

令和4年度

事業報告

社会福祉法人リベルテ

社会福祉法人 リベルテ

令和 4 年度事業報告

平成 9 年より運営を開始し、今年で 26 年を迎え法人の基盤強化と事業の発展を模索してきたところである。この社会福祉法人は、多様な福祉サービスがその利用者の意思を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより利用者が、個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援することを目的として運営しております。社会事業としては特別養護老人ホーム、保育所の運営、一時預かり事業等を行っております。

令和 4 年度もコロナ禍の影響で予定していた行事や地域との交流などに制限されることがあり、施設内での創意工夫をしながら行事等を進めた 1 年でした。

【施設設備状況】

設備等の老朽化により室内外の整備の業者契約を行い整備し、設備の安全性を昨年同様、高めることができました。

コロナ禍の影響もあり、衛生面での機器の備え、(サーモカメラ・オゾン機器・自動噴霧消毒器)等にて感染防止対策強化を図りました。

飛沫感染防止の亚克力板の設置

遊具の安全点検の充実を図ったことにより、施設内の怪我を未然に防ぐことができました。

防犯カメラの設置したことにより、外部からの侵入者などを事前に防ぐ整備の強化を図ることができました。

施設保護者に緊急時及び施設の連絡等に一斉メールの配信を随時行い、諸行事等の連絡などを詳細に連携することができました。

施設内の機器の整備

安全面と衛生面の職員の意識を高め、感染防止に法人全体が努めた 1 年である。

【職員の確保と資質向上】

適正で安心した施設運営を行い、利用者の施設環境の充実を図るため、職員の資質向上を目指し、日頃より努力し、日常業務が円滑に進められるよう人員の確保にも追われた 1 年であり、積極的な外部研修参加、個々の日常業務の努力が見られた。今後も職員の安定、安心できる環境設定に心掛け取り組んでまいります。

法人の運営

令和4年度 社会福祉法人リベルテ理事会等の報告

令和4年4月1日～令和5年3月31日

月 日	項 目	内 容
令和4年5月25日 (水)	法人 決算監査	令和4年度法人会計全般、定款32条による (別紙監査項目と監査結果について)
令和4年5月28日 (土)	第1回定例 理事会	理事長及び業務執行理事職務実行状況報告について 議案第1号：令和3年度事業報告の承認について 議案第2号：令和3年度収支決算報告の承認について 議案第3号：評議員会開催日程について
令和4年6月11日 (土)	第1回定例 評議員会	議案第1号：令和3年度事業報告の決議について 議案第2号：令和3年度収支決算報告の決議について
令和4年9月17日 (土)	第2回臨時 理事会	議案第1号：育児・介護休業等に関する規程全文改正について 議案第2号：特別養護老人ホームサンホーム真壁給与規程 一部改正について
令和5年3月25日 (土)	第3回定例 理事会	理事長及び業務執行理事職務実行状況報告について 議案第1号：令和5年度事業計画(案)について 議案第2号：令和5年度収支予算(案)について 議案第3号：特別養護老人ホームサンホーム真壁サービス 料金変更に伴い運営規程一部改正につて 議案第4号：サンホーム真壁指定短期入所生活介護・予防 短期入所生活介護運営規程一部改正について

定期報告等：法人現況報告について・法人変更登記

諸規則等の改正：諸規則等を必要に応じて改正

令和4年度 サンホーム真壁 会議・委員会報告

【会議・委員会】

会議・委員会名	開催頻度	内 容
施設会議	毎月開催	施設運営全般について
入所検討委員会	〃	入所希望者の情報共有、検討会 (各関係機関等への参加要請)
給食委員会	〃	献立や食事の提供方法の見直しなどの検討
環境整備委員会	〃	施設内・外の自主点検 備品の在庫管理
レクリエーション委員会	〃	催事等の実施内容の検討など
リスクマネジメント委員会	〃	事故の予防や再発防止の検討
感染症対策委員会	随時開催	感染症などに対する対応方法の検討など
褥瘡委員会	〃	褥瘡予防や対応方法の検討など
看取り委員会	〃	嘱託医の指導(終末期介護の趣旨徹底など)
身体拘束委員会	〃	身体拘束廃止に向けての取り組み
栄養マネジメント委員会	〃	入所者の栄養状態の把握及び状態に応じた食 形態の検討、計画書の策定など
担当者会議	〃	入所者の情報の共有及び計画書の策定など

