役割の創出や社会参加の実現といった参加への働きかけを行い、心身機能、活動、参加といった生活機能にバランスよく働きかけるものである。なお、当該加算の目的・趣旨に沿った目標設定や実施内容等の項目等については、別に通知（「通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」（平成27年3月27日老振発0327第2号））するところによるものとする。 |  |  |  |  |
|  | 基準に適合しなかった場合、体制の変更について届出を行っているか。 | □ | □ | □ |  |
| ６ 看護体制加算・　看護加算体制に係る届出書・　勤務表※　看護体制加算(Ⅰ) と(Ⅱ)、(Ⅲ)と(Ⅳ)は同時に算定することが可能。(Ⅰ)の対象となる常勤の看護師を(Ⅱ)における看護職員の配置数の計算に含めることが可能。 | 基準に適合しているものとして寝屋川市に届け出て、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。⑴　看護体制加算（Ⅰ）　　4単位⑵　看護体制加算（Ⅱ）　　8単位⑶　看護体制加算（Ⅲ）イ　12単位⑷　看護体制加算（Ⅲ）ロ　6単位⑸　看護体制加算（Ⅳ）イ　23単位⑹　看護体制加算（Ⅳ）ロ　13単位 | □ | □ | □ | 厚告19別表8注8老企第40号第2-2-(10) |
| 看護体制加算（Ⅰ）を算定している場合に看護体制加算（Ⅲ）イ又はロを算定していないか。 | □ | □ | □ |
| 看護体制加算（Ⅱ）を算定している場合に看護体制加算（Ⅳ）イ又はロを算定していないか。 | □ | □ | □ |
| イ　看護体制加算（Ⅰ）　　次に掲げる基準に適合しているか。　⑴　本体施設とは別に常勤の看護師を1人以上配置していること。　⑵　定員超過、人員基準欠如に該当していないこと。※　空床利用の場合は、本体施設に常勤の看護師を1人配置することで算定が可能。 | □ | □ | □ |
| ロ　看護体制加算（Ⅱ）　　次に掲げる基準に適合しているか。　⑴　看護職員の数が次に掲げる基準に適合すること。　　①　当該事業所（空床利用の特別養護老人ホームである場合を除く。）の看護職員の数が、常勤換算方法で利用者の数が 25 又はその端数を増すごとに1以上であること。　　②　当該事業所が空床利用の特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの看護職員の数が、常勤換算方法で利用者の数（指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数）が25又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、特別養護老人ホーム基準に規定する配置すべき看護職員の数に1を加えた数以上であること。　⑵　当該事業所の看護職員により、又は病院、診療所若しくは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。　⑶　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。※　本体施設における看護職員の配置にかかわらず、看護職員の短期入所生活介護事業所における勤務時間を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除した数が、利用者の数が25又はその端数を増すことに1以上となる場合に算定が可能。※　空床利用の場合は、本体施設の入所者数と空床利用者数を合算した数が25又はその端数を増すごとに1以上、かつ、当該合算数を入所者数とした場合に必要となる看護職員の数に1を加えた数以上の看護職員を配置している場合に算定が可能。 | □ | □ | □ |
| ハ　看護体制加算（Ⅲ）イ　　次に掲げる基準に適合しているか。　⑴　利用定員（空床利用の場合は本体施設の定員）が29人以下であること。　⑵　指定短期入所生活介護事業所における算定日が属する年度の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、要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の70以上であること。　⑶　イ⑴及び⑵に該当するものであること。※　利用者には要支援は含めない。※　前3月間の実績により届出を行った場合は、届出を行った月以降も、直近3月間の利用者の割合について記録し、毎月継続的に維持しなければならず、割合を下回った場合は、直ちに体制の変更について届出を行わなければならない。 | □ | □ | □ |
| ニ　看護体制加算（Ⅲ）ロ　　次に掲げる基準に適合しているか。　⑴　利用定員（空床利用の場合は本体施設の定員）が30人以上50人以下であること。　⑵　ハ⑵及び⑶に該当するものであること。 | □ | □ | □ |
| ホ　看護体制加算（Ⅳ）イ　　ロ⑴から⑶まで並びにハ⑴及び⑵に該当するものであること。 | □ | □ | □ |
| へ　看護体制加算（Ⅳ）ロ　　ロ⑴から⑶まで、ハ⑵及びニ⑴に該当するものであること。 | □ | □ | □ |
| 基準に適合しなかった場合、体制の変更について届出を行っているか。 | □ | □ | □ |
| ７　医療連携強化加算 | 基準に適合しているものとして寝屋川市に届け出て、厚生労働大臣が定める状態にある利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は、1日につき58単位を所定単位数に加算しているか。　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。イ　注8の看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）を算定していること。ロ　利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っていること。ハ　主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っていること。ニ　急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること。※　定期的な巡視とは、急変の予測や早期発見等のために行うものであり、おおむね1日3回以上の頻度で当該利用者のもとを訪れてバイタルサインや状態変化の有無を確認するものをいう。ただし、巡視の頻度については、利用者の状態に応じて適宜増加させるべきものであること。※　取決めの内容については、短期入所生活介護の提供開始時に利用者に説明し、主治の医師との連携方法や搬送方法も含め、急変が生じた場合の対応について同意を得ておかなければならない。当該同意については、文書で記録すべきものであること。