６０８【介護事業者等指導・監査資料】

看護小規模多機能型居宅介護

名　　称	
市　町　村　名	
事　業　者　番　号	
実　施　年　月　日	令和　　年　　月　　日
記　　入　　者	職氏名

検　査　吏　員	職氏名
	職氏名
	職氏名
	職氏名

岡崎市福祉部福祉政策課

1　確認書類

確認する書類一覧		
人員に関する確認書類等		
1	出勤簿（タイムカード）	有　・　無
2	職員勤務表（日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等が明確になっていること）	有　・　無
3	職員履歴書、資格証明書、各免許証（医師免許証等）	有　・　無
4	労働条件通知書、雇用契約書、辞令等	有　・　無
5	就業規則、賃金台帳等	有　・　無
6	事業開始申請・届出等の記録（県・市への届出書類の控え）	有　・　無
運営に関する確認書類		
7	運営規程	有　・　無
8	重要事項説明書	有　・　無
9	サービス利用契約書	有　・　無
10	サービス提供に係る実施記録、業務日誌、利用者のケースの記録等	有　・　無
11	サービスごとの計画書（例：看護小規模多機能型居宅介護計画）	有　・　無
12	サービス提供時携行する身分証明書	有　・　無
13	苦情に関する記録	有　・　無
14	サービスの第三者評価を実施した記録	有　・　無
15	研修等参加状況のわかる書類	有　・　無
17	個人情報を用いる場合の利用者の同意書	有　・　無
18	広告をした場合のパンフレット、ポスター等	有　・　無
19	事故記録、ヒヤリハットの記録	有　・　無
21	利用者に関する市町村への通知記録	有　・　無
22	車両運行日誌	有　・　無
23	消防計画、避難訓練の記録	有　・　無
25	衛生マニュアル、消毒マニュアル等	有　・　無
26	身体拘束に関する記録	有　・　無
27	感染対策委員会の設置・運営等がわかる書類	有　・　無
28	感染症対策のための指針	有　・　無
29	虐待防止委員会の設置・運営等がわかる書類	有　・　無
30	虐待防止のための指針	有　・　無
31	業務継続計画	有　・　無

確認する書類一覧		
介護給付費に関する確認書類		
32	介護給付費請求書及び介護給付費明細書	有　・　無
33	利用料等領収書（請求書）の控え	有　・　無
34	サービス提供表、別表	有　・　無
35	居宅（介護予防）サービス計画・施設サービス計画	有　・　無
36	サービス提供証明書（償還払いがある場合）	有　・　無
37	介護報酬の加算、減算状況が分かる書類（県・市への届出書類の控え）	有　・　無

※　当日すぐ確認できるように会場に用意しておいてください。

※　算定している加算によっては、当日追加で根拠書類をお願いする場合もあります。
　　例：個別機能訓練加算の場合、個別機能訓練計画書等

運　営　状　況	摘　　要

第１　人員に関する基準　　（令和　　年　　月１日現在）※　直近月の１日現在で記入

１　定員

登録定員：　　名、通いサービス利用定員：　　名、宿泊サービス利用定員：　　名

２　利用者数（前年度の平均）

前年度の通いｻｰﾋﾞｽの利用者延数		前年度の日数		通いｻｰﾋﾞｽの利用者数（A）
人・日	÷	日	＝	人

利用者の住所（市町村）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３　看護小規模多機能型居宅介護従業者

〈必要数〉

通いｻｰﾋﾞｽの利用者数（A）				通いｻｰﾋﾞｽの提供に当たる者(B)
人	÷	３	＝	人

通いｻｰﾋﾞｽの提供に当たる者(B)		訪問ｻｰﾋﾞｽの提供に当たる者		必要数
人	＋	２人	＝	人

４　管理者

管理者氏名				
兼務の有無	□	兼務あり	職名：	事業所名：
	□	兼務なし		

運　営　状　況	摘　　要

5　人員配置

職種		職員数	常勤換算	要件（該当する項目に☑してください）	
代表者				□	認知症対応型サービス事業開設者研修を修了
				□	特別養護老人ホーム等の従業者として認知症である者の介護に従事した経験あり
				□	保健医療サービス又は福祉サービスの経営に携わった経験あり
				□	運営している法人の代表者又は地域密着型サービスの事業部門の責任者
管理者		（　　）		□	認知症対応型サービス事業管理者研修を修了
				□	特別養護老人ホーム等の従業者として3年以上認知症である者の介護に従事した経験あり
看護小規模多機能型居宅介護従業者	訪問	（　　）	人	□	常勤の保健師又は看護師を1名以上配置
				□	看護職員（保健師、看護師又は准看護師）を、常勤換算方法で、2.5 以上配置
				◆日中の時間帯の配置	
	通い	（　　）	人	□	通いサービスの従業者を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以上配置
				□	訪問サービスの従業者を常勤換算方法で利用者の数が２以上配置
				□	通いサービス、訪問サービスの従業者のうちそれぞれ看護職員を１名以上配置
	宿泊	（　　）	人	◆夜間及び深夜の時間帯の配置	
				□	夜勤職員を１以上（宿直職員を除く）配置
				□	宿直職員を必要な数以上配置
介護支援専門員		（　　）	人	□	看護小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修修了
				□	介護支援専門員の資格あり
合計					

