介護老人福祉施設運営指導
（特別養護老人ホーム監査）

事前提出資料

事業者名(法人名)　：

事業者(法人)代表者職・氏名　：

施設名　：

（住所）　：新潟市

担当者　職・氏名　：　（連絡先 TEL　）

監査対応（立会）職員　職・氏名　：

運営指導（指導監査）年月日　：　年　月　日

・提出資料
① 自己点検表
② 勤務実績表
③ 加算等一覧、自己点検表(加算等)
④ 状況報告書((介護予防)短期入所生活介護と共通)
⑤ パンフレット等事業所の概要がわかるもの
⑥ 組織図(職・氏名が入っているもの)
⑦ 平面図(上記⑤に平面図が含まれている場合は省略可)
⑧ 運営規程
⑨ サービス契約書、重要事項説明書

・準備資料　自己点検表中の「参照」欄の書類等を指導監査当日ご準備ください。

● 本資料中の法令、通知等の略称は次のとおり。［特別養護老人ホーム］

高齢者虐待防止法	平成17年11月９日法律第124号「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」
解釈通知	平成12年３月17日老発第43号「指定介護老人福祉施設の設備及び運営に関する基準について」
	平成12年３月17日老発第214号「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」
条例	平成24年12月21日条例第90号「新潟市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例」
特養基準	平成24年12月21日条例第87号「新潟市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」

平18福第1983号	平成18年３月31日福第1983号新潟県福祉保健部長通知「社会福祉施設・病院等における入所者・入院患者等に係る預り金等の取扱いについて」
福祉士法	昭和62年５月26日法律第30号「社会福祉士及び介護福祉士法」
福祉士法規則	昭和62年12月15日厚生省令第49号「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則」
喀痰要綱	平成24年２月６日「新潟県喀痰吸引等業務の登録申請等に関する要綱」
特養指針	平成27年３月23日「新潟市特別養護老人ホーム入所指針」

自己点検表［指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）］

施設名称		分類	通常型・ユニット型・一部ユニット型
記入者職氏名		点検年月日	

太枠で囲っている点検事項の点検結果を記入してください。他に勤務実績表、加算一覧、自己点検表(加算等)のシートも記入してください。

点検項目	確認項目			具体的内容	点検結果 適	点検結果 不適	備　考	根拠条文（介老）	根拠条文（特養）	参照
Ⅰ　人員基準　（注）										
1 従業者の員数	・入所（入居）者に対し、従業者の員数は適切であるか。 ・必要な専門職が配置されているか。 ・必要な資格を有しているか。	(1)		【医師】 医師を、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配置している。	□	□		条例第4条第1項（1）	特養基準第11条第1項（2）	職員名簿、職員勤務表、タイムカード、資格証等
		(2)	a	【生活相談員】 生活相談員を、入所者の数が100又はその端数を増すごとに１以上配置している。 ※　運営指導日の前々月における生活相談員の数を下記に記載してください。 生活相談員の数（　　人）	□	□		条例第4条第1項（2）	特養基準第11条第1項（3）	
			b	ａの基準を満たす生活相談員は、常勤の者となっている。 ※　１人(入所者数が100人を超える施設にあっては、100又はその端数を増すごとに１人を加えた数)を超えて配置されている者については、時間帯を明確に区分したうえで当該法人内の他の職務に従事することは差し支えない。	□	□	注）常勤とは、当該施設における勤務時間（指定介護福祉施設サービス以外の勤務時間を含む。）が就業規則等で定められている常勤者が勤務すべき時間数（週に勤務すべき時間が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものであること。 ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、週30時間以上で常勤とする。（常勤換算でも１として取り扱う。）	条例第4条第5項	特養基準第11条第4項	
		(3)		【看護職員（看護師若しくは准看護師）又は介護職員】 看護職員及び介護職員の総数は、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以上となっている。	□	□	※　運営指導日の前々月における常勤換算方法で算出した看護職員及び介護職員の数を下記に記載してください。 ①看護職員の数（　　人） ②介護職員の数（　　人） ①＋②の数　（　　人）	条例第4条第1項（3）	特養基準第11条第1項（4）	

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文 (介老)	根拠条文 (特養)	参照
		(4)	a	【看護職員】 看護職員を、以下の基準を満たして配置している。 ① 入所者の数が30を超えない施設にあっては、常勤換算方法で１以上 ② 入所者の数が30を超えて50を超えない施設にあっては、常勤換算方法で２以上 ③ 入所者の数が50を超えて130を超えない施設にあっては、常勤換算方法で３以上 ④ 入所者の数が130を超える施設にあっては、常勤換算方法で３に、入所者の数が130を超えて50又はその端数を増すごとに１を加えた数以上	□	□		条例第4条第1項（3）イ	特養基準第11条第1項（4）イ	職員名簿、職員勤務表、タイムカード、資格証等
			b	看護職員のうち、１人以上は、常勤の者となっている。	□	□		条例第4条第6項	特養基準第11条第5項	
		(5)		【栄養士又は管理栄養士】 栄養士又は管理栄養士を１以上配置している。 ※ 入所定員が40名を超えない施設であって、他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図り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配置しないことが可 ※ 運営指導日の前々月における栄養士又は管理栄養士の数を下記に記載してください。 栄養士又は管理栄養士の数（　　人）	□	□		条例第4条第1項（4）	特養基準第11条第1項（5）	
		(6)	a	【機能訓練指導員】 機能訓練指導員を１以上配置している。 ※ 施設の他の職務と兼務が可	□	□		条例第4条第1項（5） 条例第4条第8項	特養基準第11条第1項（6） 特養基準第11条第6項	
			b	日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う能力を有する者（※）が配置されている。 ※ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）	□	□		条例第4条第7項	特養基準第5条第3項	

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文 (介老)	根拠条文 (特養)	参照
		(7)	a	【介護支援専門員】 介護支援専門員を１以上配置している。 ※　入所者の数が100又はその端数を増すごとに１を標準とする。 ※　運営指導日の前々月における介護支援専門員の数を下記に記載してください。 介護支援専門員の数 （　　人）	□	□		条例第4条第1項（6）		職員名簿、職員勤務表、タイムカード、資格証等
			b	介護支援専門員は、常勤の者となっている。	□	□		条例第4条第9項		
			c	その職務に専従している。 ※　入所者の処遇に支障がない場合は、当該指定介護老人福祉施設の他の職務と兼務が可 《注意》介護支援専門員がその職務に専従している場合は、次の（7)－ｄ の回答は不要です。	□	□				
			d	介護支援専門員が他の職種等を兼務している場合、兼務形態は適切である。 →　下記の事項について記載してください。 ・事業所内で他職種と兼務している場合はその職種名 （　　）	□	□				
		(8)		施設の従業者は、専ら介護老人福祉施設の職務に従事している。 ※　入所者の処遇に支障がない場合は、この限りではない。	□	□		条例第4条第4項	特養基準第6条	

（注）別シートの「勤務実績表(運営指導月の前々月)」を添付してください。
　　なお、勤務実績表については次の事項を記入例を参考に明記してください。
①常勤職員の勤務すべき１週間の勤務時間数(業種によって常勤時間数を異なるものとしている場合、
　根拠となる就業規則等を添付してください)
②兼務を含めた職種
③勤務形態
④氏名
⑤１日ごとの勤務時間数
既存の勤務を管理した表が勤務実績表の項目を満たすものであれば、その添付により代えることができます。

点検項目	確認項目		具体的内容	点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文（介老）	根拠条文（特養）	参照
Ⅱ　設備基準									
1 設備			**【通常型の施設は(1)～(10)を、ユニット型の施設は(11)～(16)を回答してください。一部ユニット型の施設は(1)～(16)全てを回答してください。】**						
	・指定申請時（更新時含む）又は直近の変更届の平面図に合致しているか。 ・使用目的に沿って使われているか。	(1)	【居室】 居室は、以下の基準を満たしている。 ・１の居室の定員は、１人とすること。 ※必要と認められれば２名以上４名以下となる場合あり。 ・入所者１人当たりの床面積（内法）は10.65㎡以上とすること。 ・ブザー又はこれに代わる設備を設けること。	□	□		条例第5条第1項（1）	特養基準第10条第4項（1）	平面図等
		(2)	【静養室】 静養室は、介護職員室又は看護職員室に近接して設けられている。	□	□		条例第5条第1項（2）	特養基準第10条第4項（2）	
		(3)	【浴室】 浴室は、要介護者が入浴するのに適したものとなっている。	□	□		条例第5条第1項（3）	特養基準第10条第4項（3）	
		(4)	【洗面設備】 洗面設備は、以下の基準を満たしている。 ・居室のある階ごとに設けること。 ・要介護者が使用するのに適したものとすること。	□	□		条例第5条第1項（4）	特養基準第10条第4項（4）	
		(5)	【便所】 便所は、以下の基準を満たしている。 ・居室のある階ごとに居室に近接して設けること ・ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとすること。	□	□		条例第5条第1項（5）	特養基準第10条第4項（5）	
		(6)	【医務室】 医務室は、以下の基準を満たしている。 ・医療法第１条の５第２項に規定する診療所とすること。 ・入所者を診療するために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。	□	□		条例第5条第1項（6）	特養基準第10条第4項（6）	

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文 (介老)	根拠条文 (特養)	参照
		(7) 【食堂、機能訓練室】 食堂及び機能訓練室は、以下の基準を満たしている。 ・それぞれ必要な広さがあり、その合計した面積（内法）は３㎡に入所定員を乗じて得た面積以上とすること。 ※　食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所として可。 ・必要な備品を備えること。	□	□		条例第5条第1項（7）	特養基準第10条第4項（9）	平面図等
		(8) 廊下の幅（内法）は、1.8m以上、中廊下の幅は、2.7m以上となっている。 ※　「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等入所者の日常生活に直接使用する設備のある廊下を指す。	□	□		条例第5条第1項（8）	特養基準第10条第6項（1）	
		(9) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けている。	□	□		条例第5条第1項（9）	特養基準第8条第1項	
		(10) (1)～(9)に掲げる設備は、専ら当該指定介護老人福祉施設の用に供するものである。 ※　入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。	□	□		条例第5条第2項		

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文（介老）	根拠条文（特養）	参照
《注意》以下の（11）～（16）の項目については、ユニット型の施設が回答してください。										
		(11)		【ユニット】						平面図等
			a	「居室」 居室は、以下の基準を満たしている。 ・１の居室の定員は、１人とすること。 ※　入居者への指定介護福祉施設サービスの提供上必要と認められる場合は、２人とすることが可。 ・居室はいずれかのユニットに属し、ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられていること。 ・１のユニットの入居定員はおおむね10人以下とし、15人を超えないこと。 ・入居者１人当たりの床面積（内法）は10.65㎡以上とすること。 ※　入居者への指定介護福祉施設サービスの提供上必要と認められ居室の定員を２人とした場合、その居室の床面積は、21.3㎡以上とすること。 ・ブザー又はこれに代わる設備を設けること。	□	□		条例第45条第1項（1）ア	特養基準第35条第4項（1）ア	
			b	「共同生活室」 共同生活室は、以下の基準を満たしている。 ・共同生活室はいずれかのユニットに属し、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。 ・１の共同生活室の床面積（内法）は、共同生活室に属するユニットの入居定員に２㎡を乗じて得た面積以上を標準とすること。 ・要介護者が食事・談話等をするのに適したテーブル、椅子など、必要な設備及び備品を備えること。	□	□		条例第45条第1項（1）イ	特養基準第35条第4項（1）イ	
			c	「洗面設備」 洗面設備は、以下の基準を満たしている。 ・居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。 ・要介護者が使用するのに適したものとすること。	□	□		条例第45条第1項（1）ウ	特養基準第35条第4項（1）ウ	
			d	「便所」 便所は、以下の基準を満たしている。 ・居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。 ・ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとすること。	□	□		条例第45条第1項（1）エ	特養基準第35条第4項（1）エ	

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文 (介老)	根拠条文 (特養)	参照
		(12)		【浴室】 浴室は、要介護者が入浴するのに適したものとなっている。 ※　ユニット部分の入居者とそれ以外の部分の入所者へのサービスの提供に支障がないときは、一部ユニット型の施設において、それぞれ１の設備をもって、ユニット部分及びそれ以外の部分に共通の設備とすることが可。	□	□		条例第45条第1項（2）	特養基準第35条第4項（2）	平面図等
		(13)		【医務室】 医務室は、以下の基準を満たしている。 ・医療法第１条の５第２項に規定する診療所とすること。 ・入居者を診療するために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。 ※　ユニット部分の入居者とそれ以外の部分の入所者へのサービスの提供に支障がないときは、一部ユニット型の施設において、それぞれ１の設備をもって、ユニット部分及びそれ以外の部分に共通の設備とすることが可。	□	□		条例第45条第1項（3）	特養基準第35条第4項（3）	
		(14)		廊下の幅（内法）は、1.8m以上、中廊下の幅は、2.7m以上となっている。 ※　廊下の一部の幅の拡張により、入居者・従業者等の往来に支障が生じない場合は、1.5m以上（中廊下にあっては1.8m以上）で可。 ※　「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等入居者の日常生活に直接使用する設備のある廊下を指す。	□	□		条例第45条第1項（4）	特養基準第35条第6項（1）	
		(15)		消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けている。	□	□		条例第45条第1項（5）	特養基準第8条第1項	
		(16)		（11）～（15）に掲げる設備は、専らユニット型指定介護老人福祉施設の用に供するものである。 ※　入居者に対する指定介護福祉サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。	□	□		条例第45条第2項		

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　考	根拠条文（介老）	根拠条文（特養）	参照
Ⅲ　運営基準										
1 内容及び手続の説明及び同意	・入所（入居）申込者又はその家族への説明を行い、同意を得ているか。 ・重要事項説明書の内容に不備等はないか。	(1)	a	指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、入所申込者又はその家族に対し、以下の重要事項及び入所申込者のサービス選択に資すると認められる事項について記した文書を交付して説明を行い、提供の開始について入所申込者の同意を得ている。	□	□		条例第6条第1項		重要事項説明書等（入所申込者又は家族の同意があったことがわかるもの）、入所契約書
				※重要事項説明書に記載されているものに〇印を記入してください。 項　目 / 記入欄 運営規程の概要 従業者の勤務体制 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						
			b	指定介護福祉施設サービスの提供の開始に当たっての入所申込者の同意については、書面によって確認している。	□	□		条例第6条第1項		
2 受給資格等の確認	・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。	(1)		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の確認を行っている。	□	□		条例第9条第1項		被保険者証の写し等

