

自己点検票(認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護)

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
一 基本方針	1 基本方針 指定地域密着型(介護予防)サービスに該当する(介護予防)認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものとなっているか。	運営基準第89条 予防基準第69条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
二 人員に関する基準	1 従業者の員数	運営基準第90条第1項 基準についての第3の五の2の(1)の② 予防基準第70条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる介護従業者の員数が、常勤換算方法で利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上となっているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 夜間及び深夜の時間帯の介護従業者の員数が1以上となっているか。 ※3つの共同生活住居を有する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、すべての共同生活住居が同一の階に隣接し、介護従業者が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応を行うことが可能となる構造である場合には、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者によって夜間の勤務に関するマニュアルの策定や避難訓練の実施といった安全対策が行われ、利用者の安全性が確保されていると認められている場合に限り、夜勤職員を2名以上とすることができる。この場合には、利用者のケアの質や職員の負担にも配慮すること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) (1)介護従業者のうち1以上の者は、常勤となっているか。	運営基準第90条第3項 基準についての第3の五の2の(1)の② 予防基準第70条第3項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 共同生活住居ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し、知識及び経験を有する者であって認知症対応型共同生活介護の作成を担当させるのに適当と認められる者を専らその職務に従事する計画作成担当者としているか。	運営基準第90条第5項 基準についての第3の五の2の(1)の③ 予防基準第70条第5項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 計画作成担当者は、必要な研修を修了しているか。	運営基準第90条第6項 基準についての第3の五の2の(1)の③ 予防基準第70条第6項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(6) 計画作成担当者のうち1以上の者は、介護支援専門員であるか。	運営基準第90条第7項 基準についての第3の五の2の(1)の③ 予防基準第70条第7項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(7) (6)の介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督しているか。	運営基準第90条第8項 基準についての第3の五の2の(1)の③ 予防基準第70条第8項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
二 人員に関する基準	2 管理者	運営基準第91条第1項 基準についての第3の五の2の(2)の① 予防基準第71条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。ただし、共同生活住居の管理上業務に支障がない場合は、当該共同生活住居の他の職務に従事することは差し支えない。 ※訪問系サービス提供者として従事する場合は、支障があると考えられる。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 管理者は、認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、必要な研修を修了しているか。	運営基準第91条第3項 基準についての第3の五の2の(2)の②(第3の四の2の(2)の②参照) 予防基準第71条第3項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者				
(1) 代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者か。	運営基準第92条 基準についての第3の五の2の(3) 予防基準第72条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 代表者は、必要な研修を修了しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
三 設備に関する基準	(1) 1つの指定認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は1又は3以下(サテライト型事業所にあつては、1又は2)としているか。 ただし、地域の実情により効率的運営に必要と認められる場合は、共同生活住居の数を3とすることができる。	運営基準第93条第1項 基準についての第3の五の3の(1) 予防基準第73条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けているか。 ※認知症対応型共同生活介護事業所については、原則として、全ての事業所でスプリンクラー設備の設置が義務。	運営基準第93条第2項 基準についての第3の五の3の(2) 予防基準第73条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 共同生活住居の入居定員は、5人以上9人以下としているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 1つの居室の定員は原則1人とし、床面積は7.43平方メートル以上としているか。	運営基準第93条第3項・第4項 基準についての第3の五の3の(3) 予防基準第73条第3項・第4項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるか。	運営基準第93条第6項 基準についての第3の四の3の(2)参照 予防基準第73条第6項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
四 運営に関する基準	1 内容及び手続きの説明・同意 サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者またはその家族に対し、運営規程の概要、介護従事者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。	運営基準第108条(第3条の7準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(2)参照) 予防基準第85条(第11条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 提供拒否の禁止 正当な理由なく指定認知症対応型共同生活介護の提供を拒んでいないか。 ※正当な理由がある場合とは 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 ③その他利用申込者に対し自ら適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供することが困難な場合	運営基準第108条(第3条の8準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(3)参照) 予防基準第12条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 受給資格等の確認 サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。	運営基準第108条(第3条の10第1項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(5)の①参照) 予防基準第85条(第14条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4 要介護認定の申請に係る援助 要介護認定等の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定等の有効期間が終了する30日前にはなされるよう必要な援助を行なっているか。	運営基準第108条(第3条の11第1項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(6)の①参照) 予防基準第85条(第15条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5 入退居 (1) 主治の医師の診断書等により、認知症の状態のあることの確認をしているか。	運営基準第94条第2項 基準についての第3の五の4の(1) 予防基準第74条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) サービス提供が困難である場合は、適切な他の(介護予防)認知症対応型共同生活介護、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じているか。	運営基準第94条第3項 基準についての第3の五の4の(1) 予防基準第74条第3項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか。	運営基準第94条第4項 基準についての第3の五の4の(1) 予防基準第74条第4項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 退居の際には、利用者及び家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、必要な援助を行なっているか。	運営基準第94条第5項 基準についての第3の五の4の(1) 予防基準第74条第5項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 退居に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等への情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。	運営基準第94条第6項 基準についての第3の五の4の(1) 予防基準第74条第6項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
四 運営に関する基準	6 サービス提供の記録	運営基準第95条第1項 基準についての第3の五の4の(2)の① 予防基準第75条第1項			
	(1) 入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称、又は、退居の年月日を被保険者証に記載しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 提供した具体的なサービスの内容等を記録しているか。	運営基準第95条第2項 基準についての第3の五の4の(2)の② 予防基準第75条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7 利用料等の受領	運営基準第96条第1項 基準についての第3の五の4の(3)の① 予防基準第76条第1項			
	(1) 法定代理受領サービスに該当する指定認知症対応型共同生活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、自己負担分の支払いを受けているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際の利用料と、居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額を生じさせていないか。	運営基準第96条第2項 基準についての第3の五の4の(3)の② 予防基準第76条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 上記(1)の利用料のほかには、次の費用の額以外の支払を受けていないか。 ① 食材料費 ② 理美容代 ③ おむつ代 ④ 上記のほか、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	運営基準第96条第3項 基準についての第3の五の4の(3)の② 予防基準第76条第3項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 上記の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、その内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。	運営基準第96条第4項 基準についての第3の五の4の(3)の④ 予防基準第76条第4項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) (領収証) ① サービスの提供に要した費用について支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付しているか。 ② 上記①の領収証に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個別の費用ごとに区分して記載しているか。	法第42条の2第9項 (法第41条第8項準用)・ 施行規則第65条の5 (第65条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8 保険給付の請求のための証明書の交付 利用料の支払を受けた場合は、必要な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か。	運営基準第108条 (第3条の20準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(14)参照) 予防基準第85条(第23条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針	運営基準第97条第1項				
(1) 利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行なわれているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行なわれているか。	運営基準第97条第2項 基準についての第3の五の4の(4)の①	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行なわれているか。	運営基準第97条第3項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