※　兼務職員は、（　　）内に再掲

＊直近月の管理者及び従業者の勤務形態一覧表を添付

運　営　状　況	自主点検	摘　要
第２　運営に関する基準		
１　内容及び手続きの説明及び同意		
①　サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、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について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。 （重要事項の内容 ア　運営規程の概要　　イ　従業者の勤務体制 ウ　事故発生時の対応　エ　苦情処理の体制 オ　第三者評価の実施状況等 ⑴　実施の有無　　⑵　実施した直近の年月日 ⑶　評価機関の名称　⑷　評価結果の開示状況）	いる・いない	
②　①の規定により重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、電磁的方法を用いる場合はその電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法により同意を得ているか。	いる・いない	
２　運営規程・重要事項説明書等		
①　運営規程は、基準に示された項目に基づき適切に規定されており、その内容は運営の実態と整合性がとれているか。 （基準 ア　事業の目的及び運営の方針 イ　従業者の職種、員数及び職務内容 ウ　営業日及び営業時間 エ　登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 オ　サービスの内容及び利用料その他の費用の額 カ　通常の送迎の実施地域 キ　サービス利用に当たっての留意事項 ク　緊急時等における対応方法 ケ　非常災害対策 コ　虐待の防止のための措置に関する事項 サ　その他運営に関する重要事項）	いる・いない	
３　提供拒否の禁止 正当な理由なくサービスの提供を拒否していないか。 過去１年間で＿＿＿＿＿＿件 （ある場合その理由）	いる・いない 事例なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
4　サービス提供困難時の対応 通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の看護小規模多機能型通所介護事業者の紹介等の必要な措置を速やかに講じているか。 事例（過去１年間）	いる・いない	
5　受給資格等の確認 ①　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認しているか。	いる・いない	
②　被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めているか。	いる・いない	
6　要介護認定の申請に係る援助 ①　サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請されていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っているか。	いる・いない	
②　要介護認定（要支援認定）更新の申請が、遅くとも有効期間が終了する日の 30 日前にされるよう必要な援助を行っているか。	いる・いない	
7　心身の状況等の把握 介護支援専門員が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。	いる・いない	
8　居宅サービス事業者（介護予防サービス事業者）等との連携 ①　サービスを提供するに当たっては、居宅サービス事業者（介護予防サービス事業者）その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。	いる・いない	
②　サービスを提供するに当たっては、利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めているか。	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
③　サービスの提供の終了に際しては、利用者又は家族対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。	いる・いない	
9　身分を証する書類の携行 利用者が安心して訪問サービスの提供を受けられるよう、従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又は家族から求められたときは、提示すべき旨を指導しているか。	いる・いない	
10　サービスの提供の記録 ①　サービスを提供した際には、利用者及びサービス事業者がその時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするため、必要な事項を利用者の居宅サービス計画を記載した書面（サービス利用票等）に記載しているか。 〔ア　サービスの提供日　イ　具体的なサービス内容 ウ　保険給付の額　エ　その他必要な事項〕	いる・いない	
②　サービスを提供した際には、アからエを書面（サービス提供記録、業務日誌等）に記録するとともに、利用者から申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に提供しているか。	いる・いない	
11　利用料等の受領 ①　法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、居宅介護サービス費用基準額（介護予防サービス費用基準額）の１割、２割又は３割（法の規定により保険給付の率が９割、８割又は７割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けているか。	いる・いない	
②　法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、地域密着型介護サービス費用基準額（地域密着型介護予防サービス費用基準額）との間に、不合理な差額が生じないようにしているか。	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
③　①、②の支払を受ける額のほか、以下に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。適切に行っているか。 ア　利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用食事の提供に要する費用 イ　利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額 ウ　食事の提供に要する費用 ※ 食材料費及び調理に係る費用に相当する額を基本とする。 エ　宿泊に要する費用 ※ 居室定員が１人の場合、室料及び光熱水費を、居室定員が２人以上の場合、光熱水費に相当する額を基本とする。また施設の建設費用や近隣地域に所在する類似施設の家賃及び光熱水費の平均的な費用も考慮すること。 オ　おむつ代 カ　ア～オに掲げるもののほか、サービス提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの	いる・いない	
④　③の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。 口頭 ・ 文書 （どちらかに○）	いる・いない	
⑤　サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付しているか。	いる・いない	
12　保険給付の請求のための証明書の交付 利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、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しているか。	いる・いない	
13　看護小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針 ①　利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、目標を設定し、計画的にサービスを行っているか。	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
②　自らその提供する看護小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図っているか。 （第三者評価、自己点検等による評価の方法）	いる・いない	
14　看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針		
①　利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適切にサービスを行っているか。	いる・いない	
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サービスを提供しているか。	いる・いない	
③　サービスの提供に当たっては、看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っているか。	いる・いない	
④　従業者は、サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又は家族に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行っているか。	いる・いない	
⑤　通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続いていないか。【該当しない場合、「いない」を選択】 著しく少ない場合…登録者定員の概ね３分の１以下が目安 例：登録者定員 25 名の場合８名以下で該当	いる・いない	
⑥　登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しているか。	いる・いない	
⑦　サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携により、及び看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復が図られるよう妥当適切に行っているか。	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
⑧　サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行っているか。	いる・いない	
⑨　特殊な看護を行っていないか。【いない場合、「いない」を選択】	いる・いない	
15　身体的拘束等の禁止		
①　サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動制限する行為を行っていないか。　【行っていなければ、「いない」を選択】	いる・いない 事例なし	