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文（介老）	根拠条文（特養）	参照
3 入退所	・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。 ・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。 ・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。	(1)		入所を待っている申込者がいる場合には、介護の必要の程度及び家族の状況等を勘案し、指定介護福祉施設サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めている。 ※入所対象者は次のいずれかに該当する者で常時介護を必要とし、かつ、居宅において介護を受けることが困難な者である。 ①要介護３から要介護５までの認定を受けている者 ②要介護１または要介護２の認定を受けている者であって、やむを得ない事由により居宅において日常生活を営むことが困難であると認められる場合	□	□		条例第11条第2項		入所判定に係る書類、施設の入所指針等 アセスメントシート、モニタリングシート、施設サービス計画、入所検討委員会会議録
		(2)		入所申込者の入所に際しては、その者に係る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、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めている。	□	□		条例第11条第3項	特養基準第13条第1項	フェイスシート等
		(3)	a	入所者の心身の状況、その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している。	□	□		条例第11条第4項	特養基準第13条第2項	モニタリング・入所継続検討会議等の記録
			b	居宅において日常生活を営むことができるかどうかの検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の従業者の間で協議している。	□	□		条例第11条第5項	特養基準第13条第3項	
4 サービス提供の記録	・提供した具体的なサービスの内容等（サービスの提供日、提供したサービスの内容、入所（入居）者の心身の状況、その他必要な事項）を記録しているか。	(1)		指定介護福祉施設サービスを提供した際には、その提供日、具体的なサービスの内容、入所者の心身の状況その他必要な事項を記録している。	□	□		条例第12条第2項	特養基準第9条第2項（2）	支援経過記録（サービス提供記録）、業務日誌、モニタリングシート

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文 (介老)	根拠条文 (特養)	参照
5 利用料等の受領	・入所（入居）者からの費用徴収は適切に行われているか。 ・領収書を発行しているか。	(1)		法定代理受領サービスに該当する指定介護福祉施設サービスを提供した際には、入所者から入所者負担分（１割、２割又は３割負担）の支払を受けている。 ※　「法定代理受領サービス」とは、指定介護福祉施設に対し、市町村又は国保連から直接施設介護サービス費（入所者負担分を除く。）が支払われる場合の介護福祉施設サービスのことをいう。	□	□		条例第13条第1項、第46条第1項		入所者に対する請求書、領収書控
		(2)		法定代理受領サービスでない指定介護福祉施設サービスを提供した際に入所者から支払いを受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定介護福祉施設サービスに係る費用の額との間に、不合理な差額を設けていない。 《注意》　設けてない場合には「適」に、設けている場合は「不適」にチェックしてください。	□	□		条例第13条第2項、第46条第2項		入所者に対する請求書、領収書控
		(3)	a	以下の費用に係るサービスを提供しその支払を受ける場合は、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、同意を得ている。 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の提供を行ったことに伴い必要となる費用 ④　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食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 ⑤　理美容代 ⑥　上記の費用のほか、指定介護福祉施設サービス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、その入所者に負担させることが適当と認められる費用 ※　①～④までの同意は文書によるものでなければならない。	□	□		条例第13条第3項、第46条第3項 第3項(1) 第3項(2) 第3項(3) 第3項(4) 第3項(5) 第3項(6) 条例第13条第5項、第46条第5項		重要事項説明書等（入所申込者又は家族の同意があったことがわかるもの）、入所契約書、運営規程等
			b	入所者又はその家族に請求する費用は、運営規程に定めている「利用料その他の費用の額」と整合がとれている。	□	□				

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　考	根拠条文（介老）	根拠条文（特養）	参照
6 指定介護福祉施設サービスの取扱方針（身体拘束等）	・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。 ・身体的拘束等を行う場合に要件（切迫性、非代替性、一時性）を全て満たしているか。 ・身体的拘束等を行う場合、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。 ・身体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回以上開催しているか。 ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。 ・介護職員その他従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に開催しているか。	(1)		指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、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、身体的拘束等を行っていない。 《注意》　やむを得ない場合以外に、行っていない場合には「適」に、行っている場合は「不適」にチェックしてください。	□	□		条例第15条第4項、第47条第6項	特養基準第15条第4項、第36条第6項	身体拘束に係る同意書
		(2)		身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録している。	□	□		条例第15条第5項、第47条第7項	特養基準第15条第5項、第36条第7項	身体拘束に係る同意書、家族への確認書、経過観察記録等
		(3)	a	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っている。	□	□		条例第15条第6項(1)、第47条第8項(1)	特養基準第15条第6項(1)、第36条第8項(1)	身体的拘束等の適正化検討委員会名簿、身体的拘束の適正化検討委員会議事録
			b	身体的拘束等の適正化のための指針を整備している。	□	□		条例第15条第6項(2)、第47条第8項(2)	特養基準第15条第6項(2)、第36条第8項(2)	身体的拘束等廃止に関する（適正化のための）指針
				※貴施設の指針に記載されている項目に〇印を記入してください。						
				項　目 / 記入欄						
				施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方						
				身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項						
				身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針						
				施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針						
				身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針						
				入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針						
				その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針						
			c	介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年２回以上）に実施するとともに新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施している。	□	□		条例第15条第6項(3)、第47条第8項(3)	特養基準第15条第6項(3)、第36条第8項(3)	研修の記録等

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文 (介老)	根拠条文 (特養)	参照
7 施設サービス計画の作成	・入所（入居）者の有する能力、その置かれている環境等を踏まえているか。 ・アセスメントのため、入所（入居）者及びその家族に面接しているか。 ・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。 ・施設サービス計画を本人や家族に説明し、文書により同意を得ているか。 ・定期的にモニタリングを行い、結果を記録しているか。	(1)	a	施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所者が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（アセスメント）している。	□	□		条例第16条第3項	特養基準第14条第1項	アセスメントシート等
			b	アセスメントに当たっては、入所者及びその家族に面接して行っている。 ※　面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。	□	□		条例第16条第4項		アセスメントシート、支援経過記録等
		(2)		入所者の希望及びアセスメントの結果に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護福祉施設サービスの内容等を記載した施設サービス計画の原案を作成している。	□	□		条例第16条第5項	特養基準第14条第1項	施設サービス計画、アセスメントシート等
		(3)		サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地からの意見を求めている。	□	□		条例第16条第6項		サービス担当者会議録等
		(4)		施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得ている。	□	□		条例第16条第7項	特養基準第14条第1項	施設サービス計画、支援経過記録
		(5)		施設サービス計画を作成した際には、施設サービス計画を入所者に交付している。	□	□		条例第16条第8項		
		(6)	a	施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行っている。	□	□		条例第16条第9項	特養基準第14条第2項	モニタリング記録、施設サービス計画等
			b	施設サービス計画を変更する場合、施設サービス計画を作成する時と同様に (2)～(7) の一連の業務を行っている。	□	□				入所者個人台帳等
		(7)		モニタリングに当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情がない限り、以下により行っている。 ①　定期的に入所者に面接すること ②　定期的にモニタリングの結果を記録すること	□	□		条例第16条第10項		モニタリング記録、支援経過記録等
		(8)		以下の場合において、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から専門的な見地からの意見を求めている。 ①　入所者が要介護更新認定を受けた場合 ②　入所者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合	□	□		条例第16条第11項 第11項(1) 第11項(2)		サービス担当者会議録等

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文（介老）	根拠条文（特養）	参照
8 介護	・入浴回数は適切か。褥瘡予防体制は整備されているか。	(1)		１週間に２回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきを行っている。 ※　ユニットのある施設では、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など入居者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを含む。	□	□		条例第17条第2項、第48条第3項	特養基準第16条第2項、第37条第3項	支援経過記録等
		(2)		褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備している。	□	□		条例第17条第5項、第48条第6項	特養基準第16条第5項、第37条第6項	
9 栄養管理	・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。	(1)	a	入所者の栄養状態を入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの栄養ケア計画を作成している。	□	□		条例第21条の2		栄養ケア計画等
			b	栄養ケア計画に従い、栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録している。	□	□				
			c	栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直している。	□	□				
10 口腔衛生の管理	・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。	(1)	a	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士（以下「歯科医師等」という。）が、施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年２回以上実施している。	□	□		条例第21条の3		助言及び指導の記録
			b	施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び月に１回程度の口腔の健康状態の評価を実施している。	□	□				
			c	以下の事項を記載した入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて当該計画を見直している。 ・助言を行った歯科医師 ・歯科医師からの助言の要点 ・具体的方策 ・施設における実施目標 ・留意事項、特記事項	□	□				口腔衛生管理体制計画等
			d	施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師等においては、実施事項等を文書で取り決めている。	□	□				

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文 (介老)	根拠条文 (特養)	参照
11 入所者の入院期間中の取扱い	・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。	(1)		入所者が病院等に入院する必要が生じた場合であって、入院後おおむね３月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び施設に円滑に入所することができるようにしている。	□	□		条例第23条	特養基準第22条	重要事項説明書等
12 緊急時等の対応	・配置医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法が定められているか。 ・当該対応方法は年１回以上見直されているか。	(1)		現にサービスの提供を行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、配置医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めている。	□	□		条例第24条の2第1項	特養基準第22条の2第1項	緊急時対応マニュアル、サービス提供記録
		(2)		上記の医師及び協力医療機関の協力を得て、１年に１回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行っている。	□	□		条例第24条の2第2項	特養基準第22条の2第2項	
13 管理者による管理	・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。	(1)	a	管理者は、常勤の者を配置している。	□	□		条例第25条	解釈通知第1の5	職員勤務表等
			b	管理者は、専ら当該指定介護老人福祉施設の管理業務に従事している。 《注意》管理業務に支障がないときは、兼務が可 《注意》管理者が介護老人福祉施設の管理業務のみに専従している場合は、次の (1)－ｃ の回答は不要	□	□				職員勤務表、組織図等
			c	管理者が他の職種等を兼務している場合、兼務形態は適切である。 →　下記の事項について記載してください。 ・介護老人福祉施設内で他職種と兼務している場合はその職種名 （　　） ・他事業所等と兼務している場合は事業所等の名称、職種名、兼務事業所における1週間当たりの勤務時間数 事業所名　：（　　） 職種名　　：（　　） 勤務時間数：（　　） 《注意》　回答スペースが足りない場合は、適宜行を追加するなどの対応をしてください。	□	□				職員勤務表等

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文（介老）	根拠条文（特養）	参照
14 運営規程	・運営における重要事項について定めているか。	(1)		以下の事項を運営規程に定めている。 1. 施設の目的及び運営の方針 2. 従業者の職種、員数及び職務の内容 3. 入所定員（ユニット型はユニットの数及びユニットごとの入居定員） 4. 入所者に対する指定介護福祉施設サービスの内容及び利用料、その他の費用の額 5. 施設の利用に当たっての留意事項 6. 緊急時等における対応方法 7. 非常災害対策 8. 虐待の防止のための措置に関する事項 9. その他施設の運営に関する重要事項	□	□		条例第28条、第51条	特養基準第7条、第34条	運営規程
15 勤務体制の確保等	・サービス提供は施設の従業者によって行われているか。 ・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。 ・資質向上のために研修の機会を確保しているか。 ・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。 ・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。	(1)		入所者に対し、適切な指定介護福祉施設サービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制（日々の勤務時間、常勤・非常勤の別等）を定めている。	□	□		条例第29条第1項、第52条第1項	特養基準第24条1項、第40条第1項	職員勤務表、組織図等
		(2)		当該施設の従業者によって、指定介護福祉施設サービスを提供している。 ※　調理、洗濯等の入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務は除く	□	□		条例第29条第2項、第52条第3項	特養基準第24条2項、第40条第3項	
		(3)	a	従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保している。	□	□		条例第29条第3項、第52条第4項	特養基準第24条3項、第40条第4項	研修計画、実施記録
			b	介護に直接関わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者に対し、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置等を講じている。	□	□				
		(4)		職場におけるハラスメントの防止のため、必要な措置を講じている。	□	□		条例第29条第4項、第52条第6項	特養基準第24条4項、第40条第6項	就業規則、ハラスメント指針等
				※実施しているものに〇印を記入してください。						
				項　目 / 記入欄 ・セクシュアルハラスメントの内容及びセクシュアルハラスメントを行ってはならない旨の方針の明確化及び従業者への周知・啓発 ・パワーハラスメントの内容及びパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針の明確化及び従業者への周知・啓発 ・ハラスメントに関する相談等への対応のための窓口の設置、従業者への周知						
				上記方針等について、何に規定しているか記入してください。 （例：就業規則、社内報等）						

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　考	根拠条文（介老）	根拠条文（特養）	参照
		《注意》　以下の (5)～(8) の項目については、ユニット型の施設が回答してください。								
		(5)		ユニットがある施設において、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が配置されている。	□	□		条例第52条第2項(1)	特養基準第40条第2項(1)	職員勤務表
		(6)		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が配置されている。	□	□		条例第52条第2項(2)	特養基準第40条第2項(2)	
		(7)		ユニットごとに常勤のユニットリーダーが配置されている。	□	□		条例第52条第2項(3)	特養基準第40条第2項(3)	
		(8)		管理者は、ユニット型施設の管理等に係る研修を受講するよう努めている。	□	□		条例第52条第5項	特養基準第40条第5項	
16 業務継続計画の策定等	・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。 ・従業者に対する計画の周知、研修及び訓練を定期的に実施しているか。 ・定期的に計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行っているか。	(1)		感染症や非常災害の発生時において、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、当該計画に従い必要な措置を講じている。	□	□		条例第29条の2第1項	特養基準第24条の2第1項	業務継続計画
				※貴施設の業務継続計画に記載されている項目に〇印を記入してください。 〇感染症に係る業務継続計画						
				項　目 / 記入欄 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） 初動対応 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）						
				〇災害に係る業務継続計画						
				項　目 / 記入欄 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） 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） 他施設及び地域との連携						
		(2)	a	全ての従業者に対して、業務継続計画に係る研修を定期的（年２回以上）に実施するとともに、新規採用時にも実施している。	□	□		条例第29条の2第2項	特養基準第24条の2第2項	研修計画、実施記録
			b	業務継続計画に基づいた訓練（シミュレーション）を定期的（年２回以上）に実施している。	□	□				訓練計画、実施記録
		(3)		定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて当該計画の変更を行っている。	□	□		条例第29条の2第3項	特養基準第24条の2第3項	業務継続計画