四 運 営 に 関 す る 基 準	(4) 介護従業者は、サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、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なっているか。	運営基準第97条第4項 基準についての第3の5の4の(4)の②	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(身体拘束等)を行っていないか。 *介護保険指定基準上、利用者の身体拘束が認められるのは『切迫性』『非代替性』『一時性』の三つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られる。	運営基準第97条第5項 基準についての第3の5の4の(4)の③ 予防基準第77条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(6) やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。 また、当該記録は、2年間保存しているか。	運営基準第97条第6項 基準についての第3の5の4の(4)の③ 予防基準第77条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(7) 事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じているか。 1 身体的拘束等の適正化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3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。 ※運営推進会議と一体的に設置・運営することは差し支えない。 2 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 3 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。	運営基準第97条第7項第一号 基準についての第3の5の4の(4)の④ 予防基準第77条第3項第一号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(8) (7)1身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会に関する事項 ①身体的拘束等について報告するための様式を整備しているか。 ②介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体的拘束等について報告しているか。 ③当該委員会において、報告された事例を集計し、分析しているか。 ④事例分析に際しては、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討しているか。 ⑤報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底しているか。 ⑥適正化策を講じた後に、その効果について評価しているか。	運営基準第97条第7項第 基準についての第3の5の4の(4)の④ 予防基準第77条第3項第一号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(9) (7)2身体的拘束の適正化のための指針に盛り込むべき事項 ①事業所における身体的拘束適正化に関する基本的考え方 ②身体的拘束適正化委員会その他事業所内の組織に関する事項 ③身体的拘束適正化のための職員研修に関する基本方針 ④事業所内で発生した身体的拘束の報告方法等のための方策に関する基本方針 ⑤身体的拘束発生時の対応に関する基本方針 ⑥利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦その他身体的拘束適正化の推進のために必要な基本方針	運営基準第97条第7項第二号 基準についての第3の5の4の(4)の⑤ 予防基準第77条第3項第二号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(10) (7)3身体的拘束適正化の従業者に対する研修について ①身体的拘束適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発しているか。 ②職員教育を徹底するために、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には身体的拘束適正化の研修を実施しているか。 ③研修の実施内容を記録しているか。	運営基準第97条第7項第三号 基準についての第3の5の4の(4)の⑥ 予防基準第77条第3項第三号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
四 運 営 に 関 す る 基 準	10 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針(自己評価・外部評価等の実施について) (1) 自己評価を少なくとも年1回は行っているか。	運営基準第97条第8項 基準についての第3の五の4の(4)の⑦ 平18老計発第1017001号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 外部評価を少なくとも年1回は受けているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 自己評価・外部評価の結果について、利用申込者又はその家族に対する説明の際に交付する重要事項を記載した文書に添付の上、説明しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 自己評価・外部評価の結果について掲示する他、利用者又はその家族に送付等を行っているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	11 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針(予防のみ) (1) 利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われているか。	予防基準第86条第1項 介護予防基準についての第三の3(1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 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。	予防基準第86条第3項 介護予防基準についての第三の3(1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 利用者が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ることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないように配慮しているか。	予防基準第86条第4項 介護予防基準についての第三の3(1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 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。	予防基準第86条第5項 介護予防基準についての第三の3(1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	12 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の具体的取扱方針(予防のみ) (1) 介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達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おこなっているか。	予防基準第87条第一号 介護予防基準についての第三の3(2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 計画作成担当者は(1)に規定する利用者の状況及び希望を踏まえて、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認知症対応型共同生活介護計画を作成しているか。	予防基準第87条第二号 介護予防基準についての第三の3(2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 計画作成担当者は、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めているか。	予防基準第87条第三号 介護予防基準についての第三の3(2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画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。	予防基準第87条第四号 介護予防基準についての第三の3(2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 計画作成担当者は、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しているか。	予防基準第87条第五号 介護予防基準についての第三の3(2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 利用者1人1人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行っているか。	予防基準第87条第六号 介護予防基準についての第三の3(2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7) 介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、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。	予防基準第87条第七号 介護予防基準についての第三の3(2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
四 運営に関する基準	(8) 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。	予防基準第87条第八号 介護予防基準についての第三の3(2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(9) 計画作成担当者は、適切に当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握(モニタリング)を行うとともに、利用者の様態の変化等の把握を行っているか。	予防基準第87条第九号 介護予防基準についての第三の3(2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(10) 計画作成担当者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更を行っているか。	予防基準第87条第十号 介護予防基準についての第三の3(2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	13 認知症対応型共同生活介護計画の作成	運営基準第98条第2項 基準についての第3の五の4の(5)②	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 介護計画の作成に当たっては、通所介護の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めているか。	運営基準第98条第3項 基準についての第3の五の4の(5)②	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成しているか。	運営基準第98条第3項 基準についての第3の五の4の(5)③	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 認知症対応型共同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。	運営基準第98条第4項 基準についての第3の五の4の(6)③	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しているか。	運営基準第98条第5項 基準についての第3の五の4の(6)③	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 介護計画の作成後においても、他の介護従業者及び指定居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、実施状況の把握を行い、必要に応じて変更を行っているか。	運営基準第98条第6項 基準についての第3の五の4の(6)④	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	14 介護等	運営基準第99条第1項 基準についての第3の五の4の(6)の① 予防基準第88条第1項 解釈通知第三の3の(3)の①	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(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行われているか。					
(2) 介護従業者以外の者による介護を受けさせていないか。	運営基準第99条第2項 基準についての第3の五の4の(6)の② 予防基準第88条第2項 解釈通知第三の3の(3)の②	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 利用者の食事その他の家事等は、利用者介護従業者が共同で行うよう努めているか。	運営基準第99条第3項 基準についての第3の五の4の(6)の③ 予防基準第88条第3項 解釈通知第三の3の(3)の③	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
四 運営に関する基準	15 社会生活上の便宜の提供等	運営基準第100条第1項 基準についての第3の五の4の(7)①	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めているか。				
	(2) 利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っているか。	運営基準第100条第2項 基準についての第3の五の4の(7)②	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。	運営基準第100条第3項 基準についての第3の五の4の(7)③	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	16 利用者に関する市町村への通知	運営基準第108条 (第3条の26の第一号準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(18)参照) 予防基準第85条(第24条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 正当な理由なしに利用に関する指示に従わないことにより、要介護等状態の程度を増進させたと認められる時は、その旨を市町村に通知しているか。				
	(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時は、その旨を市町村に通知しているか。	運営基準第108条 (第3条の26の第二号準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(18)参照) 予防基準第85条(第24条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	17 緊急時等の対応	運営基準第108条 (第80条準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の四の4の(12)参照) 予防基準第85条(第56条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 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か。				