緊急やむを得ず身体拘束を実施している場合の内容

身体拘束の態様	人数	解除への具体的な取組み例
ベッド柵		
車イスベルト		
ミトンの使用		
つなぎ服使用		
拘束帯の使用		
その他		
合計		

②　緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その内容等について利用者又はその家族に対してできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るように努めるとともに、態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。なお当該記録は５年保管とする。	いる・いない 事例なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
③　管理者及び各職種の従業者で構成する「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。）」を設置し、施設全体で身体拘束廃止に取り組んでいるか。 直近の委員会開催日 ＿＿月＿＿日、＿＿月＿＿日、＿＿月＿＿日 構成員（参加者に○をつけること。） 管理者　・生活相談員　・計画作成担当者　・介護職員 医師　・看護職員　・事務長　・その他（　　） 身体的拘束等適正化対応を担当する職員名 職種：　　担当者名：＿＿＿＿＿＿	いる・いない	
④　身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。 指針の内容 ア　事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 イ　身体的拘束等の適正化のための対策を検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ウ　身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 エ　事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 オ　身体的拘束等の発生時の対応に関する基本方針 カ　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 キ　その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針	いる・いない	
⑤　介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年２回以上）に実施しているか。 直近の研修実施日 ＿＿年＿＿月＿＿日、＿＿年＿＿月＿＿日	いる・いない	
16　主治の医師との関係		
①　当該事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な看護サービスが提供されるよう、必要な管理をしているか。	いる・いない	
②　看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けているか。	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
③　事業者は、主治の医師に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を提出し、看護サービスの提供に当たって主治の医師と密接な連携を図っているか。	いる・いない	
④　当該事業所が病院又は診療所である場合、主治の医師の文書による指示及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の提出は診療記録への記載をもって代えることもできるが、そのような取扱いをしているか。	いる・いない 該当しない	
17　居宅サービス計画の作成		
①　管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させているか。	いる・いない	
②　介護支援専門員は、指定居宅介護支援の具体的取扱方針に沿って居宅サービス計画を作成しているか。	いる・いない	
18　法定代理受領サービスに係る報告		
地域密着型介護サービス費又は居宅介護サービス費を利用者に代わり事業者に支払うための手続きとして、毎月国民健康保険団体連合会に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち、法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した給付管理票を提出しているか。	いる・いない	
19　利用者に対する居宅サービス計画（介護予防サービス計画）等の書類の交付		
登録者が事業者を変更した場合、変更後の事業者が滞りなく給付管理票の作成・届出の事務を行うことができるよう、登録者が他の事業者の利用を希望する場合やその他登録者からの申出があった場合には、登録者に対し直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しているか。	いる・いない	
20　看護小規模多機能型居宅介護計画及び報告書の作成		
①　管理者は、介護支援専門員に、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させているか。	いる・いない	
②　介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、看護師等と密接な連携を図りつつ行っているか。	いる・いない	
③　看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めているか。	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
④　介護支援専門員等は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の従業者と協議の上、援助の目標、目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行っているか。	いる・いない	
⑤　サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又は家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。	いる・いない	
⑥　介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、利用者に交付しているか。	いる・いない	
⑦　介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に看護小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画の変更を行っているか。	いる・いない	
⑧　看護小規模多機能型居宅介護計画の変更を行う場合も②から⑦に沿って行っているか。	いる・いない	
⑨　事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づきサービスを提供している事業者は、当該居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から看護小規模多機能型居宅介護計画の提供の求めがあった際、当該看護小規模多機能型居宅介護計画を提供することに協力するよう努めているか。	いる・いない 事例なし	
⑩　看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護報告書を作成しているか。	いる・いない	
⑪　事業者は、主治医との連携を図り、適切な看護サービスを提供するため、看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を定期的に主治医に提出しているか。	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
21　介護等		
①　介護は、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っているか。	いる・いない	
②　利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又はサービスの拠点における従業者以外の者による介護を受けさせていないか。【該当しない場合、「いない」を選択】	いる・いない	
③　事業所における利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と従業者が共同で行うよう努めているか。	いる・いない	
22　社会生活上の便宜の提供等		
①　利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めているか。	いる・いない	
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。	いる・いない 事例なし	
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。	いる・いない	
23　利用者に関する市町村への通知		
サービスを受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しているか。 （ア　正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められる時 イ　偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとした時）	いる・いない	
24　緊急時等の対応		
①　従業者は現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は事業所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。 （緊急時の対応方法（事例なしの場合も記載））	いる・いない 事例なし	
②　①の従業者が看護職員である場合には、必要に応じて臨時応急の手当てを行っているか。	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
25　管理者の責務		
①　管理者は、従業者管理及びサービスの利用申込みに係る調整、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。	いる・いない	
②　管理者は、従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。	いる・いない	
26　勤務体制の確保等		
①　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。	いる・いない	
②　事業所の従業者によってサービスを提供しているか。	いる・いない	
③　資質の向上のために、その研修の機会を確保しているか。 実施状況（過去１年間）	いる・いない	

実施日	対　象　者	内　　容

④　事業所は全従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第８条第２項に規定する政令で定める者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の受講のために必要な措置を講じているか。	いる・いない	25④ 令和５年度まで努力義務、令和６年度から義務化

