

109、407【介護事業者等指導・監査資料】

短期入所療養介護

介護予防短期入所療養介護

該当するものに○をつけてください。

従来型・ユニット型

1、介護老人保健施設併設型

2、介護医療院併設型

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

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：訪問介護計画、短期入所療養介護計画）	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
16	個人情報を用いる場合の利用者の同意書	有 ・ 無
17	広告をした場合のパンフレット、ポスター等	有 ・ 無
18	事故記録、ヒヤリハットの記録	有 ・ 無
19	利用者に関する市町村への通知記録	有 ・ 無
20	車両運行日誌	有 ・ 無
21	消防計画、避難訓練の記録	有 ・ 無
22	衛生マニュアル、消毒マニュアル等	有 ・ 無
23	身体拘束に関する記録	有 ・ 無
24	感染対策委員会の設置・運営等がわかる書類	有 ・ 無
25	感染症対策のための指針	有 ・ 無
26	虐待防止委員会の設置・運営等がわかる書類	有 ・ 無
27	虐待防止のための指針	有 ・ 無
28	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		
29	介護給付費請求書及び介護給付費明細書	有 ・ 無
30	利用料等領収書（請求書）の控え	有 ・ 無
31	サービス提供表、別表	有 ・ 無
32	居宅（介護予防）サービス計画・施設サービス計画	有 ・ 無
33	サービス提供証明書（償還払いがある場合）	有 ・ 無
34	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があります。