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文 (介老)	根拠条文 (特養)	参照
17 定員の遵守	・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。	(1)		入所定員及び居室の定員を超えずに、指定介護老人福祉施設サービスの提供を行っている。 ※　災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。	□	□		条例第30条、第53条	特養基準第25条、第41条	業務日誌、国保連への請求控
18 非常災害対策	・非常災害（火災、風水害、地震等）に対する具体的計画はあるか。 ・非常災害時の関係機関への通報及び連携体制は整備されているか。 ・避難・救出等の訓練を定期的に実施しているか。	(1)	a	地域の環境や入所者の特性に応じて、火災、地震、風水害、津波その他の非常災害に関する具体的計画を立て、関係機関等との連携体制等を整備し、それらを定期的に従業者に周知している。	□	□		条例第31条第1項	特養基準第8条第1項	非常災害時の対応計画（管轄消防署へ届け出た消防計画（風水害、地震対策含む）又はこれに準ずる計画、運営規程、避難・救出等訓練の記録、通報・連絡体制
			b	（市地域防災計画に定められた洪水等の浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内の要配慮者施設に該当する場合）水害や土砂災害に対応した避難確保計画を作成し、訓練を実施している。（訓練実施後は「訓練実施結果報告書」を市に提出する。）	□	□		水防法、土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律、、津波防災地域づくりに関する法律	水防法、土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律、、津波防災地域づくりに関する法律	
			c	非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っている。	□	□		条例第31条第1項	特養基準第8条第4項	
		(2)		医療機関、他の社会福祉施設及び地域住民と非常災害時における連携及び協力関係を構築するよう努めている。	□	□		条例第31条第3項	特養基準第8条第3項	
		(3)		上記の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めている。	□	□		条例第31条第4項	特養基準第8条第5項	
19 衛生管理等	感染症又は食中毒が発生し、まん延しないよう次の措置を講じているか 。 ・感染症及び食中毒の予防・まん延の防止のための対策を検討する委員会開催（おおむね３月に１回以上）、その結果の周知 ・感染症及び食中毒の予防・まん延の防止のための指針の整備 ・感染症及び食中毒の予防・まん延の防止のための研修及び訓練の定期実施	(1)	a	感染症及び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、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っている。	□	□		条例第32条第2項（1）	特養基準第26条第2項（1）	委員会名簿、委員会の記録、指針
			b	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。	□	□		条例第32条第2項（2）	特養基準第26条第2項（2）	
			c	介護職員その他の従業者に対し、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定期的（年２回以上）に実施するとともに新規採用時には必ず研修を実施している。	□	□		条例第32条第2項（3）	特養基準第26条第2項（3）	研修の記録及び訓練の記録
			d	感染症が発生した場合を想定した訓練（シミュレーション）を定期的（年２回以上）に実施している。	□	□				

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文 (介老)	根拠条文 (特養)	参照
20 秘密保持等	・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。 ・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。	(1)		従業者又は従業者であった者が正当な理由なく、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じている。	□	□		条例第35条第1項・第2項	特養基準第28条第1項・第2項	従業者の秘密保持誓約書
		(2)		居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得ている。	□	□		条例第35条第3項		入所者等からの同意書等
21 広告	・広告は虚偽又は誇大となっていないか。	(1)		虚偽又は誇大な広告をしていない。 《注意》　していない場合は「適」に、している場合は「不適」にチェックしてください。	□	□		条例第36条		パンフレット、チラシ
22 苦情処理	・苦情受付の窓口を設置するなど、必要な措置を講じているか。 ・苦情を受け付けた場合、内容等を記録、保管しているか。	(1)		提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者及びその家族からの苦情を受け付けるための相談窓口や苦情処理体制など必要な措置を講じている。	□	□		条例第38条第1項	特養基準第29条第1項	苦情の受付簿、苦情者への対応記録、苦情対応マニュアル
		(2)		苦情の受付日、内容等を記録・保存している。	□	□		条例第38条第2項	特養基準第29条第2項	
		(3)		苦情があった場合、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行っている。	□	□		解釈通知第4の15		

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　考	根拠条文（介老）	根拠条文（特養）	参照
23 事故発生の防止及び発生時の対応	・事故発生の防止のための指針を整備しているか。 ・市町村、入所（利用）者家族等に連絡しているか。 ・事故状況、事故に際して採った処置が記録されているか。 ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行っているか。 ・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。 ・上記の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。	(1)	a	入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合の対応、報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備している。	□	□		条例第40条第1項（1）	特養基準第31条第1項（1）	事故発生の防止のための指針、事故対応マニュアル、市町村・家族等への報告記録、再発防止策の検討の記録、ヒヤリハットの記録、事故発生防止のための委員会議事録、研修の記録、担当者を設置したことが分かる文書
				※貴施設の指針に記載されている項目に〇印を記入してください。						
				項　目 / 施設における介護事故の防止に関する基本的な考え方 / 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項 / 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針 / 施設内で発生した介護事故等の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 / 介護事故等発生時の対応に関する基本方針 / 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 / その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針（記入欄）						
			b	事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、その事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制が整備されている。	□	□		条例第40条第1項（2）	特養基準第31条第1項（2）	
			c	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(年2回以上)に行うとともに新規採用時には必ず研修を実施している。	□	□		条例第40条第1項（3）	特養基準第31条第1項（3）	
			d	上記a～ｃの措置を適切に実施するための担当者を置いている。	□	□		条例第40条第1項（4）	特養基準第31条第1項（4）	
		(2)		事故が発生した場合は、速やかに市、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じている。	□	□		条例第40条第2項	特養基準第31条第2項	事故発生報告書等
		(3)		事故の状況やその処置について記録・保存している。	□	□		条例第40条第3項	特養基準第31条第3項	事故・ヒヤリハット報告書
		(4)		賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っている。	□	□		条例第40条第4項	特養基準第31条第4項	事故発生報告書等

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　　考	根拠条文（介老）	根拠条文（特養）	参照
24 虐待の防止	虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じているか。 ・虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期開催及びその結果の介護職員その他の従業者への周知 ・虐待の防止のための指針の整備 ・虐待の防止のための研修の定期実施 ・上記の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。	(1)		高齢者虐待を受けたと思われる入所者等を発見した場合は、速やかに市に通報している。	□	□		高齢者虐待防止法	高齢者虐待防止法	
		(2)	a	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。	□	□		条例第40条の2（1）	特養基準第31条の2第1項（1）	委員会の開催記録
			b	虐待の防止のための指針を整備している。	□	□		条例第40条の2（2）	特養基準第31条の2第1項（2）	虐待の発生・再発防止の指針
				※貴施設の指針に記載されている項目に〇印を記入してください。						
				項　目 / 記入欄						
				施設における虐待防止に関する基本的考え方						
				虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項						
				虐待防止のための職員研修に関する基本方針						
				虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針						
				虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項						
				成年後見制度の利用支援に関する事項						
				虐待等に係る苦情解決方法に関する事項						
				入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項						
				その他虐待防止の推進のために必要な事項						
			c	従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年２回以上）に実施するとともに、新規採用時にも必ず実施している。	□	□		条例第40条の2（3）	特養基準第31条の2第1項（3）	研修及び訓練計画、実施記録、担当者を設置したことが分かる文書
			d	上記a～ｃの措置を適切に実施するための担当者を置いている。	□	□		条例第40条の2（4）	特養基準第31条の2第1項（4）	
25 介護現場の生産性の向上【令和９年４月１日から】	入所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に開催しているか。	(1)		施設における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、施設における入所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に開催している。	□	□		条例第40条の3	特養基準第31条の3	生産性向上のための委員会の開催状況がわかるもの

点検項目	確認項目	具体的内容			点検結果 適	点検結果 不適	備　考	根拠条文 (介老)	根拠条文 (特養)	参照
26 入所者預り金取扱いの状況 【預り金を実施している施設のみ】		(1)		入所者等と施設との間で契約（合意）を書面により取り交わしている。	□	□			平18福第1983号	契約（合意）書
		(2)		預り金に係る個人別出納台帳を作成している。	□	□				出納台帳
		(3)		通帳は個人別となっている。	□	□				
		(4)	a	通帳と印鑑の管理者を分けている。	□	□				
			b	通帳と印鑑は別々に鍵のかかる保管庫等に保管している。	□	□				
		(5)		施設長等の管理責任者による例月点検を実施している。また、その記録を残している。	□	□				点検記録
		(6)	a	親族等への収支報告を四半期に1回以上行っている。また、その記録を残している。	□	□				収支報告書
			b	親族等への収支報告を行った際には、親族等からその内容を確認した旨の書類を徴している。	□	□				確認した旨の書類
			c	金銭の授受にあたっては受領書の受け渡しを行っている。	□	□				受領書
27 介護職員等による喀痰吸引及び経管栄養業務 【実施している施設のみ】		(1)		実施に当たっては知事へ申請し登録を受けている。	□	□			福祉士法第48条の3 喀痰要綱第2条	登録証
		(2)	a	以下の内容について書面で規定し、それに基づき業務を行っている。 ・医師の文書による指示 ・利用者の状態の定期的な確認 ・医療機関者との連携確保及び役割分担 ・たん吸引等計画書の作成 ・たん吸引等実施状況報告書作成 ・急変時等の対応	□	□			福祉士法第48条の2 福祉士法第48条の5 福祉士法規則第26条の3	医師の指示書、計画書、実施状況報告書
			b	指示書及び計画書については定期的な見直しを行っている。	□	□				
			c	喀痰吸引等を行う職員の資格要件を満たしている。	□	□			福祉士法規則第26条の3	職員の資格証
			d	本人又はその家族等へ説明し、同意を得ている。	□	□				同意書

勤　務　実　績　表

施　設　名		夜勤時間帯
サービスの種類	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	:　～　:
当該事業所における常勤の従業者（１人当たり）が１週間に勤務すべき時間数	時間	※「夜勤時間帯」は**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**を指す。
当該事業所における常勤の従業者（１人当たり）が当月に勤務すべき時間数	時間	※左記に当たらない場合や複数の設定がある場合は別に説明資料を添付すること。
利　用　定　員	人　（介護老人福祉施設）	

（　　年　　月分）

職種	勤務形態	氏名 / 曜日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	月の合計勤務時間 A	週平均の勤務時間（A／当該月の日数）×７日	常勤換算後の人数	ユニット名（ユニット型のみ記入）	備　考
																																		0				
																																		0				
																																		0				
																																		0				
																																		0				
																																		0				
																																		0				
																																		0				
																																		0				
																																		0				
																																		0				
																																		0				
																																		0				
																																		0				
																																		0				

勤務時間凡例

表記	勤務時間帯	休憩時間帯	勤務時間数
	:　～　:	:　～　:	
	:　～　:	:　～　:	
	:　～　:	:　～　:	
	:　～　:	:　～　:	
	:　～　:	:　～　:	
	:　～　:	:　～　:	

注1：「勤務形態」欄は、常勤・専従の場合は「A」、常勤・兼務の場合は「B」、非常勤・専従の場合は「C」、非常勤・兼務の場合は「D」を選択すること。

注2：前々月分の勤務時間数を１日毎に記入すること。公休の場合は「×」を記入、その他は内容が分かる表記とすること。（例：有給休暇　→　「有休」、育児休暇　→　「育休」等）

注3：勤務時間数を記入するに当たっては、左表の凡例を用いて、時間数及び勤務時間帯が分かるように記入にすること。

注4：基準上規定されている職種の全職員について、職種ごとに分けて記入すること。

（ユニット型の施設・事業所にあっては、介護職員（ユニットリーダーを含む）はユニットごとにグループ化して記入し、「ユニット名」欄にユニット名を記入すること。）

注5：兼務職員は、兼務状況が分かるように記入すること。

注6：特定の資格が必要な職種は、「備考」欄にその資格名を記入すること。

注7：既存の勤務を管理した表が勤務実績表の項目を満たすものであれば、その添付により代えることができる。

注8：喀痰吸引・経管栄養の業務に従事する介護職員等は、「備考」欄にその旨を記入すること。

記入例

勤　務　実　績　表

記入例

事　業　所　名	特別養護老人ホーム　〇〇の里		夜勤時間帯
サ ー ビ ス の 種 類	介護老人福祉施設		17:00 ～ 9:00
当該事業所における常勤の従業者（１人当たり）が１週間に勤務すべき時間数		**40**	時間
当該事業所における常勤の従業者（１人当たり）が当月に勤務すべき時間数		**160**	時間
利　用　定　員	80　人　（介護老人福祉施設）		

47

（　　年　　月

基準上規定されている職種の全職員について記載すること

兼務の職種別に勤務時間を区分して、職種別に表記すること

職種	勤務形態	氏名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	合計	ユニット名（ユニット型のみ記入）	備　考
曜日			月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水		
管理者	B	●田●男	☆	☆	☆	☆	☆	×	×	☆	☆	☆	0	0	×	×	☆	☆	0	☆	☆	×	×					生活相談員と兼務
医師	D	■上■郎	2	×	2	×	2	×	×	2	×	2	×	2	×	×	2	×	2	×	2	×	×					嘱託医
生活相談員	A	△山△子	☆	☆	☆	☆	☆	×	×	☆	☆	☆	研修	研修	×	×	☆	☆	有休	☆	☆	×	×					社会福祉士
生活相談員	B	●田●男	0	0	0	0	0	×	×	0	0	0	☆	☆	×	×	0	0	☆	0	0	×	×					社会福祉士、管理者と兼務
介護職員	A	◇川◇花	A	A	B	C	D	×	×	A	A	A	有休	有休	×	×	A	A	B	C	D	×	×				とき	
介護職員	C	〇富〇恵	E	E	E	E	E	×	×	E	E	E	E	E	×	×	E	E	E	E	E	×	×				とき	看護職員と兼務
介護職員	D	▲下▲子	E	E	×	0	E	×	×	E	0	×	E	E	×	×	0	0	0	×	E	×	×				とき	
介護職員	A	◆間◆子	A	A	B	C	D	×	×	A	A	A	有休	有休	×	×	A	A	B	C	D	×	×				ひすい	
介護職員	C	□井□央	E	E	E	E	E	×	×	E	E	E	E	E	×	×	E	E	E	E	E	×	×				ひすい	
介護職員	D	◆田　◆	E	E	×	0	E	×	×	E	0	×	E	E	×	×	0	0	0	×	E	×	×				ひすい	
看護職員	A	□藤□子	☆	☆	☆	有休	☆	×	×	☆	有休	☆	☆	☆	×	×	研修	研修	研修	☆	☆	×	×					看護師
看護職員	B	◆海◆美	☆	☆	☆	☆	☆	×	×	☆	☆	☆	☆	☆	×	×	☆	☆	☆	☆	☆	×	×					准看護師、機能訓練指導員と兼務
看護職員	D	▲下▲子	0	0	×	E	0	×	×	0	E	×	0	0	×	×	E	E	E	×	0	×	×					准看護師、介護職員と兼務