運　営　状　況	自主点検	摘　要
⑤　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が、業務上必要かつ相当な範囲を超えている場合に従業者の就業環境が害さないよう、防止策の明確化等の必要な措置を講じているか。 具体的な防止策 ア　事業主の方針等の明確化及びその周知、啓発 ⑴　職場におけるハラスメントの内容・行ってはならない旨の方針を明確化し、労働者に周知・啓発すること。 ⑵　行為者について、厳正に対処する旨の方針・対処の内容を就業規則等の文書に規定し、労働者に周知・啓発すること。 イ　相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 ⑴　相談窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。 ⑵　相談窓口担当者が、相談内容や状況に応じ、適切に対応できるようにすること。 ウ　ハラスメントに係る事後の迅速かつ適切な対応 ⑴　事実関係を迅速かつ正確に確認すること。 ⑵　速やかに被害者に対する配慮のための措置を適正に行うこと。 ⑶　事実関係の確認後、行為者に対する措置を適正に行うこと。 ⑷　再発防止に向けた措置を講ずること。 エ　そのほか併せて講ずべき措置 ⑴　相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、その旨を従業者に周知すること。 ⑵　相談したこと等を理由として、解雇その他不利益取扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発すること。	いる・いない	25⑤ 中小事業主は令和４年度から義務化
27　定員の遵守 登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えてサービスの提供を行っていないか。 【該当しない場合、「いない」を選択】	いる・いない	
28　非常災害対策 ①　消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者へ周知しているか。 （具体的な計画とは…消防法施行規則に定める消防計画等）	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
②　避難確保計画を作成し、岡崎市に報告を行っているか。	いる・いない	
③　非常災害に備えるため、避難確保計画に基づき、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。 直近避難訓練実施日 月　日、月　日、月　日 防火管理者氏名 消防計画の届出日　年　月　日	いる・いない	
④　当該施設は岡崎市防災計画に定められた浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設であるか。	該当・非該当	
⑤　訓練の実施に当たって、地域住民との連携に努めているか。	いる・いない	
29　広告 広告内容に虚偽又は誇大な表現がないようにしているか。 【虚偽、誇大表現がない場合、「いない」を選択】 パンフレット等があれば添付	いる・いない	
30　業務継続計画（ＢＣＰ）の策定等 ①　感染症や非常災害の発生時において、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、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。 記入項目 ア　感染症に係る業務継続計画 ⑴　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） ⑵　初動対応 ⑶　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） イ　災害に係る業務継続計画 ⑴　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） ⑵　緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） ⑶　他施設及び地域との連携	いる・いない	30①②③ 令和５年度まで努力義務、令和６年度から義務化
②　従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年１回以上）に実施しているか。	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
③　定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。	いる・いない	
31　地域との連携等		
①　事業者はサービスの提供に当たっては、次のアからエ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、当該利用者の同意が必要。）を設置しているか。 ア　利用者及び利用者の家族 イ　地域住民の代表者 ウ　施設が所在する市町村の職員又は施設が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員 エ　看護小規模多機能型居宅介護について知見を有する者	いる・いない	
②　おおむね２月に１回以上、①で設置した運営推進会議に対し、活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言を聞く機会を設けているか。	いる・いない	
③　事業者は運営推進会議における報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しているか。	いる・いない	
④　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。	いる・いない	
⑤　事業の運営に当たっては、市町村が派遣する介護サービス相談員を積極的に受け入れる等、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市町村等が相談及び援助を行う事業その他市町村が実施する事業(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を含む。）に協力するよう努めているか。	いる・いない	
⑥　看護小規模多機能型居宅介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービス提供を行うよう努めているか。	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
32　衛生管理等		
①　施設、食器その他の設備及び飲料水について、衛生的な管理に努め、必要な措置を講じているか。	いる・いない	
②　事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないよう必要な措置を講じているか。なお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。	いる・いない	
③　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（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）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、従業者に周知しているか。 直近の委員会開催日 月　日、月　日、月　日 構成員（参加者に○をつけること。） 代表者　・管理者　・介護従業者　・介護支援専門員 医師　・事務長　・その他（　　） 感染対策担当者 職種：　　担当者名：	いる・いない	32③④⑤ 令和５年度まで努力義務、令和６年度から義務化
④　感染症及び食中毒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。 定めるべき事項 ア　平常時の対策 ⑴　事業所内の衛生管理 環境の整備等 ⑵　日常のケアにかかる感染症対策 手洗いの基本、標準的な予防策 イ　発生時の対処方法 ⑴　発生状況の把握方法 ⑵　感染拡大の防止策 ⑶　医療機関や保健所、市町村の関係課等の関係機関への報告、連携方法 ⑷　事業所内の連絡体制整備	いる・いない	
⑤　従業者に対して、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的（年１回以上）に実施しているか。	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
33　掲示		
①　事業所の見やすい場所に重要事項等の掲示を行う又は重要事項等を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これを関係者に自由に閲覧できるようになっているか。	いる・いない	
掲示内容 ア　運営規程の概要　　イ　従業者の勤務体制 ウ　事故発生時の対応　エ　苦情処理体制 オ　提供するサービスの第三者評価の実施状況 カ　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		
閲覧の場所及び方法等		
②　重要事項をウェブサイトに掲載しているか。	いる・いない	②令和７年度から適用
34　秘密保持等		
①　従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさぬよう対策を講じているか。	いる・いない	
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、従業員との雇用契約時に取り決めを行う等の必要な措置を講じているか。	いる・いない	
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。	いる・いない	
35　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。 【利益を供与していなければ、「いない」を選択】	いる・いない	
36　苦情処理		
①　利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。	いる・いない	
必要な措置とは… ア　相談窓口　　イ　処理体制の整備　　ウ　　掲示等 エ　重要事項説明書への記載（２④参照）		

運　営　状　況	自主点検	摘　要
②　苦情を受け付けた場合には、当該苦情受付日、その内容等を記録しているか。なお当該記録は５年間保管すること。	いる・いない	
③　県及び市町村が行う調査及び検査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行い求めに応じ改善内容の報告をしているか。（過去１年間）	いる・いない 事例なし	

主な指導内容	改善状況

④　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し、指導又は助言に従って改善を図っているか。	いる・いない 事例なし	

調査・あっせん内容	対応状況

37　事故発生時の対応		
①　利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、岡崎市、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。	いる・いない 事例なし	