【厚生労働大臣が定める状態】　加算を算定できる利用者は、以下のいずれかに該当する者（厚生労働大臣が定める状態にある利用者）であること。なお、請求明細書の摘要欄に該当する状態（イからリまで）を記載することとする。（複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。）イ　喀痰吸引を実施している状態※　短期入所生活介護の利用中に喀痰吸引を要する状態であり、実際に喀痰吸引を実施したものであること。ロ　呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態※　当該月において１週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること。ハ　中心静脈注射を実施している状態※　中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること。ニ　人工腎臓を実施している状態※　当該月において人工腎臓を実施しているものであること。ホ　重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態※　重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧90㎜Hg以下が持続する状態又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度90％以下の状態で常時、心電図、血圧、動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること。ヘ　人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態※　当該利用者に対して、人口膀胱又は人工肛門に係る皮膚の炎症等に対するケアを行った場合に算定できるものであること。ト　経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態※　経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、　経腸栄養を行った場合に算定できるものであること。チ　褥瘡に対する治療を実施している状態※　次の分類で第２度以上に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合であること。第1度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない（皮膚の損傷はない）第2度：皮膚層の部分的喪失（びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの）第3度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深いくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもある。第4度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している。リ　気管切開が行われている状態※　気管切開に係るケアを行った場合に算定できるものであること。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8注9老企第40号第2-2-(11) |
| 在宅中重度者受入加算を算定している場合に、算定していないか。 | □ | □ | □ |
|  | 基準に適合しなかった場合、体制の変更について届出を行っているか。 | □ | □ | □ |  |
| ８　夜勤職員配置加算・　夜勤職員配置加算に係る届出書・　勤務表 | 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に適合しているものとして寝屋川市に届け出て、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。⑴　夜勤職員配置加算（Ⅰ）　13単位　※算定対象外⑵　夜勤職員配置加算（Ⅱ）　18単位⑶　夜勤職員配置加算（Ⅲ）　15単位　※算定対象外⑷　夜勤職員配置加算（Ⅳ）　20単位 | □ | □ | □ | 厚告19別表8注10老企第40号第2-2-(12) |
| 夜勤職員配置加算（Ⅱ）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に適合しているか。夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が最低基準を1以上上回っている場合に、次の区分に応じて算定。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場合に算定する。ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　最低基準の数に10分の9を加えた数　ⅰ　見守り機器を当該指定短期入所生活介護事業所の利用者の数の10分の1以上の数設置していること。　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。ｂ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合　最低基準の数に10分の6を加えた数　ⅰ　夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定短期入所生活介護事業所の利用者の数以上設置していること。　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。　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。　　⑴　夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該利用者に対する適切なケア等による利用者の安全及びケアの質の確保　　⑵　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮　　⑶　見守り機器等の定期的な点検　　⑷　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※　夜勤を行う職員の数は、1日平均夜勤職員数とする。1日平均夜勤職員数は、歴月ごとに夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。）における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第3位以下は切り捨てるものとする。※　指定介護老人福祉施設の併設事業所である場合又は特別養護老人ホームの空床において指定短期入所生活介護を行う場合にあっては、指定短期入所生活介護の利用者数と本体施設である指定介護老人福祉施設の入所者数を合算した人数を指定介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に、夜勤職員基準に従い必要となる夜勤職員の数を上回って配置した場合に算定する。※　ユニット型の場合、増配した夜勤職員については、必ずしも特定のユニットに配置する必要はないものとする。※　「見守り機器」は、利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを検知できるセンサー及び当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる機器であること。 | □ | □ | □ |