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				
要件 (該当する項目に☑してください)				
● 介護老人保健施設併設型の場合				
☐	利用者を介護老人保健施設の入所者とみなした場合における介護老人保健施設として必要とされる数の従業者を配置している。			
● 介護医療院併設型の場合				
☐	利用者を介護医療院の入所者とみなした場合における介護医療院として必要とされる数の従業者を配置している。			
2 利用者				
利用者の住所 (市町村) _____				
短期入所療養介護の月平均利用者数 _____ (小数点第2位以下切り上げ)				
昨年度の入所者数 _____				
昨年度の退居所者数 _____				
3 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	自主点検	摘 要
以下自主点検欄の項目を確認。<u>ユニット型事業所以外の場合、【共通】</u> <u>【従来】のみ回答。ユニット型事業所の場合、【共通】【ユニット】のみ</u> <u>を回答すること。</u> 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 従業員の勤務体制 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 (1) 実施の有無 (2) 実施した直近の年月日 (3) 評価機関の名称 (4) 評価結果の開示状況 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。 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 従業員の職種、員数及び職務内容 ウ 短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額 エ 通常の送迎の実施地域 オ 施設利用に当たっての留意事項 カ 非常災害対策 キ 虐待の防止のための措置に関する事項 ク その他運営に関する重要事項	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
3 対象者 次のアからウの理由等により、一時的に入所して看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療等を受ける必要がある者を対象に、介護老人保健施設等の療養室又は病室において短期入所療養介護を提供しているか。 ア 利用者の心身の状況、症状 イ 利用者家族の疾病、冠婚葬祭、出張等のため ウ 利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減のため 4 短期入所療養介護の開始及び終了 居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携により、短期入所療養介護の提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めているか。 5 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 6 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、適当な他の短期入所療養介護費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） 7 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。	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 事例なし 【共通】 いる・いない 事例なし 【共通】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
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。 8 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。 ② 利用者が居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）を受けていない場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、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、必要な援助を行っているか。 9 心身の状況等の把握 サービスの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、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。 10 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 短期入所療養介護の提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第 64 条各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者等に依頼する旨を岡崎市長に対して届け出ること等により、短期入所療養介護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っているか。 11 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供しているか。	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 事例なし 【共通】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
12 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 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。 13 利用料等の受領 ① 法定代理受領サービスに該当する短期入所療養介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該短期入所療養介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該短期入所療養介護事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けているか。 ② 法定代理受領サービスに該当しない短期入所療養介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、短期入所療養介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしているか。	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 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 食事の提供に要する費用 イ 滞在に要する費用 ウ 厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用 エ 厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 オ 送迎に要する費用 カ 理美容代 キ ア～カに掲げるもののほか、短期入所療養介護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 ④ ③の費用の額を「その他の日常生活費」として利用者の希望を考慮せず、画一的に全利用者から一律徴収していないか。 【一律徴収していなければ、「いない」を選択】 ⑤ 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。 <u>口頭・文書</u>（どちらかに○） ⑥ 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。 ⑦ ⑥の領収証に、サービスについて利用者から支払を受けた費用の額のうち、法第41条第4項第1号又は第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該短期入所療養介護に要した費用の額を超えるときは、当該現に短期入所療養介護に要した費用の額とする。）に係るものと及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しているか。	【共通】 いる・いない 事例なし 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 事例なし 【共通】 いる・いない 事例なし	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
14 保険給付の請求のための証明書の交付 法定代理受領サービスに該当しない短期入所療養介護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交付しているか。 15 短期入所療養介護の取扱方針 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、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行っているか。 ② 相当期間（４日以上連続して利用する場合）以上にわたり継続して入所する利用者については、短期入所療養介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しているか。 ③ 利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、利用者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、利用者の日常生活を支援するものとして行われているか。 ④ 利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行っているか。 ⑤ 利用者のプライバシーの確保に配慮して行われているか。 ⑥ 短期入所療養介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、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。 ⑦ 短期入所療養介護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（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならないが、把握しているか。 ⑧ ⑦の身体的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、当該記録を<u>５年間</u>保管しているか。	【共通】 いる・いない 【従来】 いる・いない 【従来】 いる・いない 【ユニット】 いる・いない 【ユニット】 いる・いない 【ユニット】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
⑨ 自らその提供する短期入所療養介護の質の評価を行い、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	【共通】 いる・いない	
16 (介護予防) 短期入所療養介護計画の作成【介護予防も同様】 ① 管理者は、相当期間以上（概ね４日以上）にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の心身の状況、病状、希望及びその置かれている環境並びに医師の診療の方針に基づき、指定短期入所療養介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所療養介護従業者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した短期入所療養介護計画を作成しているか。 ② 施設内に介護支援専門員がいる場合は、介護支援専門員に短期入所療養介護計画作成のとりまとめを行わせているか。 ③ 短期入所療養介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しているか。 ④ 管理者は、短期入所療養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。 ⑤ 管理者は、短期入所療養介護計画を作成した際には、当該短期入所療養介護計画を利用者に交付しているか。	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない	
17 診療の方針【介護予防も同様】 ① 医師の診療は、一般に医師として診療の必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行っているか。 ② 医師の診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、利用者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行っているか。	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
③ 医師の診断方針に当たっては、常に利用者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行っているか。 ④ 医師の診断方針に当たっては、検査、投薬、注射、処置等は、利用者の病状に照らして妥当適切に行っているか。 ⑤ 医師の診断方針に当たっては、特殊な療法又は新しい療法等については、別に厚生労働大臣が定めるもののほか行ってはならないが、そのことを把握しているか。 ⑥ 別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を利用者に施用し、又は処方されてはならないが、そのことを把握しているか。 ⑦ 入院患者の病状の急変等により、自ら必要な医療を提供することが困難であると認めたときは、他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じているか。	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない	
18 機能訓練【介護予防も同様】 利用者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、必要な理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行っているか。	【共通】 いる・いない	
19 看護及び医学的管理の下における介護【介護予防も同様】 ① 看護及び医学的管理の下における介護は、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行われているか。 ② 介護は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行われているか。 ③ 利用者の日常生活における家事を、利用者が、その病状及び心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援しているか。 ④ 適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清しきしているか。なおユニット型以外は1週間に2回以上の入浴を行い、ユニット型は一律の入浴回数を設けない。	【従来】 いる・いない 【ユニット】 いる・いない 【ユニット】 いる・いない 【共通】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
⑤ 利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っているか。 ⑥ おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えているか。ユニット型事業所は排せつの自立を図ること。 ⑦ 利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っているか。 ⑧ その利用者に対して、利用者の負担により、当該短期入所療養介護事業所の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはいないか。	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない	
20 食事【介護予防も同様】 ① 栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供しているか。 ② 利用者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援しているか。 ③ 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしているか。 ④ 食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいが、早くても午後5時以降としているか。 ⑤ 利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事の的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との意思疎通が十分に図れているか。 ⑥ 利用者に対して適切な栄養食事相談を行っているか。 ⑦ 食事内容について、事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられているか。 ⑧ 利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行っているか。 ⑨ 利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、利用者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保しているか。	【共通】 いる・いない 【従来】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【ユニット】 いる・いない 【ユニット】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
⑩ 利用者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、利用者が共同生活室で食事を摂ることを支援しているか。 21 その他のサービスの提供【介護予防も同様】 ① 教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行っているか。 ② 利用者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援しているか。 ③ 常に利用者の家族との連携を図るよう努めているか。 22 利用者に関する市町村への通知 短期入所療養介護を受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を岡崎市長に通知しているか。 ア 正当な理由なしに短期入所療養介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められる時 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 23 緊急時等の対応 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） 24 管理者の責務 ① 管理者は、当該事業所の従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。 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。	【ユニット】 いる・いない 【従来】 いる・いない 【ユニット】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 事例なし 【共通】 いる・いない 事例なし 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要												
25 勤務体制の確保等 ① 利用者に対して適切な短期入所療養介護を提供できるよう、事業所ごとに従業員の勤務体制を定めているか。 ② ①の従業員の勤務体制を定めるに当たっては、次のアからウのとおり、職員配置を行っているか。 ア 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置。 イ 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置。 ウ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置。 （ユニットケアリーダーとは… ・ユニットケアリーダー研修を受講した職員。 ・各施設に2人以上常勤ユニットリーダーとして配置。（2ユニット以下の施設の場合、1人でよい。） ・研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）職員を決めておくこと。その際、研修で得た知識等を研修未受講のユニットの責任者に伝達など研修受講者が当該施設で中核となることが求められる。 ③ 当該事業所従業員によって短期入所療養介護を提供しているか。 ④ 短期入所療養介護従業員の資質の向上のために、研修の機会を確保しているか。 実施状況（過去1年間） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">実施日</th><th style="width: 20%;">対 象 者</th><th style="width: 65%;">内 容</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> ⑤ 事業所は全従業員（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。	実施日	対 象 者	内 容										【共通】 いる・いない 【ユニット】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない	25⑤ 令和5年度まで努力義務、令和6年度から義務化
実施日	対 象 者	内 容												