事故の概要	処置	再発防止対策

運　営　状　況	自主点検	摘　要
②　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。 ヒヤリハット含むを事故記録件数　　件（過去１年間） うち、保険者に報告した件数　　件	いる・いない 事例なし	
③　賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行っているか。 ※損害賠償保険の加入の有無　　有　・　無 「事故防止マニュアル」又「事故対応マニュアル」等がある場合は添付	いる・いない 事例なし	
④　苦情及び事故の記録が再発防止策の検討・実施やその評価の実施等の再発防止に活用されているか。 具体的な活用方法	いる・いない 事例なし	
38　虐待の防止		
①　虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用してできるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っているか。 直近の委員会開催日 月　日、　月　日、　月　日 構成員（参加者に○をつけること。） 代表者　・管理者　・介護従業者　・介護支援専門員 医師　・事務長　・その他（　　）	いる・いない	37①②③④ 令和５年度まで努力義務、令和６年度から義務化
②　虐待の防止のための指針を定め、次のアからケの項目を盛り込んでいるか。 ア　事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 イ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ウ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 エ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 オ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 カ　成年後見制度の利用支援に関する事項 キ　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ク　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ケ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項	いる・いない	
③　従業者に対して、虐待の防止のための研修を定期的（年１回以上）に実施しているか。	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
④　委員会開催、研修実施を適切に実施するための担当者を置いているか。(担当者：職氏名　　)	いる・いない	
39　協力医療機関等		
①　主治の医師と連携を基本にしつつ、利用者の急変に備えるため、あらかじめ、協力病院を定めているか。 協力病院名	いる・いない	
②　利用者の口腔衛生の観点から、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。 協力歯科医療機関名	いる・いない	
③　サービス提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等のバックアップ施設との間の連携及び支援の体制を整えているか。	いる・いない	
40　調査への協力 提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスが行われているかどうかを確認するために市が行う調査に協力するとともに、市から指導・助言を受けた場合においては、指導・助言に従って必要な改善を行っているか。	いる・いない 事例なし	
41　居住機能を担う併設施設等への入居 可能な限り、利用者が居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が施設等へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めているか。	いる・いない	
42　会計の区分 事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
43　利用者の安全性並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置		
業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催しているか	いる・いない	
44　記録の整備		
①　従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しているか。	いる・いない	
②　利用者に対する、サービス提供に関する諸記録を整備し、サービス提供した日から５年間保存しているか。 ア　居宅サービス計画 イ　看護小規模多機能型居宅介護計画 ウ　具体的なサービスの内容等の記録 エ　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 オ　主治医による指示の文書 カ　看護小規模多機能型居宅介護報告書 キ　22 利用者に関する市町村への通知に係る記録 ク　苦情の内容等の記録 ケ　事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 コ　運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録	いる・いない	
第３　変更の届出		
変更があったとき、10 日以内に届出を出しているか。 最近の変更届　　年　　月　　日 変更届の内容 ア　事業所の名称及び所在地 イ　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所 ウ　申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等 エ　事業所の種別 オ　建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要 カ　事業所の管理者の氏名、経歴及び住所 キ　運営規程	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
第４　介護給付費の算定及び取扱い		
１　基本的事項		
①　費用の額は、別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」により算定しているか。	いる・いない	
②　費用の額は、平成 27 年厚生労働省告示第 93 号の「厚生労働大臣が定める１単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定しているか。	いる・いない	
③　単価に単位数を乗じて得た額に、１円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算しているか。	いる・いない	
④　同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合、看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者（当該事業所と同一建物に居住する者を除く。）について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間１月につきそれぞれ所定単位数を算定しているか。	いる・いない 該当なし	
⑤　同一建物に居住する者に対して行う場合、看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に居住する登録者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間１月につきそれぞれ所定単位数を算定しているか。	いる・いない 該当なし	
⑥　短期利用居宅介護費について、厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして岡崎市長に届け出た事業所において指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に、要介護区分に応じて、利用１日につきそれぞれの所定単位数を算定しているか。	いる・いない 該当なし	
２　身体拘束廃止未実施減算		
別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
3　高齢者虐待防止措置未実施減算 次のアからエに該当する場合、所定単位数に 100 分の１を乗じて得た単位数を減算しているか。 ア　高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない場合 イ　高齢者虐待防止のための指針を整備していない場合 ウ　高齢者虐待防止のための年１回以上の研修を実施していない場合 エ　高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合	いる・いない 該当なし	
4　業務継続計画未策定減算 指定地域密着型サービス基準第 37 条、37 条の３又は第 40 条の 16 において準用する指定地域密着型サービス基準第３条の 30 の２第１項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合、所定単位数に 100 分の１を乗じて得た単位数を減算しているか。	いる・いない 該当なし	
5　サービス提供が過少である場合の減算 ①　看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス、訪問サービス、及び宿泊サービスの算定月における提供回数については、登録者（短期利用居宅介護費算定者を除く）１人当たり平均回数が、週４回に満たない場合は、所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定しているか。 ただし短期利用居宅介護費を算定している者を除く。	いる・いない 該当なし	
②　「登録者一人当たりの平均回数」は、暦月ごとに以下のアからウまでの算定方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数に当該事業所の登録者数を乗じたもので除したものに、７を乗ずることによって算定しているか。 ア　通いサービスは、１人の登録者が１日に複数回通いサービスを利用する場合、複数回の算定を可能とする。 イ　訪問サービスは、１回の訪問を１回のサービス提供として算定すること。 ウ　宿泊サービスについては、１泊を１回として算定すること。	いる・いない 該当なし	
③　登録者が月途中に利用を開始又は終了した場合にあたっては、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数については上記の日数の算定より控除しているか。	いる・いない 該当なし	
④　登録者が入院した場合の入院日（入院初日及び退院日を除く。）についても同様の取扱いとしているか。	いる・いない	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
6　人員基準減算・定員超過利用		
①　従業員の員数がアからウに該当する場合、減算をしているか。 ア　通い・訪問サービスの提供に当たる従業者 ⑴　人員基準上必要とされる員数から１割を超えて減少した場合、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで利用者全員について減算 ⑵　人員基準上必要とされる員数から１割の範囲内で減少した場合、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで利用者の全員について減算 イ　看護師又は准看護師・介護支援専門員 その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が減算。ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。 ウ　夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員 ⑴、⑵のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について減算 ⑴　当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が人員基準に定める員数に満たない事態が２日以上連続して発生した場合 ⑵　当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が人員基準に定める員数に満たない事態が４日以上発生した場合	いる・いない 該当なし	
②　月平均の利用者の数が運営規程に定められている入居定員を超えている場合は、所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定しているか。	いる・いない 該当なし	
7　サービス種類の相互算定関係		
①　登録者が、次のアからキのサービスを受けている間は、看護小規模多機能型居宅介護費は、算定していないか。 【算定していない場合、「いない」を選択】 ア　短期入所生活介護　　イ　短期入所療養介護 ウ　特定施設入居者生活介護　エ　認知症対応型共同生活介護 オ　地域密着型特定施設入居者生活介護 カ　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 キ　複合型サービス	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
②　登録者が看護小規模多機能型居宅介護事業所において、看護小規模多機能型居宅介護を受けている間は、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の看護小規模多機能型居宅介護事業所が看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に、看護小規模多機能型居宅介護費を算定していないか。【算定していない場合、「いない」を選択】	いる・いない 該当なし	
8　特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算 事業所が厚生労働大臣の定める地域（平成24年厚生省告示第120号）に所在する場合又はその一部として使用される事務所の従業者がサービスを行った場合、１月につき所定単位数を算定しているか。ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。	いる・いない 該当なし	
9　中山間地域等における小規模事業所加算 事業所が厚生労働大臣の定める地域（平成21年厚生省告示第83号）に所在する場合又はその一部として使用される事務所の従業者がサービスを行った場合、１月につき所定単位数を算定しているか。ただし、短期利用居宅介護費を算定している場合、１日につき所定単位数を算定すること。	いる・いない 該当なし	
10　中山間地域等におけるサービス提供 厚生労働大臣が定める地域（平成21年厚生省告示第83号）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、看護小規模多機能型居宅介護を行った場合、所定の単位数を算定しているか。ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。	いる・いない 該当なし	
11　訪問看護体制減算 次のアからウの基準に適合するものとして、岡崎市長に届け出た事業所において、その要介護に応じて１月につき所定単位数から減算しているか。 ア　算定日が属する月の前３月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者（短期利用居宅介護費を算定している者を除く）の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の30未満であること。 イ　算定日が属する月の前３月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が100分の30未満であること。 ウ　算定日が属する月の前３月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分に５未満であること。	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
12　医療保険の訪問看護を行う場合の減算 看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者の主治の医師が、当該者が末期悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合は、その要介護に応じて１月につき所定単位数から減算しているか。	いる・いない 該当なし	
13　特別な指示により頻回に医療保険の訪問看護が行われる場合の減算 看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該支持の日数につき所定単位数から減算しているか。	いる・いない 該当なし	
14　初期加算 看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して 30 日以内の期間及び 30 日を超える病院又は診療所への入院後に看護小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合については、１日につき所定の単位数を算定しているか。 ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。	いる・いない 該当なし	
15　認知症加算 ①　認知症加算（Ⅰ） 次のアからエの利用者に対し、サービスを実施した場合に、１月につき所定単位数を算定しているか。 ア　認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の数が 20 人未満である場合にあたっては１人以上、対象者の数が 20 以上である場合にあたっては１に対象者の数が 19 を超えて 10 又はその端数を増やすごとに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場合。 イ　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場合。 ウ　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場合。 エ　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。	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
②　認知症加算（Ⅱ） ア　15①ア及びイに該当する場合。 イ　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。	いる・いない 該当なし	
③　認知症加算（Ⅲ） 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。	いる・いない 該当なし	
④　認知症加算（Ⅳ） 要介護２である者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者	いる・いない 該当なし	
16　認知症行動・心理症状緊急対応加算 短期利用居宅介護費について、医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に看護小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、サービスを行った場合は、利用を開始した日から起算して７日を限度として、１日につき所定単位数を加算しているか。 ただし、短期利用居宅介護費を算定している者のみ算定可。	いる・いない 該当なし	
17　若年性認知症利用者受入加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして岡崎市長に届け出た事業所において、若年性認知症利用者に対して看護小規模多機能型居宅介護を行った場合には１月につき所定単位数を算定しているか。 ただし、短期利用居宅介護費を算定している者及び 15「認知症加算」を算定している場合は算定できない。	いる・いない 該当なし	
18　栄養アセスメント加算 利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。）を行い、次のアからエに該当する場合、１月につき所定単位数を算定しているか。 ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。 ア　当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を１名以上配置している場合 イ　利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、必要に応じ相談等の支援を行った場合	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
ウ　利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理実施にあたり、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合 エ　定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合		
19　栄養改善加算 低栄養状態にある利用者又はその恐れがある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別の栄養食事相談等の栄養管理により利用者の心身の状態の維持又は向上させるための支援を行い、次のアからオに該当する場合、３月以内の期間に限り１月に２回を限度として所定単位数を算定しているか。 ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。 ア　当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を１名以上配置している場合 イ　利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成している場合 ウ　利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録している場合 エ　利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価している場合 オ　定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合	いる・いない 該当なし	