| 夜勤職員配置加算（Ⅳ）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に加え、次の基準に適合しているか。夜勤時間帯を通じ看護職員又は①社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号のいずれかの行為の実地研修を修了した介護福祉士、②特定登録証の交付を受けた特定登録者、③新特定登録証の交付を受けている新特定登録者、④認定特定行為業務従事者のいずれかを1人以上配置し、①②③の場合は喀痰吸引等業務の登録を、④の場合は特定行為業務の登録を受けていること。 | □ | □ | □ |
| 基準に適合しなかった場合、体制の変更について届出を行っているか。 | □ | □ | □ |
| ９　認知症行動・心理症状緊急対応加算【介護予防同様】* 短期入居生活介護計画

・　サービス提供に関する記録及び日誌等・　医師の診断が分かる書類（診療録） | 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算しているか。※　「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指す。※　利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に指定（介護予防）短期入所生活介護が必要であると医師が判断した場合であって、居宅介護支援専門員、当該指定（介護予防）短期入所生活介護事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、指定（介護予防）短期入所生活介護を開始していること。※　利用者が病院又は診療所に入院中の者、介護保険施設等に入院中又は入所中の者、認知症対応型共同生活介護等を利用中の者が直接、指定（介護予防）短期入所生活介護の利用を開始していないこと。※　医師が判断した日又はその次の日に利用開始していること。（本加算制度は予定外で緊急入所した場合の受入れの手間を評価するものであることから、予定どおりの入所は対象とならない。）※　利用開始日から7日を限度として算定していること。（本加算は、「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受入れる際の初期の手間を評価したものであり、利用開始後８日目以降の指定（介護予防）短期入所生活介護の利用を妨げるものではないことに留意すること。）※　緊急短期入所受入加算との併算定は不可。※　判断した医師が診療録等に症状、判断の内容等を記録していること。※　事業所において、判断を行った日時、医師名及び利用開始にあたっての留意事項等を介護サービス計画書に記録していること。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8注11老企第40号第2-2-(13)厚告127別表6注8予防留意事項第2-7-(10) |
| 10　若年性認知症利用者受入加算【介護予防同様】* 短期入居生活介護計画

・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 受け入れた若年性認知症利用者（初老期における認知症によって要介護者となった者）ごとに個別の担当者を定めているとして寝屋川市に届け出て、若年性認知症利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は、1日につき120単位を所定単位数に加算しているか。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8注12老企第40号第2-2-(14)厚告127別表6注9予防留意事項第2-7-(11) |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合に算定していないか。 | □ | □ | □ |
| 11 送迎加算【介護予防同様】・　短期入居生活介護計画・　サービス提供に関する記録及び日誌等・　運営規程 | 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と当該事業所との間の送迎を行う場合に、片道につき184単位を所定単位数に加算しているか。※　送迎に係る記録として、利用者、送迎者、送迎先等が明確にすること。※　送迎先が、利用者の都合による場合を含めて居宅以外となったときは、当該加算は算定しないこと。※　送迎の実施については、運営規程に定める実施地域の範囲内とすること。※　指定短期入所生活介護事業所の従業者が当該利用者の居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき加算の対象となる。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8注13老企第40号第2-2-(15)厚告127別表6注10予防留意事項第2-7-(12) |
| 送迎が運営規程に定める実施地域の範囲外となる場合で、別途利用料の徴収に当たっては、運営規程にその利用料を規定しているか。  | □ | □ | □ |
| 12　緊急短期入所受入加算・　緊急短期入所受入加算に係る届出* 居宅サービス計画
* 短期入居生活介護計画

・　サービス提供に関する記録及び日誌等・　居室ごとの入居者名簿 | 利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急に指定短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合に、当該指定短期入所生活介護を行った日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として、1日につき90単位を所定単位数に加算しているか。※　「緊急利用者」とは、介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により、居宅で介護を受けることができない、かつ、居宅サービス計画において当該日に利用することが計画されていない者をいう。なお、新規の利用者だけでなく、既に当該事業所で緊急短期入所受入加算の算定実績のある利用者も算定対象となる。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8注15老企第40号第2-2-(18) |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合に算定していないか。 | □ | □ | □ |