	(2) 緊急時において円滑な協力を得るため、当該医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 管理者の責務	運営基準第108条 (第28条準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の二の3の(4)参照) 予防基準第85条(第26条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
管理者は、介護従業者の管理及び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。 また、介護従業者に必要な指揮命令を行っているか。					
19 管理者による管理	運営基準第101条 予防基準第78条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
管理者は、同時に介護保険施設、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理する者となっていないか。 ※ただし、これらの事業所、施設等が同一敷地内にあること等により当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、この限りではない。					

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
四 運営に関する基準	20 運営規程 共同生活住居ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めているか。 ① 事業の目的及び運営の方針 ② 従業者の職種、員数及び職務内容 ③ 利用定員 ④ 指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 ⑤ 入居に当たっての留意事項 ⑥ 非常災害対策 ⑦ 虐待の防止のための措置に関する事項(令和6年3月31日まで努力義務) ⑧ その他運営に関する重要事項	運営基準第102条 予防基準第79条 基準についての第3の五の4の(8)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	21 勤務体制の確保等 (1) 利用者に対し適切な介護その他のサービスを提供できるよう、共同生活住居ごとに、勤務表上に介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にすることにより、従業者の勤務の体制を定めているか。	運営基準第103条第1項 基準についての第3の五の4の(9)の① 予防基準第80条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) (1)の介護従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮しているか。	運営基準第103条第2項 基準についての第3の五の4の(9)の② 予防基準第80条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しているか。(令和6年3月31日まで努力義務) その際、事業所は、全ての介護従事者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じているか。	運営基準第103条第3項 基準についての第3の五の4の(9)の③ 予防基準第80条第3項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、適切な指定認知症対応型共同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範囲を超えたものにより介護従業者の職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。	運営基準第103条第3項 基準についての第3の五の4の(9)の⑥ 予防基準第80条第4項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	22 定員の遵守 入居定員及び居室の定員を超えて入居させていないか。 ただし、災害その他やむを得ない事情がある場合は、この限りではない。	運営基準第104条 予防基準第81条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	23 業務継続計画の策定等(令和6年3月31日まで努力義務) (1) 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(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。	運営基準第108条(第3条の30の2第1項準用) 基準についての第3の五の4の(12) 予防基準第28条の2第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 指定認知症対応型共同生活介護事業者は指定認知症対応型共同生活介護従事者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しているか。	運営基準第108条(第3条の30の2第2項準用) 基準についての第3の五の4の(12) 予防基準第28条の2第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
四 運営に関する基準	(3) 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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。	運営基準第108条(第3条の30の2第3項準用) 基準についての第3の五の4の(12) 予防基準第28条の2第3項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	24 非常災害対策	運営基準第108条(第82条の2第1項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の四の4の(16)参照) 予防基準第85条(第58条の2準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) (1)に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるように連携に努めているか。	運営基準第108条(第82条の2第2項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の四の4の(16)参照) 予防基準第85条(第58条の2準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	25 衛生管理等	運営基準第108条(第33条の第1項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の二の3の(13)①参照) 予防基準第85条(第31条の第1項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、当該認知症対応型共同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、次に掲げる措置を講じるよう努めているか。(令和6年3月31日まで努力義務)	運営基準第108条(第33条の第2項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の二の3の(13)②参照) 予防基準第85条(第31条の第2項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	①当該指定認知症対応型共同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ものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、当該認知症対応型共同生活介護従業者に周知徹底を図っているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②当該指定認知症対応型共同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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において当該認知症対応型共同生活介護従業者に対し、感染症及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
四 運営に関する基準	26 協力医療機関等	運営基準第105条第1項			
	(1) 利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めているか。	基準についての第3の五の4の(10)① 予防基準82条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) あらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか。	運営基準第105条第2項 基準についての第3の五の4の(10)① 予防基準82条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えているか。	運営基準第105条第3項 基準についての第3の五の4の(10)② 予防基準82条第3項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	27 掲示	運営基準第108条(第3条の32準用) 予防基準第85条(第32条準用)			
	事業所の見やすい場所に、運営規定の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	28 秘密保持等	運営基準第108条(第3条の33の第1項準用)			
	(1) 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。	基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(26)の①参照) 予防基準第85条(第33条の第1項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 当該事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じているか。	運営基準第108条(第3条の33の第2項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(26)の②参照) 予防基準第85条(第33条の第2項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(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か。	運営基準第108条(第3条の33の第3項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(26)の③参照) 予防基準第85条(第33条の第3項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29 広告	運営基準第108条(第3条の34準用) 予防基準第85条(第34条準用)				
(1) 広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
四 運営に関する基準	30 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	運営基準第106条第1項			
	(1) 居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)又はその従業者に対し、要介護(要支援)被保険者に対して当該共同生活住居を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	基準についての第3の五の4の(11)① 予防基準第83条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)又はその従業者から、当該共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受していないか。	運営基準第106条第2項 基準についての第3の五の4の(11)② 予防基準第83条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	31 苦情処理	運営基準第108条(第3条の36第1項準用)			
	(1) 提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等苦情を処理するために講ずる措置の概要を明らかにし、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対応の内容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必要な措置を講じているか。	基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(28)①参照) 予防基準第85条(第36条の第1項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 苦情を受け付けた場合には、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、2年間保存しているか。	運営基準第108条(第3条の36第2項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(28)②参照) 予防基準第85条(第36条の第2項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 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り組みを自ら行っているか。	運営基準第108条(第3条の36第2項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(28)②参照) 予防基準第85条(第36条の第2項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 提供したサービスに関し、区市町村が行う文書その他の物件の提出等に応じ、及び区市町村が行う調査に協力するとともに、区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添って必要な改善を行っているか。	運営基準第108条(第3条の36第3項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(28)③参照) 予防基準第85条(第36条の第3項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 区市町村からの求めがあった場合には(4)の改善の内容を区市町村に報告しているか。	運営基準第108条(第3条の36第4項準用) 予防基準第85条(第36条の第4項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(6) 提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会からの指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。	運営基準第108条(第3条の36第5項準用) 予防基準第85条(第36条の第5項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
