

# 令和5年度地域密着型介護サービス事業者集団指導資料

## 【個別事項】

### 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

#### < 目 次 >

人員・設備・運営・報酬基準	．．．．．	P. 1～40
	(P. 25～40 届出様式・参考資料)	
運営指導確認項目及び確認文書	．．．．．	P. 41～45
自己点検シート	．．．．．	P. 46～59
医療費控除について	．．．．．	P. 60～68

## 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

### 【人員基準】

- ① **医師**：入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数  
※サテライト型施設は、本体施設の医師が入所者全員の病状等を把握し、施設療養全体の管理に責任を持つ場合であって、両施設の入所者に適切な処遇が行える場合は医師を置かないことができる。
- ② **生活相談員**：1以上（常勤）  
※社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又は同等以上の能力を有すると認められる者。（社会福祉主事、社会福祉士、精神保健福祉士等）  
⇒資格要件について保険者で取扱いが異なる場合があるので必ず確認すること。（参考資料 P.37～40）
- ※2人目以降の生活相談員が時間帯を明確に区分し、施設運営法人内の職務に従事する場合は常勤でなくても可。  
※サテライト型施設（本体施設が介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に限る）は、常勤換算方法で1以上であれば非常勤可。  
※サテライト型施設（本体施設が介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に限る）は、本体施設の生活相談員又は支援相談員が両施設に適切にサービスを提供できる場合は、生活相談員を置かないことができる。
- ③ **介護職員又は看護職員**：介護職員及び看護職員の合計数は、常勤換算方法で、入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上。（看護職員は1以上）。  
※介護職員及び看護職員は1人以上常勤。  
※サテライト型施設の看護職員は常勤換算方法で1以上であれば非常勤可。
- ④ **栄養士又は管理栄養士**：1以上  
※サテライト型施設（本体施設が介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は病床100以上の病院である場合に限る）は、両施設に適切にサービス提供できる場合は、栄養士又は管理栄養士を置かないことがで

きる。

※他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該指定地域密着型介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、栄養士又は管理栄養士を置かないことができる。

⑤ **機能訓練指導員**：1以上

※サテライト型施設（本体施設が介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人保健施設である場合に限る）は、本体施設の機能訓練指導員等が両施設に適切にサービス提供できる場合は、機能訓練指導員を置かないことができる。

⑥ **介護支援専門員**：1以上

※サテライト型施設（本体施設が介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は病院（指定介護療養型医療施設）である場合に限る）は、本体施設の介護支援専門員が両施設に適切にサービス提供できる場合は、介護支援専門員を置かないことができる。

※介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事することが可能。兼務を行う介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、当該介護支援専門員の勤務時間の全体を当該ほかの職務に係る勤務時間として参入することができる。

（⇒適切に計画作成に関する業務が実施されていない場合、兼務は認められない旨の指導を行う可能性有。）

⑦ **管理者**：常勤専従1人

※ただし当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理上支障がない場合は、当該事業所及び同一敷地内にあるほかの事業所、施設等又は本体施設（サテライト型施設の管理者のみ）の職務に従事することができる。  
（⇒兼務の場合にはそれぞれの勤務実態が分かるよう明確な書類が必要。）

**【ユニット型の勤務体制】**

- ・入居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提供に配慮する観点から職員配置を行う。

・従業者が一人一人の入居者について、個性・心身の状況・生活歴などを具体的に把握した上で、「馴染みの関係」を構築することが求められる。

(1) 昼間：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  
夜間、深夜：2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を配置

(2) ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置

ユニットリーダー研修を受講した従業者を各施設に2名以上配置

※2ユニット以下の場合は1名で可。

※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、ユニットケアに責任を持つ従業者を決めることで可。この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど当該施設におけるユニットの責任者に伝達するなど当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。

## 【設備基準】

事業所の設備（福祉用具等も含む）については、安全面、衛生面が欠如していないか定期的に点検等を行うこと。また耐用年数等も考慮しながら計画的な管理をすること。

### <ユニット型以外>

#### ① 居室

- ・1居室の定員：1名（必要と認められる場合は2名）
- ・入所者1人あたりの床面積は10.65㎡以上
- ・ブザー又はこれに代わる設備を設ける。

#### ② 静養室

- ・介護・看護職員室に近接して設ける。

#### ③ 浴室

#### ④ 洗面設備

- ・居室のある階ごとに設ける。

#### ⑤ 便所

- ・居室のある階ごとに設ける。
- ・ブザー又はこれに代わる設備を設ける。

#### ⑥ 医務室

※本体施設が介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設であるサ

テライト型施設は、必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けることで医務室を置かないことができる。

- ⑦ 食堂及び機能訓練室
  - ・それぞれ必要な面積を有し、合計面積が入所定員×3㎡以上
  - ・それぞれに支障がない場合は同一の場所で可。
- ⑧ 廊下幅
  - ・1.5m以上（中廊下は1.8m以上）
- ⑨ 消化設備その他の非常災害に際して必要な設備を設ける。

### <ユニット型>

- ① ユニット
  - ・1ユニットは概ね10人以下とし、15人を超えないものとする。
- ② 居室
  - ・いずれかのユニットに属し、共同生活室に近接して一体的に設ける。
  - ・1居室の定員：1名（必要と認められる場合は2名）
  - ・入所者1人あたりの床面積は10.65㎡以上
  - ・ブザー又はこれに代わる設備を設ける。
- ③ 共同生活室
  - ・ユニット入居定員×2㎡以上
- ④ 洗面設備
  - ・居室ごとに設けるか共同生活室ごとに設ける。
- ⑤ 便所
  - ・居室ごとに設けるか共同生活室ごとに設ける。
  - ・ブザー又はこれに代わる設備を設ける。
- ⑥ 浴室
- ⑦ 医務室

※本体施設が介護老人福祉施設であるサテライト型施設は、必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けることで医務室を置かないことができる。

## 【運営基準】

### ●内容及び手続きの説明及び同意

サービスの提供開始に際しては、入所者又はその家族に対し、運営規定の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況等の入所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の上、同意を得ること。

### ●提供拒否の禁止

正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。特に要介護度や所得の多寡を理由に拒否してはならない。正当な理由とは、事業所の現員から利用申込に応じきれない場合や、申込者の居住地が事業の実施地域外である場合等である。

### ●サービス提供困難時の対応

入所申込者が入院治療を必要とする場合、適切なサービスを提供することが困難な場合には、適切な病院等を紹介する等の措置を講じること。

### ●受給資格等の確認

入所の申込があった際は被保険者証の提示を求め、被保険者資格、要介護認定の有無、認定有効期間、審査会の意見記載の有無等を確認すること。

### ●要介護認定の申請の援助

入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、認定申請が行われているか確認し、行われていない場合は必要な援助を行うこと。また、要介護認定の更新申請が有効期間満了日の30日前までに行われるよう必要な援助を行うこと。

### ●入退所

入所申込者の数が入所定員を超えている場合には、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、サービスを受ける必要性が高いと認められる申込者を優先的に入所させるよう努めること。

### ●サービス提供の記録

サービスを提供した際は、具体的なサービス内容を記録し保存すること。  
(保存年限は条例により市町村ごとに異なるため要確認)

## ●利用料等の受領

法定代理受領サービスとして提供されるサービスの入所者負担として、サービス費用基準額の1割、2割又は3割の支払いを受けるものとする。また法定代理受領サービスでないサービスを提供する際は、法定代理受領サービスの額と不合理な差額を設けてはならない。

上記のほか、以下の費用の額の支払いを利用者から受けることができる。

1. 食事の提供に要する費用
2. 居住に要する費用
3. 厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な居室及び特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用
4. 理美容代
5. 1～4のほか、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護において提供され便宜のうち、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、その入所者に負担させることが適当と認められるもの。

※費用の支払いを受けるサービスを提供するに当たっては、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、サービス内容及び費用の額について記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

### 【参照】

「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」

(H17.9.7 告示 419号)

「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準」

(H12.3.30 告示 123号)

## ●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サービスに係る費用の支払いを受けた際は、「サービス提供証明書」を入所者に交付すること。

## ●指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針

サービスの提供にあたり、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、身体的拘束を行ってはならない。

やむを得ず行う場合は、態様、その時間、入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等を記録しなければならない。

また、施設は身体的拘束等の適正化のため次の措置を講じなければならない。

- ・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（テレビ電話等活用可）し、その結果を従業者に周知すること。
- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・従業者に対し研修を定期的に（年2回以上）実施すること。

### ●施設サービス計画の作成

- ・管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する主要な過程を担当させること。
- ・同計画の作成にあたり、適切な方法で課題分析を行うこと。
- ・解決すべき課題の把握については、入所者及び家族に対し十分に説明し、理解を得ること。
- ・アセスメント結果に基づき、家族の希望も勘案して計画原案を作成すること。
- ・計画原案について、サービス担当者会議の開催等により専門的な見地から意見を求めること。（サービス担当者会議については、テレビ電話等を活用して行うことが可能。）
- ・計画原案の内容について、入所者又は家族に対し説明し、**文書により同意を得ること。**
- ・計画を作成した際は、入所者に交付すること。
- ・計画作成後、実施状況の把握を行い、必要に応じて変更を行うこと。
- ・実施状況の把握にあたっては、定期的に入所者に面接し記録すること。

⇒（運営指導指摘事項）：計画の同意日がサービス提供開始後となっている。

### ●介護

- ・1週間に2回以上入所者を入浴させ、又は清しきすること。
- ・入所者の心身の状況に応じ、適切な方法で排泄の自立について援助を行うこと。（おむつの使用者に対しても適切に取り替えを行うこと。）
- ・褥創が発生しないよう適切な介護を行い、**予防体制を整備**すること。
- ・常時1人以上の介護職員を配置し、介護に従事させること。

### ●食事

<ユニット型以外>



入所者の自立支援に配慮しできるだけ離床して食堂で食事を行うよう努めること。夕食時間は午後6時以降が望ましいが、早くても午後5時以降とすること。また、食事内容について医師又は栄養士若しくは管理栄養士を含む会議において検討を加えること。

#### <ユニット型>

入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、共同生活室で食事を摂ることを支援すること。また、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供し、自立して食事を摂ることができるよう必要時間を確保すること。

### ●相談及び援助

入所者の状況等の把握に努め、入所者又はその家族の相談に応じるとともに必要な助言、援助を行うこと。

### ●社会生活上の便宜の提供等

- ・教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行わなければならない。
- ・必要な行政機関等に対する手続きについて、入所者又はその家族において手続きすることが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。
- ・常に入所者家族との連携を図るとともに、入所者とその家族の交流等の機会を確保するよう努めなければならない。
- ・入所者の外出の機会を確保するよう努めなければならない。

### ●機能訓練

入所者に対し、その心身の状況に応じ、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための訓練を行うこと。

### ●栄養管理（令和6年3月31日までは努力義務）

入所者に対し、栄養状態の維持及び改善を図り自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うこと。

### ●口腔衛生の管理（令和6年3月31日までは努力義務）

入所者に対し、口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行うこと。

## ●健康管理

施設の医師または看護職員は、常に入所者の健康状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採ること。

## ●入所者の入院期間中の取扱い

入所者が入院となった場合、入院後概ね3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該施設に円滑に入所できるようにすること。

## ●利用者に関する市町村への通知

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なければならない。

- 一 正当な理由なしにサービス利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき
- 二 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき

## ●緊急時等の対応

入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ配置医師による対応等の対応方針を定めておかななければならない。

## ●管理者による管理

管理者は専ら当該施設の職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、管理上支障がない場合は、同一敷地内の他事業所、施設又は本体施設の職務に従事することができる。

## ●管理者の責務

管理者サービス利用申込の調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行うものとする。

## ●計画担当介護支援専門員の責務

計画担当介護支援専門員は次に掲げる業務を行うものとする。

- ・入所に際し居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、サービスの利用状況等を把握すること。
- ・入所者の状況、置かれている環境等に照らし、その者が居宅において、日常生活を営むことができるかどうか定期的に検討すること。

- ・退所に際し必要な援助を行うこと。
- ・身体的拘束、苦情、事故発生について記録すること。

### ●運営規程

施設は、次に掲げる運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- ・施設の目的及び運営の方針
- ・従業者の職種、員数及び職務の内容
- ・入所定員
- ・ユニットの数及びユニットごとの入居定員（ユニット型の場合）
- ・入所者に対するサービスの内容及び利用料その他の費用の額
- ・施設の利用にあたっての留意事項
- ・緊急時等における対応方法
- ・非常災害対策
- ・虐待の防止のための措置に関する事項（令和6年3月31日までは努力義務）
- ・その他施設の運営に関する重要事項

### ●勤務体制の確保等

- ・原則として月ごとに勤務表を作成すること。
- ・従業者の資質向上のため、**研修の機会を確保**すること。  
全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。（令和6年3月31日までは努力義務）
- ・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つて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

⇒（運営指導指摘事項）

- ・研修を実施していない、研修の計画や実施状況が確認できない。
- ・看護職員・機能訓練指導員の兼務で、それぞれの職務に従事する時間の区分がされておらず、勤務表上で確認できない。

## ●業務継続計画（BCP）の策定等 （令和6年3月31日までは努力義務）

- ・感染症や非常災害の発生時において、入所者に対するサービスの提供を継続的に実施し、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。
- ・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実施しなければならない。