20　口腔・栄養スクリーニング加算 **①　口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）** 通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行い、次のアからオに該当する場合、１回につき所定単位数を算定しているか。 ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。 ア　利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報を当該利用者の担当介護支援専門員に提供している場合 イ　利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報を当該利用者の担当介護支援専門員に提供している場合 ウ　定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合 エ　算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しない場合 ⑴　栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月である場合 ⑵　当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月である場合 オ　他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。		
②　**口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）** 次のア、イのいずれかに該当する場合、1日につき所定単位数を算定しているか。 ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。 ア　次の⑴から⑶に該当する場合 ⑴　20①ア及びウに該当する場合 ⑵　算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。 ⑶　算定日が属する月、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月でないこと。 イ　次の⑴から⑷に該当する場合 ⑴　20①イ及びウに該当する場合 ⑵　算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。 ⑶　算定日が属する月、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月でないこと。 ⑷　他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
21　口腔機能向上加算 ①　口腔機能向上加算（Ⅰ） 口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に口腔清掃指導、摂食・嚥下機能に関する訓練指導等を実施し、次のアからオに該当する場合、３月以内の期間に限り１月に２回を限度として１回につき所定単位数を算定しているか。 ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。 ア　言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置している場合 イ　利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成している場合 ウ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録している場合 エ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価している場合 オ　定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合	いる・いない 該当なし	
②　口腔機能向上加算（Ⅱ） 次のア、イに該当する場合、１日につき所定単位数を算定しているか。 ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。 ア　18①アからオに該当する場合 イ　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合	いる・いない 該当なし	
22　退院時共同指導加算 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、看護小規模多機能型居宅介護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、当該退院又は退所につき１回（特別な管理を必要とする利用者については、２回）に限り、所定単位数を加算しているか。 ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
23　緊急時対応加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして岡崎市長に届け出た事業所が、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により 24 時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合、１月につき所定単位数を加算しているか。	いる・いない 該当なし	
24　特別管理加算 ①　特別管理加算（Ⅰ） 医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態の利用者に対して、訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合、１月につき、所定単位数を算定しているか。ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。	いる・いない 該当なし	
②　特別管理加算（Ⅱ） 次のアからエのいずれかの特別な管理を必要とする利用者に対して、訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合、１月につき、所定単位数を算定しているか。ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。 ア　医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 イ　人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 ウ　真皮を越える褥瘡の状態 エ　点滴注射を週３日以上行う必要があると認められる状態	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
25　専門管理加算 次のア、イのいずれかに該当する場合、１月に１回に限り所定単位数を算定しているか。 ア　緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されている場合。 イ　保健師助産師看護師法第 37 条の２第２項第五号に規定する指定研修機関において、同項第一号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されている場合。	いる・いない 該当なし	
26　ターミナルケア加算 次のアからウの基準に適合しているものとして岡崎市長に届け出た場合、在宅で死亡した利用者に対して、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に２日（死亡日及び死亡日前 14 日以内に当該利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に対してターミナルケアを行っている場合にあっては、１日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）は、当該者の死亡月につき所定単位数を加算しているか。 ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。 ア　ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行うことができる体制を整備していること。 イ　主治の医師との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。 ウ　ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。	いる・いない 該当なし	
27　遠隔死亡診断補助加算 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして岡崎市長に届け出た事業所の情報通院機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合、当該利用者の死亡月につき所定単位数を加算しているか。	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
28　看護体制強化加算		
①　看護体制強化加算（Ⅰ） 次のアからオに該当する場合、１日につき所定単位数を加算しているか。ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。 ア　算定日が属する月の前３月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者総数のうち、主治医の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が 100 分の 80 以上であること。 イ　算定日が属する月の前３月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が 100 分の 50 以上であること。 ウ　算定日が属する月の前３月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が 100 分 20 以上であること。 エ　算定日が属する月の前 12 月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるターミナルケア加算を算定した者が１名以上であること。 オ　登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出がなされていること。	いる・いない 該当なし	
②　看護体制強化加算（Ⅱ） 次のア、イに該当する場合、１日につき所定単位数を加算しているか。ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。 ア　23①アからウのいずれにも適合すること。 イ　23①看護体制強化加算（Ⅰ）を算定していないこと。	いる・いない 該当なし	
29　訪問体制強化加算 次のア、イの基準に適合するものとして岡崎市長に届け出ている事業者が登録者の居宅における生活を継続するための看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合、１月につき所定単位数を算定しているか。 ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。 ア　看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者を２名以上配置していること。 イ　算定日が属する月における提供回数について、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が１月当たり 200 回以上であること。	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
30　総合マネジメント体制強化加算 ①　総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） 次のアからオの基準に適合するものとして岡崎市長に届け出ている事業者が、サービスを行った場合、1月につき所定単位数を算定しているか。30②を算定している場合は算定しない。 ア　利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の見直しを行っていること。 イ　地域の病院、診療所、介護老人保健施設、その他の関係施設に対し、事業所の提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的な内容に関する情報提供を行うこと。 ウ　利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。 エ　日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。 オ　必要に応じて、多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。 カ　次の⑴から⑷の基準のいずれかに該当すること。 ⑴　地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。 ⑵　障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること。 ⑶　地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。 ⑷　市町村が実施する法第115条の45第1項第二号に掲げる事業や同条第2項第四号に掲げる事業等に参加していること。	いる・いない 該当なし	
②　総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） 30①のアからウに該当する基準に適合するものとして岡崎市長に届け出ている事業者が、サービスを行った場合、1月につき所定単位数を算定しているか。ただし、30①を算定している場合は算定しない。	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
31　褥瘡マネジメント加算		
①　褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 次のアからオの基準に適合するものとして、岡崎市長に届け出た事業所において、継続的に利用者ごとの褥瘡管理をした場合、１月につき所定単位数を算定しているか。 ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。 ア　入所者ごとに、施設入所時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価し、その後少なくとも３月に１回、評価を行っている場合。 イ　アの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し（ＬＩＦＥの活用）、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合。 ウ　アの確認の結果、褥瘡が認められ、又はアの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成している場合。 ウ　入所者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録している場合。 エ　アの評価に基づき、少なくとも３月に１回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直している場合。	いる・いない 該当なし	
②　褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） 次のア、イの基準に適合するものとして、岡崎市長に届け出た施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合、１月につき所定単位数を算定しているか。 ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。 ア　26①「褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）」を算定しておらず、26①アからオの要件を満たしている場合。 イ　次に掲げる⑴、⑵の基準にいずれか該当する場合。 ⑴　31①アの確認の結果、褥瘡が認められた入所者について、当該褥瘡が治癒した場合。 ⑵　31①アの評価の結果、施設入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡が発生していない場合。	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
32　排せつ支援加算		
①　排せつ支援加算（Ⅰ） 次のアからウの基準に適合しているものとして岡崎市長に届け出た施設において、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、１月につき所定単位数を算定しているか。 ア　排せつに介護を要する入所者又は利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時又は利用開始時に評価するとともに、少なくとも３月に１回、評価を行い、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し（ＬＩＦＥの活用）、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合。 イ　アの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者又は利用者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、入所者及びその家族の同意のもと、当該支援計画に基づく支援を継続して実施している場合。 ウ　アの評価に基づき、少なくとも３月に１回、入所者又は利用者ごとに支援計画を見直している場合。	いる・いない 該当なし	
②　排せつ支援加算（Ⅱ） 次のア、イの基準に適合しているものとして岡崎市長に届け出た施設において、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、１月につき所定単位数を算定しているか。 ア　32①「排せつ支援加算（Ⅰ）」、32③「排せつ支援加算（Ⅲ）」を算定しておらず、32①アからウの要件を満たしている場合。 イ　次に掲げる⑴から⑶の基準にいずれか該当する場合。 ⑴　32①アの評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時又は利用開始時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がないこと。 ⑵　32①アの評価の結果、施設入所時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものとして、おむつを使用しなくなったこと。 ⑶　32①の評価の結果、施設入所時に尿道カテーテルが留置されていた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、尿道カテーテルが抜去されたこと。	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
③　排せつ支援加算（Ⅲ） 　次のア、イの基準に適合しているものとして岡崎市長に届け出た施設において、継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合は、１月につき所定単位数を算定しているか。 ア　32①「排せつ支援加算（Ⅰ）」、32②「排せつ支援加算（Ⅱ）」を算定していない場合。 イ　32①アからウ、32②ア、イの要件をすべて満たす場合。	いる・いない 該当なし	
33　科学的介護推進体制加算 　次のア、イに該当する場合、１日につき所定単位数を算定しているか。 　ただし、短期利用居宅介護費を算定している者を除く。 ア　利用者ごとのＡＤＬ値（ＡＤＬの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出している場合 イ　必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画を見直す等、サービスの提供に当たって、アに規定する情報その他看護小規模多機能型居宅介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合	いる・いない 該当なし	
34　生産性向上推進体制加算 ①　生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 　次に掲げるアからオのいずれの基準にも適合する場合、１月につき所定単位数を算定しているか。 ア　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認している場合。 ⑴　介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保 ⑵　職員の負担軽減及び勤務状況への配慮 ⑶　介護機器の定期的な点検 ⑷　業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修 イ　アの取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績がある場合 （具体的な例） ウ　介護機器を複数種類活用していること。	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
エ　アの委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認している場合。 オ　事業年度ごとに、ア、ウ及びエの取組に関する実績を厚生労働省に報告している場合。		
②　**生産性向上推進体制加算（Ⅱ）** 次に掲げるアからオのいずれの基準にも適合する場合、１月につき所定単位数を算定しているか。 ア　34①アに該当する場合。 イ　介護機器を活用している場合。 ウ　事業年度ごとに、イ及び 34①アの取組に関する実績を厚生労働省に報告している場合。	いる・いない 該当なし	
35　**サービス提供体制強化加算** ①　**サービス提供体制強化加算（Ⅰ）** 次のアからエに該当する場合、１日につき所定単位数を加算しているか。 ア　事業所全ての看護小規模多機能型居宅介護従業者に対し、研修計画を作成し、研修を実施または又は実施を予定している場合 イ　利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催している場合。 ウ　次の⑴、⑵いずれかに適合する場合 ⑴　当該事業所の従業者（看護師又は准看護師を除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 70 以上である場合 ⑵　当該事業所の従業者（看護師又は准看護師を除く。）の総数のうち、勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 25 以上である場合 エ　定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合	いる・いない 該当なし	
②　**サービス提供体制強化加算（Ⅱ）** 次のア、イに該当する場合、1回につき所定単位数を加算しているか。 ア　当該事業所の従業者（看護師又は准看護師を除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 50 以上である場合 イ　29①ア、イ、エにいずれも適合する場合	いる・いない 該当なし	