運 営 状 況	自主点検	摘 要
⑥ 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員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。 <u>具体的な防止策</u> <u>ア 事業主の方針等の明確化及びその周知、啓発</u> (1) 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。 (2) 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。 <u>イ 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備</u> (1) 相談窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。 (2) 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。 <u>ウ ハラスメントに係る事後の迅速かつ適切な対応</u> (1) 事実関係を迅速かつ正確に確認すること。 (2) 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。 (3) 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。 (4) 再発防止に向けた措置を講ずること。 <u>エ そのほか併せて講ずべき措置</u> (1) 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、その旨を従業員に周知すること。 (2) 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。	【共通】 いる・いない	25⑥ 中小事業主は令和4年度から義務化
26 定員の遵守 定員に定める利用者数以上の利用者に対して同時に短期入所療養介護（ユニット型指定短期入所療養介護）を行っていないか。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。	【共通】 いる・いない	
27 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員へ周知しているか。 (具体的な計画とは…消防法施行規則に定める消防計画等)	【共通】 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、岡崎市長に報告を行っているか。 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 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。 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。	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 該当・非該当 【共通】 いる・いない	
28 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 (1) 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） (2) 初動対応 (3) 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 (1) 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） (2) 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） (3) 他施設及び地域との連携 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。 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。	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない	28①②③ 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
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 30 地域との連携等 ① 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派遣する者が相談及び援助を行う事業、その他の市町村等が実施する事業に協力するよう努めているか。 ② 事業の運営に当たって、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。 31 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の設置 業務の効率化、介護サービスの質の向上その他生産性の向上に資する取組の促進を図るため、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を定期的で開催しているか。 直近の委員会開催日 ____月 ____日、 ____月 ____日、 ____月 ____日 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。 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。 ③ 短期入所療養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、短期入所療養介護従業者に周知しているか。	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない	31 令和8年度までは努力義務 令和9年度から義務化 32③④⑤ 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
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 ・ 生活相談員 ・ 機能訓練指導員 医師 ・ 看護職員 ・ 栄養士 ・ その他（ ） 感染対策担当者 職種： 担当者名： 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 (1) 事業所内の衛生管理 環境の整備等 (2) 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 (1) 発生状況の把握方法 (2) 感染拡大の防止策 (3) 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 (4) 事業所内の連絡体制整備 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。 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。 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	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
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。 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。 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。 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。 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】 36 苦情解決 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。 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 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。 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）	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 事例なし	② 令和7年度から適用