| あらかじめ担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急の必要性及び利用を認めているか。ただし、やむを得ない事情により、事後に介護支援専門員により当該サービス提供が必要であったと判断された場合には算定できる。 | □ | □ | □ |
| 緊急利用者については、介護を行う者が疾病にかかっていることその他のやむを得ない理由により、介護を受けることができない者で、その理由や期間、緊急受入後の対応などの事項を記録しているか。 | □ | □ | □ |
| 緊急利用者にかかる変更前後の居宅サービス計画を保存するなどして、適正な緊急利用に努めているか。 | □ | □ | □ |
| 加算対象期間は原則として７日以内として、その間に緊急受入後に適切な介護を受けられるための方策について、居宅介護支援事業者と密接な連携を行い、相談しているか。※　7日以内に適切な方策が立てられない場合は、その状況を記録した上で14日を限度に引き続き加算を算定することができる。 | □ | □ | □ |
| 加算対象期間である7日以内に適切な方策が立てられず、加算を引き続き算定する場合に、その状況を記録し、適切なアセスメントによる代替手段の確保等について十分に検討しているか。 | □ | □ | □ |
| 既に緊急利用者を受け入れているため、緊急利用を希望している者を受け入れることが困難な場合は、その緊急利用希望者に対し、別の事業所を紹介するなど適切な対応を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 13　長期利用者に対する減算 | 連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所（基準第124条に掲げる設備及び備品を利用した指定短期入所生活介護以外のサービスによるものを含む。）している場合であって、指定短期入所生活介護を受けている利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は、1日につき30単位を所定単位数から減算しているか。※　31日目を自費利用とすることで、連続30日を超えて同一事業所を利用している者について減算が必要。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8注18老企第40号第2-2-(20) |
| 14　療養食加算【介護予防同様】 | 基準に適合しているものとして寝屋川市に届け出て、当該基準による食事の提供を行う当該事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、8単位を所定単位数に加算しているか。次に掲げる基準のいずれにも適合すること。イ　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。ロ　利用者の年齢、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。ハ　食事の提供が、定員超過利用・人員基準欠如に該当していない指定短期入所生活介護事業所において行われていること。※　「別に厚生労働大臣が定める療養食」とは、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（流動食は除く。）、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を指す。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8ハ老企第40号第2-2-(16)厚告127別表6ハ予防留意事項第2-7-(13) |
| 　（献立表） | 当該療養食に係る献立表が作成されているか。 | □ | □ | □ |
|  | 入所者の病状等に応じて、主治の医師により入所者に対し、疾患治療の直接の手段として発行された食事箋に基づき、療養食を提供しているか。 | □ | □ | □ |
| （食事箋）・　短期入居生活介護計画・　サービス提供に関する記録及び日誌等* 食事箋
* 献立表
 | 医師の発行する食事箋には、当該入所者の年齢、身長、体重、病名、病状等に対応した栄養量及び内容を有する治療食（糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食（流動食は除く。）、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食）及び特別な場合の検査食などの内容が記載されているか。 | □ | □ | □ |
|  | 当該入所者に提供される治療食等については、以下の基準を満たしているか。※　療養食の摂取方法については、経口又は経管の別を問わない。 | □ | □ | □ |
| （減塩食事療法） | 減塩食事療法について・　心臓疾患等に対して減塩食療法を行う場合は、腎臓病食に準じて取扱うものとして、総量6.0g以下の減塩食となっているか。（参考：平成21年9月30日までの間は従前の総量7.0ｇ以下の減塩食でも認めるものとする。としていた。）・　高脂血症に対して減塩食療法を行う場合は加算の対象としていないか。 | □ | □ | □ |
| 　（肝臓病食） | 肝臓病食について・　肝庇護食、肝炎食、肝硬変食、閉鎖性黄疸食（胆石症及び胆嚢炎による閉鎖性黄疸の場合を含む）等となっているか。 | □ | □ | □ |
| 　（胃潰瘍食） | 胃潰瘍食について・　十二指腸潰瘍の場合、手術前後に与える高カロリー食は対象としていないが、侵襲の大きな消化管手術の術後において胃潰瘍食に準ずる食事を提供する場合は対象としているか。・　クローン病、潰瘍性大腸炎等により腸管の機能が低下している入所者に対する低残さ食について対象としているか。 | □ | □ | □ |
| 　（貧血食） | 貧血食の対象となる入所者は、血中ヘモグロビン濃度が10g/dl以下であり、その原因が鉄分の欠乏に由来しているか。※　医師が認めるもの | □ | □ | □ |
| 　（脂質異常食） | 高度肥満症（肥満度が+70%以上又はＢＭＩが35以上）に対して食事療法を行う場合に、脂質異常症食に準じて取扱っているか。 | □ | □ | □ |