## ●定員の厳守

入所定員及び居室の定員を超えて入所させてはならない。（災害等を除く。）

## ●非常災害対策

事業者は、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、定期的に従業者へ周知するとともに、定期的避難、救出等訓練を行わなければならない。

⇒（運営指導指摘事項）

- ・法人としてのマニュアルは作成されているが、現状と異なっている。
- ・従業者がマニュアルの存在・内容を把握していない。
- ・避難経路として想定されている場所に障害物があり、避難の妨げとなっている。

## ●衛生管理等

- ・医薬品及び医療機器の管理を適正に行うこと。
- ・感染症対策委員会等をおおむね3月に1回以上開催し、その結果について介護職員その他従業員へ周知徹底を図ること。（テレビ電話等の活用可）
- ・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すること。
- ・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を開催すること。  
※施設にて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、新規採用時には必ず研修を実施すること。）
- ・感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施すること。  
（3年間の経過措置があり、令和6年3月31日までは努力義務。）  
※実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年2回以上）に行うことが必要。  
訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、指針及び研修内容に基づき、役割分担の確認や感染対策をした上でのケアの

演習などを実施すること。

#### ●協力病院等

- ・入院治療を必要とする入所者のために、あらかじめ協力病院を定めること。
- ・協力歯科医療機関を定めておくよう努めること。

#### ●掲示

- ・施設の見やすい場所に重要事項を掲示すること。
- ・事業所に備え付け、かつ、自由に閲覧することが可能な形で備え置くこと等でも可能。

#### ●秘密保持等

従業者は正当な理由なく、業務上知り得た入所者等の情報を漏らしてはならない。また、施設は居宅介護支援事業者等に対し入所者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により入所者の同意を得ておかなければならない。

#### ●広告

施設について広告をする場合は、その内容が虚偽、誇大となってはならない。

#### ●居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止

施設は居宅介護支援事業者に対し、被保険者に当該施設を紹介することの対償として利益を供与してはならない。

#### ●苦情処理

苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、施設における苦情を処理するために講じる措置の概要について明らかにし、重要事項説明書等に記載し、掲示すること。また、苦情を受け付けた場合はその内容を記録し保存すること。（※保存年限は市町村により異なるため要確認。）

#### ●事故発生の防止及び発生時の対応

- ・事故発生防止のための指針を整備すること。
- ・事故発生時に施設全体で情報共有し、再発防止に繋がる体制を整備すること。
- ・事故発生防止のための委員会を設置し、定期開催すること。（テレビ電話等活用可）

- ・事故発生防止のための研修を年2回以上開催すること。
- ・事故状況及び処置の内容について記録、保存し、医療機関を受診した等の場合は市町村へ報告を行うこと。
- ・事故発生防止のための指針の整備、委員会及び研修の開催等を適切に実施するための安全対策担当者を置かなければならない。

#### ●**虐待の防止**（令和6年3月31日までは努力義務）

- ・虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。
  - （1）虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催（テレビ電話等活用可）するとともに、その結果について介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
  - （2）虐待の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に（年2回以上）実施するとともに、新規採用時にも必ず実施すること。
  - （4）（1）～（3）の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

#### ●**地域との連携等**

- ・運営推進会議をおおむね2月に1回以上開催（テレビ電話等活用可）し、活動状況を報告し、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なければならない。またその内容について記録し、公表することとともに、その記録について保存をすること。（※保存年限は市町村により異なるため要確認。）

## ◆ 報酬に関する基準についての要点 ◆

報酬に関する詳細な算定要件等は、厚生労働省HPや参考文献等をご確認ください。  
（参考：P.46～自己点検シート）

### （1）日常生活継続支援加算

- ・届出を行った月以降においても、毎月において直近6月間又は12月間の要介護4又は5の者の占める割合がそれぞれ所定の割合以上であること。これらの割合については毎月記録すること。

### （2）夜勤職員配置加算

- ・1日平均夜勤職員数は、歴月ごとに夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。）における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第3位以下は切り捨てるものとする。  
⇒歴月毎に確認を必ず行うこと。

### （3）個別機能訓練加算

#### 個別機能訓練加算（I）

次のいずれの基準にも該当する場合に、1日につき所定単位数を加算する。

- （1）個別機能訓練加算は、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定する。
- （2）個別機能訓練加算に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者を1名以上配置して行うものであること。
- （3）個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行う。
- （4）個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録する。利用者に対する説明は、テレビ電話等を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話等の活用について当該利用者の同意

を得なければならないこと。

- (5) 個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。

#### 個別機能訓練加算（Ⅱ）

次のいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算

- (1) 個別機能訓練加算（Ⅰ）の基準のいずれにも適合すること。  
(2) 個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること。なお、厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。

⇒（運営指導指摘事項）

- ・ 共同して計画作成していない。
- ・ 3月ごとに1回以上、計画内容の説明をしていない、記録がない。

#### **（4）栄養管理の未実施に係る減算**（令和6年3月31日までは努力義務）

次の基準のいずれかを満たさない場合は、1日につき14単位を所定単位数から減算する。

- (1) 指定地域密着型サービス基準第131条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること。  
(2) 指定地域密着型サービス基準第143条の2（指定地域密着型サービス基準第169条において準用する場合を含む。）に規定する基準のいずれにも適合していること。

※ 栄養マネジメント加算は廃止。

#### **（5）栄養マネジメント強化加算**

次の基準をいずれも満たすものとして市町村長に届け出た施設において算定できる。

- (1) 管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50（施設に常勤栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70）で除して得た数以上配置すること  
(2) 低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3



回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること。

- (3) 低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること
- (4) 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な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こと。なお、厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこと。
- (5) 定員利用・人員基準に適合していること。

#### (6) 口腔衛生管理体制加算（廃止）

#### (7) 口腔衛生管理加算

##### 口腔衛生管理加算（Ⅰ）

次のいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。

- (1) 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、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成されていること。
- (2) 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行うこと。
- (3) 歯科衛生士が（1）における入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
- (4) 歯科衛生士が、（1）における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。
- (5) 定員利用・人員基準に適合していること。

##### 口腔衛生管理加算（Ⅱ）

次のいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。

- (1) 口腔衛生管理加算（Ⅰ）の基準のいずれにも適合すること。
- (2) 入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理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こと。なお、厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこと。

※この加算は、医療保険において歯科訪問診療料が算定された日の属す

る月であっても算定可能だが、訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月においては、訪問歯科衛生指導料が3回以上算定された場合には算定できない。

⇒（運営指導指摘事項）

- ・ 歯科衛生士が歯科医師の指示を受けていない。

#### （8）療養食加算

次に掲げるいずれの基準にも適合し、市町村長に届出を行った上で、基準の食事を提供した時は、1日に3回を限度として当該加算の算定が可能。

- ・ 利用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食事せんに基づき、利用者等告示に示された療養食（糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、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、
- ・ 食事の提供については管理栄養士又は栄養士によって管理されている。
- ・ 入所者の状況等により適切な栄養量及び内容での食事提供がされている。
- ・ 食事提供をする施設が、定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。

なお、当該加算を行う場合は療養食の献立表が作成されている必要がある。

#### （9）配置医師緊急時対応加算

- ・ 配置医師が施設の求めに応じ、早朝、夜間又は深夜に、可及的速やかに施設に赴き診療をおこなった場合の算定を基本としているため、定期的ないし計画的に施設に赴いて診療を行った場合は算定できない。

⇒（運営指導指摘事項）

- ・ 診療依頼時間、配置医師が診療を行った時間、内容についての記録がされていない。

#### （10）生活機能向上連携加算

- ・ 外部のリハビリテーション専門職等と連携し、共同してアセスメントや個別機能訓練計画等の作成を行っていること。個別機能訓練計画の進捗状況等について、3月ごとに1回以上評価した上で、利用者又は家族に内容等の説明（テレビ電話等活用可）及び記録を行い、必要に応じて計画の見直し等を行うこと。機能訓練に関する記録は、利用者ごとに保管され、常に施設の機能訓練指導員等が閲覧可能であるようにすること。

## (11) 看取り介護加算

### 看取り介護加算（Ⅰ）

【厚生労働省が定める施設基準】に適合しているものとして、市町村に届出を行っている施設において、【厚生労働省が定める基準に適合する入所者】について看取り介護を行った場合、死亡日前45日以内について算定可能。

#### 【厚生労働省が定める施設基準】

- ・常勤の看護師が1名以上配置
- ・施設又は、外部の看護職員と連携し24時間連絡体制を確保。
- ・看取りに関する指針を定め、入所の際に入所者又は、その家族に対して同意を得ている。
- ・多職種で協議の上、適宜指針の見直しを行っている。
- ・看取りに関する職員研修を行っている。
- ・看取りを行う際に、個室又は静養室を利用している。

#### 【厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者】

- ・医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者。
- ・入所者又はその家族等の同意を得て、当該入所者の看取り介護に係る計画が作成されていること。
- ・医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て、看取り介護が行われていること。

※ 退所日の翌日から死亡日までの間は算定不可。

※ 施設退所月と死亡月が異なる場合も算定可能だが、本加算においては死亡月にまとめて算定することから、入所してない月にも入所者に自己負担分の請求がされるため、その説明を行った上で、文書にて同意を得る必要がある。

※ 入所者等への随時の説明等には、口頭で同意を得た場合については、介護記録に説明日時、内容、同意を得た旨を記載することが必要。

### 看取り介護加算（Ⅱ）

看取り介護加算（Ⅰ）の要件すべてを満たすこと、かつ、以下についても要件を満たす場合は算定可。

- ・配置医師緊急時対応加算の施設基準に該当すること。

- ・対象となる入所者が施設内で死亡した場合
- ・看取り介護加算（Ⅰ）の算定をしていないこと。

### （12）褥瘡マネジメント加算

#### 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）

次のいずれの基準にも該当する場合に、所定単位数を加算する。

- ・入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用していること。
- ・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等ごとに、多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こと。
- ・入所者等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等ごとの状態について定期的に記録していること。
- ・評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

#### 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。

※ 加算（Ⅰ）（Ⅱ）は併算不可。

※ 情報の提出については、「L I F E」を用いて行うこと。

### （13）排せつ支援加算

- ・入所者ごと、要介護状態の軽減の見込みについて、入所時、入所後は少なくとも6か月に1回評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって必要な情報を活用していること。
- ・評価の結果、排せつに介護を必要とする入所者であって、適切な対応によって要介護状態の軽減が見込まれると医師等が判断した者に対して、多職種の者が共同して排せつに介護を要する原因の分析、支援計画の作成を行い、計画に基づく支援を継続して実施している。
- ・評価に基づき少なくとも3か月に1回は入所者ごとに支援計画を見直していること。

※ 情報の提出については、「L I F E」を用いて行うこと。

#### (14) 外泊時在宅サービス利用の費用について

- ・入所者に対して、居宅における外泊を認め、当該入所者が施設により提供される在宅サービスを利用した場合は、1月に6日を限度として所定単位に代えて算定する。サービスの提供に当たってはその必要性を検討した上で、利用者又は家族に対して加算の趣旨を十分説明に同意を得た上で実施すること。
- ・介護老人福祉施設の介護支援専門員が外泊時に係る在宅サービスの計画を作成する。計画は利用者が可能な限りその居宅において自立した生活が営めるよう配慮した計画を作成すること。

#### (15) 身体拘束廃止未実施減算

- ・施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、記録を行っていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算となる。具体的には、記録を行っていない、身体拘束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、身体拘束適正化のための指針を整備していない又は、身体拘束適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合に、速やかに改善計画を県に提出し、3月後に計画に基づく改善状況を県に報告する必要がある。

#### (16) 低栄養リスク改善加算（廃止）

#### (17) 認知症専門ケア加算

次の基準に適合しているものとして市町村長に届け出た施設が、日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という：日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ、Mに該当する利用者）に対し、専門的な認知症ケアを行った場合に、1日につき所定単位数を加算する。

##### 認知症専門ケア加算（Ⅰ）

- ・入所者の総数のうち、対象者の占める割合が1／2以上（届出日の属する月の前3月の各月末時点の平均で算定）であること。
- ・認知症介護に係る専門的な研修（「認知症介護実践リーダー研修」、認知症看護に係る適切な研修）を修了している者を、対象者数が20

人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に加え対象者数が19を越えて10又はその端数を増すごとに1以上配置（20人～29人＝2、30人～39人＝3、…）し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

- ・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（テレビ電話等活用可）を定期的を開催していること。

#### 認知症専門ケア加算（Ⅱ）

- ・認知症専門ケア加算（Ⅰ）の基準に適合していること。
- ・認知症介護の指導に係る専門的な研修（「認知症介護指導者養成研修」、認知症看護に係る適切な研修）を修了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ・介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

※ 加算（Ⅰ）（Ⅱ）は併算不可。

#### **（18）安全対策体制加算**

次の基準に適合しているものとして市町村長に届け出た施設が、入所者に対しサービスを行った場合、入所初日に限り所定単位数を加算する。

- ・基準条例第155条第1項に規定する基準（委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の設置等）に適合していること。
- ・基準条例第155条第1項第4号に規定する安全対策担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていること。
- ・施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

#### **（19）安全管理体制未実施減算**

- ・基準条例第155条第1項に規定する基準（委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の設置等）を満たさない場合は、1日につき所定単位数から減算する。