運 営 状 況		自主点検	摘 要					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指導内容</th> <th>改善状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		主な指導内容	改善状況					
主な指導内容	改善状況							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>調査・あっせん内容</th> <th>対応状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		調査・あっせん内容	対応状況					
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。		【共通】 いる・いない 事例なし						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>事故の概要</th> <th>処置</th> <th>再発防止対策</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>			事故の概要	処置	再発防止対策			
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 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 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 _____	【共通】 いる・いない 事例なし 【共通】 いる・いない 事例なし 【共通】 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。）を定期的を開催するとともに、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 ・ 生活相談員 ・ 機能訓練指導員 医師 ・ 看護職員 ・ 栄養士 ・ その他（ _____ ） 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 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。	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない	38①②③④ 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
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)	【共通】 いる・いない	
39 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。	【共通】 いる・いない	
40 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。	【共通】 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 <u>5年間</u> 保存しているか。	【共通】 いる・いない	
ア 短期入所療養介護計画 イ 具体的なサービスの内容等の記録 ウ 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 エ 22 利用者に関する市町村への通知に係る記録 オ 苦情の内容等の記録 カ 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		
【以下「第3」は介護予防短期入所療養介護事業所のみ回答】		
第3 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準		
1 介護予防短期入所療養介護の基本取扱方針		
① 介護予防短期入所療養介護は、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。	【共通】 いる・いない	
② 自らその提供する指定介護予防短期入所療養介護の質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図っているか。	【共通】 いる・いない	
③ 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。	【共通】 いる・いない	
④ 利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めているか。	【共通】 いる・いない	
⑤ 利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利	【共通】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮しているか。 ⑥ 介護予防短期入所療養介護の提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めているか。 2 介護予防短期入所療養介護の具体的取扱方針 ① 主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、病状その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っているか。 ② 管理者は、相当期間以上（4日以上連続して利用する場合）にわたり継続して入所することが予定される利用者については、①に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防短期入所療養介護の目標、当該目標を達成するための具体的サービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防、短期入所療養介護計画を作成しているか。 ③ 介護予防短期入所生活介護計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しているか。 ④ 管理者は、介護予防短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。また、当該介護予防短期入所生活介護計画を利用者に交付しているか。 ⑤ 介護予防短期入所療養介護の提供に当たっては、介護予防短期入所療養介護計画に基づき、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。 ⑥ 介護予防短期入所療養介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように指導又は説明を行っているか。	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
⑦ 介護予防短期入所療養介護は、利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自立的な日常生活を営むことができるようにするため、利用者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、利用者の日常生活を支援するものとして行っているか。 ⑧ 介護予防短期入所療養介護は、各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行っているか。 ⑨ 介護予防短期入所療養介護は、利用者のプライバシーの確保に配慮して行っているか。	【ユニット】 いる・いない 【ユニット】 いる・いない 【ユニット】 いる・いない	
第4 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	【共通】 いる・いない	
以下、自主点検欄の項目を確認。従来型事業所は、【共通】【従来】を回答。ユニット型事業所は【共通】【ユニット】を回答すること。ただし、併設施設ごとで回答する設問は異なるため、上の表を確認すること。 1 基本的事項【介護予防も同様】 ① 費用の額は、平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」により算定しているか。 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。		
	【共通】 いる・いない 【共通】 いる・いない	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
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。	【共通】 いる・いない	
2 介護老人保健施設短期入所療養介護費【介護予防も同様】		
① 別に厚生労働大臣が定める施設基準(平成 27 年厚生労働省告示 96 号)及び別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成 12 年厚生労働省告示 29 号)を満たすものとして、岡崎市長に届け出た介護老人保健施設である短期入所療養介護事業所において、短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定しているか。	【共通】 いる・いない 該当なし	
② 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、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。	【共通】 いる・いない 該当なし	
③ 月平均の利用者数及び入院患者の合計数が入院患者の定員を超える場合は、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。	【共通】 いる・いない 該当なし	
④ 医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の員数が、人員に関する基準を満たしていない場合は、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。	【共通】 いる・いない 該当なし	
3 特定介護老人保健施設（特定診療所）短期入所療養介護費 厚生労働大臣が定める施設基準及び夜勤に関する基準を満たすものとして、岡崎市長に届け出た介護老人保健施設である短期入所療養介護事業所において、利用者（難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の利用者であって、サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするもの）に対して、<u>日中のみの短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定しているか。</u>	【共通】 いる・いない 該当なし	
4 身体拘束廃止未実施減算 居宅サービス基準第 128 条第 5 項の記録を行っていない場合及び同条第 6 項に規定する措置を講じていない場合（具体例は以下のアからエ）に、利用者全員について所定単位数から減算しているか。	【共通】 いる・いない 該当なし	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
ア 記録を行っていない イ 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 ウ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない エ 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 5 高齢者虐待防止措置未実施減算 次のアからエ該当する場合、<u>所定単位数に 100 分の 1</u> 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を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 6 業務継続計画未策定減算 指定居宅サービス等基準第140条又は第140条の15において準用する規定する指定居宅サービス等基準第30条の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、<u>所定単位数に 100 分の 1</u> を乗じて得た単位数を減算しているか。 7 ユニットケアに関する減算【介護予防も同様】 ユニット型短期入所療養介護費の算定については、職員配置が次のア、イの基準を満たしていない場合は、<u>所定単位数の 100 分の 97</u> に相当する単位数を算定しているか。 ア 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 イ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。 8 個別リハビリテーション実施加算【介護予防も同様】 短期入所療養介護事業所の医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該個別リハビリテーション計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを行った場合、1日につき所定単位数に算定しているか。 ただし、(ユニット型)介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)を算定している場合、算定できない。	【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【ユニット】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