| 　（特別な場合の検査食） | 特別な場合の検査食について潜血食の他、大腸Ｘ線検査・大腸内視鏡検査のために特に残さの少ない調理済食品を使用した場合としているか。 | □ | □ | □ |
| 　（脂質異常食の対象者） | 脂質異常症食の対象となる入所者は、空腹時定常状態におけるLDL-コレステロール値が140㎎／dl 以上である者又はHDL-コレステロール値が40㎎／dl 未満若しくは血清中性脂肪値が150㎎／dl 以上となっているか。※　薬物療法や食事療法により、血液検査の数値が改善された場合でも医師が疾病治療の直接手段として脂質異常症食にかかる食事せんの発行の必要性を認めなくなるまで算定できる。 | □ | □ | □ |
| 15　在宅中重度者受入加算・　居宅サービス計画* 短期入居生活介護計画

・　サービス提供に関する記録及び日誌等* 医師の指示書

・　委託契約書 | 指定短期入所生活介護事業所において、当該利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合に、1日につき次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数に加算しているか。イ　看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロを算定している場合（看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロを算定していない場合に限る。）　421単位ロ　看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロを算定している場合（看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロを算定していない場合に限る。）　417単位ハ　看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロ及び（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロをいずれも算定している場合　413単位ニ　看護体制加算を算定していない場合　425単位 | □ | □ | □ | 厚告19別表8二老企第40号第2-2-(17) |
| その居宅において訪問看護の提供を受けていた利用者が、指定短期入所生活介護を利用する場合であって、指定短期入所生活介護事業者が、当該利用者が利用していた訪問看護事業所から派遣された看護職員により当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合が対象となっているか。 | □ | □ | □ |
| 健康上の管理等に関する医師の指示は、指定短期入所生活介護事業所の配置医師が行っているか。 | □ | □ | □ |
| 在宅中重度者受入加算を算定するに当たっては、あらかじめ居宅サービス計画に位置づけた上で行っているか。※　特に初めてこのサービスを行う場合は、サービス担当者会議を開催するなどサービス内容や連携体制等についてよく打合せを行った上で実施することが望ましい。 | □ | □ | □ |
| 当該利用者に関する必要な情報を主治の医師、訪問看護事業所、サービス担当者会議、居宅介護支援事業所等を通じてあらかじめ入手し適切なサービスを行うよう努めているか。 | □ | □ | □ |
| 在宅中重度受入加算に係る業務について、訪問看護事業所と委託契約を締結し、利用者の健康上の管理等の実施に必要な費用を訪問看護事業所に支払っているか。　 | □ | □ | □ |
| 健康上の管理等の実施上必要となる衛生材料、医薬品等の費用は短期入所生活介護事業所が負担し、利用者に請求していないか。（参考）「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」（平成18年3月31日保医発第0331002号） | □ | □ | □ |
| 16　認知症専門ケア加算【介護予防同様】 | 基準に適合しているものとして寝屋川市に届け出て、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、次に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。イ　認知症専門ケア加算（Ⅰ）　3単位　　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　⑴　事業所における利用者の総数のうち、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。　⑵　認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、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又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。　⑶　当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。ロ　認知症専門ケア加算（Ⅱ）　4単位　　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　⑴　イの基準のいずれにも適合すること。　⑵　認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1人以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。　⑶　当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。※　「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指す。※　「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指す。※　併設事業所及び特別養護老人ホームの空床利用について併設事業所であって本体施設と一体的に運営が行われている場合及び特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行う場合の認知症専門ケア加算の算定は、本体施設である指定介護老人福祉施設と一体的に行うものとすること。具体的には、本体施設の対象者の数と併設事業所の対象者の数（特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行う場合にあっては、当該指定短期入所生活介護の対象者の数）を合算した数が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又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上のイ⑵又はロ⑵に規定する研修を修了した者を配置している場合に算定可能となる。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8ホ老企第40号第2-2-(19)厚告127別表6ニ予防留意事項第2-7-(14) |