⇒令和3年10月1日以降、担当者を設置していないと減算になるので注意。

## (20) サービス提供体制強化加算

次の基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た施設は算定できる。(いずれの加算も、定員利用・人員基準に適合していることが必要)

### サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

次の基準のいずれにも適合すること。

ア 次のいずれかに適合すること。

(ア) 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上であること。

(イ) 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35%以上であること。

イ 提供するサービスの質の向上に資する取組を実施していること。

### サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上であること。

### サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

次の基準のいずれかに適合すること。

ア 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であること。

イ 看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上であること。

ウ サービスを利用者・入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上であること。

※ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く)の平均を用いること。

⇒ 毎年度、職員の割合の算出し、確認を行うこと。

※ 加算(Ⅰ)～(Ⅲ)の併算不可。また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定不可。

## (21) ADL維持等加算

### ADL維持等加算（Ⅰ）

次のいずれの基準にも該当する場合に、1月につき所定単位数を加算する。

- イ 利用者等(当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上であること。
- ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月)において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。
- ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値(調整済ADL利得)について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。

### ADL維持等加算（Ⅱ）

- ・ADL維持等加算（Ⅰ）のイとロの要件を満たすこと。
- ・評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が2以上であること。

※ 加算（Ⅰ）（Ⅱ）は併算不可。

※ 厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこと。

## (22) 科学的介護推進強化加算

### 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所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こと。
- (2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービス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こと。

### 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。



- (1) イ(1)に規定する情報に加えて、入所者ごとの疾病の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること。
- (2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、イ(1)に規定する情報、(1)に規定する情報その他サービス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こと。

- ※ 加算(Ⅰ)(Ⅱ)は併算不可。
- ※ 情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。
- ※ 施設は、入所者に提供する施設サービスの質を常に向上させていくため、計画(P l a n)、実行(D o)、評価(C h e c k)、改善(A c t i o n)のサイクル(P D C Aサイクル)により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。

受付番号	
------	--

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書  
 <地域密着型サービス事業者・地域密着型介護予防サービス事業者用><居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者用>

令和 年 月 日

富士河口湖町長 殿

所在地  
名称

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

届出者	フリガナ 名称									
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 — ) 県 郡市								
	連絡先	電話番号			FAX番号					
	法人である場合その種別				法人所轄庁					
	代表者の職・氏名	職名			氏名					
	代表者の住所	(郵便番号 — ) 県 郡市								
事業所の状況	フリガナ 事業所・施設の名称									
	主たる事業所の所在地	(郵便番号 — ) 県 郡市								
	連絡先	電話番号			FAX番号					
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 — ) 県 郡市								
	連絡先	電話番号			FAX番号					
	管理者の氏名									
届出を行う事業所の状況	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定年月日	異動等の区分			異動(予定)年月日	異動項目(※変更の場合)	市町村が定める単位の有無(市町村記載)	
	地域密着型サービス			1新規	2変更	3終了			1有	2無
	夜間対応型訪問介護			1新規	2変更	3終了			1有	2無
	地域密着型通所介護			1新規	2変更	3終了			1有	2無
	療養通所介護			1新規	2変更	3終了			1有	2無
	認知症対応型通所介護			1新規	2変更	3終了			1有	2無
	小規模多機能型居宅介護			1新規	2変更	3終了			1有	2無
	認知症対応型共同生活介護			1新規	2変更	3終了			1有	2無
	地域密着型特定施設入居者生活介護			1新規	2変更	3終了			1有	2無
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			1新規	2変更	3終了			1有	2無
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			1新規	2変更	3終了			1有	2無
	複合型サービス			1新規	2変更	3終了			1有	2無
	介護予防認知症対応型通所介護			1新規	2変更	3終了			1有	2無
	介護予防小規模多機能型居宅介護			1新規	2変更	3終了			1有	2無
介護予防認知症対応型共同生活介護			1新規	2変更	3終了			1有	2無	
居宅介護支援			1新規	2変更	3終了					
介護予防支援			1新規	2変更	3終了					
地域密着型サービス事業所番号等										
指定を受けている市町村										
介護保険事業所番号	(指定を受けている場合)									
既に指定等を受けている事業										
医療機関コード等										
特記事項	変更前					変更後				
関係書類	別添のとおり									

- 備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。  
 2 「法人である場合その種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。  
 3 「法人所轄庁」欄、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。  
 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。  
 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所について該当する数字に「○」を記入してください。  
 6 「異動項目」欄には、(別紙1-3)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。  
 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。  
 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス）

事業所番号									
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他の該当する体制等	LIFEへの登録	割引	
各サービス共通	地域区分		<input type="checkbox"/> 1 1級地 <input type="checkbox"/> 6 2級地 <input type="checkbox"/> 7 3級地 <input type="checkbox"/> 2 4級地 <input type="checkbox"/> 3 5級地 <input type="checkbox"/> 4 6級地 <input type="checkbox"/> 9 7級地 <input type="checkbox"/> 5 その他 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型
	夜間勤務条件基準					
職員の欠員による減算の状況						
安全管理体制						
栄養ケア・マネジメントの実施の有無						
ユニットケア体制						
身体拘束廃止取組の有無						
日常生活継続支援加算						
テクノロジーの導入（日常生活継続支援加算関係）						
看護体制加算Ⅰ						
看護体制加算Ⅱ						
夜勤職員配置加算						
テクノロジーの導入（夜勤職員配置加算関係）						
準ユニットケア体制						
生活機能向上連携加算						
個別機能訓練加算						
ADL維持等加算〔申出〕の有無						
若年性認知症入所者受入加算						
常勤専従医師配置						
精神科医師定期的療養指導						
障害者生活支援体制						
栄養マネジメント強化体制						
療養食加算						
配置医師緊急時対応加算						
看取り介護体制						
在宅・入所相互利用体制						
小規模拠点集合体制						
認知症専門ケア加算						
褥瘡マネジメント加算						
排せつ支援加算						
自立支援促進加算						
科学的介護推進体制加算						
安全対策体制						
サービス提供体制強化加算						
介護職員処遇改善加算						
介護職員等特定処遇改善加算						
介護職員等ベースアップ等支援加算						

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所の一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

## テクノロジーを導入する場合の夜間の人員配置基準（従来型）に係る届出書

事業所名	
異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了
施設種別	1 介護老人福祉施設 2 地域密着型介護老人福祉施設 3 短期入所生活介護

① 入所（利用）者全員に見守り機器を使用 有・無

② 夜勤職員全員がインカム等のICTを使用 有・無

## ③ 導入機器

名称	
製造事業者	
用途	

④ 利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担の軽減を図るため、以下のすべての項目について、テクノロジー導入後、少なくとも3か月以上実施

i 利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会の設置 有・無

ii 職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮 有・無

iii 緊急時の体制整備（近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等） 有・無

iv 機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む） 有・無

v 職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施 有・無

vi 夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施 有・無

⑤ ④ i の委員会で安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認 有・無

備考1 要件を満たすことが分かる議事概要を提出すること。このほか要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

備考2 ④ i の委員会には夜勤職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画すること。

## 看護体制加算に係る届出書

事業所名			
異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了		
施設種別	1 介護老人福祉施設	2 地域密着型介護老人福祉施設	
届出項目	1 看護体制加算 (I) イ	2 看護体制加算 (I) ロ	
	3 看護体制加算 (II) イ	4 看護体制加算 (II) ロ	

## 看護体制加算に関する届出内容

## 定員及び入所者の状況

定員	人	入所者数	人
----	---	------	---

## 看護職員の状況

保健師	常勤	人	常勤換算	人
看護師	常勤	人	常勤換算	人
准看護師	常勤	人	常勤換算	人

## 連携する病院・診療所・訪問看護ステーション

病院・診療所・訪問看護ステーション名	事業所番号

24時間常時連絡できる体制を整備している。	有・無
-----------------------	-----

## 看取り介護体制に係る届出書

事業所名		
異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了	
施設種別	1 介護老人福祉施設	2 地域密着型介護老人福祉施設

## 看取り介護体制に関する届出内容

## 看護職員の状況

看護師	常勤	人
-----	----	---

## 連携する病院・診療所・訪問看護ステーション

病院・診療所・訪問看護ステーション名	事業所番号

① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	有・無
② 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に説明し、同意を得る体制を整備している。	有・無
③ 医師、看護職員、生活相談員、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、施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行う体制を整備している。	有・無
④ 看取りに関する職員研修を行う体制を整備している。	有・無
⑤ 看取りを行う際の個室又は静養室の利用が可能となる体制を整備している。	有・無
⑥ 配置医師緊急時対応加算の算定体制の届出をしている。	有・無
⑦ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行っている。	有・無

栄養マネジメント体制に関する届出書

1 事業所名																									
2 異動区分	1 新規	2 変更	3 終了																						
3 施設種別	1 介護老人福祉施設 3 介護療養型医療施設 5 介護医療院	2 介護老人保健施設 4 地域密着型介護老人福祉施設																							
4 栄養マネジメントの状況	<p>1. 基本サービス（栄養ケア・マネジメントの実施）</p> <p>栄養マネジメントに関わる者（注）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%; text-align: center;">職 種</th> <th style="width: 40%; text-align: center;">氏 名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="text-align: center;">医 師</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">歯科医師</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">管 理 栄 養 士</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">看 護 師</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">介護支援専門員</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;"> </td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;"> </td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>2. 栄養マネジメント強化加算</p> <table style="width: 100%; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td style="width: 60%; border: 1px solid black; padding: 5px;">a. 入所者数</td> <td style="width: 40%; border: 1px solid black; text-align: center; padding: 5px;">人</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">b. 栄養マネジメントを実施している管理栄養士の総数（常勤換算）</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 5px;">人</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">c. 給食管理を行っている常勤栄養士（b. の管理栄養士は含まない）</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 5px;">人</td> </tr> </table> <div style="margin-left: 100px;"> <p>→ 入所者数を50で除した数以上</p> <p>（給食管理を行う常勤栄養士が1名以上配置されている場合）70で除した数以上</p> </div>			職 種	氏 名	医 師		歯科医師		管 理 栄 養 士		看 護 師		介護支援専門員						a. 入所者数	人	b. 栄養マネジメントを実施している管理栄養士の総数（常勤換算）	人	c. 給食管理を行っている常勤栄養士（b. の管理栄養士は含まない）	人
職 種	氏 名																								
医 師																									
歯科医師																									
管 理 栄 養 士																									
看 護 師																									
介護支援専門員																									
a. 入所者数	人																								
b. 栄養マネジメントを実施している管理栄養士の総数（常勤換算）	人																								
c. 給食管理を行っている常勤栄養士（b. の管理栄養士は含まない）	人																								

注 「栄養マネジメントに関わる者」には、共同で栄養ケア計画を作成している者の職種及び氏名を記入してください。  
 ※ 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出してください。

サービス提供体制強化加算に関する届出書

〔 (介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院 〕

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規      2 変更      3 終了
3 施設種別	1 (介護予防)短期入所生活介護 (ア 単独型    イ 併設型    ウ 空床利用型) 2 (介護予防)短期入所療養介護      3 介護老人福祉施設 4 地域密着型介護老人福祉施設      5 介護老人保健施設 6 介護療養型医療施設                  7 介護医療院
4 届出項目	1 サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)    2 サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) 3 サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)

5 介護職員等の状況

(1) サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)

介護福祉士等の状況	①に占める②の割合が80%以上	<table border="1"> <tr> <td>① 介護職員の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	有・無
	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人					
② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人						
又は ①に占める③の割合が35%以上	<table border="1"> <tr> <td>③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	有・無			
③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数 (常勤換算)	人						
サービスの質の向上に資する取組の状況	※ (地域密着型) 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院は記載						

(2) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)

介護福祉士等の状況	①に占める②の割合が60%以上	<table border="1"> <tr> <td>① 介護職員の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	有・無
	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人					
② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人						

(3) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)

※介護福祉士等の状況、常勤職員の状況、勤続年数の状況のうち、いずれか1つを満たすこと。

介護福祉士等の状況	①に占める②の割合が50%以上	<table border="1"> <tr> <td>① 介護職員の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	有・無
	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人					
② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人						
常勤職員の状況	①に占める②の割合が75%以上	<table border="1"> <tr> <td>① 看護・介護職員の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 看護・介護職員の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)	人	有・無
	① 看護・介護職員の総数 (常勤換算)	人					
② ①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)	人						
勤続年数の状況	①に占める②の割合が30%以上	<table border="1"> <tr> <td>① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数 (常勤換算)	人	有・無
	① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人					
② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数 (常勤換算)	人						

備考1 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

備考2 介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設と(介護予防)短期入所生活介護において、別の加算を取得する場合は、別に本届出書を提出すること。空床利用型の(介護予防)短期入所生活介護について届け出る場合は、本体施設である介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設における状況を記載すること。



日常生活継続支援加算に関する届出書  
(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 施設種別	1 介護老人福祉施設 2 地域密着型介護老人福祉施設
4 届出項目	1 日常生活継続支援加算 (I) 2 日常生活継続支援加算 (II)