四 運 営 に 関 す る 基 準	(7) 事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(6)の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。	運営基準第108条(第3条の36第6項準用) 予防基準第85条(第36条の第6項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	32 調査への協力等 提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスが行われているかどうかを確認するために市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。	運営基準第108条(第84条準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の四の4の(19)参照) 予防基準第85条(第60条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	33 地域との連携等 (1) サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する区市町村の職員又は地域包括支援センターの職員、(介護予防)認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される運営推進会議(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。)を設置しているか。	運営基準第108条(第34条第1項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の二の二の3の(10)参照) 予防基準第85条(第39条第1項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) また、運営推進会議をおおむね2月に1回以上開催し、活動状況を報告しその評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けているか。 ※運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこと。	運営基準第108条(第34条第1項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の二の二の3の(10)参照) 予防基準第85条(第39条第1項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 運営推進会議で出された報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、これを公表しているか。	運営基準第108条(第34条第2項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の二の二の3の(10)参照) 予防基準第85条(第39条第2項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っているか。	運営基準第108条(第34条第3項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の二の二の3の(10)参照) 予防基準第85条(第39条第3項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 事業の運営に当たっては、提供した認知症対応型共同生活介護に関する利用者からの苦情に関して、区市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するように努めているか。 ※「市町村が実施する事業」には、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を得て行う事業が含まれる。	運営基準第108条(第34条第4項準用) 基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の二の二の3の(10)参照) 予防基準第85条(第39条第4項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
四 運営に関する基準	34 事故発生時の対応	運営基準第108条(第3条の38第1項～第3項準用)			
	(1) 利用者に対するサービスの提供により、事故が発生した場合は、区市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者(介護支援予防事業者)等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。	基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(30)参照)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) (1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しているか。	予防基準第85条(第37条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	35 虐待の防止(令和6年3月31日まで努力義務)	運営基準第108条(第3条の38第2項準用)			
	虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じているか。 ①虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置などを活用して行うことができるものとする。)を定期的で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ること。 ②虐待防止のための指針を整備すること。 ③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 ④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。	基準についての第3の五の4の(16)(基準についての第3の一の4の(14)参照) 予防基準第85条(第37条の2準用) 令3省令9号附則第2条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	36 記録の整備	運営基準第107条第1項			
	(1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。	基準についての第3の五の4の(15) 予防基準第84条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 利用者に対する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2年間保存しているか。 ①(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画 ②具体的なサービスの内容等の記録 ③身体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 ⑦運営推進会議から出された報告、評価、要望、助言等の記録	運営基準第107条第2項 予防基準第84条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	37 会計の区分	運営基準第108条(第3条の39準用)			
	他の事業との会計を区分しているか。	予防基準第85条(第38条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
五 変更の届出等	1 変更の届出 (1) 指定密着型サービス事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定密着型サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を市町村長に届け出ているか。 ①事業所の名称及び所在地 ②申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ③申請者の定款、寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等 ④建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要 ⑤事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 ⑥運営規程 ⑦協力医療機関の名称及び診療科名並びに契約の内容(協力歯科医療機関があるときはこれを含む) ⑧介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援体制の概要 ⑨地域密着型サービス費の請求に関する事項 ⑩役員の氏名、生年月日及び住所 ⑪介護支援専門員の氏名及びその登録番号	法第78条の5第1項 則第131条の13第1項第6号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

認知症対応型共同生活介護費

六 介護給付費の算定及び取扱い	1 夜勤減算 指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定しているか。	厚告126号別表5の注1 厚告29号第3号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 身体拘束廃止未実施減算 指定地域密着型サービス基準第97条第6項及び第7項の規定を満たさない場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。 ※次に掲げる事実が生じた場合は、速やかに改善計画を区市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算する。 1 基準第97条第6項の記録を行っていない 2 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない 3 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない 4 身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない	厚告126号別表5の注2 留意事項について第二の6の(2) 厚告95号第58号の3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 認知症対応型共同生活介護費 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)及び短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)について、共同生活住居の数が3である指定認知症対応型生活介護事業所が、夜勤を行う職員の数(2以上とする場合(指定地域密着型サービス基準90条第1項ただし書に規定する場合に限る。))に、利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合には、所定単位数から1日につき50単位を差し引いた単位数を算定する。	厚告126号別表5の注3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4 夜間支援体制加算(Ⅰ) 50単位 (1) 夜間及び深夜の時間帯を通じて、1の介護従業者を配置している場合において、それに加えて常勤換算方法で1以上の介護従業者又は1以上の宿直勤務に当たる者を配置しているか。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないか。 (3) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)又は短期利用共同生活介護費(Ⅰ)を算定しているか。 (4) 夜勤を行う介護従事者及び宿直勤務に当たる者の合計数が2以上であるか。	厚告126号別表5の注4 留意事項について第二の6の(3) 厚告96号第32号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六 介護給付費の算定及び取扱い	5 夜間支援体制加算(Ⅱ) 25単位	厚告126号別表5の注4 留意事項について第二の6の(3) 厚告96号第32号			
	(1) 夜間及び深夜の時間帯を通じて、1の介護従業者を配置している場合において、それに加えて常勤換算方法で1以上の介護従業者又は1以上の宿直勤務に当たる者を配置しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)又は短期利用共同生活介護費(Ⅱ)を算定しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 夜勤を行う介護従業者及び宿直勤務に当たる者の合計数が、当該事業所を構成する共同生活住居の数に1を加えた数以上であるか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
六 介護給付費の算定及び取扱い	6 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位	厚告126号別表5の注5 留意事項について第二の6の(4)			
	(1) 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、緊急に指定認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 医師の判断の下、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合には、入居を開始した日から起算して7日を限度として算定しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 介護支援専門員及び受け入れ事業所と連携し、利用者又は家族の同意を得ているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 次に掲げる者が、直接、短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を開始した場合には当該加算を算定していないか。 ①病院又は診療所に入院中の者 ②介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者 ③認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 判断を行った医師は症状、判断の内容等を診療録等に記録し、事業者は判断を行った医師名、日付、留意事項等を介護サービス計画書に記録しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
六 介護給付費の算定及び取扱い	7 若年性認知症利用者受入加算 120単位	厚告126号別表5の注6 留意事項について第二の6の(5)(第二の3の2の(14)準用) 厚告95号第18号			
	(1) 若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定めているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 担当者中心に利用者の特性やニーズに応じた適切なサービス提供を行っているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 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、当該加算を算定していないか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
六 介護給付費の算定及び取扱い	8 利用者が入院したときの費用の算定について	厚告126号別表5の注7 留意事項について第二の6の(6) 厚告95号第58号の4			