|  | 基準に適合しなかった場合、体制の変更について届出を行っているか。 | □ | □ | □ |  |
| 17　サービス提供体制強化加算・　サービス提供体制強化加算に係る届出書・　サービス提供体制強化加算計算書 | 基準に適合しているものとして寝屋川市に届け出て、利用者に対し指定短期入所生活介護を行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。イ　サービス提供体制強化加算（Ⅰ）　22単位　　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　⑴　次のいずれかに適合すること。　　①　指定短期入所生活介護事業所（特別養護老人ホームの空床利用）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。　　②　指定短期入所生活介護事業所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。　⑵　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。ロ　サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　18単位　　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　⑴　指定短期入所生活介護事業所（特別養護老人ホームの空床利用）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。　⑵　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。ハ　サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　6単位次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　⑴　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。　　①　指定短期入所生活介護事業所（特別養護老人ホームの空床利用）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。　　②　指定短期入所生活介護事業所（特別養護老人ホームの空床利用）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。　　③　指定短期入所生活介護事業所（特別養護老人ホームの介護福祉施設サービス）を利用者（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。　⑵　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。※　職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いる。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあっては、利用者・入居者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えない。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものである。※　ただし書の場合には、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければならない。※　勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいう。※　勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。※　指定短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員及び機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。※　同一の事業所において指定介護予防短期入所生活介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。 | □ | □ | □ | 厚告19別表8へ老企第40号第2-2-(21)厚告127別表6ホ予防留意事項第2-7-(15) |
| 基準に適合しなかった場合、体制の変更について届出を行っているか。 | □ | □ | □ |  |
| 18　介護職員処遇改善加算【介護予防同様】・　介護職員処遇改善加算届出書・　介護職員処遇改善加算計画書・　キャリアパス要件等届出書・　介護職員処遇改善加算実績報告書・　労働保険納付書類・　研修に関する記録 | * 介護職員処遇改善加算

所定単位数（通所介護費及び加算により算定した合計）に以下に相当する単位数を加算しているか。(1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　 1000分の83に相当する単位数を加算しているか。【下の基準①から⑦及び⑨のいずれにも適合する場合】(2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　 1000分の60に相当する単位数を加算しているか。【下の基準①から⑥、⑧及び⑨のいずれにも適合する場合】(3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　　1000分の33に相当する単位数を加算しているか。【下の基準①から⑥、⑨及び⑩のいずれにも適合する場合】 | □ | □ | □ | 厚告19別表8ト厚告127別表6ヘ |
| 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る。以下同じ。)が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じているか。 | □ | □ | □ |
| ②　指定短期入所生活介護事業所において、①の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、所轄庁に届けているか。 | □ | □ | □ |