5 入所者の 状況及び介護 福祉士の状況	入所者の状況 (下表については①を記載した場合は②若しくは③のいずれかを、 ④を記載した場合は⑤を必ず記載すること。)				
	①	前6月又は前12月の新規新規入所者の 総数	人		
	②	①のうち入所した日の要介護状態区分が 要介護4又は要介護5の者の数	人	→ ①に占める ②の割合が 70%以上	有・無
	③	①のうち入所した日の日常生活自立度が ランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者の数	人	→ ①に占める ③の割合が 65%以上	有・無
	④	入所者総数	人		
	⑤	①のうち社会福祉士及び介護福祉士法施 行規則第1条各号に掲げる行為を必要と する者の数	人	→ ④に占める ⑤の割合が 15%以上	有・無
	介護福祉士の割合				
介護福祉士数	常勤換算	人	→ 介護福祉士 数：入所者 数が1：6 以上	有・無	

備考1 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出してください。

備考2 ①で前6月(前12月)の新規入所者の総数を用いる場合、②及び③については、当該前6月(前12月)の新規入所者の総数に占めるそれぞれの要件に該当する者の数を記載してください。

テクノロジーの導入による日常生活継続支援加算に関する届出書

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 施設種別	1 介護老人福祉施設 2 地域密着型介護老人福祉施設
4 届出項目	1 日常生活継続支援加算（Ⅰ） 2 日常生活継続支援加算（Ⅱ）

5 入所者の状況及び介護福祉士の状況	入所者の状況 （下表については①を記載した場合は②若しくは③のいずれかを、④を記載した場合は⑤を必ず記載すること。）																					
	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>前6月又は前12月の新規新規入所者の総数</td> <td>人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち入所した日の要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の数</td> <td>人</td> <td>→ ①に占める②の割合が70%以上</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>①のうち入所した日の日常生活自立度がランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者の数</td> <td>人</td> <td>→ ①に占める③の割合が65%以上</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>入所者総数</td> <td>人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑤</td> <td>①のうち社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の数</td> <td>人</td> <td>→ ④に占める⑤の割合が15%以上</td> </tr> </table>	①	前6月又は前12月の新規新規入所者の総数	人		②	①のうち入所した日の要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の数	人	→ ①に占める②の割合が70%以上	③	①のうち入所した日の日常生活自立度がランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者の数	人	→ ①に占める③の割合が65%以上	④	入所者総数	人		⑤	①のうち社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の数	人	→ ④に占める⑤の割合が15%以上	
①	前6月又は前12月の新規新規入所者の総数	人																				
②	①のうち入所した日の要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の数	人	→ ①に占める②の割合が70%以上																			
③	①のうち入所した日の日常生活自立度がランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者の数	人	→ ①に占める③の割合が65%以上																			
④	入所者総数	人																				
⑤	①のうち社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の数	人	→ ④に占める⑤の割合が15%以上																			
	介護福祉士の割合 <table border="1"> <tr> <td>介護福祉士数</td> <td>常勤換算</td> <td>人</td> <td>→ 介護福祉士数：入所者数が1：7以上</td> </tr> </table>		介護福祉士数	常勤換算	人	→ 介護福祉士数：入所者数が1：7以上	有・無															
介護福祉士数	常勤換算	人	→ 介護福祉士数：入所者数が1：7以上																			
6 テクノロジーの使用状況	以下の①から④の取組をすべて実施していること。 ① テクノロジーを搭載した機器について、少なくとも以下のi～iiiの項目の機器を使用 i 入所者全員に見守り機器を使用 ii 職員全員がインカムを使用 iii 介護記録ソフト、スマートフォン等のICTを使用 iv 移乗支援機器を使用 （導入機器）		有・無 有・無 有・無 有・無																			
	<table border="1"> <tr> <td>名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>製造事業者</td> <td></td> </tr> <tr> <td>用途</td> <td></td> </tr> </table>	名称		製造事業者		用途																
名称																						
製造事業者																						
用途																						
	② 利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担の軽減を図るため、以下のすべての項目について、テクノロジー導入後、少なくとも3か月以上実施 i 利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置 ii 職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮 iii 機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む） iv 職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施 ③ ②のiの委員会で安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認 ④ ケアのアセスメント評価や人員体制の見直しをPDCAサイクルによって継続して実施		有・無 有・無 有・無 有・無 有・無 有・無																			

備考1 要件を満たすことが分かる議事概要を提出すること。このほか要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

備考2 5①で前6月（前12月）の新規入所者の総数を用いる場合、②及び③については、当該前6月（前12月）の新規入所者の総数に占めるそれぞれの要件に該当する者の数を記載すること。

備考3 6②iの委員会には、介護福祉士をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画すること。

配置医師緊急時対応加算に係る届出書

事業所名	
異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了
施設種別	1 介護老人福祉施設                      2 地域密着型介護老人福祉施設

配置医師緊急時対応加算に関する届出内容

配置医師名


連携する協力医療機関

協力医療機関名	医療機関コード

① 看護体制加算(Ⅱ)を算定している。	有・無
② 入所者に対する注意事項や病状等の情報共有並びに、曜日や時間帯ごとの配置医師又は協力医療機関との連絡方法や診察を依頼するタイミング等について、配置医師又は協力医療機関と施設の間で具体的な取り決めがなされている。	有・無
③ 複数名の配置医師を置いている、若しくは配置医と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて24時間対応できる体制を確保している。	有・無
④ ②及び③の内容について届出を行っている。	有・無

備考1 配置医師については、「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」(平成18年3月31日保医発0331002)別紙様式「特別養護老人ホーム等の施設の状況及び配置医師等について」に記載された配置医師を記載してください。

備考2 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算に係る届出書

事業所名	
異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了
施設種別	1 介護老人福祉施設 2 地域密着型介護老人福祉施設 3 短期入所生活介護

以下について、該当する届出項目における必要事項を記載すること。

配置要件① 最低基準に加えて配置する人員が「0.9人配置」

① 入所（利用）者数  
 人

② 見守り機器を導入して見守りをを行っている対象者数  
 人

③ ①に占める②の割合  
 % → 10%以上 有・無

④ 導入機器

名称	
製造事業者	
用途	

⑤ 導入機器の継続的な使用（9週間以上） 有・無

⑥ 導入機器を安全かつ有効に活用するための委員会における、ヒヤリハット・介護事故が減少していることの確認、必要な分析・検討等 有・無

配置要件② 最低基準に加えて配置する人員が「0.6人配置」

① 入所（利用）者全員に見守り機器を使用 有・無

② 夜勤職員全員がインカム等のICTを使用 有・無

③ 導入機器

名称	
製造事業者	
用途	

④ 利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担の軽減を図るため、以下のすべての項目について、テクノロジー導入後、少なくとも3か月以上実施

- i 利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会の設置 有・無
- ii 職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮 有・無
- iii 機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む） 有・無
- iv 職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施 有・無
- v 夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施 有・無

⑤ ④ i の委員会で安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認 有・無

備考1 配置要件②については、要件を満たすことが分かる議事概要を提出すること。このほか要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

備考2 配置要件②の④ i の委員会には、夜勤職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画すること。

備考3 テクノロジーを導入した場合の介護老人福祉施設の夜間の人員配置基準（従来型）を適用する場合は、当該加算の配置要件②の「0.6人配置」を「0.8人配置」に読み替えるものとする。

褥瘡マネジメントに関する届出書

1 事業所名																					
2 異動区分	1 新規                      2 変更                      3 終了																				
3 施設種別	1 介護老人福祉施設                      2 介護老人保健施設 3 看護小規模多機能型居宅介護																				
4 褥瘡マネジメントの状況	褥瘡マネジメントに関わる者 <table border="1"><thead><tr><th>職 種</th><th>氏 名</th></tr></thead><tbody><tr><td>医 師</td><td></td></tr><tr><td>歯科医師</td><td></td></tr><tr><td>看 護 師</td><td></td></tr><tr><td>管 理 栄 養 士</td><td></td></tr><tr><td>介護支援専門員</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></tbody></table>	職 種	氏 名	医 師		歯科医師		看 護 師		管 理 栄 養 士		介護支援専門員									
職 種	氏 名																				
医 師																					
歯科医師																					
看 護 師																					
管 理 栄 養 士																					
介護支援専門員																					

※ 「褥瘡マネジメントに関わる者」には、共同で褥瘡ケア計画を作成している者の職種及び氏名を記入してください。

参考資料

保険者により取扱が異なる場合もございます。  
詳しくは各保険者にお問合せください。

健長第 4141 号  
平成29年3月15日

指定介護老人福祉施設 管理者  
指定短期入所生活介護事業所 管理者  
指定通所介護事業所 管理者  
指定特定施設入居者生活介護事業所 管理者 } 殿

山梨県福祉保健部健康長寿推進課長  
(公 印 省 略)

生活相談員の資格要件について（通知）

日ごろ、本県の介護保険行政の推進にご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、指定介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所及び指定通所介護事業所において配置すべき生活相談員の資格要件につきましては、山梨県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例第5条第2項に定める生活相談員の基準に準ずるものとして取り扱っているところですが、今般、「社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又は同等以上の能力を有すると認められる者」の具体的資格要件を下記のとおり定めることとしますので、適切な職員の配置についてご配慮ください。

なお、特定施設入居者生活介護事業所における生活相談員の資格要件についても、特段の規定はないが、生活相談員としての責務や業務内容において指定通所介護事業所等他の事業所と同等であることから、同様の取扱としますので、ご注意ください。

記

1 「社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者」の資格要件

- (1) 社会福祉主事任用資格
- (2) 社会福祉士
- (3) 精神保健福祉士

2 「同等以上の能力を有すると認められる者」の資格要件

- (1) 介護保険施設・事業所（福祉用具販売、貸与事業所は除く）において、計画の作成業務、又は相談援助業務の実務経験が通算1年以上
- (2) (1)に該当しないが、介護福祉士資格又は介護支援専門員資格を有する者、若しくは実務者研修修了者のうち、介護保険施設・事業所（福祉用具販売、貸与事業所は除く）において、入所者・利用者の直接処遇に係る業務の実務経験が通算3年以上。

3 施行年月日 平成 29 年 4 月 1 日

4 経過措置

既に指定を受けている事業所において、平成 29 年 3 月 31 日までに生活相談員として配置されていた者で本通知の資格要件に該当しない場合は、平成 30 年 3 月 31 日までの間は生活相談員としての要件を満たすものとしします。

この取扱に係る Q & A 等は、WAM ネットの「県からのお知らせ」に掲載しておりますので、ご確認ください。

問合せ先（下記サービスごとの問合せ先をお願いします。）

指定介護老人福祉施設・指定短期入所生活介護事業所・  
指定特定施設入居者生活介護事業所  
健康長寿推進課介護サービス振興担当 :055-223-1455

指定通所介護事業所

中北保健福祉事務所長寿介護課 :055-237-1383  
峡東保健福祉事務所長寿介護課 :0553-20-2796  
峡南保健福祉事務所長寿介護課 :0556-22-8146  
富士・東部保健福祉事務所長寿介護課 :0555-24-9043

## Q & A

問 1 計画の作成業務、又は相談援助業務とは何か。

答 1 計画の作成業務は、居宅サービス計画、介護予防サービス計画、訪問介護計画等の各サービス計画(ただし、福祉用具販売・貸与計画は含まない。)の作成業務を指します。

相談援助業務は、介護保険法の指定又は開設許可を受けた介護サービス事業所又は施設での生活相談員又は支援相談員としての業務を指します。

問 2 介護支援専門員の資格は持っていないが、通所介護事業所で通所介護計画の作成業務に携わっていた者は、計画の作成業務に従事していたと認められるか。

答 2 介護支援専門員の資格を持っていない者でも、計画の作成業務の実務経験がある者は、計画の作成業務に従事していたと認められます。

問 3 実務経験年数についての確認方法は？

答 3 その者の経歴書(別添参考様式)により判断します。

問 4 経過措置期間内に指定有効期間満了日となる事業所において、新たな資格要件に該当する生活相談員の配置が無い場合は、指定更新されないのか。

答 4 指定更新が経過措置期間内であれば、指定更新は可能である。ただし、指定更新後、平成30年4月1日からは、新たな資格要件に該当する生活相談員を配置する必要があります。



(参考様式)

## 生活相談員 経 歴 書

事業所・施設 名称		
フリガナ		
氏 名		
該当する資格要件に○を付す。 「同等以上の能力を有すると認められる者」の資格要件		
	(1) 介護保険施設・事業所（福祉用具販売、貸与事業所は除く）において、計画の作成業務、 又は相談援助業務の実務経験が通算1年以上	
	(2) (1)に該当しないが、介護福祉士資格又は介護支援専門員資格を有する者、若しくは 実務者研修修了者のうち、介護保険施設・事業所（福祉用具販売、貸与事業所は除く） において、入所者・利用者の直接処遇に係る業務の実務経験が通算3年以上	
職 歴 等		
期 間	勤 務 先 等	従事した業務の内容
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		
資格又は修了した研修		
取 得 (修 了) 時 期	資格又は修了した研修の名称	
年 月		
年 月		
年 月		

<b>山梨県特別養護老人ホームに関する基準を定める条例</b> （第5条第2項） 生活相談員は、社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者 又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。  1 「社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者」 ・社会福祉主事任用資格 ・社会福祉士 ・精神保健福祉士  2 「同等以上の能力を有すると認められる者」の要件 (1) 介護保険施設・事業所（福祉用具販売、貸与事業所は除く）において、計画の作成業務、 又は相談援助業務の実務経験が通算1年以上 (2) (1)に該当しないが、介護福祉士資格又は介護支援専門員資格を有する者、若しくは実務者 研修修了者のうち、介護保険施設・事業所（福祉用具販売、貸与事業所は除く）において、 入所者・利用者の直接処遇に係る業務の実務経験が通算3年以上
--