省略

兼務状況を明記すること

職種に必要な資格を明記すること

※ユニット型のみ記入
ユニットごとにグループ化して記入すること

勤務時間凡例

表記	勤務時間帯	休憩時間帯	勤務時間数
☆	8:30～17:30	12:00～13:00	8
A	7:30～16:30	11:00～12:00	8
B	9:00～18:00	13:00～14:00	8
C	15:00～24:00	19:00～20:00	8
D	0:00～9:00	4:00～5:00	8
E	10:00～17:00	12:30～13:30	6

注1：「勤務形態」欄は、常勤・専従の場合は「A」、常勤・兼務の場合は「B」、非常勤・専従の場合は「C」、非常勤・兼務の場合は「D」を選択すること。
注2：前々月分の勤務時間数を1日毎に記入すること。公休の場合は「×」を記入、その他は内容が分かる表記とすること。（例：有給休暇　→　「有休」、育児休暇　→　「育休」等）
注3：勤務時間数を記入するに当たっては、左表の凡例を用いて、時間数及び勤務時間帯が分かるように記入にすること。
注4：基準上規定されている職種の全職員について、職種ごとに分けて記入すること。
（ユニット型の施設・事業所にあっては、介護職員（ユニットリーダーを含む）についてはユニットごとにグループ化して記入し、「ユニット名」欄にユニット名を記入すること。）
注5：兼務職員は、兼務状況が分かるように記入すること。
注6：特定の資格が必要な職種は、「備考」欄にその資格名を記入すること。
注7：既存の勤務を管理した表が勤務実績表の項目を満たすものであれば、その添付により代えることができる。
注8：喀痰吸引・経管栄養の業務に従事する介護職員等は、「備考」欄にその旨を記入すること。

自己点検表(加算等一覧)