9 認知症ケア加算 次のアからオに該当する場合に、1日につき所定単位数を算定しているか。 ア 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利用者(日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当し、認知症専門棟において認知症に対応した処遇を受けることが適当であると医師が認めた者)を対象にしていること。 イ 認知症専門棟における介護職員等の配置は次の(1)、(2)の配置を標準としていること。 (1) <u>日中</u>については、<u>利用者 10 人に対し常時 1 人以上</u>の介護職員又は看護職員を配置すること。 (2) <u>夜間及び深夜</u>については、<u>20 人に 1 人以上</u>の看護職員又は介護職員を配置すること。 ウ 当該利用者と他の利用者とを区別していること。 エ 次の(1)から(4)の施設及び設備を有していること。 (1) 当該利用者を入所させるための施設であって、原則として、同一の建物又は階において、他の利用者に利用させるものでないもの。 (2) 入所定員は、40 人を標準とすること。かつ入所定員の 1 割以上の数の個室を設けていること。 (3) 療養室以外の生活の場として入所定員 1 人当たりの面積が 2 平方メートル以上のデイルームを設けていること。 (4) 当該利用者の家族に対する介護方法に関する知識及び技術の提供のために必要な施設であって、30 平方メートル以上の面積を有するものを設けていること。 オ 介護保健施設サービスを行う単位ごとの入所者の数について、10 人を標準としていること。 カ 介護保健施設サービスを行う単位ごとに固定した介護職員又は看護職員を配置していること。	【従来】 いる・いない 該当なし	
10 認知症行動・心理症状緊急対応加算【介護予防も同様】 医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、介護支援専門員、受け入れ事業所の職員が連携し、<u>利用者又は家族の同意の上</u>、当該事業所を利用した場合、利用日から起算して7日を限度として、1日につき所定単位数を算定しているか。	【共通】 いる・いない 該当なし	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
11 緊急短期入所受入加算 利用者の状態や家族等の事情により、<u>居宅サービス計画において計画的に行うことになっていない利用者</u>に対し緊急で短期入所サービスを実施し、かつ次のアからキに該当する場合、初日から起算して7日を限度として、1日につき所定単位数を算定しているか。 ア 利用者の状態や家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所療養介護を受けることが必要と認めた利用者である場合。 イ 居宅サービス計画を担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、利用者の状態からサービスの必要性を認めた場合。 ウ 担当介護支援専門員が、緊急に短期入所療養介護を受けることが必要と認めた場合。 エ 介護支援専門員との事前の連携が図れない場合は、利用者又は家族の同意を受けた上で、サービスを実施し、事後に当該介護支援専門員が当該サービス提供を必要と認めた場合。 オ 算定対象期間は原則として7日以内であり、その間に緊急受入れ後に適切な介護を受けられるための方策について、担当する居宅介護支援事業所の<u>介護支援専門員と密接な連携を行い、相談すること。</u> ただし、利用者の介護を行う家族等の疾病が当初の予想を超えて長期間に及んだことにより在宅への復帰が困難となったこと等やむを得ない事情により、7日以内に適切な方策が立てられない場合には、その状況を記録した上で14日を限度に引き続き加算を算定することができる。その場合、<u>随時適切なアセスメントによる代替手段の確保等について、十分に検討すること。</u> カ 「10 認知症行動・心理症状緊急対応加算」を算定していない場合。 キ 緊急受入れに対応するため、居宅介護支援事業所や近隣の他の事業所との情報共有に努め、緊急的な利用ニーズの調整を行うための窓口を明確化すること。また、空床の有効活用を図る観点から、情報公表システム、当該事業所のホームページ又は地域包括支援センターへの情報提供等により、空床情報を公表するよう努めること。 12 若年性認知症利用者受入加算【介護予防も同様】 次のアからウに該当する場合、1日につき所定単位数を算定しているか。 ア 若年性認知症利用者ごとに<u>個別の担当者を定めている場合。</u> イ 当該利用者の特性、ニーズに応じた適切なサービス提供を行っている場合。	【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
ウ 「10 認知症行動・心理症状緊急対応加算」を算定していない場合。 13 重度療養管理加算 別に厚生労働大臣が定める状態にある利用者（要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者に限る。）に対し、<u>計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養上必要な処置を行い医学的管理の内容を診療録に記録している</u>場合には、1日につき所定単位数を算定しているか。 ただし、（ユニット型）介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）及び特定介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定している場合に限る。 14 在宅復帰・在宅療養支援機能加算【介護予防も同様】 ① 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） 次のアからウに適合するものとして岡崎市長に届け出た場合、所定単位数を算定しているか。 ア 在宅復帰・在宅療養支援等指標（施設サービス費基本型基準（六）A～Jの計）が40以上である場合。 イ 地域に貢献する活動を行っている場合。 ウ （ユニット型）介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）の（ユニット型）介護老人保健施設短期入所療養介護費（i）若しくは（iii）を算定している場合。 ② 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ） 次のア、イに適合するものとして岡崎市長に届け出た場合、所定単位数を算定しているか。 ア 12①アの値が70以上であること。 イ （ユニット型）介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）の（ユニット型）介護老人保健施設短期入所療養介護費（ii）若しくは（iv）を算定している場合。 15 送迎加算【介護予防も同様】 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき所定単位数を算定しているか。 16 従来型個室の利用（老健）【介護予防も同様】 次の(1)から(3)のいずれかに該当する者に対して、介護老人保健施設短期入所療養介護費を支給する場合、次のアからオを算定しているか。	【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【従来】 いる・いない 該当なし	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
(1) 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者 (2) 介護老人保健施設の場合、面積が 8.0 m²以下、診療所の場合、病室の面積が 6.4 m²以下の従来型個室を利用する者 (3) 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者 ア 介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）（iii） イ 介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）（iv） ウ 介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅱ）（ii） エ 介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅲ）（ii） オ 介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅳ）（ii） 17 その他（老健）【介護予防も同様】 施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、「介護老人保健施設短期入所療養介護費」及び「認知症ケア加算」の規定による届出に相当する介護保健施設サービスに係る届出があったときは、短期入所療養介護費におけるこれらの届出があったものとみなしているか。 18 連続した使用【介護予防も同様】 利用者が連続して 30 日を超えて短期入所療養介護を受けている場合においては、30 日を超える日以降に受けた短期入所療養介護については、介護老人保健施設又は介護医療院の短期入所療養介護費を算定できないが、そのように取り扱っているか。 19 特別療養費【介護予防も同様】 利用者に対して、指導管理等のうち、日常的に必要な医療行為として厚生大臣が定めた特別療養費項目を実施した場合、厚生労働大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得た額を算定しているか。 20 療養体制維持特別加算【介護予防も同様】 別に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ついては、当該施設基準に掲げる区分に応じて、1 日につき所定単位数を加算しているか。 ア 療養体制維持特別加算（Ⅰ） 27 単位 イ 療養体制維持特別加算（Ⅱ） 57 単位	【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
21 療養食加算【介護予防も同様】 次に掲げるア～ウのいずれの基準にも適合するものとして、岡崎市長に届け出た場合、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食（流動食は除く。）、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供したときは、<u>1日につき3回</u>を限度として、1回につき所定単位数を算定しているか。 ア 食事の提供が<u>管理栄養士又は栄養士</u>によって管理されている場合。なお入所者の病状等に応じて、主治の医師より利用者に対し疾患治療の直接手段として発行された<u>食事せんに基づき、療養食の献立表を作成し、療養食を提供すること。</u> イ 入所者の年齢、心身の状況によって<u>適切な栄養量及び食事の提供が行われている場合。</u> ウ 食事を提供する事業所が定員超過利用、人員基準欠如のいずれにも該当していないこと。 22 総合医学管理加算【介護予防も同様】 治療管理を目的とし、次のアからウの基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所療養介護を行った場合に、10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、緊急時施設療養費を算定した日は、算定できない。 ア 診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行っている場合。 イ 診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬。注射、処置等の内容等を診療録に記載している場合。 ウ 主治の医師に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の診断状況を示す文章を添えて必要な情報を提供している場合。	【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし	
23 口腔連携強化加算 指定介護事業所の従業員が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門医に対し、評価結果の情報提供を行ったときは、1月に1回に限り所定単位数を加算しているか。 24 認知症専門ケア加算【介護予防も同様】 ① 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 次のアからウに該当する場合、1日につき所定単位数を算定しているか。	【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし	