※1	当該経歴書は、「同等以上の能力を有すると認められる者」に該当する者を生活相談員 として配置する場合にのみ、提出してください。
※2	職歴等の「従事した業務の内容」については、具体的な業務の内容を記載してください。 例) 入所者の生活相談業務、短期入所生活介護計画作成業務、通所介護事業所での介護業 務等
※3	資格又は修了した研修については、資格者証又は研修修了者証の写しを添付してください。

# 運営指導における確認項目及び確認文書

## 607 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

個別サービスの質に関する事項		
確認項目		確認文書
設 備	設備 (第 132 条、第 160 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平面図に合致しているか【目視】</li> <li>・使用目的に沿って使われているか【目視】</li> </ul>
運 営	内容及び手続の説明 及び同意 (第 3 条の 7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所（入居）申込者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか</li> <li>・重要事項説明書の内容に不備等はないか</li> </ul>
	入退所 (第 134 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスを受ける必要性が高いと認められる入所（入居）申込者を優先的に入所させているか</li> <li>・入所（入居）者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか</li> <li>・入所（入居）者が居宅において日常生活を営むことができるか、多職種（生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等）で定期的に協議・検討しているか</li> </ul>
	サービス提供の記録 (第 135 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域密着型施設サービス計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか</li> <li>・日々のサービスについて、具体的な内容や入所（入居）者の心身の状況等を記録しているか</li> </ul>
	指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針 (第 137 条、第 162 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、身体的拘束等（身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を含む）を行っていないか</li> <li>・身体的拘束等の適正化を図っているか（身体的拘束等を行わない体制づくりを進める策を講じているか）</li> <li>・やむを得ず身体的拘束等をしている場合、家族等に確認をしているか</li> </ul>
	地域密着型施設サービス計画の作成 (第 138 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所（入居）者の心身の状況、希望等を踏まえて地域密着型施設サービス計画が立てられているか</li> <li>・アセスメントを適切に行っているか</li> <li>・サービス担当者会議等により専門的意見を聴取しているか</li> <li>・地域密着型施設サービス計画を本人や家族に説明し、同意を得ているか</li> <li>・地域密着型施設サービス計画に基づいたケアの提供をしているか</li> <li>・目標の達成状況は記録されているか</li> <li>・達成状況に基づき、新たな地域密着型施設サービス計画が立てられているか</li> <li>・定期的にモニタリングを行っているか</li> </ul>

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	介護 (第 139 条、第 163 条)	・入浴回数は適切か、褥瘡予防体制は整備されているか	・サービス提供記録／業務日誌
	栄養管理 (第 143 条の 2)	・各入所（入居）者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っているか。	・栄養ケア計画 ・栄養状態の記録
	口腔衛生の管理 (第 143 条の 3)	・各入所（入居）者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っているか。	・口腔衛生の管理計画

個別サービスの質を確保するための体制に関する事項			
確認項目		確認文書	
人員	従業者の員数 (第 131 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所（入居）者に対し、従業者の員数は適切であるか</li> <li>・必要な専門職が揃っているか</li> <li>・専門職は必要な資格を有しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務実績表／タイムカード</li> <li>・勤務体制一覧表</li> <li>・従業者の資格証</li> </ul>
運営	受給資格等の確認 (第 3 条の 10)	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか	・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	利用料等の受領 (第 136 条、第 161 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所（入居）者からの費用徴収は適切に行われているか</li> <li>・領収書を発行しているか</li> <li>・医療費控除の記載は適切か</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・請求書</li> <li>・領収書</li> </ul>
	入所者の入院期間中の取扱い (第 145 条)	・概ね 3 か月以内に退院することが明らかに見込まれるときに適切な便宜を供与しているか	・サービス提供記録／業務日誌
	緊急時等の対応 (第 145 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時対応マニュアル等が整備されているか</li> <li>・緊急事態が発生した場合、速やかに配置医師と連携をとっているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時対応マニュアル</li> <li>・サービス提供記録</li> </ul>
	管理者による管理 (第 146 条)	・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者の雇用形態が分かる文書</li> <li>・管理者の勤務実績表／タイムカード</li> </ul>
運営規程 (第 148 条、第 166 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営における以下の重要事項について定めているか</li> <li>1.施設の目的及び運営の方針</li> <li>2.従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li>3.入所定員</li> <li>4.入所者に対する指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護の内容及び利用料、その他の費用の額</li> <li>5.施設の利用に当たっての留意事項</li> <li>6.緊急時等における対応方法</li> <li>7.非常災害対策</li> <li>8.虐待の防止のための措置に関する事項</li> <li>9.その他施設の運営に関する重要事項（ユニット型）</li> <li>1.施設の目的及び運営の方針</li> <li>2.従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li>3.入居定員</li> <li>4.ユニットの数及びユニットごとの入居定員</li> <li>5.入居者に対する指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>6.施設の利用に当たっての留意事項</li> <li>7.緊急時等における対応方法</li> <li>8.非常災害対策</li> <li>9.虐待の防止のための措置に関する事項</li> <li>10.その他施設の運営に関する重要事項</li> </ul>	・運営規程	

個別サービスの質を確保するための体制に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	勤務体制の確保等 (第149条、第167条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供は施設の従業者によって行われているか</li> <li>・入所（入居）者の処遇に直接影響する業務を委託していないか</li> <li>・資質向上のために研修の機会を確保しているか</li> <li>・認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置を講じているか</li> <li>・性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書</li> <li>・研修計画、実施記録</li> <li>・方針、相談記録</li> </ul>
	業務継続計画の策定等 (第3条の30の2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施及び早期の業務再開の計画（業務継続計画）の策定及び必要な措置を講じているか。</li> <li>・従業者に対する計画の周知、研修及び訓練を実施しているか</li> <li>・計画の見直しを行っているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務継続計画</li> <li>・研修及び訓練計画、実施記録</li> </ul>
	定員の遵守 (第150条、第168条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所定員（又はユニット毎の入居定員）を上回っていないか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務日誌</li> <li>・国保連への請求書控え</li> </ul>
	非常災害対策 (第32条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常災害（火災、風水害、地震等）対応に係るマニュアルがあるか</li> <li>・非常災害時の連絡網等は用意されているか</li> <li>・防火管理に関する責任者を定めているか</li> <li>・避難・救出等の訓練を実施しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常災害時対応マニュアル（対応計画）</li> <li>・運営規程</li> <li>・避難・救出等訓練の記録</li> <li>・通報、連絡体制</li> <li>・消防署への届出</li> <li>・消防用設備点検の記録</li> </ul>
	衛生管理等 (第151条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じて衛生管理について、保健所の助言、指導を求め、密接な連携を保っているか</li> <li>・感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を講じているか</li> <li>・感染症又は食中毒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を3か月に1回開催しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿、委員会の記録</li> <li>・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</li> <li>・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の記録及び訓練の記録</li> </ul>
	秘密保持等 (第153条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報の利用に当たり、入所（入居）者から同意を得ているか</li> <li>・退職者を含む、従業者が入所（入居）者の秘密を保持することを誓約しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報同意書</li> <li>・従業者の秘密保持誓約書</li> </ul>
	広告 (第3条の34)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広告は虚偽又は誇大となっていないか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パンフレット／チラシ</li> </ul>

個別サービスの質を確保するための体制に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	苦情処理 (第3条の36)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情受付の窓口があるか</li> <li>・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか</li> <li>・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情の受付簿</li> <li>・苦情者への対応記録</li> <li>・苦情対応マニュアル</li> </ul>
	地域との連携等 (第34条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議をおおむね2月に1回以上開催しているか</li> <li>・運営推進会議において、活動状況の報告を行い、評価を受けているか</li> <li>・運営推進会議で上がった要望や助言が記録されているか</li> <li>・運営推進会議の会議録が公表されているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議の記録</li> </ul>
	事故発生の防止及び発生時の対応 (第155条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか</li> <li>・市町村、家族等に報告しているか</li> <li>・事故状況、対応経過が記録されているか</li> <li>・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか</li> <li>・再発防止のための取組を行っているか</li> <li>・事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行っているか</li> <li>・上記の措置を適切に実施するための担当者を設置しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故発生の防止のための指針</li> <li>・事故対応マニュアル</li> <li>・市町村、家族等への報告記録</li> <li>・再発防止策の検討の記録</li> <li>・ヒヤリハットの記録</li> <li>・事故発生防止のための委員会議事録</li> <li>・研修の記録</li> <li>・担当者を設置したことが分かる文書</li> </ul>
	虐待の防止 (第3条の38の2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待の発生・再発防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、従業者に周知しているか</li> <li>・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか</li> <li>・従業者に対して虐待の発生・再発防止の研修及び訓練を実施しているか</li> <li>・上記の措置を適切に実施するための担当者を設置しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委員会の開催記録</li> <li>・虐待の発生・再発防止の指針</li> <li>・研修及び訓練計画、実施記録</li> <li>・担当者を設置したことが分かる文書</li> </ul>

注 1) ( ) は指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）の該当条項

注 2) 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「栄養管理」、「口腔衛生の管理」、「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための訓練に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

## 607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

点検項目	点検事項	点検結果	
夜勤減算	利用者数25人以下	<input type="checkbox"/>	看護・介護1人未満
	利用者数26人以上60人以下	<input type="checkbox"/>	看護・介護2人未満
	ユニット型・・・2ユニットごとに1以上	<input type="checkbox"/>	満たさない
ユニットケア減算	日中ユニットごとに常時1名以上の介護又は看護職員の配置	<input type="checkbox"/>	未配置
	ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置	<input type="checkbox"/>	未配置
身体拘束廃止未実施減算	身体拘束等を行う場合の記録を行っていない	<input type="checkbox"/>	未整備
	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、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は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	<input type="checkbox"/>	未整備
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の算定	<input type="checkbox"/>	該当
	次のいずれかに該当すること ・算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者総数のうち要介護4・5の者が7割以上、 ・算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者総数のうち介護を必要とする認知症入所者（日常生活自立度Ⅲ以上）が6割5分以上 たんの吸引等を必要とする者が1割5分以上	<input type="checkbox"/>	該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (1/28)

点検項目	点検事項	点検結果	
日常生活継続支援加算 (I)	介護福祉士の数 常勤換算で6:1以上。ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が7又はその端数を増すごとに1以上であること。 a 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器(以下「介護機器」という。)を複数種類使用していること。 b 介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント(入所者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。)及び入所者の身体の状態等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。 c 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 i 入所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	<input type="checkbox"/>	配置
	サービス提供体制強化加算の算定をしていない	<input type="checkbox"/>	該当
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/>	該当
	ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費又は経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の算定	<input type="checkbox"/>	該当
	次のいずれかに該当すること ・算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者総数のうち要介護4・5の者が7割以上、 ・算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者総数のうち介護を必要とする認知症入所者（日常生活自立度Ⅲ以上）が6割5分以上 たんの吸引等を必要とする者が1割5分以上	<input type="checkbox"/>	該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (2/28)

点検項目	点検事項	点検結果
日常生活継続支援加算(Ⅱ)	介護福祉士の数 常勤換算で6:1以上。ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が7又はその端数を増すごとに1以上であること。 a 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器(以下「介護機器」という。)を複数種類使用していること。 b 介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント(入所者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。)及び入所者の身体の状態等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。 c 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 i 入所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 介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修	<input type="checkbox"/> 配置
	サービス提供体制強化加算の算定をしていない	<input type="checkbox"/> 該当
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当
看護体制加算(Ⅰ)イ	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又はユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の算定	<input type="checkbox"/> 該当
	常勤の看護師を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 該当
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当
看護体制加算(Ⅰ)ロ	経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の算定	<input type="checkbox"/> 該当
	常勤の看護師を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 該当
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(3/28)

点検項目	点検事項	点検結果
看護体制加算(Ⅱ)イ	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又はユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の算定	<input type="checkbox"/> 該当
	看護職員を常勤換算で2名以上配置	<input type="checkbox"/> 該当
	看護職員による24時間連絡できる体制の確保	<input type="checkbox"/> 該当
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当
看護体制加算(Ⅱ)ロ	経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の算定	<input type="checkbox"/> 該当
	看護職員を常勤換算で2名以上配置	<input type="checkbox"/> 該当
	看護職員による24時間連絡できる体制の確保	<input type="checkbox"/> 該当
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(4/28)



点検項目	点検事項	点検結果
夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の算定	<input type="checkbox"/> 該当
	<p>夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する。</p> <p>ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。</p> <p>なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。(ユニット型以外で夜勤職員基準第一号ロ(1)(一)fに基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、最低基準を0.8以上上回っている場合に算定する)</p> <p>①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している</p> <p>②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている</p> <p>③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。</p> <p>(1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保</p> <p>(2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>(3) 見守り機器等の定期的な点検</p> <p>(4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修</p>	<input type="checkbox"/> 該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(5/28)