	算定した加算等の名称
介護老人福祉施設	

※　運営指導実施月の前々月から過去１年間で算定した加算・減算の名称
（介護福祉施設サービスコード表の「サービス内容略称」)を記載してください）

自己点検表（加算等）

※加算一覧表に記入したものを自己点検してください。
なお、現地確認を容易にするため、運営指導時には算定根拠となった書類をあらかじめ準備しておいてください。

点検項目	点検事項	点検結果		備考
介護福祉施設サービス				
夜勤減算(夜減)	入所者数等25人以下の場合……看護・介護１人以上	□	満たさない	※以下のすべて要件を満たす場合は、10分の8を乗じて得た数に緩和（25人以下の場合及びユニット型を除く） ①見守り機器を入所者の数以上設置 ②全ての夜勤職員が情報通信機器を使用 ③見守り機器及び情報通信機器を活用する際の安全体制等を整備 ④入所者数等60人以下の場合は１以上、61人以上の場合は２以上の看護・介護職員が夜間時間帯を通じて常時配置
	入所者数等26人以上60人以下の場合……看護・介護２人以上	□	満たさない	
	入所者数等61人以上80人以下の場合……看護・介護３人以上	□	満たさない	
	入所者数等81人以上100人以下の場合… 看護・介護４人以上	□	満たさない	
	入所者数等101人以上の場合 …看護・介護４に入所者数等の合計数が100を超えて25又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上	□	満たさない	
	ユニット型・・・２ユニットごとに１以上	□	満たさない	
ユニットにおける職員に係る減算	日中ユニットごとに常時１人以上の介護又は看護職員の配置	□	未配置	
	ユニットごとに常勤のユニットリーダーの配置	□	未配置	
身体拘束廃止未実施減算	身体的拘束等を行う場合の記録	□	未実施	
	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	□	未実施	
	身体的拘束等の適正化のための指針を整備	□	未整備	
	身体的拘束等の適正化のための定期的な研修	□	未実施	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
安全管理体制未実施減算	事故発生の防止のための指針を整備	□	未整備	
	事故等の報告体制及び改善策を従業者に周知徹底する体制を整備	□	未整備	
	事故発生の防止のための委員会を開催及び従業者に対する研修を定期的(年2回以上)に実施	□	未実施	
	事故発生防止の担当者を配置	□	未配置	
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に実施	□	未実施	
	虐待の防止のための指針を整備	□	未整備	
	虐待の防止のための研修を年２回以上実施	□	未実施	
	虐待の防止を適切に実施するための担当者を設置	□	未設置	
業務継続計画未策定減算	感染症や非常災害発生時の業務継続計画を策定	□	未策定	
	業務継続計画に従った必要な措置	□	未実施	
	感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定【令和７年３月31日まで】	□	未策定	
栄養管理に係る減算	栄養士又は管理栄養士を１以上配置	□	未配置	
	入所者の栄養状態を入所時に把握し、多職種共同で入所者ごとの栄養ケア計画を作成	□	未作成	
	栄養ケア計画に従って栄養管理を行い、入所者の栄養状態を定期的に記録	□	未実施	
	栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直し	□	未実施	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
日常生活継続支援加算 （Ⅰ）（Ⅱ）	次のいずれかに該当 ①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のうち、入所日時点で要介護４・５の者の割合が７割以上 ②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のうち、入所日時点で介護を必要とする認知症入所者（日常生活自立度Ⅲ以上）の割合が６割５分以上 ③たんの吸引等を必要とする者の割合が入所者の１割５分以上	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表１」を作成すること
	上記①、②について、毎月、直近６月間又は12月間における割合を確認し記録	□	該当	
	上記③について、毎月、前４月から前々月までの３月間における割合を確認し記録	□	該当	
	常勤換算による介護福祉士の数と入所者（前年度平均）の数の比率が６：１以上 ※次の要件をすべて満たす場合は７：１以上 a）介護機器を複数種類使用 b）アセスメント及び入所者の身体状況等の評価を行い、職員の配置状況等の見直しを実施 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事項を実施し、かつ、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設置し必要な検討の実施を定期的に確認	□	該当	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
	サービス提供体制強化加算を算定していない	□	該当	
看護体制加算（Ⅰ）	定員30人以上50人以下（平成30年３月31日までに指定を受けた施設にあっては31人以上50人以下）	□	該当→イを算定	
	定員51人以上（平成30年３月31日までに指定を受けた施設にあって30人又は51人以上）	□	該当→ロを算定	
	常勤看護師を１名以上配置	□	配置	
	定員、人員基準に適合	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
看護体制加算（Ⅱ）	定員30人以上50人以下（平成30年３月31日までに指定を受けた施設にあっては31人以上50人以下）	□	該当→イを算定	
	定員51人以上（平成30年３月31日までに指定を受けた施設にあって30人又は51人以上）	□	該当→ロを算定	
	看護職員を常勤換算で、入所者の数が25又はその端数を増すごとに１人以上配置し、かつ人員基準配置数＋1	□	配置	
	看護職員との連携による24時間の連絡体制	□	あり	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
夜勤職員配置加算(Ⅰ)(Ⅱ)	ユニット型以外を算定	□	該当→(Ⅰ)を算定	
	ユニット型を算定	□	該当→(Ⅱ)を算定	
	定員30人以上50人以下（平成30年３月31日までに指定を受けた施設にあっては31人以上50人以下）	□	該当→イを算定	
	定員51人以上（平成30年３月31日までに指定を受けた施設にあって30人又は51人以上）	□	該当→ロを算定	
	次のいずれかに該当 ①夜勤を行う看護職員又は介護職員の数(以下「１日平均夜勤職員数」という。）が夜勤職員基準に1を加えた数以上配置 ②次の要件を満たし、かつ１日平均夜勤職員数が夜勤職員基準に0.9を加えた数以上配置 a)見守り機器を入所者の数の1/10以上設置 b)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設置し、３月に１回以上開催し、必要な検討を実施 ③次の要件を満たし、かつ１日平均夜勤職員数が夜勤職員基準に0.6（夜勤職員配置基準の緩和要件に適合する場合は0.8）を加えた数以上配置 a)見守り機器を入所者が使用するすべての居室に設置 b)全ての夜勤職員が情報通信機器を使用し、入所者の状況を常時把握 c)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設置し、３月に１回以上開催 d)利用者の安全及びケアの質の確保に関する事項を実施 e)夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮に関する事項を実施 f)業務内で見守り機器等の不具合を確認する等の仕組みを設け、メーカーと連携し定期的に点検を実施 g)見守り機器等の使用方法の講習やヒヤリ・ハットの事例等の周知、再発防止策の実習等を含む研修を定期的に実施	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
夜勤職員配置加算(Ⅲ)(Ⅳ)	ユニット型以外を算定	□	該当→Ⅲを算定	
	ユニット型を算定	□	該当→Ⅳを算定	
	定員30人以上50人以下（平成30年３月31日までに指定を受けた施設にあっては31人以上50人以下）	□	該当→イを算定	
	定員51人以上（平成30年３月31日までに指定を受けた施設にあって30人又は51人以上）	□	該当→ロを算定	
	次のいずれかに該当 ①夜勤を行う看護職員又は介護職員の数(以下「１日平均夜勤職員数」という。）が夜勤職員基準に1を加えた数以上配置 ②次の要件を満たし、かつ１日平均夜勤職員数が夜勤職員基準に0.9を加えた数以上配置 a)見守り機器を入所者の数の1/10以上設置 b)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設置し、３月に１回以上開催し、必要な検討を実施 ③次の要件を満たし、かつ１日平均夜勤職員数が夜勤職員基準に0.6（夜勤職員配置基準の緩和要件に適合する場合は0.8）を加えた数以上配置 a)見守り機器を入所者が使用するすべての居室に設置 b)全ての夜勤職員が情報通信機器を使用し、入所者の状況を常時把握 c)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設置し、３月に１回以上開催 d)利用者の安全及びケアの質の確保に関する事項を実施 e)夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮に関する事項を実施 f)業務内で見守り機器等の不具合を確認する等の仕組みを設け、メーカーと連携し定期的に点検を実施 g)見守り機器等の使用方法の講習やヒヤリ・ハットの事例等の周知、再発防止策の実習等を含む研修を定期的に実施	□	該当	
	夜勤時間帯を通じて、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に係る実地研修を修了している介護福祉士 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に該当する職員を配置する場合にあっては喀痰吸引等業務の登録を、④の場合は特定行為業務の登録を受けていること。	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
準ユニットケア加算 ※該当施設のみ確認	12人を標準とするユニットでケアを実施	□	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	□	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	□	配置	
	夜間、深夜に２準ユニットごとに常時１人以上の介護・看護職員の配置	□	配置	
	準ユニットごとに常勤のユニットリーダー配置	□	配置	
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しない場合に限る。）の理学療法士等からの助言(日常生活上の留意点、介護の工夫等)に基づき、アセスメント、入所者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画を作成	□	作成	当該加算を算定している場合は、「加算別表２」を作成すること
	理学療法士等は、リハビリテーションの場又はICTを活用した動画等により入所者の状態を把握した上で、助言を実施	□	該当	
	個別機能訓練計画には、入所者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載目標については、入所者等の意向及び担当介護支援専門員の意見も踏まえ策定し、可能な限り具体的かつ分かりやすく設定	□	該当	
	個別機能訓練計画に基づき、入所者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、入所者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供	□	該当	
	機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、入所者等及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて入所者等の意向を確認の上、目標の見直しや訓練内容の変更など適切に対応	□	該当	
	理学療法士等は機能訓練指導員等と共同で、３月に１回以上個別機能訓練の進捗状況等を評価し、機能訓練指導員等が入所者等に計画内容（評価を含む）や進捗状況等を説明	□	該当	
	機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、入所者ごとに保管され、常に機能訓練指導員等により閲覧可能	□	該当	
	個別機能訓練を提供した初回の月に限り算定（理学療法士等の助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合は再度算定可能）	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しない場合に限る。）の理学療法士等が施設を訪問し、施設の機能訓練指導員等と共同して入所者の身体の状況等を評価及び個別機能訓練計画を作成	□	作成	当該加算を算定している場合は、「加算別表２」を作成すること
	入所者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行う際に、理学療法士等は、機能訓練指導員等に、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を実施	□	あり	
	個別機能訓練計画には、入所者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載。 目標については、入所者等の意向及び担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定し、当該入所者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標を設定	□	あり	
	個別機能訓練計画に基づき、入所者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、入所者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供	□	該当	
	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、理学療法士等が施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同で評価した上で、機能訓練指導員等が入所者等に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む）や進捗状況等を説明、記録し、必要に応じて訓練内容の見直し等を実施	□	実施	
	各月における評価内容や目標の達成度合いについて、入所者等及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて入所者等の意向を確認の上、目標の見直しや訓練内容の変更など適切に対応	□	該当	
	機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、入所者ごとに保管され、常に機能訓練指導員等により閲覧可能	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
個別機能訓練加算（Ⅰ）（Ⅱ）	多職種共同による個別機能訓練計画の作成	□	作成	当該加算を算定している場合は、「加算別表３」を作成すること
	専ら職務に従事する常勤の理学療法士等を１人以上配置	□	配置	
	入所者数が100人超の場合、上記かつ常勤換算で入所者の数を100で除した数以上配置	□	配置	
	個別機能訓練開始時及び３月ごとに、入所者に対する計画の内容の説明・記録	□	あり	
	訓練の効果、実施方法等に対する評価等	□	あり	
	個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は入所者ごとに保管され、個別機能訓練の従事者により閲覧可能	□	該当	
	個別機能訓練計画の内容等の情報をLIFEを用いて厚生労働省に提出し、機能訓練の有効かつ実施のために必要な情報を活用	□	該当→（Ⅱ）を算定	
個別機能訓練加算（Ⅲ）	個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定	□	該当	
	口腔衛生管理加算（Ⅱ）を算定	□	該当	
	栄養マネジメント強化加算を算定	□	該当	
	入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の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、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有	□	該当	
	上記で共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有	□	該当	
	関係職種間で共有すべき情報は、常に施設の関係職種により閲覧が可能	□	該当	
ＡＤＬ維持等加算 （Ⅰ）（Ⅱ）	評価対象者（利用期間が６月を超える入所者）の総数が10人以上	□	該当	
	評価対象者全員について、評価対象利用開始月とその翌月から起算して６月目にＡＤＬを評価し、評価に基づくＡＤＬ値を測定し、測定した日が属する月ごとにLIFEを用いて厚生労働省に提出	□	該当	
	６月目のＡＤＬ値から評価対象利用開始月のＡＤＬ値を控除して得た値を用いて、一定の基準に基づき算出した値（ＡＤＬ利得）について上位及び下位それぞれ１割の者を除いた者の平均値が以下に該当	□		
	①１以上	□	該当→（Ⅰ）を算定	
	②３以上	□	該当→（Ⅱ）を算定	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症入所者ごとに個別に担当者を定める	□	該当	
	入所者に応じた適切なサービス提供	□	実施	
	認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していない	□	該当	
常勤医師配置加算	専ら職務に従事する常勤の医師を１名以上配置	□	配置	
	入所者数が100人超の場合、上記に加え常勤換算で入所者の数を100で除した数以上の配置	□	配置	
精神科医療養指導加算	認知症である入所者が全入所者の３分の１以上	□	満たす	当該加算を算定している場合は、「加算別表４」を作成すること
	精神科担当医師が月２回以上定期的に療養指導を実施	□	実施	
	常勤医師配置加算を算定していない	□	該当	
	配置医師が精神科を兼ねる場合、月６回以上算定した場合に５回目以降から算定	□	該当	
	療養指導の記録の整備	□	あり	
障害者生活支援体制加算（Ⅰ）	視覚・聴覚・言語障害、重度の知的障害・精神障害のある者が15人以上又は入所者に占める割合が３割以上	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表５」を作成すること
	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を１名以上配置	□	配置	
	障害者生活支援員として点字の指導、点訳、手話通訳、知的障害者福祉司、精神保健福祉士等の要件を満たす	□	該当	
	視覚障害者等である入所者が50人超の場合は、上記に加えて障害者生活支援員を常勤換算方法で視覚障害者等である入所者の数を50で除した数以上配置	□	配置	
障害者生活支援体制加算（Ⅱ）	視覚・聴覚・言語障害、重度の知的障害・精神障害のある者が５割以上	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表５」を作成すること
	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を２名以上配置	□	配置	
	障害者生活支援員として点字の指導、点訳、手話通訳、知的障害者福祉司、精神保健福祉士等の要件を満たす	□	該当	
	視覚障害者等である入所者が50人超の場合は、上記に加えて障害者生活支援員を常勤換算方法で視覚障害者等である入所者の数を50で除した数に１を加えた数以上配置	□	配置	
	障害者生活支援体制加算（Ⅰ）を算定していない	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
外泊時費用	外泊をした場合に所定単位数に代えて６日を限度に算定	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表６」を作成すること
	初日及び最終日に算定していない	□	該当	
	併設の医療機関に入院した場合、入院日以降に算定していない	□	該当	
	空きベッドを短期入所生活介護等に活用していない	□	該当	
	入院の場合、必要に応じて、入退院の手続きや家族等への連絡調整、情報提供を実施	□	該当	
外泊時在宅サービス利用の費用	外泊時に介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合に所定単位数に代えて６日を限度に算定	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表６」を作成すること
	医師、看護・介護職員、生活相談員、介護支援専門員等により居宅において在宅サービス利用を行う必要性について検討	□	該当	
	入所者又はその家族に加算の趣旨を説明しての同意取得	□	あり	
	介護支援専門員が、外泊時利用サービスに係る在宅サービスの計画を作成	□	あり	
	在宅サービス計画に基づき居宅サービスを提供し、居宅サービスの提供を行わない場合は算定していない	□	該当	
	空きベッドを短期入所生活介護等に活用していない	□	該当	
初期加算	入所した日から起算して30日以内の算定	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表７」を作成すること
	算定期間中の外泊期間については加算を算定していない	□	該当	
	過去３月以内(自立度ランクⅢ、Ⅳ、Ｍの場合は１月以内)の当該施設への入所がない（又は30日を超える入院後の再入所）	□	該当	
退所時栄養情報連携加算	次のいずれかに該当 ①特別食等を必要とする入所者 ②低栄養状態にあると医師が判断した入所者	□	該当	※特別食等：医師の食事箋に基づく腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者の流動食、経管栄養のための濃厚流動食、特別な場合の検査食(流動食・軟食除く)、心臓疾患等に対する減塩食、十二指腸潰瘍・侵襲の大きな消化管手術後の潰瘍食、クローン病・潰瘍性大腸炎等への低残渣食、高度肥満症(肥満度+40%以上又はＢＭＩ30以上)への治療食、高血圧に対する減塩食(食塩相当量の総量が6.0g未満)
	居宅に退所する場合は主治医の病院等及び介護支援専門員に、病院・診療所・他の介護保険施設（以下「医療機関等」という）に入院等する場合は当該医療機関等に対して、入所者の同意を得て管理栄養士が入所者の栄養管理に関する情報を提供	□	該当	
	入所者が退所した日の属する月において、１月に１回を限度に算定	□	該当	
	栄養管理に係る減算、栄養マネジメント強化加算を算定していない	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
再入所時栄養連携加算	施設に入所していた者が入院し、医師が特別食等又は嚥下調整食を提供する必要性を認め、退院後直ちに再入所	□	該当	※特別食等については、前ページ「退所時栄養情報連携加算」の備考欄参照
	管理栄養士が入院先の医療機関での栄養指導又はカンファレンスに同席し、医療機関の管理栄養士と連携して再入所後の栄養ケア計画を作成	□	作成	
	入所者又はその家族からの再入所後の栄養ケア計画に対する同意取得	□	あり	
	栄養管理に係る減算を算定していない	□	該当	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
退所前訪問相談援助加算	入所期間が１月を超えると見込まれる入所者	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表８」を作成すること
	退所に先立って、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、入所者が退所後生活する居宅を訪問し、入所者及び家族等に対し相談援助を実施	□	該当	
	算定は１回のみ（入所後早期に退所に向けた相談援助の必要がある場合は２回）	□	該当	
	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	□	該当	
	相談援助は、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が協力して実施	□	該当	
	相談援助の実施日、相談援助内容の記録の整備	□	あり	
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、退所後30日以内に入所者の居宅を訪問し、入所者及び家族等に対し相談援助を実施	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表８」を作成すること
	算定は１回のみ	□	該当	
	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	□	該当	
	相談援助は、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が協力して実施	□	該当	
	相談援助の実施日、相談援助内容の記録の整備	□	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
退所時相談援助加算	入所期間が１月を超える入所者が、退所後居宅サービス等を利用	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表９」を作成すること
	退所時に入所者及び家族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	□	該当	
	入所者の同意を得て、退所日から２週間以内に市町村、老人介護支援センター等に対し、介護状況を示す文書による情報提供	□	あり	
	算定は１回のみ	□	該当	
	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	□	該当	
	相談援助は、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が協力して実施	□	該当	
	相談援助の実施日、相談援助内容の記録の整備	□	あり	
退所前連携加算	入所期間が１月を超える入所者が、退所後居宅サービス等を利用	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表10」を作成すること
	退所に先立って、居宅介護支援事業者に対して入所者の同意を得て介護状況を示す文書を添えて情報提供し、居宅サービス等の利用に関する調整を実施	□	該当	
	算定は１回のみ	□	該当	
	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	□	該当	
	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が協力して実施	□	該当	
	連携の実施日、連携内容に関する記録の整備	□	あり	
退所時情報提供加算	入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者を紹介	□	該当	
	入所者を紹介するに当たって、当該医療機関に交付した文書の写しを介護記録等に添付	□	実施	
	算定は１回のみ	□	該当	
協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催	□	実施	
	会議の開催状況について、その概要を記録	□	実施	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士を常勤換算で、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	□	該当	栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング（様式例） 当該加算を算定している場合は、「加算別表11」を作成すること
	低栄養状態リスクが、「中」及び「高」に該当する入所者に対し、以下の対応を実施 ①基本サービスとして、医師、管理栄養士、看護師等が共同して栄養ケア計画を作成	□	該当	
	②栄養ケア計画に基づき、原則として管理栄養士が食事の観察を週３回以上実施し、食事の調整や食事環境の整備を実施	□	該当	
	③食事の観察の際に問題点が見られた場合は、速やかに関連職種と情報共有の上、必要に応じて栄養ケア計画を見直し	□	該当	
	④入所者が退所する際、居宅での生活に移行する場合は管理栄養士が退所後の食事に関する相談支援を実施。他の介護保険施設等に入所（入院）する場合は、入所中の栄養管理に関する情報を入所（入院）先に提供	□	該当	
	低栄養状態リスクが「低」に該当する入所者にも食事の観察の際に状況を把握し、問題がある場合は、必要に応じて栄養ケア計画の見直しを実施	□	該当	
	入所者ごとの栄養状態等の情報をLIFEを用いて厚生労働省に提出し、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	□	該当	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
	栄養管理に係る減算を算定していない	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
経口移行加算	経管により食事摂取をしている者であって、経口による食事摂取のための栄養管理及び支援が必要として医師の指示を受けた入所者	□	該当	栄養ケア・経口移行・経口維持計画書 （様式例） ※施設サービス計画に包含可
	医師、管理栄養士等多職種共同で経口移行計画を栄養ケア計画と一体のものとして作成	□	あり	
	経口移行計画を入所者又はその家族に説明して同意取得	□	あり	
	経口移行計画に基づき、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及びST又は看護職員による支援を実施	□	該当	
	入所者等の同意を得た日から起算して180日以内の算定	□	該当	
	（入所者等の同意を得た日から起算して180日を超えた場合で）経口による食事摂取が一部可能になった者に対する継続管理の医師の指示	□	あり	当該加算を算定している場合は、「加算別表12」を作成すること
	180日を超えて算定する場合、おおむね２週間ごとの定期的な医師の指示	□	あり	
	誤嚥性肺炎の危険性の確認	□	実施	
	必要に応じて、介護支援専門員を通じて主治の歯科医師への情報提供	□	実施	
	過去に経口移行加算を算定したものの経口摂取に移行できなかった入所者に対して算定していない	□	該当	
	栄養管理未実施減算を算定していない	□	該当	
	定員、人員基準に適合	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
経口維持加算（Ⅰ）	経口により食事を摂取している者で、摂食機能障害を有し、水飲みテスト、頸部聴診法、造影撮影、内視鏡検査等により誤嚥が認められ、経口による食事摂取のための管理が必要として医師又は歯科医師の指示を受けた入所者（歯科医師の指示の場合は、指示を受ける管理栄養士等が主治医の指導を受けている場合のみ）	□	該当	経口移行・経口維持計画書(様式例) ※施設サービス計画に包含可
	医師、管理栄養士等多職種共同で入所者の栄養管理のための食事の観察及び会議を月１回以上開催	□	該当	
	医師、管理栄養士等多職種共同で経口維持計画の作成	□	あり	当該加算を算定している場合は、「加算別表13」を作成すること
	経口維持計画を入所者又はその家族に説明して同意取得	□	あり	
	経口維持計画に基づき、以下の事項を踏まえた栄養管理を実施 ・誤嚥等が発生した場合の管理体制の整備 ・食形態の配慮等誤嚥防止のための適切な配慮	□	あり	
	栄養ケアマネジメント未実施減算を算定していない	□	該当	
	経口移行加算を算定していない	□	該当	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
経口維持加算（Ⅱ）	協力歯科医療機関の定め	□	あり	当該加算を算定している場合は、「加算別表13」を作成すること
	経口維持加算（Ⅰ）の算定要件である「食事の観察及び会議」に医師（人員基準に規定する医師を除く）、歯科医師、歯科衛生士、又はＳＴの参加	□	あり	
	経口維持加算（Ⅰ）の算定	□	あり	
	定員、人員基準に適合	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
口腔衛生管理加算（Ⅰ）（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を作成	□	該当	口腔衛生管理加算様式（参考様式）
	歯科衛生士が、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	□	該当	
	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回以上実施	□	該当	
	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必要に応じ対応	□	該当	
	算定月に訪問歯科衛生指導の実施の有無を入所者又は家族等に確認し、当該サービスについて説明し同意を取得	□	該当	
	歯科衛生士は、入所者ごとに口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点、実施した口腔衛生管理の内容、入所者に係る口腔清掃等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、その他必要事項の記録を作成し施設に提出	□	該当	
	施設は上記の口腔衛生管理に関する実施記録を保管するとともに、必要に応じ写しを入所者に対して提供	□	該当	
	歯科衛生士は、入所者の口腔状態により医療保険対応が必要となる場合、適切な歯科医療サービスが提供されるよう、指示を受けている歯科医師及び施設に情報提供を実施	□	該当	
	算定月に訪問歯科衛生指導料を３回以上算定していない	□	該当	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
	口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報をLIFEを用いて厚生労働省に提出し、口腔衛生等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	□	該当→（Ⅱ）を算定	
療養食加算	管理栄養士又は栄養士による食事提供の管理の実施	□	あり	
	１日につき３回を限度として算定	□	該当	
	入所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	□	あり	
	定員、人員基準に適合	□	あり	
	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、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食の提供	□	あり	
	療養食の献立の作成	□	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
特別通院送迎加算	透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、１月に12回以上、通院のための送迎	□	実施	
配置医師緊急時対応加算	医師が定期的ないし計画的に施設に赴いて行った診療ではない	□	該当	
	事前に氏名等を届け出た配置医師が実際に訪問し診療を実施	□	該当	
	配置医師と施設の間で、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、曜日や時間帯ごとの医師との連携方法や診療を依頼する場合の具体的状況等の取り決めを事前に定めている	□	該当	
	上記の取り決めについて、１年に１回以上見直し	□	実施	
	複数名の配置医師を置いている、又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24時間対応できる体制を確保	□	該当	
	施設が診療を依頼した時間、配置医師が診療を行った時間、内容について記録	□	該当	
	配置医師の通常の勤務時間外（配置医師と施設の間であらかじめ定められた配置医師が施設において勤務する時間以外の時間）	□	該当	
	早朝（午前６時～午前８時）又は夜間（午後６時～午後10時）	□	算定	
	深夜（午後10時～午前６時）	□	算定	
	看護体制加算（Ⅱ）を算定	□	算定	
看取り介護加算（Ⅰ）（Ⅱ）	常勤看護師を１名以上配置	□	あり	当該加算を算定している場合は、「加算別表14」を作成すること
	常勤看護職員又は病院等の看護職員との連携により24時間の連絡体制	□	あり	
	管理者を中心として関係職種による協議の上、看取りに関する指針を定め、入所時に入所者又は家族等に説明し同意を取得	□	あり	
	PDCAサイクルによる指針の見直し	□	該当	
	看取りに関する職員研修の実施	□	あり	
	個室又は静養室の利用が可能。多床室であって看取りを行う際には個室又は静養室を利用	□	該当	
	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者	□	該当	
	医師、看護職員、介護支援専門員等多職種共同で入所者の介護に係る計画を作成し、入所者又は家族等に説明して同意取得	□	該当	
	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に応じ、説明を行った上で同意を得て看取り介護を実施	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
	入所者又はその家族等への説明には、入所者等への記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供	□	該当	
	退所等の後も継続して入所者の家族指導や医療機関に対する情報提供等を行い、継続的関わりの中で入所者の死亡を確認。退所等の際、本人又は家族に文書にて同意を取得	□	該当	
	当該施設内で入所者が死亡	□	該当→（Ⅱ）を算定	
	配置医師緊急時対応加算の施設基準に適合	□	該当→（Ⅱ）を算定	
	(1) 死亡日以前31日以上45日以内	□	算定	
	(2) 死亡日以前４日以上30日以下	□	算定	
	(3) 死亡日の前日及び前々日	□	算定	
	(4) 死亡日	□	算定	
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月超)の割合が２割超	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表15」を作成すること
	退所日から30日以内に居宅を訪問又は居宅介護支援事業者から情報提供を受け、退所者の在宅生活が１月以上継続する見込みの確認及びその記録の実施	□	あり	
	入所者の家族との連絡調整の実施	□	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	□	あり	
	算定根拠等の関係書類の整備	□	あり	
在宅・入所相互利用加算	あらかじめ在宅期間及び最大３月の入所期間を定め、文書による同意を取得	□	あり	当該加算を算定している場合は、「加算別表16」を作成すること
	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同意取得	□	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	□	あり	
	おおむね月に１回(入所前、退所前は必須)のカンファレンスの実施及び記録の整備	□	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
認知症専門ケア加算 （Ⅰ）（Ⅱ）	入所者総数のうち介護を必要とする認知症者（日常生活自立度ランクⅢ以上の者）の割合が1/2以上	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表17」を作成すること
	認知症介護に係る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名を超えて10又はその端数を増すごとに１を加えた人数を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施	□	該当	
	留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に実施	□	該当	
	認知症介護の指導に係る専門的な研修修了者を１名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施	□	該当→（Ⅱ）を算定	
	介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画の作成及び研修の実施	□	該当→（Ⅱ）を算定	
	認知症チームケア推進加算を算定していない	□	該当	
認知症チームケア推進加算 （Ⅰ）	入所者総数のうち周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症者（日常生活自立度ランクⅡ以上の者）の割合が1/2以上	□	該当	
	認知症介護指導者養成研修を修了し、かつ、認知症チームケア推進研修を修了した者を１名以上配置し、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを編成	□	該当	
	対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施	□	実施	
	認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を実施	□	実施	
認知症チームケア推進加算 （Ⅱ）	入所者総数のうち周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症者（日常生活自立度ランクⅡ以上の者）の割合が1/2以上	□	該当	
	認知症介護実践リーダー研修を修了し、かつ、認知症チームケア推進研修を修了した者を１名以上配置し、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを編成	□	該当	
	対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施	□	実施	
	認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を実施	□	実施	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
認知症行動・心理症状緊急対応加算	「認知症の行動・心理状況」が認められ、緊急に施設入所が必要と医師が判断し、介護支援専門員・受入先職員と連携し、入所者等の同意を得て施設入所を開始	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表18」を作成すること
	退所に向けた施設サービス計画を作成	□	該当	
	以下の施設等に入院・入所・利用中の者が、直接、本施設に入所していない ①病院又は診療所 ②介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設 ③認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護	□	該当	
	医療における対応の必要性がない	□	該当	
	医師が判断した日又はその次の日に利用開始	□	該当	
	判断した医師が診療録等に症状、判断の内容等を記録	□	あり	
	入所した日から７日を限度に算定	□	該当	
	施設は判断を行った医師名、日付、留意事項等を介護サービス計画書に記録	□	該当	
	個室等の療養にふさわしい設備がある	□	該当	
	入所者は入所前１月の間に当該施設に入所したことがなく、他サービス等でも当該加算を算定したことがない	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
褥瘡マネジメント加算 （Ⅰ）（Ⅱ）	入所者ごとに、施設入所時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価し、その後少なくとも３月に１回評価	□	実施	褥瘡対策に関するスクリーニング・ケア計画書
	上記の確認及び評価の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	□	実施	
	入所者の褥瘡発生に係るリスクについて、市に体制届を届け出た日の属する月及び当該月以降の新規入所者については、入所時に評価を実施。届出日の属する月の前月における既存の入所者については、介護記録等に基づき入所時における評価を実施	□	該当	
	褥瘡が認められ、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに関連職種の者が共同して褥瘡ケア計画を作成	□	あり	
	褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施し、記録を整備	□	該当	
	リスク評価結果に基づき、少なくとも３月に１回、入所者ごとに褥瘡ケア計画の見直しを実施	□	該当	
	次のいずれかに適合 a　褥瘡が認められた入所者について、当該褥瘡が治癒したこと b　施設入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生がないこと	□	該当→（Ⅱ）を算定	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
排せつ支援加算 （Ⅰ）	入所者ごとに、排せつの要介護状態の軽減見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が入所時及び少なくとも３月に１回評価を実施	□	該当	排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書
	看護師が上記判断をする場合は、その内容を支援開始前に医師に報告。また、入所者の背景疾患の状況を勘案する必要がある場合等は医師へ相談	□	該当	
	評価について、市に体制届を届け出た日の属する月及び当該月以降の新規入所者については、入所時に評価を実施。届出日の属する月の前月における既存の入所者については、介護記録等に基づき入所時における評価を実施	□	該当	
	評価は、排尿の状態、排便の状態、おむつの使用、尿道カテーテルの留置について実施	□	該当	
	評価結果等をLIFEを用いて厚生労働省に提出し、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	□	該当	
	評価の結果、適切な対応を行うことにより要介護状態の軽減が見込まれる入所者（※）について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して排せつ介護を要する原因を分析して支援計画を作成し、支援を継続して実施 ※適切な対応を行った場合には、排尿の状態、排便の状態、おむつの使用、尿道カテーテルの留置の評価が改善することが見込まれること	□	該当	
	評価に基づき、少なくとも３月に１回、支援計画を見直し	□	該当	
	計画の作成に関与した者が、入所者等に対し、排せつの状態や今後の見込み、支援の必要性、要因分析並びに支援計画の内容、支援は入所者等がこれらの説明を理解した上で実施を希望する場合に行うものであること、支援開始後であってもいつでも入所者等の希望に応じて支援計画を中断又は中止できることを説明し、入所者等の理解と希望を確認	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
排せつ支援加算 （Ⅱ）（Ⅲ）	入所者ごとに、排せつの要介護状態の軽減見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が入所時及び少なくとも３月に１回評価を実施	□	該当	排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書
	看護師が上記判断をする場合は、その内容を支援開始前に医師に報告。また、入所者の背景疾患の状況を勘案する必要がある場合等は医師へ相談	□	該当	
	評価について、市に体制届を届け出た日の属する月及び当該月以降の新規入所者については、入所時に評価を実施。届出日の属する月の前月における既存の入所者については、介護記録等に基づき入所時における評価を実施	□	該当	
	評価は、排尿の状態、排便の状態、おむつの使用、尿道カテーテルの留置について実施	□	該当	
	評価結果等をLIFEを用いて厚生労働省に提出し、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	□	該当	
	評価の結果、適切な対応を行うことにより要介護状態の軽減が見込まれる入所者（※）について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して排せつ介護を要する原因を分析して支援計画を作成し、支援を継続して実施 ※適切な対応を行った場合には、排尿の状態、排便の状態、おむつの使用、尿道カテーテルの留置の評価が改善することが見込まれること	□	該当	
	評価に基づき、少なくとも３月に１回、支援計画を見直し	□	該当	
	計画の作成に関与した者が、入所者等に対し、排せつの状態や今後の見込み、支援の必要性、要因分析並びに支援計画の内容、支援は入所者等がこれらの説明を理解した上で実施を希望する場合に行うものであること、支援開始後であってもいつでも入所者等の希望に応じて支援計画を中断又は中止できることを説明し、入所者等の理解と希望を確認	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
	下記のいずれかに適合 ①評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時と比較して、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 ②評価の結果、施設入所時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなった ③評価の結果、施設入所時に尿道カテーテルが留置されていた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、尿道カテーテルが抜去された	□	該当→(Ⅱ)を算定可	
	下記のいずれにも適合 ①評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時と比較して、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 ②評価の結果、施設入所時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなった	□	該当→(Ⅲ)を算定可	
自立支援促進加算	医師が入所者ごとに自立支援に係る医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも３月に１回、医学的評価の見直しを実施	□	該当	自立支援促進に関する評価・支援計画書
	医学的評価の結果等の情報をLIFEを用いて厚生労働省に提出し、自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用	□	該当	
	医学的評価の結果、自立支援の促進が必要であるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員等が共同して自立支援に係る支援計画を策定し、計画に従ったケアを実施	□	該当	
	支援計画は、関係職種が共同し、医学的評価及び支援実績等に基づき、個々の入所者の特性に配慮しながら個別に作成	□	該当	
	医師が支援計画の策定等に参加	□	該当	
	支援計画について入所者又はその家族からの同意取得	□	あり	
	医学的評価に基づき、少なくとも３月に１回、支援計画を見直し	□	該当	
科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の症状その他の心身の状況等に係る情報をLIFEを用いて厚生労働省に提出	□	該当	
	上記の情報に加えて、疾病の状況等のデータを提出	□	該当→(Ⅱ)を算定可	
	必要に応じてサービス計画を見直すなど、上記の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	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
安全対策体制加算	事故発生の防止のための指針を整備	□	該当	
	事故が発生した場合等が生じた場合にその事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備	□	該当	
	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(年2回以上)に行うとともに新規採用時には必ず研修を実施	□	該当	
	安全対策に係る外部の研修を受けた事故発生防止の担当者を配置	□	該当	
	安全管理対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備	□	該当	
	算定要件を満たしている状態で新たな入所者を受け入れる場合に、入所初日に限り算定	□	該当	
高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)	第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保	□	該当	
	協力医療機関等との間で、新興感染症を除く感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応	□	該当	
	感染対策を担当する者が、感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に１年に１回以上参加し、指導及び助言を受けている	□	該当	
	介護職員その他の従業員に対して実施する感染症予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関等における研修又は訓練の内容を含めている	□	該当	
高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅱ)	感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関において設置された感染制御チームの専任の医師又は看護師等から、３年に１回以上、施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けている	□	該当	
	介護職員その他の従業員に対して実施する感染症予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、加算（Ⅰ）に記載の医療機関等における研修又は訓練の内容を含めている	□	該当	
新興感染症等施設療養費	入所者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、施設サービスを実施	□	実施	
	１月に１回、連続する５日を限度	□	算定	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	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（以下「委員会」という）で以下を検討し、取組状況を確認 ①介護機器を活用する場合の利用者の安全及びケアの質の確保 ②職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 ③介護機器の定期的な点検 ④業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修	□	該当	
	業務の効率化、質の確保、職員の負担軽減に関する実績	□	あり	
	複数種類の介護機器を活用	□	該当	
	委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及び質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、当該取組の実施を定期的に確認	□	該当	
	事業年度ごとに実績を厚生労働省に報告	□	該当	
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）の算定	□	なし	
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	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（以下「委員会」という）で以下を検討し、取組状況を確認 ①介護機器を活用する場合の利用者の安全及びケアの質の確保 ②職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 ③介護機器の定期的な点検 ④業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修	□	該当	
	介護機器を活用	□	該当	
	事業年度ごとに実績を厚生労働省に報告	□	該当	
	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）の算定	□	なし	