	(1) 認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定しているか。ただし、入院の初日及び最終日は算定しない。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 入院時の費用を算定する場合は、あらかじめ、利用者に対して、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族等の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該事業所に円滑に入居することができる体制を確保していることについて説明しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六	(3) 「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かは、利用者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断しているか。	厚告126号別表5の注7 留意事項について第二の6の(6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 利用者の入院中の居室は、短期認知症対応型共同生活介護等に利用しても差し支えないが、当該利用者が退院する際に円滑に再入居できるよう、その利用は計画的なものにしているか。 利用者の同意があれば、短期認知症対応型共同生活介護等に活用することは可能であるが、入院時の費用の算定はできない。	厚告95号第58号の4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護給付費の算定及び取扱い	9 看取り介護加算 認知症対応型共同生活介護費について、別に厚生労働大臣が定める施設基準(※1)に適合しているものとして区市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者(※2)については、看取り介護加算として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算しているか。	厚告126号別表5の注8 留意事項について第二の6の(7) 厚告96号第33号 厚告94号第40号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 【(※1)について以下①～③を満たしているか】 ①看取りに関する指針を定め、利用者又はその家族等に対して、指針の内容を説明し、同意を得ているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、適宜看取りに関する見直しを行っているか。 ※ここでいう看護職員は、事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲にある病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの職員を指す。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③看取りに関する職員研修を行っているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 【(※2)について以下①～③いずれにも適合しているか】 ①利用者は、医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であるか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②利用者は、医師等が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、適当な者から説明を受け、当該計画について同意をしている者であるか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③利用者は、看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者であるか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 当該事業所が訪問看護ステーション等が、実態として必要な連携をとることができる距離にあるか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させるために、PDCAサイクルにより、看取り介護を実施する体制を構築し、次の取り組みをしているか。 (1)看取りに関する指針を定めることで事業所の看取りに対する方針等を明らかにしている(Plan)。 (2)看取り介護の実施に当たっては、当該利用者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援を行っている(Do)。 (3)多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行っている(Check)。 (4)看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行っている(Action)。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 質の高い看取り介護を実施するために、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得られるよう努力している。また、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、説明資料を作成し、その写しを提供しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六 介護給付費の算定及び取扱い	(6) 看取りに関する指針に次の事項を盛り込んでいるか。 (1)当該事業所の看取りに関する考え方 (2)終末期にたどる経過(時期、プロセスごと)とそれに応じた介護の考え方 (3)事業所において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢 (4)医師や医療機関との連携体制(夜間及び緊急時の対応を含む) (5)利用者等への情報提供及び意思確認の方法 (6)利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式 (7)家族等への心理的支援に関する考え方 (8)その他看取り介護を受ける利用者に対して事業所の職員が取るべき具体的な対応の方法	厚告126号別表5の注8 留意事項について第二の6の(7) 厚告96号第33号 厚告94号第40号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(7) 看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報提供に努めているか。 (1)終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録 (2)療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録 (3)看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(8) 本人又は家族に対する随時の説明を口頭でした場合は介護記録に記載しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(9) 本人が十分に判断できる状態になく、かつ、家族に連絡して来てもらえない場合、介護記録に職員間の相談日時、内容及び本人家族の状況が記載されているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(10) 利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の当該加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書により同意を得ているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(11) 退居等の際、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、利用者等に対して説明し、文書にて同意を得ているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(12) 次のいずれかの場合に、当該加算を算定しているか。 ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。 ・死亡日以前31日以上45日以下 ・死亡日以前4日以上30日以下 ・死亡日の前日及び前々日 ・死亡日		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 初期加算 30単位 次の場合には、入居日から起算して30日以内の期間について、所定単位数に加算しているか。 1 当該利用者が過去3月間(ただし、日常生活自立度のランクⅢ、ⅣまたはMに該当する者の場合は過去1月間とする。)の間に、当該事業所に入居したことがない場合に限り算定する。 2 短期認知症対応型共同生活介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該事業所に入居した場合については、初期加算は入居直前の短期認知症対応型共同生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定する。 3 30日を超える病院又は診療所への入院後に再入居した場合は、1にかかわらず算定できる。	厚告126号別表5のハの注 留意事項について第二の6の(8)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六 介 護 給 付 費 の 算 定 及 び 取 扱 い	11 医療連携体制加算 別添に厚生労働大臣が定める施設基準(厚告96号第34号)に適合するものとして区市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	厚告126号別表5の二の注 留意事項について第二の6の(9) 厚告96号第34号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 医療連携体制加算(Ⅰ) 39単位 1 当該事業所の職員として又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上配置していること。 2 看護師により24時間連絡できる体制を確保していること。 3 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 医療連携体制加算(Ⅱ) 49単位 1 当該事業所の職員として看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。 2 当該事業所の職員である看護職員又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。ただし、看護職員が准看護師のみである場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師により、24時間連絡できる体制を確保していること。 3 算定日が属する月の前12月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が1人以上であること。 (1)喀痰吸引を実施している状態 (2)呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 (3)中心静脈注射を実施している状態 (4)人工腎臓を実施している状態 (5)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 (6)人工膀胱又は人口肛門の処置を実施している状態 (7)経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 (8)褥瘡に対する治療を実施している状態 (9)気管切開が行われている状態 4 (Ⅰ)3に該当していること。	厚告126号別表5の二の注 留意事項について第二の6の(9) 厚告96号第34号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 医療連携体制加算(Ⅲ) 59単位 1 当該事業所の職員として看護師を常勤換算方法で1名以上配置していること。 2 当該事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。 3 (Ⅰ)3及び(Ⅱ)3に該当していること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 退居時相談援助加算 400単位 (1) 認知症対応型共同生活介護費について、利用者の退居時に、利用期間が1ヶ月を超えているか。	厚告126号別表5のホの注 留意事項について第二の6の(10)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 利用者及びその家族等に対して退去後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行っているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 利用者の同意の上、退居日から2週間以内に市町村等に利用者の介護状況を示す文書及び居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4) 計画作成担当者、介護職員等が協力し、退居者及びその家族等のいずれにも相談援助を行い当該相談援助を行った日付及び内容の要点を記録しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六 介護給付費の算定及び取扱い	(5) 次の場合に、当該加算を算定していないか。 ・退居して病院又は診療所に入院する場合 ・退居して他の介護保険施設への入院若しくは入所又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の利用を開始する場合 ・死亡退居の場合	厚告126号別表5の ホの注 留意事項について第 二の6の(10)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	13 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位	厚告126号別表5の への注 留意事項について第 二の6の(11) 厚告95号第3号の2 厚告94号第41号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 利用者総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動があるため介護を必要とする認知症者(日常生活自立度Ⅲ以上の者)である対象者の割合が2分の1以上であるか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 対象者の数が20人未満で専門的な研修修了者が1人以上、対象者が20人以上の場合は、1に対象者が19を超えて10又は端数を増すごとに1人を加えた人数以上を配置し、チームとして専門的な認知症ケアの実施をしているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的 に実施しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	14 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位	厚告126号別表5の への注 留意事項について第 二の6の(11) 厚告95号第3号の2 厚告94号第41号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 利用者総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動があるため介護を必要とする認知症者(日常生活自立度Ⅲ以上の者)である対象者の割合が2分の1以上であるか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 対象者の数が20人未満で専門的な研修修了者が1人以上、対象者が20人以上の場合 は、1に対象者が19を超えて10又は端数を増すごとに1人を加えた人数以上を配置し、チ ームとして専門的な認知症ケアの実施をしているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的 に実施しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 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名以上配置し、事業所全体の 認知症ケアの指導等を実施しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画の作成及び研修の実施をしてい るか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	15 生活機能向上連携加算	厚告126号別表5の ホの注 留意事項について第 二の6の(12)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位 計画作成担当者が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医師、理学療法士、作業療法士又は言 語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画 を作成し、当該計画に基づくサービス提供を行ったときは、初回のサービス提供が行われた 日の属する月に、所定単位数を加算しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位 利用者に対して、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医師、理学療法士、作業療法士又は言語 聴覚士が、サービスの一環として指定認知症対応型共同生活介護を訪問する際に計画担当 者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身 体の状況等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同 生活介護介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語 聴覚士と連携し、当該計画に基づくサービス提供を行ったときは、初回のサービス提供が行 われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算しているか。 ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六 介護給付費の算定及び取扱い	16 栄養管理体制加算 30単位 (1) 認知症対応型共同生活介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準(※)に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、管理栄養士が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っているか。 ※定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	厚告126号別表5の予の注 留意事項について第二の6の(13) 厚告95号第58号の5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」には、以下の事項を記載しているか。 ① 当該事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課題 ② 当該事業所における目標 ③ 具体的方策 ④ 留意事項 ⑤ その他必要と思われる事項		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	17 口腔衛生管理体制加算 30単位 (1) 認知症対応型共同生活介護費について、別に厚生労働大臣が定める基準(※)に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っているか。 ※事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	厚告126号別表5のリの注 留意事項について第二の6の(14) 厚告95号第68号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 「利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載しているか。 ① 当該事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題 ② 当該事業所における目標 ③ 具体的方策 ④ 留意事項 ⑤ 当該事業所と歯科医療機関との連携の状況 ⑥ 歯科医師からの指示内容の要点(歯科衛生士による技術的助言・指導があった場合のみ) ⑦ その他必要と思われる事項		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18	口腔・栄養スクリーニング加算 20単位 (1) 従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行い、当該利用者に関する情報を当該利用者を担当する計画作成担当者に提供しているか。 ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に本加算を算定している場合は、算定しない。	厚告126号別表5の又の注 留意事項について第二の6の(15) 厚告95号第42号の6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 本加算の算定に当たっては、利用者について必要な情報を確認し、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	科学的介護推進体制加算 40単位 認知症対応型共同生活介護費について、次のいずれの基準にも適合しているもとして市区町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、1月につき所定単位数を算定しているか。	厚告126号別表5のルの注 留意事項について第二の6の(16)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働大臣に提出しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、介護の提供に当たって(1)に規定する情報その他指定認知症対応型共同生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六 介護給付費の算定及び取扱い	20 サービス提供体制加算 別添に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	厚告126号別表5の アの注 留意事項について第 二の6の(17) 厚告95号第59号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) サービス提供体制加算(Ⅰ) 22単位 次のいずれにも適合すること。 ① 次のいずれかに適合すること。 ・指定認知症対応型共同生活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70以上であること。 ・指定認知症対応型共同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25以上であること。 ② 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) サービス提供体制加算(Ⅱ) 18単位 次のいずれにも適合すること。 ① 指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること。 ② 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) サービス提供体制加算(Ⅲ) 6単位 次のいずれにも適合すること。 ① 次のいずれかに適合すること。 ・指定認知症対応型共同生活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以上であること。 ・指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・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。 ・指定認知症対応型共同生活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7年以上の介護福祉士の占める割合が100分の30以上であること。 ② 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六 介護給付費の算定及び取扱い	<p>21 介護職員処遇改善加算</p> <p>(1) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして区市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日まで((4)及び(5)については別に厚生労働大臣が定める期日までの間)の間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定していないか。</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 算定した単位数の1000分の111に相当する単位数 (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 算定した単位数の1000分の81に相当する単位数 (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 算定した単位数の1000分の45に相当する単位数 (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数 (5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数</p> <p>[経過措置] ※令和3年3月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算に係る届け出を行っている事業所であって、改正後の介護職員処遇改善加算に係る届け出を行っていないものにおける介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)の算定については、令和4年3月31日までの間は、従前の例によることができる。</p>	厚告126号別表5の ワの注 留意事項について第 二の6の(18) 厚告95号第60号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>(2) ※別に厚生労働大臣が定める基準</p> <p>イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 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こと。</p> <p>(2) 指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、区市町村長に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について区市町村長に届け出ること。</p> <p>(4) 当該指定訪問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区市町村長に報告すること。</p> <p>(5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法(昭和22年法律第49号)、労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)、最低賃金法(昭和34年法律第137号)、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)、雇用保険法(昭和49年法律第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こと。</p> <p>(6) 当該指定訪問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。以下同じ。)の納付が適正に行われていること。</p> <p>(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(一) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>(二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(五) 介護職員の経験若しくは資格等に依じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。</p> <p>(六) (五)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(七) 平成27年4月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
			はい	非該当	いいえ
六 介護給付費の算定及び取扱い	(3) ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(七)に掲げる基準のいずれにも適合すること。	厚告126号別表5のワの注 留意事項について第二の6の(18) 厚告95号第60号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。 (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。 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。 (二) 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について、全ての介護職員に周知していること。 (3) 平成20年10月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) ニ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(6) ホ 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六 介護給付費の算定及び取扱い	<p>22 介護職員等特定処遇改善加算</p> <p>(1) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして区市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の31に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数</p>	<p>厚告126号別表5の力の注 留意事項について第二の6の(19) 厚告95号第60号の2</p>	□	□	□