点検項目	点検事項	点検結果
夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ	経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の算定	<input type="checkbox"/> 該当
	<p>夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する。</p> <p>ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。</p> <p>なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。(ユニット型以外で夜勤職員基準第一号ロ(1)(一)fに基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、最低基準を0.8以上上回っている場合に算定する)</p> <p>①夜勤時間帯を通じて、入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している</p> <p>②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている</p> <p>③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。</p> <p>(1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保</p> <p>(2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>(3) 見守り機器等の定期的な点検</p> <p>(4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修</p>	<input type="checkbox"/> 該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(6/28)

点検項目	点検事項	点検結果
夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の算定 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する。 ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。 なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。 ①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している ②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている ③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 (1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保 (2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (3) 見守り機器等の定期的な点検 (4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修	<input type="checkbox"/> 該当
		<input type="checkbox"/> 該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (7/28)

点検項目	点検事項	点検結果
夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ	経過的ユニット型経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の算定 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する。 ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。 なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。 ①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している ②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている ③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 (1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保 (2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (3) 見守り機器等の定期的な点検 (4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修	<input type="checkbox"/> 該当
		<input type="checkbox"/> 該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (8/28)

点検項目	点検事項	点検結果
夜勤職員配置加算（Ⅲ） イ	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の算定	<input type="checkbox"/> 該当
	<p>夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する。 ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。 なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。（ユニット型以外で夜勤職員基準第一号口（1）（一）fに基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあつては、最低基準を0.8以上上回っている場合に算定する）</p> <p>①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している</p> <p>②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている</p> <p>③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。</p> <p>(1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保</p> <p>(2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>(3) 見守り機器等の定期的な点検</p> <p>(4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修</p>	<input type="checkbox"/> 該当
	<p>夜勤時間帯を通じ看護職員又は①社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号のいずれかの行為の実地研修を修了した介護福祉士、②特定登録証の交付を受けた特定登録者、③新特定登録証の交付を受けている新特定登録者、④認定特定行為業務従事者のいずれかを1人以上配置し、①②③の場合は喀痰吸引等業務登録を、④の場合は特定行為業務の登録を受けている。</p>	<input type="checkbox"/> 該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (9/28)

点検項目	点検事項	点検結果
夜勤職員配置加算（Ⅲ） ロ	経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の算定	<input type="checkbox"/> 該当
	<p>夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する。 ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。 なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。（ユニット型以外で夜勤職員基準第一号口（1）（一）fに基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあつては、最低基準を0.8以上上回っている場合に算定する）</p> <p>①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している</p> <p>②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている</p> <p>③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。</p> <p>(1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保</p> <p>(2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>(3) 見守り機器等の定期的な点検</p> <p>(4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修</p>	<input type="checkbox"/> 該当
	<p>夜勤時間帯を通じ看護職員又は①社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号のいずれかの行為の実地研修を修了した介護福祉士、②特定登録証の交付を受けた特定登録者、③新特定登録証の交付を受けている新特定登録者、④認定特定行為業務従事者のいずれかを1人以上配置し、①②③の場合は喀痰吸引等業務登録を、④の場合は特定行為業務の登録を受けている。</p>	<input type="checkbox"/> 該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (10/28)

点検項目	点検事項	点検結果
夜勤職員配置加算 (IV) イ	ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の算定	<input type="checkbox"/> 該当
	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する。 ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。 なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。 ①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している ②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている ③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 (1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保 (2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (3) 見守り機器等の定期的な点検 (4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修	<input type="checkbox"/> 該当
	夜勤時間帯を通じ看護職員又は①社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号のいずれかの行為の実地研修を修了した介護福祉士、②特定登録証の交付を受けた特定登録者、③新特定登録証の交付を受けている新特定登録者、④認定特定行為業務従事者のいずれかを1人以上配置し、①②③の場合は喀痰吸引等業務登録を、④の場合は特定行為業務の登録を受けている。	<input type="checkbox"/> 該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (11/28)

点検項目	点検事項	点検結果
夜勤職員配置加算 (IV) ロ	経過のユニット型経過型的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の算定	<input type="checkbox"/> 該当
	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する。 ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。 なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。 ①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している ②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている ③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 (1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保 (2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (3) 見守り機器等の定期的な点検 (4) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修	<input type="checkbox"/> 該当
	夜勤時間帯を通じ看護職員又は①社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号のいずれかの行為の実地研修を修了した介護福祉士、②特定登録証の交付を受けた特定登録者、③新特定登録証の交付を受けている新特定登録者、④認定特定行為業務従事者のいずれかを1人以上配置し、①②③の場合は喀痰吸引等業務登録を、④の場合は特定行為業務の登録を受けている。	<input type="checkbox"/> 該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (12/28)

点検項目	点検事項	点検結果	
準ユニットケア加算	12人を標準とする準ユニットでケアを実施	<input type="checkbox"/>	あり
	個室的なしつらえ、準ユニットごとに共同生活室の設置	<input type="checkbox"/>	あり
	日中、準ユニットごとに1人以上の介護・看護職員の配置	<input type="checkbox"/>	配置
	夜間、深夜に2準ユニットごとに1人以上の介護・看護職員の配置	<input type="checkbox"/>	配置
	準ユニットごとに常勤のユニットリーダー配置	<input type="checkbox"/>	配置
生活機能向上連携加算Ⅰ	指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が、施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成している	<input type="checkbox"/>	作成
	当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている	<input type="checkbox"/>	実施
生活機能向上連携加算Ⅰ	指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師の助言に基づき、機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること	<input type="checkbox"/>	作成
	機能訓練を適切に提供している	<input type="checkbox"/>	実施
	進捗状況等を説明、必要に応じて訓練内容の見直し	<input type="checkbox"/>	3月ごとに実施
生活機能向上連携加算Ⅱ	指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師の助言に基づき、機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること	<input type="checkbox"/>	作成
	機能訓練を適切に提供している	<input type="checkbox"/>	実施
	進捗状況等を説明、必要に応じて訓練内容の見直し	<input type="checkbox"/>	3月ごとに実施
個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練開始時の利用者への説明・記録の有無	<input type="checkbox"/>	あり
	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1人以上配置	<input type="checkbox"/>	配置
	多職種協働による個別機能訓練計画の作成	<input type="checkbox"/>	作成

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (13/28)

点検項目	点検事項	点検結果	
個別機能訓練加算Ⅱ	個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している	<input type="checkbox"/>	算定
	個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合	<input type="checkbox"/>	該当
ADL維持等加算(Ⅰ)	評価対象者の総数が10人以上である 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月において、当該月の翌月から起算して6月目において、ADLを評価し、ADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。	<input type="checkbox"/>	該当
	評価対象者のADL利得の平均値が1以上	<input type="checkbox"/>	該当
ADL維持等加算(Ⅱ)	評価対象者の総数が10人以上である 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月において、当該月の翌月から起算して6月目において、ADLを評価し、ADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。	<input type="checkbox"/>	該当
	評価対象者のADL利得の平均値が2以上	<input type="checkbox"/>	該当
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者定める	<input type="checkbox"/>	該当
	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 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していない	<input type="checkbox"/>	実施 該当
常勤医師配置加算	専ら職務に従事する常勤の医師1名以上配置	<input type="checkbox"/>	配置
	医師が診断した認知症入所者が全入所者の3分の1以上 精神科担当医師が月2回以上定期的に療養指導を実施	<input type="checkbox"/>	満たす 実施
精神科医師配置加算	常勤医師加算の算定	<input type="checkbox"/>	算定していない
	視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者である入所者占める割合が100分の30以上	<input type="checkbox"/>	満たす
障害者生活支援体制加算(Ⅰ)	専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤職員1名以上配置	<input type="checkbox"/>	配置
	入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の50以上	<input type="checkbox"/>	満たす
障害者生活支援体制加算(Ⅱ)	専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤職員2名以上配置	<input type="checkbox"/>	配置
	入院又は外泊をした場合	<input type="checkbox"/>	6日以下
入院・外泊時費用	短期入所生活介護のベッドへの活用の有無	<input type="checkbox"/>	なし

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (14/28)

点検項目	点検事項	点検結果	
外泊時在宅サービス利用の費用	居宅における外泊を認め、居宅サービスを提供する場合	<input type="checkbox"/>	6日以下
	短期入所生活介護のベッドの活用の有無	<input type="checkbox"/>	なし
初期加算	入所した日から起算して30日以内	<input type="checkbox"/>	
	算定期間中の外泊の有無	<input type="checkbox"/>	なし
	過去3月間の当該施設への入所(自立度判定基準によるⅢ、Ⅳ、Ⅴの場合は1月間)	<input type="checkbox"/>	なし
	30日以上入院後の再入所	<input type="checkbox"/>	あり
再入所時栄養連携加算	入所時に経口により食事を摂取していた者が、医療機関に入院し、当該入院中に、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入となった場合	<input type="checkbox"/>	該当
	当該者が退院後に直ちに再度当該施設に入所した場合	<input type="checkbox"/>	該当
	施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定	<input type="checkbox"/>	策定
退所前訪問相談援助加算	入所期間が1月以上(見込みを含む)	<input type="checkbox"/>	満たす
	介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかが退所後生活する居宅を訪問し、利用者及び家族に対し相談援助を実施(2回を限度)	<input type="checkbox"/>	満たす
	退所後30日以内に入所者及び家族等に対し相談援助を実施	<input type="checkbox"/>	満たす
	退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設への入院・入所、死亡ではない	<input type="checkbox"/>	満たす
	相談援助の実施日、内容の記録の整備	<input type="checkbox"/>	満たす 相談記録
退所後訪問相談援助加算	介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員、医師のいずれかが居宅を訪問	<input type="checkbox"/>	満たす
	退所後30日以内に入所者及び家族等に対し相談援助を実施	<input type="checkbox"/>	満たす
	相談援助の実施日、内容の記録の整備	<input type="checkbox"/>	満たす 相談記録
退所時相談援助加算	入所期間が1月以上	<input type="checkbox"/>	満たす
	退所時に入所者等に対し退所後の居宅サービス等についての相談援助を実施	<input type="checkbox"/>	満たす
	退所日から2週間以内に市町村、老人介護支援センターに対し、利用者の同意を得て介護状況を示す文書による情報提供	<input type="checkbox"/>	満たす

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(15/28)

点検項目	点検事項	点検結果	
	退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設への入院・入所、死亡ではない	<input type="checkbox"/>	満たす
	相談援助の実施日、内容の記録の整備	<input type="checkbox"/>	満たす 相談記録
退所前連携加算	入所期間が1月以上	<input type="checkbox"/>	満たす
	退所に先だてて居宅介護支援事業者に対し、利用者の同意を得て介護状況を示す文書による情報提供をし、かつ、居宅サービス等の利用に関する調整を実施	<input type="checkbox"/>	満たす
	退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設への入院・入所、死亡ではない	<input type="checkbox"/>	満たす
	連携を行った日、内容に関する記録の整備	<input type="checkbox"/>	満たす 相談記録
栄養マネジメント強化加算	常勤換算方法で、入所者の数を50で除して得た数以上の管理栄養士を配置。ただし、常勤の栄養士を1名以上配置し、当該栄養士が給食管理を行っている場合にあっては、管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を70で除して得た数以上配置	<input type="checkbox"/>	配置
	医師、管理栄養士等多職種協働で栄養ケア計画の作成	<input type="checkbox"/>	実施
	当該入所者の栄養管理をするための食事の観察を定期的に行い、当該入所者ごとの栄養状態、心身の状況及び嗜好を踏まえた食事の調整等を実施	<input type="checkbox"/>	実施
	入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な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	<input type="checkbox"/>	該当
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/>	あり
経口移行加算	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/>	あり
	経口による食事摂取のための栄養管理が必要と医師の指示を受けている	<input type="checkbox"/>	受けている
	誤嚥性肺炎防止のためのチェック	<input type="checkbox"/>	あり
	医師、管理栄養士等多職種協働で経口移行計画の作成	<input type="checkbox"/>	あり 経口移行計画(参考様式)
	計画を入所者又は家族に説明し、同意を得る	<input type="checkbox"/>	あり
	計画に基づく栄養管理の実施	<input type="checkbox"/>	実施
	計画作成日から起算して180日以内	<input type="checkbox"/>	180日以内

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(16/28)

点検項目	点検事項	点検結果		
	180日を超える場合の医師の指示の有無	<input type="checkbox"/>	あり	
	180日を超えて算定する場合の定期的な医師の指示	<input type="checkbox"/>	おおむね2週間毎に実施	
経口維持加算(Ⅰ)	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/>	あり	
	入所者の摂食・嚥下機能が医師の診断により適切に評価	<input type="checkbox"/>	受けている	
	誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されている	<input type="checkbox"/>	されている	
	食形態の配慮等誤嚥防止のための適切な配慮の有無	<input type="checkbox"/>	あり	
	医師、歯科医師等多職種協働で経口維持計画の作成	<input type="checkbox"/>	あり	経口維持計画(参考様式)
	計画を入所者又は家族に説明し、同意を得る	<input type="checkbox"/>	あり	
	計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を実施 経口移行加算を算定していない	<input type="checkbox"/>	実施	
経口維持加算(Ⅱ)	協力歯科医療機関を定めている	<input type="checkbox"/>	定めている	
	経口維持加算Ⅰを算定している	<input type="checkbox"/>	算定している	
	食事の観察及び会議等に、医師(指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第2条第1項に規定する医師を除く)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が参加している	<input type="checkbox"/>	参加している	
	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、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成されている	<input type="checkbox"/>	該当	
	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に口腔ケアを月2回以上行う	<input type="checkbox"/>	月2回以上	
	歯科衛生士が、入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行っている	<input type="checkbox"/>	行っている	
	歯科衛生士が、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に対応している	<input type="checkbox"/>	対応している	