点検項目	点検事項	点検結果		備考
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が80%以上、又は勤続年数10年以上の介護福祉士が35%以上	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表19」を作成すること
	サービスの質の向上に資する取組を実施	□	該当	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
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が60%以上	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表19」を作成すること
	定員、人員基準に適合	□	該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	次のいずれかに該当 ①介護職員の総数のうち介護福祉士が50%以上 ②看護・介護職員の総数のうち常勤職員が75%以上 ③直接処遇職員の総数のうち勤続７年以上の者が30%以上	□	該当	当該加算を算定している場合は、「加算別表19」を作成すること
	定員、人員基準に適合	□	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅳ） 【令和６年６月１日から】	新潟市介護保険課へ、体制届等を届出し、処遇改善計画書等も提出している	□	該当	
	実績の報告を定められた様式により作成の上、各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、新潟市介護保険課に対して提出している【令和６年度実績報告書の提出期日は、令和７年３月分の加算の支払が令和７年５月であることから、通常の場合、令和７年７月31日】	□	該当	
	賃金改善は、ベースアップ（賃金表の改訂により基本給又は決まって毎月支払われる手当の額を変更し、賃金水準を一律に引き上げることをいう。）により行っている	□	該当	
	当該施設における賃金改善を行う方法等について処遇改善計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても介護職員等に周知している	□	該当	

自己点検表(加算別表)
日常生活継続支援加算(Ⅰ)・(Ⅱ)