運 営 状 況	自主点検	摘 要										
ア 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする<u>認知症の者</u>の占める割合が<u>2分の1以上</u>である場合 イ <u>認知症介護に係る専門的な研修修了者を、以下の利用者数に応じ配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している場合</u> <table><tr><th>対象者数</th><th>配置数</th></tr><tr><td>20 人未満</td><td>1 人以上</td></tr><tr><td>20 人以上 30 人未満</td><td>2 人以上</td></tr><tr><td>30 人以上 40 人未満</td><td>3 人以上</td></tr><tr><td colspan="2">以後端数増えるたびに 1 名追加</td></tr></table> ウ 当該事業所の従業者に対する<u>認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的に開催している場合</u> ② 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 次のアからウに該当する場合、1 日につき所定単位数を算定しているか。 ア ①の基準のいずれにも該当する場合 イ 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、<u>施設全体の認知症ケアの指導等を実施している場合</u> ウ 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの<u>認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定している場合</u> 25 緊急時施設療養費【介護予防も同様】 緊急時施設療養費は、利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われるア、イの要件に即した医療行為を行った場合に算定しているか。 ア 利用者の症状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行った場合 イ 同一の利用者について 1 月に 1 回、連続する 3 日を限度として算定	対象者数	配置数	20 人未満	1 人以上	20 人以上 30 人未満	2 人以上	30 人以上 40 人未満	3 人以上	以後端数増えるたびに 1 名追加		【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし	
対象者数	配置数											
20 人未満	1 人以上											
20 人以上 30 人未満	2 人以上											
30 人以上 40 人未満	3 人以上											
以後端数増えるたびに 1 名追加												