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(17/28)

点検項目	点検事項	点検結果		
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	入所者又は家族等への説明、同意	<input type="checkbox"/>	あり	
	口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点、歯科衛生士が実施した口腔ケアの内容、当該入所者に係る口腔ケアについて介護職員への具体的な技術的助言及び指導の内容及びその他必要と思われる事項に係る記録が作成され保管されている	<input type="checkbox"/>	該当	実施記録
	歯科衛生士が、介護職員から当該入所者の口腔に関する相談等に必要に応じて対応するとともに、当該入所者の口腔の状態により医療保険における対応が必要となる場合には、適切な歯科医療サービスが提供されるよう当該歯科医師及び当該施設への情報提供を行っている	<input type="checkbox"/>	行っている	
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	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、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成されている	<input type="checkbox"/>	該当	
	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に口腔ケアを月2回以上行う	<input type="checkbox"/>	月2回以上	
	歯科衛生士が、入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行っている	<input type="checkbox"/>	行っている	
	歯科衛生士が、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に対応している	<input type="checkbox"/>	対応している	
	入所者又は家族等への説明、同意	<input type="checkbox"/>		
	口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点、歯科衛生士が実施した口腔ケアの内容、当該入所者に係る口腔ケアについて介護職員への具体的な技術的助言及び指導の内容及びその他必要と思われる事項に係る記録が作成され保管されている	<input type="checkbox"/>	該当	実施記録
	歯科衛生士が、介護職員から当該入所者の口腔に関する相談等に必要に応じて対応するとともに、当該入所者の口腔の状態により医療保険における対応が必要となる場合には、適切な歯科医療サービスが提供されるよう当該歯科医師及び当該施設への情報提供を行っている	<input type="checkbox"/>	行っている	
入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出 口腔衛生の管理の実施に当たって、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	<input type="checkbox"/>	該当		
	管理栄養士又は栄養士による食事提供の管理の実施	<input type="checkbox"/>	あり	
	利用者の状況により適切な栄養量及び内容の食事提供を実施	<input type="checkbox"/>	あり	
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/>	あり	

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(18/28)

点検項目	点検事項	点検結果	
療養食加算	疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せん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、貧血食、臓臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食の提供	<input type="checkbox"/>	あり
	療養食の献立の作成の有無	<input type="checkbox"/>	あり 療養食献立表
配置医師緊急時対応加算	入所者に対する緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法及び曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法や診察を依頼するタイミングなどについて、配置医師と施設の間で、具体的な取り決めがなされている	<input type="checkbox"/>	具体的な取り決めがなされている
	複数名の配置医師を置いていること、若しくは配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて24時間対応できる体制を確保している	<input type="checkbox"/>	配置
	看護体制加算（Ⅱ）を算定している	<input type="checkbox"/>	算定している
	早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し、診療を行う必要があった理由を記録している	<input type="checkbox"/>	記録している
看取り介護加算（Ⅰ）	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断	<input type="checkbox"/>	あり
	医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」という）が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、入所者又はその家族等が同意している	<input type="checkbox"/>	あり
	看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる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	<input type="checkbox"/>	あり
	入所者に関する記録を活用した説明資料の作成とその写しの提供	<input type="checkbox"/>	あり
	常勤の看護師を1名以上配置し、看護職員、又は病院等の看護職員との連携による24時間連絡できる体制を確保	<input type="checkbox"/>	あり
	24時間連絡できる体制（連絡対応体制に関する指針やマニュアル等が整備され、看護職員不在時の介護職員の観察項目の標準化がされ、看護介護職員に研修等で周知されている等）が整備されている	<input type="checkbox"/>	該当
	看取りに関する指針を定め、入所の際に入所者又はその家族等に内容説明、同意の有無	<input type="checkbox"/>	あり
	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、当該施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと	<input type="checkbox"/>	あり

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (19/28)

点検項目	点検事項	点検結果	
	看取りに関する職員研修の実施	<input type="checkbox"/>	あり
	看取りを行う際の個室又は静養室の利用が可能となる配慮	<input type="checkbox"/>	あり
	(1) 死亡日以前31日以上45日以内	<input type="checkbox"/>	1日72単位
	(2) 死亡日以前4日以上30日以内	<input type="checkbox"/>	1日144単位
	(3) 死亡日の前日及び前々日	<input type="checkbox"/>	1日680単位
	(4) 死亡日	<input type="checkbox"/>	1日1280単位
看取り介護加算（Ⅱ）	上記に加え、配置医師緊急時対応加算の施設基準に該当	<input type="checkbox"/>	該当
在宅復帰支援機能加算	算定日の属する月の前6月間の退所者（在宅・入所相互利用加算対象者を除く。）総数のうち在宅で介護を受けることとなった者（入所期間1月起に限る。）の割合が2割超	<input type="checkbox"/>	該当
	退所日から30日以内に居宅を訪問すること又は居宅介護支援事業者から情報提供を受け、在宅生活が1年以上継続することの確認、記録の実施	<input type="checkbox"/>	あり
	入所者の家族との連絡調整の実施	<input type="checkbox"/>	あり
	入所者が希望する居宅介護支援事業者に対し、必要な情報提供、退所後の利用サービス調整の実施	<input type="checkbox"/>	あり 介護状況を示す文書
在宅・入所相互利用加算	算定根拠等の関係書類の整備の有無	<input type="checkbox"/>	あり
	あらかじめ在宅期間、入所期間を定め、文書による同意を得ている	<input type="checkbox"/>	あり 同意書
	介護に関する目標、方針等について利用者等への説明及び合意の有無	<input type="checkbox"/>	あり
	施設の介護支援専門員、介護職員等、在宅の介護支援専門員等との支援チームの結成	<input type="checkbox"/>	あり
小規模拠点集合型施設加算	おおむね1月に1回のカンファレンスの実施及び記録の有無	<input type="checkbox"/>	あり 次期在宅期間、入所期間の介護の目標及び方針をまとめた記録
	同一敷地内で、5人以下の居住単位に入所	<input type="checkbox"/>	5人以下

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (20/28)



点検項目	点検事項	点検結果
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	入所者総数のうち、日常生活に支障をきたす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	<input type="checkbox"/> 該当
	専門的な研修修了者を、対象者の数が20人未満の場合は1人以上、対象者が20人以上の場合は、1に当該対象者が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えた人数以上を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施	<input type="checkbox"/> 該当
	留意事項の伝達又は技術的指導の会議を定期的実施	<input type="checkbox"/> 該当
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	入所者総数のうち、日常生活に支障をきたす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	<input type="checkbox"/> 該当
	専門的な研修修了者を、対象者の数が20人未満の場合は1人以上、対象者が20人以上の場合は、1に当該対象者が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えた人数以上を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施	<input type="checkbox"/> 該当
	留意事項の伝達又は技術的指導の会議を定期的実施	<input type="checkbox"/> 該当
	専門的な研修修了者を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施	<input type="checkbox"/> 該当
	介護職員、看護職員ごとの研修計画の作成、実施又は実施を予定	<input type="checkbox"/> 該当
認知症行動・心理症状緊急対応加算	利用者又は家族の同意	<input type="checkbox"/> あり
	退所に向けた地域密着型施設サービス計画の策定	<input type="checkbox"/> あり
	判断した医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等の記録	<input type="checkbox"/> あり
	入所者が入所前一月の間に当該施設に入所したことがない場合及び過去1月の間に当該加算を算定したことがない	<input type="checkbox"/> 該当
	病院又は診療所に入院中の者等が直接当該施設へ入所していない等	<input type="checkbox"/> 該当
	個室等、認知症の行動・心理症状の憎悪した者の療養にふさわしい設備を整備している	<input type="checkbox"/> 該当
	判断した医師による診療録等への症状、判断の内容等の記録	<input type="checkbox"/> 該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (21/28)

点検項目	点検事項	点検結果
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	入所者ごと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、少なくとも3月に1回、評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、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	<input type="checkbox"/> 該当
	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方が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成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の状態について定期的に記録している	<input type="checkbox"/> 該当
	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	<input type="checkbox"/> 該当
	褥瘡ケア計画に基づいたケアを実施する際には、褥瘡ケア・マネジメントの対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ている	<input type="checkbox"/> 該当
	褥瘡マネジメント加算Ⅰの(1)から(4)までに掲げる基準	<input type="checkbox"/> 適合
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	褥瘡マネジメント加算Ⅰ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者について、褥瘡の発生がない	<input type="checkbox"/> 該当
	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し、その後少なくとも六月に一回評価する	<input type="checkbox"/> 該当
排せつ支援加算(Ⅰ)	評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、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こと	<input type="checkbox"/> 該当
	医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所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、当該支援計画に基づく支援を継続して実施している	<input type="checkbox"/> 該当
	少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること	<input type="checkbox"/> 該当
	支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、入所者又はその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み等について説明し、入所者及びその家族の理解と希望を確認している	<input type="checkbox"/> 該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (22/28)

点検項目	点検事項	点検結果	
排せつ支援加算（Ⅱ）	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し、その後少なくとも六月に一回評価する	<input type="checkbox"/>	該当
	評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、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こと	<input type="checkbox"/>	該当
	医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所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、当該支援計画に基づく支援を継続して実施している	<input type="checkbox"/>	該当
	少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること	<input type="checkbox"/>	該当
	支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、入所者又はその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み等について説明し、入所者及びその家族の理解と希望を確認している	<input type="checkbox"/>	該当
	以下のいずれかに該当すること (一) 施設入所時と比較して、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 (二) 施設入所時又は利用開始時におむつを使用していた者であって、おむつを使用しなくなった	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	該当 該当
排せつ支援加算（Ⅲ）	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し、その後少なくとも六月に一回評価する	<input type="checkbox"/>	該当
	評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、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こと	<input type="checkbox"/>	該当
	医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所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、当該支援計画に基づく支援を継続して実施している	<input type="checkbox"/>	該当
	少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること	<input type="checkbox"/>	該当
	支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、入所者又はその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み等について説明し、入所者及びその家族の理解と希望を確認している	<input type="checkbox"/>	該当
	施設入所時と比較して、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	<input type="checkbox"/>	該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (23/28)

点検項目	点検事項	点検結果	
	施設入所時又は利用開始時におむつを使用していた者であって、おむつを使用しなくなった	<input type="checkbox"/>	該当
自立支援促進加算	医師が入所者ごとに、施設入所時に自立支援に係る医学的評価を行い、その後少なくとも六月に一回医学的評価の見直しを行うとともに、その医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援の促進に当たって、当該情報その他自立支援の適切かつ有効な促進のために必要な情報を活用していること	<input type="checkbox"/>	適合
	自立支援の促進が必要であるとされた入所者ごとに、多職種共同で自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施する	<input type="checkbox"/>	実施
	少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直している	<input type="checkbox"/>	実施
	医師が自立支援に係る支援計画の策定等に参加している	<input type="checkbox"/>	実施
科学的介護推進体制加算Ⅰ	入所者ごとのADL値等の情報を厚生労働省に提出	<input type="checkbox"/>	該当
	サービスの提供に当たって、必要な情報を活用していること	<input type="checkbox"/>	あり
科学的介護推進体制加算Ⅱ	入所者ごとの疾病の状況等の情報を厚生労働省に提出	<input type="checkbox"/>	該当
	サービスの提供に当たって、必要な情報を活用していること	<input type="checkbox"/>	あり
安全対策体制加算	施設基準第155条第1項に規定する基準に適合	<input type="checkbox"/>	適合
	担当者が安全対策に係る外部の研修を受けている	<input type="checkbox"/>	受けている
	安全管理部門を設置、安全対策を実施する体制が整備	<input type="checkbox"/>	該当
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の80以上	<input type="checkbox"/>	いずれか該当
	介護職員の総数のうち勤続10年以上の介護福祉士の割合が100分の35以上	<input type="checkbox"/>	
	指定地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の質の向上に資する取り組みを実施	<input type="checkbox"/>	該当
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/>	該当

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (24/28)

点検項目	点検事項	点検結果		
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	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	<input type="checkbox"/>	該当	
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/>	該当	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	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	<input type="checkbox"/>	いずれか該当	
	看護・介護職員のうち常勤職員の占める割合が100分の75以上			
	利用者に直接処遇職員の総数のうち勤続7年以上の者100分の30以上	<input type="checkbox"/>	該当	
	定員、人員基準に適合			
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり	介護職員処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり	介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付	
	7 次の(1)、(2)、(3)のいずれにも適合	<input type="checkbox"/>		
	(1)任用の際の職責又は職務内容等の要件を书面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	
(2)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	研修計画書	
(3)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する仕組みを設け、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり		
8 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり		

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(25/28)

点検項目	点検事項	点検結果		
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり	介護職員処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり	介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付	
	7 次の(一)、(二)のいずれにも適合	<input type="checkbox"/>		
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を书面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	
(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	研修計画書	
8 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり		
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり	介護職員処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり	介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付	
	7 次の(一)、(二)のいずれかに適合	<input type="checkbox"/>		
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を书面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	
(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	研修計画書	
8 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり		

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(26/28)