加算別表１

重度要介護新規入所者数の推移

【運営指導実施月の前々月以前の各月末時点の状況】

重度要介護者数　※	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
要介護4の新規入所者数　①															
要介護5の新規入所者数　②															
合計　③　(①＋②)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新規入所者総数　④															
③/④	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
直近６月平均							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
直近12月平均													#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

※　各月の新規入所者の状況を記入すること。

重度認知症新規入所者数の推移

重度認知症者数　※	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
日常生活自立度IIIの新規入所者数 ①															
日常生活自立度IVの新規入所者数　②															
日常生活自立度Mの新規入所者数　③															
合計　④　(①＋②＋③)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新規入所者総数　⑤															
④/⑤	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
直近６月平均							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
直近12月平均													#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

※　各月の新規入所者の状況を記入すること。

喀痰吸引等実施入所者数の推移

	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
入所者延数															
前４月から前々月までの3月合計①					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
喀痰吸引が必要な入所者延数															
前４月から前々月までの3月合計②					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経管栄養が必要な入所者延数															
前４月から前々月までの3月合計③					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
②/①	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
③/①	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

※　月末時点での状況を記入すること。

介護福祉士数の割合の推移

	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
介護福祉士の員数（常勤換算）①															
前年度平均入所者数②															
①/②	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
直近3月平均				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

※　介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。

自己点検表（加算別表）

加算別表2

生活機能向上連携加算（Ⅰ）・（Ⅱ）

○生活機能向上連携加算を算定した入所者

入所者名	入所日	個別機能訓練計画作成日	左記計画作成で連携した事業所の名称	左記計画作成で連携した理学療法士等の職種	左記計画作成担当者及び共同作成者の職種	左記計画の入所者への説明日	第１回評価実施年月日	個別機能訓練計画作成日（更新・変更）	左記計画の入所者への説明日

※1　運営指導実施月の6か月前に入所した者についての状況を記載してください。なお、当該月に該当がない場合は、当該月以前の月で当該事例のある月の入所した者について記載してください。

※2 「左記計画作成で連携した事業所の名称」とは、個別機能訓練計画作成に当たって連携した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名称を記載してください。

※3 「左記計画の入所者への説明日」については、個別機能訓練計画を入所者等に説明し（て同意をもらっ）た日を記載してください。

※4 「評価実施年月日」については、理学療法士等が施設を訪問して機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練計画の進捗状況等の評価をした日を記載してください。

第2回評価実施年月日	個別機能訓練計画作成日（更新・変更）	左記計画の入所者への説明日	個別機能訓練に関する記録		
			担当者名	訓練内容	実施時間

※ 「個別機能訓練に関する記録」の「担当者名」、「訓練内容」、「実施時間」については、個別機能訓練に関する記録の中でそれぞれ記録されている場合、「有」を、記録されていない場合、「無」を選択してください。

自己点検表（加算別表）

加算別表3

個別機能訓練加算

○個別機能訓練加算を算定した入所者

入所者名	入所日	個別機能訓練計画作成日	左記計画作成担当者及び共同作成者の職種	左記計画の入所者への説明日	第１回評価実施年月日	個別機能訓練計画作成日（更新・変更）	左記計画の入所者への説明日	第２回評価実施年月日	個別機能訓練に関する記録			厚労省LIFE提出・活用
									担当者名	訓練内容	実施時間	

※１　運営指導実施月の６か月前に入所した者についての状況を記載してください。なお、当該月に該当がない場合は、当該月以前の月で当該事例のある月の入所した者について記載してください。

※２　「左記計画作成担当者及び共同作成者の職種」とは、個別機能訓練計画作成に当たって共同して作成した者の職種を記載してください。

※３　「左記計画の入所者への説明日」については、個別機能訓練計画を入所者等に説明し（て同意をもらっ）た日を記載してください。

※４　「個別機能訓練に関する記録」の「担当者名」、「訓練内容」、「実施時間」については、個別機能訓練に関する記録の中でそれぞれ記録されている場合、「有」を、記録されていない場合、「無」を選択してください。

※5　個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定している場合は、厚労省LIFE提出・活用欄に「有」を選択してください。

自己点検表（加算別表）

加算別表4

精神科医療養指導加算

【運営指導実施月の前々月の状況】

○認知症入所者の割合　　（　　年　　月）

	Ⅰ ①	Ⅱ ②	Ⅲ ③	Ⅳ ④	M ⑤	認知症老人介護加算 該当者　⑥	計 ⑦(①～⑥)	全入所者数 ⑧	認知症割合 ⑦/⑧*100
入所者数							0		#DIV/0!

※1　ランク「Ⅰ」～「M」は、医師が認知症と判断した者

※2 「認知症老人介護加算該当者」とは、旧措置入所者のうち、従来の「老人福祉法による特別養護老人ホームにおける認知症老人等介護加算制度について」（平成6年9月30日老計第131号）における認知症老人介護加算制度の対象者

【運営指導実施月の前々月の状況】

○精神科を担当する医師　　（　　年　　月）

所属する医療機関名	標榜科名	医師名	備　　考

※ 「備考」には、精神科を標榜している医療機関において精神科を担当している医師でないが、過去に相当期間、精神科を担当する医師であった場合や精神保健指定医の指定を受けているなど、その専門性が担保されている場合の根拠を記載すること

自己点検表（加算別表）

加算別表5

障害者生活支援体制加算

【運営指導実施月の前々月の状況】

（　　年　　月）

○視覚、聴覚若しくは言語機能に障害がある者

	視覚障害者 ①	聴覚障害者 ②	言語機能障害者 ③	知的障害者 ④	精神障害者 ⑤	計 （①～⑤）
入所者数						

※1 「視覚障害者」とは、身体障害者手帳の障害の程度が1級又は2級若しくは、これに準ずる視覚障害の状態にあり、日常生活におけるコミュニケーションや移動等に支障があると認められる視覚障害を有する者

※2 「聴覚障害者」とは、身体障害者手帳の障害の程度が2級又はこれに準ずる聴覚障害の状態にあり、日常生活におけるコミュニケーションに支障があると認められる聴覚障害を有する者

※3 「言語機能障害者」とは、身体障害者手帳の障害の程度が3級又はこれに準ずる言語機能障害等の状態にあり、日常生活におけるコミュニケーションに支障があると認められる言語機能障害を有する者

※4 「知的障害者」とは、療育手帳の障害の程度がA（重度）の障害を有する者又は知的障害者福祉法第12条の規定に基づき各都道府県・指定都市が設置する知的障害者更生相談所において障害の程度が、「療育手帳制度の実施について」（昭和48年9月27日児発第725号各都道府県知事・各指定都市市長あて厚生省児童家庭局長通知）の第3に規定する重度の障害を有する者

※5 「精神障害者」とは、精神障害者保健福祉手帳の障害等級が1級又は2級の者であって、65歳に達する日の前日までに同手帳の交付を受けた者

○障害者生活支援員の配置

【運営指導実施月の前々月の状況】

（　　年　　月）

障害者生活支援員名	視覚障害	聴覚障害又は 言語機能障害	知的障害	精神障害

←該当する専門性に「○」を選択してください。

※1 「視覚障害」とは、点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者を指す。

※2 「聴覚障害又は言語機能障害」とは、手話通訳等を行うことができる者を指す。

※3 「知的障害」とは、知的障害者福祉法第14条各号のいずれかに該当する者又はこれらに準ずる者を指す。

※4 「精神障害」とは、精神保健福祉士又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第12条各号に該当する者を指す。

自己点検表（加算別表）

加算別表6

外泊時費用

【運営指導実施月の前々月の状況】

○外泊時費用を算定した入所者　　（　　年　　月）

入所者名	外泊期間	外泊時費用算定期間	外泊場所	空きベッドとした居室名	空きベッドの短期入所への活用の有無
	～　　（　　日間）	日間			
	～　　（　　日間）	日間			
	～　　（　　日間）	日間			
	～　　（　　日間）	日間			
	～　　（　　日間）	日間			

※1　運営指導実施月の前々月についての状況を記載してください。なお、当該月に該当がない場合は、事例のある直近の月の状況について記載してください。
※2 「外泊場所」については、居宅、病院、旅行による宿泊等を記載してください。
※3 「空きベッドの短期入所への活用の有無」については、入所者の同意を得て、短期入所生活介護に空きベッドを活用した場合に「有」を、活用がなければ「無」を選択してください。

外泊時在宅サービス利用の費用

【運営指導実施月の前々月の状況】

○外泊時在宅サービスを利用した入所者　　（　　年　　月）

入所者名	外泊期間	算定日数	入所者の同意日	在宅サービス計画の作成日	在宅サービスの内容	空きベッドとした居室名	空きベッドの短期入所への活用の有無
	～　　（　　日間）	日					
	～　　（　　日間）	日					
	～　　（　　日間）	日					
	～　　（　　日間）	日					
	～　　（　　日間）	日					

※1　運営指導実施月の前々月についての状況を記載してください。なお、当該月に該当がない場合は、事例のある直近の月の状況について記入してください。
※2 「入所者の同意日」については、入所者又はその家族に対し、加算の趣旨を説明し、同意を得た日を記載してください。
※3 「在宅サービスの内容」については、提供した居宅サービスを記載してください。

自己点検表（加算別表）

加算別表7

初期加算

【運営指導実施月の前々月の状況】

○初期加算を算定した入所者　　（　　年　　月）

入所者名	入所日	認知症高齢者の日常生活自立度のランク区分	短期入所からの連続入所の有無	入所日から30日間の外泊の有無	前回の退所日	備　　考

※1　運営指導実施月の前々月についての状況を記載してください。なお、当該月に該当がない場合は、事例のある直近の月の状況について記載してください。

※2 「入所日」とは、当該加算算定に係る起算日となる入所日を記入してください。

※3 「短期入所からの連続入所の有無」については、当該事業所の併設又は空床利用の短期入所生活介護から日を空けずに引き続き入所したかの有無について、連続入所していた場合「有」と、日を空けて入所した場合「無」を選択してください。

※4 「入所日から30日間の外泊の有無」については、入所日から30日の期間中に外泊した場合、「有」と、外泊していなければ「無」を選択してください。

※5 「前回の退所日」については、今回の加算に係る前に退所した日がある場合は記入してください。

自己点検表(加算別表)

加算別表8

退所(前後)訪問相談援助加算

【運営指導実施月の前々月の状況】

○退所(前後)訪問相談援助加算を算定した入所者　　(　　年　　月)

入所者名	入所日	退所日	退所先	当該加算算定に係る訪問回数	居宅を訪問して相談援助を行った年月日	訪問した職員の職種名	相談援助の記録			備考
							相談日	相談内容	記録場所	

※1　運営指導実施月の前々月についての状況を記載してください。なお、当該月に該当がない場合は、事例のある直近の月の状況について記載してください。

※2　「退所先」には、居宅、他の社会福祉施設(病院、診療所及び介護保険施設を除く)など、入所者が退所して生活している場所を記載してください。

※3　「当該加算算定に係る訪問回数」には、加算算定に係る訪問回数を記載してください。基本は1回ですが、入所後早期に退所前相談援助の必要がある場合は2回が限度。

※4　「居宅を訪問して相談援助を行った年月日」には、居宅へ訪問し相談援助を行った日付けを記載してください。なお、2回算定している場合は、上段に1回目を、下段に2回目の日付を記載してください。

※5　「相談援助の記録」の「相談日」と「相談内容」には、相談援助を行った日付や相談内容の要点について記録してある場合、「有」、記録がなければ「無」を選択してください。また、「記録場所」には、当該記録をどこに記録しているか、例えば、施設支援経過記録に記録等を記載してください。

※6　「備考」には、当該加算を2回算定している場合の入所後早期に退所前相談援助を行う必要があった理由を記載してください。

自己点検表（加算別表）

加算別表9

退所時相談援助加算

【運営指導実施月の前々月の状況】

〇退所時相談援助加算を算定した入所者　　（　　年　　月）

入所者名	入所日	退所日	退所先	居宅等にて利用する主な居宅サービス等	相談援助を行った職員の職種名	相談援助の記録			市町村等への情報提供		
						相談日	相談内容	記録場所	入所者の同意の有無	情報提供日	提供先

※1　運営指導実施月の前々月についての状況を記載してください。なお、当該月に該当がない場合は、事例のある直近の月の状況について記載してください。

※2 「退所先」には、居宅、他の社会福祉施設（病院、診療所及び介護保険施設を除く）など、入所者が退所して生活している場所を記載してください。

※3 「居宅等にて利用する主な居宅サービス等」には、居宅において退所した入所者が利用する主な居宅サービス又は地域密着型サービスの名称について記載してください。

※4 「相談援助の記録」の「相談日」には、相談援助を行った日付を、「相談内容」には相談援助内容を以下のa～dのうちから選択してください。

ａ 食事、入浴、健康管理等在宅又は社会福祉施設等における生活に関する相談援助
ｂ 退所する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談援助
ｃ 家屋の改善に関する相談援助
ｄ 退所する者の介助方法に関する相談援助

また、「記録場所」には、当該記録をどこに記録しているか、例えば、施設支援経過記録に記録等を記入してください。

※5 「市町村等への情報提供」の「入所者の同意の有無」には、市町村等への情報提供について入所者から同意を得ている場合は、「有」を、同意を得ていない場合は「無」を選択してください。

自己点検表（加算別表）

加算別表10

退所前連携加算

【運営指導実施月の前々月の状況】

○退所前連携加算を算定した入所者　　（　　年　　月）

入所者名	入所日	退所日	退所先	居宅等にて利用する主な居宅サービス等	情報提供を行った職員の職種名	連携の記録（居宅介護支援事業者への情報提供）				
						入所者の同意の有無	連携を行った日	情報提供先	連携内容	記録場所

※1　運営指導実施月の前々月についての状況を記載してください。なお、当該月に該当がない場合は、事例のある直近の月の状況について記載してください。

※2 「退所先」には、居宅、他の社会福祉施設（病院、診療所及び介護保険施設を除く）など、入所者が退所して生活している場所を記載してください。

※3 「居宅等にて利用する主な居宅サービス等」には、居宅において退所した入所者が利用する主な居宅サービス又は地域密着型サービスの名称について記載してください。

自己点検表（加算別表）

加算別表11

栄養マネジメント強化加算

○栄養マネジメント強化加算を算定した入所者の栄養ケア計画作成状況　　（　　年　　月）

No.	入所者名	入所日	入所時等の栄養状態、課題の把握 スクリーニング	低栄養状態のリスクレベル	栄養ケア計画作成日	栄養ケア計画作成担当者及び共同作成者の職種名	栄養ケア計画の入所者等の同意取得日	栄養ケア計画の見直しの有無	厚労省LIFE提出・活用
1									
2									
3									
4									