運　営　状　況	自主点検	摘　要
③　**サービス提供体制強化加算（Ⅲ）** 次のア、イに該当する場合、1日につき所定単位数を加算しているか。 ア　次の⑴から⑶のいずれかに適合すること。 ⑴　当該事業所の従業者（看護師又は准看護師を除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上である場合 ⑵　当該事業所の従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上である場合 ⑶　当該事業所の従業者の総数のうち、勤続年数7年以上の者が占める割合が100分の30以上である場合 イ　29①ア、イ、エにいずれも該当する場合	いる・いない 該当なし	
36　介護職員等処遇改善加算 以下のアからクの該当する要件に応じて、①から④の所定単位数を算定しているか。		
①　**介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）** アからクすべてに該当する場合	いる・いない 該当なし	
②　**介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）** キ以外すべて該当する場合	いる・いない 該当なし	
③　**介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）** カ及びキ以外すべて該当する場合	いる・いない 該当なし	
④　**介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）** オからキ以外すべて該当する場合	いる・いない 該当なし	
月額賃金改善要件Ⅰ ア　新加算Ⅳの加算額の２分の１以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）の改善に充てること。また、事業所等が新加算Ⅰから Ⅲまでのいずれかを算定する場合にあっては、仮に新加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の２分の１以上を基本給等の改善に充てる場合。 月額賃金改善要件Ⅱ （※令和６年５月末時点で旧処遇改善加算を算定し、かつ、旧ベースアップ等加算が未算定の事業所が対象） イ　仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の３分の２以上の基本給等の引上げを新規に実施している場合		