運 営 状 況	自主点検	摘 要
26 生産性向上推進体制加算 次の基準にも適合するものとして、岡崎市長に届出た事業所において利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は1月につき所定単位数を加算しているか。 ① 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 次のアからオに該当する場合 ② 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） アに該当し、かつ、カ及びキに該当する場合 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、次の（i）から（iv）の事項について検討を行い、当該事項の実施を定期的に確認している場合 （i）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 （ii）職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 （iii）介護機器の定期的な点検 （iv）業務の効率化及び質の確保及び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 ウ 介護機器を複数種類活用している場合 エ アの委員会において、職員の業務の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、必要な取組を実施、及び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 カ 介護機器を活用している場合 キ 事業年度ごとにカ及び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 27 サービス提供体制強化加算【介護予防も同様】 ① サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 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(1)、(2)のいずれかに適合すること。 (1) 短期入所療養介護を行う療養病床に係る病棟（以下「療養病棟」という。）の介護職員の総数のうち、<u>介護福祉士の占める割合が100分の80以上</u>である場合	【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
(2) 短期入所療養介護を行う療養病棟の介護職員の総数のうち、<u>勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 35 以上</u>である場合 イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合 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 短期入所療養介護を行う療養病棟の介護職員の総数のうち、<u>介護福祉士の占める割合が 100 分の 60 以上</u>である場合 イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合 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(1)から(3)のいずれかに適合すること。 (1) 療養病棟の介護職員の総数のうち、<u>介護福祉士の占める割合が 100 分の 50 以上</u>である場合 (2) 療養病棟の介護職員の総数のうち、<u>常勤職員の占める割合が 100 分の 75 以上</u>である場合 (3) 短期入所療養介護を行う療養病棟の短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患者に直接提供する職員の総数のうち、<u>勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 100 分の 30 以上</u>である場合 イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合	【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし	
28 介護職員処遇改善加算【予防も同様】 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 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 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 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	【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
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 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。		