	<p>(2) ※別に厚生労働大臣が定める基準</p> <p>イ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(一) 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(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。</p> <p>(二) 指定訪問介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。</p> <p>(三) 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平均賃金額に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。</p> <p>(四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。</p> <p>(2) 当該指定訪問介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該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書を作成し、全ての職員に周知し、区市町村長に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について区市町村長に届け出ること。</p> <p>(4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を区市町村長に報告すること。</p> <p>(5) 訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを算定していること。</p> <p>(6) 訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。</p> <p>(7) 平成20年10月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。</p> <p>(8) (7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。</p>		□	□	□
	<p>(3) ロ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)</p> <p>イ(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>		□	□	□

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
介護予防認知症対応型共同生活介護費					
六 介護給付費の算定及び取扱い	1 夜勤減算 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定しているか。	厚告128号別表3の注1 厚告29号第10号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 身体拘束廃止未実施減算 指定地域密着型介護予防サービス基準第77条第2項及び第3項の規定を満たさない場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。 ※次に掲げる事実が生じた場合は、速やかに改善計画を区市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算する。 1 基準第77条第2項の記録を行っていない 2 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない 3 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない 4 身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない	厚告128号別表3の注2 留意事項について第三(第二の6の(2)参照) 厚告95号第127号の3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 (1) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)及び介護予防短期認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)について、共同生活住居の数が3である指定介護予防認知症対応型生活介護事業所が、夜勤を行う職員の員数を2以上とする場合(指定地域密着型サービス基準90条第1項ただし書に規定する場合に限る。)に、利用者に対して、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合には、所定単位数から1日につき50単位を差し引いた単位数を算定する。	厚告126号別表5の注3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4 夜間支援体制加算(Ⅰ) 50単位 (1) 夜間及び深夜の時間帯を通じて、1の介護従業者を配置している場合において、それに加えて常勤換算方法で1以上の介護従業者又は1以上の宿直勤務に当たる者を配置しているか。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないか。 (3) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)又は介護予防短期利用共同生活介護費(Ⅰ)を算定しているか。 (4) 夜勤を行う介護従事者及び宿直勤務に当たる者の合計数が2以上であるか。	厚告128号別表3の注4 留意事項について第三(第二の6の(3)参照) 厚告96号第86号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5 夜間支援体制加算(Ⅱ) 25単位 (1) 夜間及び深夜の時間帯を通じて、1の介護従業者を配置している場合において、それに加えて常勤換算方法で1以上の介護従業者又は1以上の宿直勤務に当たる者を配置しているか。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないか。 (3) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)又は介護予防短期利用共同生活介護費(Ⅱ)を算定しているか。 (4) 夜勤を行う介護従業者及び宿直勤務に当たる者の合計数が、当該事業所を構成する共同生活住居の数に1を加えた数以上であるか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六 介護給付費の算定及び取扱い	6 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位	厚告128号別表3の注5 留意事項について第三(第二の6の(4)参照)			
	(1) 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、緊急に介護予防認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 医師の判断の下、介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合には、入居を開始した日から起算して7日を限度として算定しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 介護支援専門員及び受け入れ事業所と連携し、利用者又は家族の同意を得ているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 次に掲げる者が、直接、介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を開始した場合には当該加算を算定していないか。 ①病院又は診療所に入院中の者 ②介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者 ③認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 判断を行った医師は症状、判断の内容等を診療録等に記録し、事業者は判断を行った医師名、日付、留意事項等を介護サービス計画書に記録しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7 若年性認知症利用者受入加算 120単位	厚告128号別表3の注6 留意事項について第三(第二の6の(5)参照)				
(1) 若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定めているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 担当者を中心に利用者の特性やニーズに応じた適切なサービス提供を行っているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 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、当該加算を算定していないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8 利用者が入院したときの費用の算定について	厚告128号別表3の注7 留意事項について第三(第二の6の(6)参照) 厚告95号第127号の4				
(1) 介護予防認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定しているか。ただし、入院の初日及び最終日は算定しない。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 入院時の費用を算定する場合は、あらかじめ、利用者に対して、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族等の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該事業所に円滑に入居することができる体制を確保していることについて説明しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かは、利用者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4) 利用者の入院中の居室は、介護予防短期認知症対応型共同生活介護等に利用しても差し支えないが、当該利用者が退院する際に円滑に再入居できるよう、その利用は計画的なものにしているか。 利用者の同意があれば、介護予防短期認知症対応型共同生活介護等に活用することは可能であるが、入院時の費用の算定はできない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六 介護給付費の算定及び取扱い	9 初期加算 30単位 次の場合には、入居日から起算して30日以内の期間について、所定単位数に加算する。 1 当該利用者が過去3月間(ただし、日常生活自立度のランクⅢ、ⅣまたはMに該当する者の場合は過去1月間とする。)の間に、当該事業所に入居したことがない場合に限り算定する。 2 介護予防短期認知症対応型共同生活介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該事業所に入居した場合については、初期加算は入居直前の介護予防短期認知症対応型共同生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定する。 3 30日を超える病院又は診療所への入院後に再入居した場合は、1にかかわらず算定できる。	厚告128号別表3のハ 留意事項について第三(第二の6の(8)参照)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	10 退居時相談援助加算 400単位 (1) 利用者の退居時に、利用期間が1ヶ月を超えているか。	厚告128号別表3のニ 留意事項について第三(第二の6の(10)参照)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 利用者及びその家族等に対して退居後の介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行っているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 利用者の同意の上、退居日から2週間以内に区市町村等に利用者の介護状況を示す文書及び介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスに必要な情報を提供しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 計画作成担当者、介護職員等が協力し、退居者及びその家族等のいずれにも相談援助を行い当該相談援助を行った日及び内容の要点を記録しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 次の場合に、当該加算を算定していないか。 ・退居して病院又は診療所へ入院する場合 ・退居して他の介護保険施設への入院若しくは入所又は介護予防認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の利用を開始する場合 ・死亡退居の場合	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位 (1) 利用者総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動があるため介護を必要とする認知症者(日常生活自立度Ⅲ以上の者)である対象者の割合が2分の1以上であるか。	厚告128号別表3のホ 留意事項について第三(第二の6の(11)参照) 厚告95号第42号 厚告94号第91号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 対象者の数が20人未満で専門的な研修修了者が1人以上、対象者が20人以上の場合は、1に対象者が19を超えて10又は端数を増すごとに1人を加えた人数以上を配置し、チームとして専門的な認知症ケアの実施をしているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的実施しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六 介護給付費の算定及び取扱い	12 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位	厚告128号別表3のホ 留意事項について第三(第二の6の(11)参照) 厚告95号第42号 厚告94号第91号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1) 利用者総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動があるため介護を必要とする認知症者(日常生活自立度Ⅲ以上の者)である対象者の割合が2分の1以上であるか。				
	(2) 対象者の数が20人未満で専門的な研修修了者が1人以上、対象者が20人以上の場合は、1に対象者が19を超えて10又は端数を増すごとに1人を加えた人数以上を配置し、チームとして専門的な認知症ケアの実施をしているか。				
	(3) 従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行っているか。				
	(4) 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名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施しているか。				