運　営　状　況	自主点検	摘　要
キャリアパス要件Ⅰ ウ　１から３全てに該当する場合 １　介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めている場合。 ２　１に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めている場合。 ３　１及び２の内容について就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知している場合。 キャリアパス要件Ⅱ エ　１及び２に該当する場合 １　介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びａ又はｂに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、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場合。 ａ　資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等（OJT、OFF-JT 等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 ｂ　資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。 ２　１について、全ての介護職員に周知している場合。 キャリアパス要件Ⅲ オ　１及び２に該当する場合 １　介護職員について、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場合。具体的には、次のａからｃまでのいずれかに該当する仕組みであること。 ａ　経験に応じて昇給する仕組み 「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。 ｂ　資格等に応じて昇給する仕組み 介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みであること。ただし、別法人等で介護福祉士資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであること。 ｃ　一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み 「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給		

運　営　状　況	自主点検	摘　要
条件が明文化されていること。 ２　１の内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知している場合。 キャリアパス要件Ⅳ カ　経験・技能のある介護職員のうち１人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（新加算等を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額 440 万円以上である場合（新加算等による賃金改善以前の賃金が年額 440 万円以上である者を除く。）。 キャリアパス要件Ⅴ キ　サービス類型ごとに一定以上の介護福祉士等を配置していること。具体的には、新加算等を算定する事業所又は併設する本体事業所においてサービス類型ごとにサービス提供体制強化加算、特定事業所加算、入居継続支援加算又は日常生活継続支援加算の各区分の届出を行っている場合。 職場環境等要件 ク　「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」、「やりがい・働きがいの醸成」の処遇改善の取組を実施している場合。		