| ③　介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施しているか。 | □ | □ | □ |
| ④　当該指定短期入所生活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所轄庁に報告しているか。 | □ | □ | □ |
| 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、罰金以上の刑に処されていないか。 | □ | □ | □ |
| ⑥　当該指定短期入所生活介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われているか。 | □ | □ | □ |
| ⑦　次のいずれにも適合しているか。a）介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。b)aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。c）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。d)cの要件について全ての介護職員に周知していること。e) 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。f) eの要件について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。 | □ | □ | □ |
| ⑧　次のいずれにも適合しているか。a) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関することを含む。）を定めていること。b) aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。c) 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。d) cの要件について全ての介護職員に周知していること。 | □ | □ | □ |
| ⑨　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か。 | □ | □ | □ |
| ⑩　次のⅰ・ⅱのいずれかの基準に適合しているか。ⅰ）次に掲げる要件の全てに適合しているか。a）介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。b)aの要件について書面をもって作成し、全ての職員に周知していること。ⅱ）次に掲げる要件の全てに適合すること。a）介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。b)aの要件について全ての介護職員に周知していること。 | □ | □ | □ |
| 19　介護職員等特定処遇改善加算【介護予防同様】・　介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書・　介護職員処遇改善実績報告書・介護職員等特定処遇改善実績報告書・　労働保険納付書類・　研修に関する記録・　特別な事情に係る届出書 | 〇　介護職員等特定処遇改善加算所定単位数（通所介護費及び加算により算定した合計）に以下に相当する単位数を加算しているか。(1)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　 1000分の27に相当する単位数を加算しているか。【下の基準①から⑫のいずれにも適合する場合】(2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)　 1000分の23に相当する単位数を加算しているか。【下の基準①から⑫（⑨を除く。）のいずれにも適合する場合】 | □ | □ | □ | 厚告19別表8チ厚告127別表6ト |
| 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か。 | □ | □ | □ |
| ②　介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者（経験・技能のある介護職員）のうち1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が440万円以上であるか。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。 | □ | □ | □ |
| ③　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か。 | □ | □ | □ |
| 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賃金改善に要する費用の見込額の2倍以上であるか。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はない。 | □ | □ | □ |
| ⑤　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440万円を上回っていないか。 | □ | □ | □ |
| ⑥　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事業所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を作成し、全ての介護職員に周知し、所轄庁に届け出ているか。 | □ | □ | □ |
| 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。 | □ | □ | □ |
| ⑧　事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善加算に関する実績を所轄庁に報告しているか。 | □ | □ | □ |
| ⑨　サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ているか。 | □ | □ | □ |
| ⑩　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か。 | □ | □ | □ |
| ⑪　⑥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。）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か。 | □ | □ | □ |
| ⑫　⑪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か。 | □ | □ | □ |