運 営 状 況	自主点検	摘 要
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的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的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。		

運 営 状 況	自主点検	摘 要
29 介護医療院短期入所療養介護費【介護予防も同様】 ① 別に厚生労働大臣が定める施設基準(平成 27 年厚生労働省告示 96 号)及び別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成 12 年厚生労働省告示 29 号)を満たすものとして、岡崎市長に届け出たものにおける当該届出に係る療養棟において、短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定しているか。 ② 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から 25 単位を減算しているか。 ③ 月平均の利用者数の合計が入所定員を超える場合は、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。 ④ 医師、薬剤師、看護職員、介護職員の員数が、人員に関する基準を満たしていない場合は、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。 ⑤ 短期入所療養介護を行う療養棟において、看護・介護職員の必要数に対する割合が 2 割未満である場合は、次のアからエの基本報酬を算定する場合、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定しているか。 ア I 型介護医療院(介護予防)短期入所療養介護費(Ⅲ) イ I 型特別介護医療院(介護予防)短期入所療養介護費 ウ ユニット型 I 型介護医療院(介護予防)短期入所療養介護費(Ⅱ) エ ユニット型 I 型特別介護医療院(介護予防)短期入所療養介護費	【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし	
30 特定介護医療院短期入所療養介護費【介護予防も同様】 厚生労働大臣が定める施設基準及び夜勤に関する基準を満たすものとして、岡崎市長に届け出たものにおける当該療養棟において、利用者(難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の利用者であって、サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするもの)に対して、<u>日中のみの短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間</u>でそれぞれ所定単位数を算定しているか。	【共通】 いる・いない 該当なし	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
31 療養環境減算【介護予防も同様】 次の①、②に該当する事業所において、1日につき、それぞれ25単位を減算しているか。 ① 療養環境減算（Ⅰ） 療養室に隣接する廊下の幅が、内法による測定で1.8m未満であること。ただし、両側に療養室がある廊下の場合、内法による測定で2.7m未満とする。 ② 療養環境減算（Ⅱ） 療養室に係る床面積の合計を入所定員で除した数が8未満であること。 32 夜勤勤務等看護【介護予防も同様】 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして岡崎市長に届け出た短期入所療養介護事業所については、次の①から④の単位数を1日につき算定しているか。 ① 夜勤勤務等看護（Ⅰ） 夜勤を行う看護職員数が、利用者数および入院患者数の合計数が <u>15 またはその端数を増すごとに1以上であり、かつ2以上であること。</u> ② 夜勤勤務等看護（Ⅱ） 夜勤を行う看護職員数が、利用者数および入院患者数の合計数が <u>20 又はその端数を増すごとに1名以上であり、かつ、2名以上であること。</u> ③ 夜勤勤務等看護（Ⅲ） 次のア、イの基準を満たすこと。 ア 夜勤を行う看護職員または介護職員数が、利用者数および入院患者数の合計数が、<u>15 又はその端数を増すごとに1名以上であり、かつ、2名以上であること。</u> イ 夜勤を行う看護職員数が1以上であること。 ④ 夜勤勤務等看護（Ⅳ） ア 夜勤を行う看護職員または介護職員数が、利用者数および入院患者数の合計数が <u>20 またはその端数を増すごとに1以上であり、かつ2以上であること。</u> イ 夜勤を行う看護職員数が1以上であること。	【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
た額を算定しているか。 35 重度認知症疾患療養体制加算 ① 重度認知症疾患療養体制加算（Ⅰ） 次のアからオの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、利用者の要介護度に応じて、所定単位数を算定しているか。 ア <u>看護職員数が常勤換算方法で入所者等の数の合計数が4又はその端数を増すごとに1以上</u>であること。ただし、入所者等の数を4で除した数（1に満たない場合は1とし、端数は切り上げる）を減じた数の範囲内で介護職員とすることができる。 イ <u>専任の精神保健福祉士又はこれに準ずる者及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がそれぞれ1名以上配置されており、各職種が共同して入所者等に対し、サービスを提供していること。</u> ウ <u>入所者等が全て認知症の者であり、届出の前3月において日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の割合が2分の1以上</u>であること。 エ <u>近隣の精神科病院と連携し、当該精神科病院が必要に応じ入所者等を入院させる体制及び当該精神科病院に勤務する医師の入所者等に対する診察を週4回以上行う体制が確保されていること。</u> オ <u>届出の前3月間において、身体拘束廃止未実施減算を算定していないこと。</u> ② 重度認知症疾患療養体制加算（Ⅱ） 次のアからオの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、利用者の要介護度に応じて、所定単位数を算定しているか。 ア <u>看護職員数が常勤換算方法で入所者等の数の合計数が4又はその端数を増すごとに1以上</u>であること。 イ <u>専任の精神保健福祉士又はこれに準ずる者及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がそれぞれ1名以上配置されており、各職種が共同して入所者等に対し、サービスを提供していること。</u> ウ <u>60㎡の床面積を有し、専用の器械及び器具を備えた生活機能回復訓練室を有していること。</u> エ <u>入所者等が全て認知症の者であり、届出の前3月において日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから特に介護を必要とする認知症の者の割合が2分の1以上</u>であること。	【共通】 いる・いない 該当なし 【共通】 いる・いない 該当なし	

運 営 状 況	自主点検	摘 要
<u>1 以上であること。</u> オ 34①エ、オの基準に適合していること。 36 特別診療費【介護予防も同様】 利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち、日常的に必要な医療行為として厚生大臣が定めた特定診療費項目を実施した場合、厚生労働大臣が定める単位数に 10 円を乗じて得た額を算定しているか。	【共通】 いる・いない 該当なし	