点検項目	点検事項	点検結果		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり	介護職員処遇改善計画書
	2 次のいずれにも該当 (一) 経験・技能のある介護職員のうち1人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上 (二) 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 (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	<input type="checkbox"/>	あり	
	3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり	介護職員処遇改善計画書
	4 賃金改善を実施	<input type="checkbox"/>	あり	
	5 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書
	6 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届出している	<input type="checkbox"/>	あり	
	7 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	<input type="checkbox"/>	あり	
	8 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	
	9 処遇改善の内容等について、公表していること	<input type="checkbox"/>	あり	

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(27/28)

点検項目	点検事項	点検結果		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり	介護職員処遇改善計画書
	2 次のいずれにも該当 (一) 経験・技能のある介護職員のうち1人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上 (二) 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 (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	<input type="checkbox"/>	あり	
	3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり	介護職員処遇改善計画書
	4 賃金改善を実施	<input type="checkbox"/>	あり	
	5 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書
	6 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	<input type="checkbox"/>	あり	
	7 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	
	8 処遇改善の内容等について、公表していること	<input type="checkbox"/>	あり	
介護職員等ベースアップ等支援加算	1 ベースアップ等要件 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置、処遇改善の実施の報告	<input type="checkbox"/>	あり	ベースアップ等支援加算処遇改善計画書
	2 処遇改善加算要件 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定	<input type="checkbox"/>	あり	

(自己点検シート)

607 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(28/28)

事務連絡  
平成18年12月1日

各 都道府県介護保険担当部（局）担当者 様

介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の  
取扱いについて

在宅介護サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについては、その基本的考え方に  
変更ありませんが、新たなサービス類型の創設に伴い、「介護保険制度下での居宅サー  
ビスの対価にかかる医療費控除の取扱いについて」（平成12年6月1日老発第509号）  
に基づく取扱いについて、平成18年4月サービス分より別添のとおりとしますので、  
貴都道府県内（区）市町村（政令市、中核市も含む）、関係団体、関係機関等にその周知  
徹底を図るとともに、その運用に遺憾なきよう、よろしく願いいたします。

（参考）

- ・ 介護保険制度改正に伴う医療費控除の取扱い

厚生労働省老健局総務課  
企画法令係  
(電話番号)  
03 (5253) 1111 (代)  
内線 3909  
03 (3591) 0954 (直通)

(別添)

介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについては、下記のとおりとする。

## 1 対象者

次の(1)及び(2)のいずれの要件も満たす者

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第21項に規定する居宅サービス計画（介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「規則」という。）第64条第1号ニに規定する指定居宅サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）及び第65条の4第1号ハに規定する指定地域密着型サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）を含む。以下、「居宅サービス計画」という。）又は法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画（規則第83条の9第1号ニに規定する指定介護予防サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）及び第85条の2第1号ハに規定する指定地域密着型介護予防サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）を含む。以下、「介護予防サービス計画」という。）に基づき、居宅サービス、介護予防サービス、地域密着型サービス又は地域密着型介護予防サービス（以下「居宅サービス等」という。）を利用すること。
  - (2) (1)の居宅サービス計画又は介護予防サービス計画に、次に掲げる居宅サービス又は介護予防サービスのいずれかが位置付けられること。
    - (居宅サービス)
    - イ 法第8条第4項に規定する訪問看護
    - ロ 法第8条第5項に規定する訪問リハビリテーション
    - ハ 法第8条第6項に規定する居宅療養管理指導
    - ニ 法第8条第8項に規定する通所リハビリテーション
    - ホ 法第8条第10項に規定する短期入所療養介護
    - (介護予防サービス)
    - ヘ 法第8条の2第4項に規定する介護予防訪問看護
    - ト 法第8条の2第5項に規定する介護予防訪問リハビリテーション
    - チ 法第8条の2第6項に規定する介護予防居宅療養管理指導
    - リ 法第8条の2第8項に規定する介護予防通所リハビリテーション
    - ヌ 法第8条の2第10項に規定する介護予防短期入所療養介護
- (注) イ及びヘについては、老人保健法及び医療保険各法の訪問看護療養費の支給に係る訪問看護を含む。

## 2 対象となる居宅サービス等

1の(2)に掲げる居宅サービス又は介護予防サービスと併せて利用する次に掲げる居宅サービス等

- (1) 法第 8 条第 2 項に規定する訪問介護  
ただし、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表 1 訪問介護費口に掲げる生活援助が中心である場合を除く。
- (2) 法第 8 条第 3 項に規定する訪問入浴介護
- (3) 法第 8 条第 7 項に規定する通所介護
- (4) 法第 8 条第 9 項に規定する短期入所生活介護
- (5) 法第 8 条第 15 項に規定する夜間対応型訪問介護
- (6) 法第 8 条第 16 項に規定する認知症対応型通所介護
- (7) 法第 8 条第 17 項に規定する小規模多機能型居宅介護
- (8) 法第 8 条の 2 第 2 項に規定する介護予防訪問介護
- (9) 法第 8 条の 2 第 3 項に規定する介護予防訪問入浴介護
- (10) 法第 8 条の 2 第 7 項に規定する介護予防通所介護
- (11) 法第 8 条の 2 第 9 項に規定する介護予防短期入所生活介護
- (12) 法第 8 条の 2 第 15 項に規定する介護予防認知症対応型通所介護
- (13) 法第 8 条の 2 第 16 項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護  
(注) 1 の(2)のイからヌに掲げる居宅サービス等に係る費用については、1 の対象者の要件を満たすか否かに関係なく、利用者の自己負担額全額が医療費控除の対象となる。

### 3 対象費用の額

2 に掲げる居宅サービス等に要する費用（法第 41 条第 4 項第 1 号若しくは第 2 号、第 42 条の 2 第 2 項第 1 号若しくは第 2 号、第 53 条第 2 項第 1 号若しくは第 2 号又は第 54 条の 2 第 2 項第 1 号若しくは第 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」をいう。）に係る自己負担額（次に掲げる場合の区分に応じ、それぞれ次に定める額）

- (1) 指定居宅サービスの場合  
指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）第 2 条第 4 号に規定する居宅介護サービス費用基準額から法第 41 条第 4 項に規定する居宅介護サービス費の額を控除した額
- (2) 指定介護予防サービスの場合  
指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）第 2 条第 4 号に規定する介護予防サービス費用基準額から法第 53 条第 2 項に規定する介護予防サービス費の額を控除した額
- (3) 基準該当居宅サービス及び基準該当介護予防サービスの場合  
それぞれ指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの場合に準じて算定した利用者の自己負担額
- (4) 指定地域密着型サービスの場合  
指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年

厚生労働省令第 34 号) 第 2 条第 4 号に規定する地域密着型介護サービス費用基準額から法第 42 条の 2 第 2 項に規定する地域密着型介護サービス費の額を控除した額

(5) 指定地域密着型介護予防サービスの場合

指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 36 号）第 2 条第 4 号に規定する地域密着型介護予防サービス費用基準額から法第 54 条の 2 第 2 項に規定する地域密着型介護予防サービス費の額を控除した額

#### 4 領収証

法第 41 条第 8 項（第 42 条の 2 第 9 項、第 53 条第 7 項及び第 54 条の 2 第 9 項において準用する場合を含む。）及び規則第 65 条（第 65 条の 5、第 85 条及び第 85 条の 4 に於いて準用する場合を含む。）に規定する領収証に、3 の対象費用の額を記載する。（別紙様式参照）



(様式例)

## 居宅サービス等利用料領収証

(平成 年 月分)

利用者氏名				
費用負担者氏名		続柄		
事業所名及び住所等		(住所： ) 印		
居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等の名称				
No.	サービス内容/種類	単価	回数 日数	利用者負担額 (保険対象分)
①				円
②				円
③				円
④				円
⑤				円
No.	その他費用 (保険給付対象外のサービス)	単価	回数 日数	利用者負担額
①				円
②				円
③				円
領 収 額				円
うち医療費控除の対象となる金額				円
				領収年月日 平成 年 月 日

(注) 1 本様式例によらない領収証であっても、「居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した事業者名」及び「医療費控除の対象となる金額」が記載されたものであれば差し支えありません。

なお、利用者自らが居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成し、市町村に届出が受理されている場合においては、「居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅支援事業者等の名称」欄に当該市町村名を記入してください。

2 サービス利用料が区分支給限度基準額又は種類支給限度基準額を超える部分の金額については、「その他費用 (保険給付対象外のサービス)」欄に記載してください。

3 訪問介護事業者にあつては、「うち医療費控除の対象となる金額」欄には、利用者負担額 (保険対象分) のうち生活援助中心型に係る訪問介護以外のサービスに係る利用者負担額 (保険対象分) の合計額を記載してください。

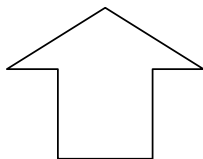
4 この領収証を発行する居宅サービス等事業者が、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション又は介護予防短期入所療養介護を提供している場合には、これらのサービスに係る利用料についてもあわせて記入してください。

5 医療費控除を受ける場合、この領収証を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

## 介護保険制度改正に伴う医療費控除の取扱い

【従来の取扱い】

医療費控除の取扱い	サービス種別
医療費控除の対象	① 訪問看護
	② 訪問リハビリテーション
	③ 居宅療養管理指導
	④ 通所リハビリテーション
	⑤ 短期入所療養介護
	⑥ 介護老人保健施設
	⑦ 介護療養型医療施設
①～⑤のサービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象	⑧ 訪問介護(生活援助中心型を除く)
	⑨ 訪問入浴介護
2分の1医療費控除の対象	⑩ 通所介護
	⑪ 短期入所生活介護
医療費控除の対象外	⑫ 介護老人福祉施設
	⑬ 認知症対応型共同生活介護
	⑭ 特定施設入所者生活介護
	⑮ 福祉用具貸与



【改正後の取扱い】

医療費控除の取扱い	サービス種別
医療費控除の対象	① 訪問看護
	② 介護予防訪問看護
	③ 訪問リハビリテーション
	④ 介護予防訪問リハビリテーション
	⑤ 居宅療養管理指導
	⑥ 介護予防居宅療養管理指導
	⑦ 通所リハビリテーション
①～⑤のサービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象	⑧ 訪問介護(生活援助中心型を除く)
	⑨ 訪問入浴介護
2分の1医療費控除の対象	⑩ 通所介護
	⑪ 短期入所生活介護
医療費控除の対象外	⑫ 介護老人福祉施設
	⑬ 認知症対応型共同生活介護
	⑭ 特定施設入所者生活介護
	⑮ 福祉用具貸与

事 務 連 絡  
平成18年12月1日

各 都道府県介護保険担当部（局）担当者 様

介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設サービス等の対価に係る  
医療費控除の取扱いについて

介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについては、その基本的考え方に変更ありませんが、地域密着型介護老人福祉施設の創設に伴い、所得税法施行規則の一部を改正する省令（平成18年財務省令第64号）及び地方税法施行規則の一部を改正する省令（平成18年総務省令第131号）により、指定地域密着型介護老人福祉施設の地域密着型サービスに係る対価のうち一定の金額について新たに医療費控除の対象とされたところです。

については、「介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて」（平成12年6月1日老発第508号）に基づく取扱いについて平成18年4月サービス分より別添のとおりとしますので、貴都道府県内（区）市町村（政令市、中核市も含む）、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾なきよう、よろしくお願いたします。

厚生労働省老健局総務課  
企画法令係  
(電話番号)  
03 (5253) 1111 (代表)  
内線 3909  
03 (3591) 0954 (直通)

介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについては下記のとおりとする。

1 対象者

要介護1～5の要介護認定を受け、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設に入所する者。

2 対象費用の額

介護費（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第42条の2第2項第2号及び第48条第2項に規定する「厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額」をいう。）に係る自己負担額、食費に係る自己負担額（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）第136条第3項第1号及び第161条第3項第1号並びに指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）第9条第3項第1号及び第41条第3項第1号に規定する「食事の提供に要する費用」をいう。）及び居住費に係る自己負担額（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第136条第3項第2号及び第161条第3項第2号並びに指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第9条第3項第2号及び第41条第3項第2号に規定する「居住に要する費用」をいう。）として支払った額の2分の1に相当する金額。

3 領収証

法第42条の2第9項及び第48条第7項において準用する法第41条第8項並びに介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「規則」という。）第65条の5において準用する規則第65条及び規則第82条に規定する領収証に、2の対象費用の額を記載する。（別紙様式参照）

(様式)

## 指定介護老人福祉施設等利用料等領収証

(平成 年 月 日)

利用者氏名				
費用負担者氏名		続柄		
施設事業者名 及び住所等		社会福祉法人 特別養護老人ホーム 印		
項 目		単 価	数 量	金 額 (利用料)
①	介護費			
②	食費			
③	居住費			
④	特別食負担			
⑤	特別居住負担			
⑥				
⑦				
⑧				
⑨				
領 収 額				円
うち医療費控除の対象となる金額 (①+②+③) × 1 / 2				円
				領収年月日 平成 年 月 日

- (注) 1 「事業者名及び住所等」の欄には、市(区)町村が提供する場合には、その自治体名を記入してください。
- 2 ①介護費の単価及び数量については適宜基本介護サービス費、各種加算の内訳を記載してください。
- 3 ①、②及び③の合計額の1/2(二重下線の額)が医療費控除の対象となります。
- 4 医療費控除を受ける場合、この領収証を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。