(5) 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画の作成及び研修の実施をしているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13 生活機能向上連携加算	厚告128号別表3のへ 留意事項について第三(第二の6の(12))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位 計画作成担当者が指定予防訪問リハビリテーション事業所、指定予防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医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成し、当該計画に基づくサービス提供を行ったときは、初回のサービス提供が行われた日の属する月に、所定単位数を加算しているか。					
(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位 利用者に対して、指定予防訪問リハビリテーション事業所、指定予防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医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、サービスの一環として指定介護予防認知症対応型共同生活介護を訪問する際に計画担当者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該計画に基づくサービス提供を行ったときは、初回のサービス提供が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算しているか。 ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14 栄養管理体制加算 30単位	厚告128号別表3のトの注 留意事項について第二の6の(13) 厚告95号第58号の5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1) 管理栄養士が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っているか。					
(2) 「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」には、以下の事項を記載しているか。 ① 当該事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課題 ② 当該事業所における目標 ③ 具体的方策 ④ 留意事項 ⑤ その他必要と思われる事項		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ		
六 介護給付費の算定及び取扱い	15 口腔衛生管理体制加算 30単位	厚告128号別表3の子 留意事項について第三(第二の6の(14)参照) 厚告95号第68号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	(1) 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っているか。						
	(2) 「利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載しているか。 ① 当該事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題 ② 当該事業所における目標 ③ 具体的方策 ④ 留意事項 ⑤ 当該事業所と歯科医療機関との連携の状況 ⑥ 歯科医師からの指示内容の要点 (歯科衛生士による技術的助言・指導があった場合のみ) ⑦ その他必要と思われる事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	16 口腔・栄養スクリーニング加算 20単位	厚告128号別表3のり 留意事項について第三(第二の6の(15)参照) 厚告95号第42号の6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	(1) 従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行い、当該利用者に関する情報を当該利用者を担当する計画作成担当者に提供しているか。 ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に本加算を算定している場合は、算定しない。						
	(2) 本加算の算定に当たっては、利用者について必要な情報を確認し、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
17 科学的介護推進体制加算 40単位	厚告128号別表3の 又の注 留意事項について第三(第二の6の(16)参照)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
(1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働大臣に提出しているか。							
(2) 必要に応じて介護予防認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、介護の提供に当たって(1)に規定する情報その他指定介護予防認知症対応型共同生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
18 サービス提供体制強化加算	厚告128号別表3のル 留意事項について第三(第二の6の(17)参照) 厚告95号第128号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして区市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。							
(1) サービス提供体制加算(Ⅰ) 22単位 次のいずれにも適合すること。 ①指定介護予防認知症対応型共同生活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70以上であること。 ②定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) サービス提供体制加算(Ⅱ) 18単位 ①指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の看護・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。 ②定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) サービス提供体制加算(Ⅲ) 6単位 ①指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の看護・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指定介護予防認知症対応型共同生活介護の看護・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指定介護予防認知症対応型共同生活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7年以上の介護福祉士の占める割合が100分の30以上であること。 ④定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六 介護給付費の算定及び取扱い	<p>19 介護職員処遇改善加算</p> <p>(1) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日まで((4)及び(5))については別に厚生労働大臣が定める期日までの間)の間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定していないか。</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 算定した単位数の1000分の111に相当する単位数 (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 算定した単位数の1000分の81に相当する単位数 (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 算定した単位数の1000分の45に相当する単位数 (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数 (5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数</p> <p>[経過措置] ※令和3年3月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算に係る届け出を行っている事業所であって、改正後の介護職員処遇改善加算に係る届け出を行っていないものにおける介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)の算定については、令和4年3月31日までの間は、従前の例によることができる。</p>	厚告128号別表3のヲ 留意事項について第三(第二の6の(18)参照) 厚告95号第129号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>(2) ※別に厚生労働大臣が定める基準</p> <p>イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 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こと。 (2) 指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、区市町村長に届け出ていること。 (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について区市町村長に届け出ること。 (4) 当該指定訪問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区市町村長に報告すること。 (5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法(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こと。 (6) 当該指定訪問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。以下同じ。)の納付が適正に行われていること。 (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。 (五) 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。 (六) (五)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。 (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六 介護給付費の算定及び取扱い	(3) ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(七)に掲げる基準のいずれにも適合すること。	厚告128号別表3の ヲ 留意事項について第三(第二の6の(18)参照)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(6)まで及び(8)に掲げる基準に適合すること。 (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 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。 (二) 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について、全ての介護職員に周知していること。 (3) 平成20年10月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。	厚告95号第129号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) ニ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(6) ホ 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	20 介護職員等特定処遇改善加算		厚告128号別表3の ワ 留意事項について第三(第二の6の(19)参照) 厚告95号第129号の 2		
(1)	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 算定した単位数の1000分の31に相当する単位数 (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 算定した単位数の1000分の23に相当する単位数		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	確認事項	根拠法令等	はい	非該当	いいえ
六 介護給付費の算定及び取扱い	<p>(2) ※別に厚生労働大臣が定める基準 イ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1)介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (一)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(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。 (二)指定訪問介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。 (三)介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。 (四)介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。 (2)当該指定訪問介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該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書を作成し、全ての職員に周知し、区市町村長に届け出ていること。 (3)介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について区市町村長に届け出ること。 (4)当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。 (5)訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。 (6)訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。 (7)(2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を職員に周知していること。 (8)(7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。</p>	告128号別表3の7 留意事項について 第三(第二の6の (19)参照) 厚告95号第129号 の2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>(3) ロ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)</p> <p>イ(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>