※1　運営指導実施月の12か月前に入所した者についての状況を記載してください。なお、当該月に該当がない場合は、当該月以前の月で当該事例のある月の入所した者について記載してください。

※2　「スクリーニング」には、栄養スクリーニングを実施した日付を、「低栄養状態のリスクレベル」には「高」、「中」、「低」を選択してください。

※3　厚労省LIFE提出・活用欄に「有」を選択してください。

○栄養マネジメント強化加算を算定するための人員配置等（運営指導の前年度実績）

入所者	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
延べ入所者人数												
日数												

管理栄養士	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
延べ勤務時間数												
勤務すべき時間数												

※前年度実績の数字を記入してください。

入所者平均	常勤換算	常勤無、給食管理無	常勤1、給食管理有
#	#	≧	≦
		####	####

※該当しない方のデータを削除してください。

自己点検表（加算別表）

経口移行加算

加算別表12

【運営指導実施月の前々月の状況】

○経口移行加算を算定した入所者　　（　　年　　月）

入所者名	経管による食事摂取の有無	経口摂取のための栄養管理及び支援が必要として医師指示の有無	経口移行計画作成日	左記計画作成担当者及び共同作成者の職種	左記計画の入所者等への説明・同意日	加算算定終了日	※ 180日超の加算算定の場合のみ記入					同加算算定経験の有無
							180日超の加算算定の有無	経管による一部食事摂取の有無	医師の指示①	医師の指示②	医師の指示③	

※1　運営指導実施月の前々月についての状況を記入してください。なお、当該月に該当がない場合は、事例のある直近の月の状況について記入してください。

※2 「経管による食事摂取の有無」には、経管栄養で食事摂取を行っている入所者の場合、「有」を、そうでない場合、「無」を選択してください。

※3 「左記計画作成担当者及び共同作成者の職種」とは、経口移行計画作成に当たって共同して作成した者の職種を記入してください。

※4 「左記計画の入所者等への説明・同意日」については、経口移行計画を入所者等に説明し同意を得た日を記入してください。

※5 「180日超の加算算定の有無」には、180日を超えて当該加算を算定している場合は「有」を、そうでない場合は「無」を選択してください。

※6 「経管による一部食事摂取の有無」には、経管栄養で一部食事摂取が可能な入所者の場合、「有」を、そうでない場合、「無」を選択してください。

※7 「医師の指示①～③」には、経口移行を継続する医師からの指示を受けた日付を記入してください。

※8 「同加算算定経験の有無」は以前、同加算を180日間に渡り算定したことがある場合「有」を、ない場合「無」を選択してください。

自己点検表（加算別表）

加算別表13

経口維持加算（Ⅰ）・（Ⅱ）

〇経口維持加算を算定した入所者

入所者名	特別な食事摂取管理が必要な根拠		経口維持計画作成日	左記計画作成担当者及び共同作成者の職種	左記計画の入所者等の同意日	加算算定終了日
	摂食障害の状況					
	誤嚥確認方法					
	摂食障害の状況					
	誤嚥確認方法					
	摂食障害の状況					
	誤嚥確認方法					
	摂食障害の状況					
	誤嚥確認方法					

※1　運営指導実施月の前々月についての状況を記入してください。なお、当該月に該当がない場合は、事例のある直近の月の状況について記入してください。
※2　「特別な食事摂取管理が必要な根拠」には、摂食機能障害の状況と誤嚥確認の方法を記入・選択してください。
※3　「左記計画作成担当者及び共同作成者の職種」とは、経口維持計画作成に当たって共同して作成した者の職種を記入してください。
※4　「左記計画の入所者等への説明・同意日」については、経口維持計画を入所者等に説明し同意を得た日を記入してください。

〇経口維持加算を算定した入所者の続き

入所者名	栄養管理のための食事の観察及び会議の開催年月日①		左記会議等の参加者の職種	人員基準に規定する医師以外の医師の参加の有無	栄養管理のための食事の観察及び会議の開催年月日②		左記会議等の参加者の職種	人員基準に規定する医師以外の医師の参加
	食事の観察				食事の観察			
	会議				会議			
	食事の観察				食事の観察			
	会議				会議			
	食事の観察				食事の観察			
	会議				会議			
	食事の観察				食事の観察			
	会議				会議			

自己点検表（加算別表）

看取り介護加算

加算別表14

【運営指導実施月の前々月の状況】

○看取り介護加算を算定した入所者　　（　　年　　月）

No.	入所者名	医学的知見に基づき回復の見込みがないと医師が診断した日	入所者の死亡日	死亡した場所	退所日及び退所先	入所者の介護に係る計画		左記入所者の介護に係る計画に対する入所者家族等の同意日	居室の形態	個室でのターミナルケアの希望の確認の有無
						計画作成日	上記計画作成担当者・共同作成者の職種名			
1										
2										
3										

※1　運営指導実施月の前々月についての状況を記載してください。なお、当該月に該当がない場合は、事例のある直近の月の状況について記入してください。
※2　「死亡した場所」「退所先」には、当該施設、居宅等、他の医療機関を記入してください。
※3　「居室の形態」には、入所者が亡くなられた際に利用していた居室の形態、「個室」、「多床室」等を記入してください。
※4　「個室でのターミナルケアの希望の確認の有無」には、個室でのターミナルケアの意向確認を行った場合に「有」を、意向確認を行わなかった場合に「無」を選択してください。

No.	実施に当たっての記録の有無			入所月以外の自己負担の説明及び医療機関からの情報提供		施設退所後の入所者家族への継続した指導等の記録	随時ターミナルケアを変更するために入所者家族等に説明し、同意を得ている状況					
	終末期の身体症状の変化、これに対する介護等の記録	療養や死別に関する精神的な状態の変化、これに対するケアの記録	各プロセスにおける入所者等の意向とアセスメント・対応の記録	書面での同意の有無	同意の日付		入所者の介護に係る計画の変更の有無	ターミナルケアの変更①			ターミナルケアの変更②		
								書面の同意の有無	入所者家族等の同意日	口頭同意の場合の記録	書面の同意の有無	入所者家族等の同意日	口頭同意の場合の記録
1													
2													
3													

※5　「入所月以外の自己負担の説明及び医療機関からの情報提供」とは、入所していない月で自己負担が生じる可能性や施設が入院する医療機関等に入所者の状態を尋ね情報提供を受けることに対する入所者等への説明を指し、「書面での同意の有無」には、上段に入所月以外の自己負担について、下段に医療機関からの情報提供について、それぞれ書面で説明し同意を得ていた場合に「有」を、書面での同意を得ていない場合に「無」を選択してください。
※6　「施設退所後の入所者家族への継続した指導等の記録」とは、継続して入所者の家族指導や医療機関に対する情報提供等の記録を指し、当該記録の記載場所、例えば支援経過記録等を記入してください。
※7　「口頭同意の場合の記録」には、当該記録の記載場所、例えば支援経過記録等を記入してください。

自己点検表（加算別表）

在宅復帰支援機能加算

加算別表15

退所者数の推移　　【運営指導実施月の前々月までの状況】

	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月
退所者数　※１　①																	
①の前６月合計　②							0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
①のうち在宅復帰者　③																	
③の前６月合計　④							0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
④／②　⑤							#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
加算算定月　※２																	

※1　その月において、入所期間が１月を超えていた退所者数を記載すること。ただし在宅・入所相互利用加算の対象者は除く。

※2　加算を算定した日がある月に○を記載すること。

○在宅復帰者　　（　　年　　月）

入所者名	入所日	退所日	退所先	居宅等にて利用する主な居宅サービス等	在宅期間が1月を超える見込みであることを確認した日及びその方法	相談援助の記録		市町村等への情報提供	
						相談日	相談内容	入所者の同意の有無	提供先

※1　運営指導実施月の前々月についての状況を記載してください。なお、当該月に該当がない場合は、事例のある直近の月の状況について記載してください。

※2　「退所先」には、居宅、他の社会福祉施設（病院、診療所及び介護保険施設を除く）など、入所者が退所して生活している場所を記載してください。

※3　「居宅等にて利用する主な居宅サービス等」には、居宅において退所した入所者が利用する主な居宅サービス又は地域密着型サービスの名称について記載してください。

※4　「相談援助の記録」の「相談日」には、相談援助を行った日付を、「相談内容」には相談援助内容を以下のa～dのうちから選択してください。

a　食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助

b　退所する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談援助

c　家屋の改善に関する相談援助

d　退所する者の介助方法に関する相談援助

※5　「市町村等への情報提供」の「入所者の同意の有無」には、市町村等への情報提供について入所者から同意を得ている場合は、「有」を、同意を得ていない場合は「無」を選択してください。

自己点検表（加算別表）

加算別表16

在宅・入所相互利用加算について

【運営指導実施月の前々月の状況】

〇在宅・入所相互利用加算を算定した入所者　　（　　年　　月）

入所者名	要介護度	在宅期間と入所期間を定めた文書同意の有無	支援チームの構成メンバー	カンファレンスの開催と評価等の実施			備　　考	特定個室利用の有無※6
				入所前	退所前	概ね毎月		

※1　運営指導実施月の前々月についての状況を記載してください。なお、当該月に該当がない場合は、事例のある直近の月の状況について記載してください。

※2 「在宅期間と入所期間を定めた文書同意の有無」については、在宅期間と入所期間(3月限度)を定め、文書で同意を得ていた場合「有」を、ない場合は「無」を選択してください。

※3 「支援チームの構成メンバー」については、支援チームを構成している職種(施設・在宅含む)について記載してください。

※4 「カンファレンスの開催と評価等の実施」については、入所前・退所前・おおむね毎月のそれぞれのタイミングでカンファレンスを開催し、その場でそれまでの在宅期間又は入所期間における対象者の心身の状況を報告し、目標及び方針に照らした介護の評価を行うとともに、時期の在宅期間又は入所期間における介護の目標及び方針をまとめ、記録を実施していた場合は「〇」を選択してください。

※5 「特定個室利用の有無」については、同一の個室を定めて利用している場合は「有」を、ない場合は「無」を選択してください。

自己点検表(加算別表)

認知症専門ケア加算

加算別表17

【運営指導実施月の前々月までの状況】|

○日常生活に支障をきたすおそれ等のある認知症症状を有する入所者の状況等　　(　　年　　月)

	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月
重度認知症者数　※　①（②＋③＋④）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
日常生活自立度Ⅲの入所者数　②														
日常生活自立度Ⅳの入所者数　③														
日常生活自立度Ｍの入所者数　④														
入所者総数　⑤														
重度認知症者の割合　①／⑤*100				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
認知症介護に係る専門的な研修修了者数														

※　月末時点の状況を記入すること。

○認知症介護(の指導)に係る専門的な研修修了者

職員名	受講した研修名及び受講年月日	認知症ケアの指導

※「認知症ケアの指導」には、施設全体の認知症ケアの指導を行っている者に○を選択してください。

○専門的な認知症ケアのチーム体制

※　専門的な認知症ケアのチーム体制を記入してください。

○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

開催日	参加者	会議の内容

○認知症ケアに関する介護・看護職員毎の研修計画

認知症ケアに係る研修計画の有無	

自己点検表（加算別表）

加算別表18

認知症行動・心理症状緊急対応加算

【運営指導実施月の前々月の状況】

○認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定した利用者　　（　　年　　月）

利用者名	利用開始日	利用を適当と判断した年月日及び医師名	利用者等の同意の有無	病院、診療所、介護保険施設等からの連続利用の有無	各種留意事項の記録の有無	備　　考

※1　運営指導実施月の前々月についての状況を記載してください。なお、当該月に該当がない場合は、事例のある直近の月の状況について記載してください。

※2 「利用開始日」については、当該加算を算定した際の利用開始日を記載してください。

※3 「利用を適当と判断した年月日及び医師名」については、医師が緊急に一時入所が必要と判断した年月日とその医師の名前を記載してください。

※4 「利用者等の同意の有無」については、当該利用について利用者又は家族の同意がある場合は「有」を、ない場合は「無」を選択してください。

※5 「病院、診療所、介護保険施設等からの連続利用の有無」については、病院又は診療所に入院中の者、介護保険施設等に入院又は入所中の者、認知症対応型共同生活介護等を利用中の者が、直接、一時入所を開始している場合は「有」を、ない場合は「無」を選択してください。

※6 「各種留意事項の記録の有無」については、介護サービス計画書に判断した医師名、日付、留意事項等を記録している場合は「有」を、ない場合は「無」を選択してください。

加算別表19

サービス提供体制強化加算

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）

区　分	年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	年 1月	2月	計（人）
①　介護職員の総数（常勤換算）												
②　①のうち介護福祉士の人数（常勤換算）												
③　①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の人数（常勤換算）												
②/①	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0! (%)
③/①	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0! (%)

※1 介護職員に係る常勤換算にあっては、利用者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えない。

※2 介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。

※3 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤務年数をいうものとする。具体的には、令和7年4月における勤務年数10年以上の者とは、令和7年3月31日時点で勤務年数が10年以上の者をいう。勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。

※4 前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出日の属する月の前3月の実績（常勤換算方法により算出した3月平均）による。

※5 サービス提供体制強化加算（Ⅱ）、サービス提供体制強化加算（Ⅲ）[介護福祉士の総数]を算定する場合は、①と②を入力してください。

サービス提供体制強化加算（Ⅲ）[介護福祉士の人数以外の項目]

区　分	年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	年 1月	2月	計（人）
④　看護・介護職員の総数（常勤換算）												
⑤　④のうち常勤職員の人数												
⑤/④	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0! (%)
⑥　直接サービスを提供する職員の総数（常勤換算）												
⑦　⑥のうち勤続7年以上の者の人数												
⑦/⑥	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0! (%)

※1 直接サービスを提供する職員の範囲は、看護職員、介護職員、支援相談員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士として勤務を行う職員を指す。

※2 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤務年数をいうものとする。具体的には、令和7年4月における勤務年数7年以上の者とは、令和7年3月31日時点で勤務年数が7年以上の者をいう。勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。