【その他】

項目	実施日	内 容
防災訓練	令和4年6月20日	総合訓練
	令和4年12月22日	夜間想定総合訓練
苦情処理	無	無

令和4年度 サンホーム真壁 行事・催事等の報告

月	行事名	実施内容
4月	花見	桜花見（市内ドライブ）
	地域貢献事業	地域清掃活動
5月	母の日	レクリエーション、プレゼント、行事食（お祝膳、ケーキ）
	誕生会	4,5月生まれ誕生会、行事食（リクエストメニュー、ケーキ）
	地域貢献事業	地域清掃活動
6月	父の日	レクリエーション、プレゼント、お行事食（お祝膳、ケーキ）
	地域貢献事業	地域清掃活動
7月	七夕まつり	七夕飾り、行事食の提供
	誕生会	6,7,8月生まれ誕生会、行事食（リクエストメニュー、ケーキ）
	地域貢献事業	地域清掃活動
8月	納涼祭	レクリエーション（射的、屋台） 行事食の提供
	地域貢献事業	地域清掃活動
9月	誕生会	9,10月生まれ誕生会、行事食（リクエストメニュー、ケーキ）
	敬老会	長寿のお祝い、プレゼント、行事食の提供
	地域貢献事業	地域清掃活動
10月	運動会	運動会（大玉転がし、パン食い競争）、行事食の提供
	地域貢献事業	地域清掃活動
11月	紅葉ドライブ	筑波山・大宝神社へドライブ
	誕生会	11,12月生まれ誕生会、行事食（リクエストメニュー、ケーキ）
	地域貢献事業	地域清掃活動
12月	クリスマス会	レクリエーション、プレゼント、行事食の提供
	餅つき	餅つき、行事食の提供
	地域貢献事業	地域清掃活動
1月	新年会	ベネミールによる握り寿司の提供
	誕生会	1,2月生まれ誕生会、行事食（リクエストメニュー、ケーキ）
	地域貢献事業	地域清掃活動
2月	節分	豆まき、行事食の提供
	地域貢献事業	地域清掃活動
3月	ひなまつり	玄関ホール雛人形観賞、行事食の提供
	誕生会	3月生まれ誕生会、行事食（リクエストメニュー、ケーキ）
	地域貢献事業	地域清掃活動

令和4年度 サンホーム真壁 事業報告

特養・短期入所

令和4年度の入所稼働率（短期入所含む）は、81.0%でした。

平均介護度3.8

利用者が最期まで自分らしく安心して暮らせるよう、嘱託医との連携を図りながら入所者の健康管理を行うとともに、お一人おひとりに寄り添えるよう介護サービスに取り組みました。

令和4年度は8名の利用者を施設で看取り、自然な形でのお見送りができました。

新型コロナウイルス感染症対策について

基本的な感染対策として、1日2回の検温・うがい・手指消毒・マスク着用・換気・施設内消毒を行いました。また、感染委員が中心となり、研修にて感染に対する知識を身に付けることができました。若干、職員の感染がみられたものの、厚労省からの指針に従い、研修の成果もあり施設内での感染防止に努めることができました。

職員の資質向上の取り組み

令和4年度も引き続き、オンライン研修を活用し一人ひとりがそれぞれのキャリアに応じて能力や資質を高められるように研鑽に励みました。

また、年々増加傾向にある虐待や身体拘束に対して、委員会が中心となり、話し合いや研修を受けるなど、特に力を入れて取り組みました。

職員不足の対策として、業務の体制及び分担を見直し、業務の効率化を図ることができました。

指定介護老人福祉施設自己点検表

事業所番号	874100209	事業所名	特別養護老人ホーム サンホーム真壁	記入者職氏名	点検年月日	点検結果		備考
						はい	いいえ	
点検項目		確認事項		根拠法令 ※条例は平成24年安城県条例第87号 ※条例施行規則は平成25年安城県規則第26号	確認のための書類			
第1 人員に関する基準								
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を配置しているか。(嘱託医でも可)		条例第5条第1項 条例施行規則第3条第1項	・勤務実績表/タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 生活相談員		(1) 入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上配置しているか。		条例第5条第1項 条例施行規則第3条第1項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		(2) 常勤の者となっているか。		条例第5条第4項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		(3) 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あるか。 ①社会福祉主事 ②社会福祉士 ③精神保健福祉士 ④学校教育法に基づく大学、旧大学令に基づく大学、旧高等学校令に基づく高等学校又は旧専門学校令に基づく専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者 ⑤都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者 ⑥厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者 ⑦学校教育法に基づく大学において、社会福祉法第19条第1項第1号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、学校教育法第102条第2項の規定により大学院への入学を認められた者。		平12老企43第2の1	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 介護職員又は看護職員		(1) 介護職員及び看護職員の総数は、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以上配置しているか。		条例第5条第1項 条例施行規則第3条第1項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		(2) 看護職員の員数は次のとおりとなっているか。 ア 入所者の数が30を超えない指定介護老人福祉施設にあっては、常勤換算方法で、1以上 イ 入所者の数が30を超えて50を超えない指定介護老人福祉施設にあっては、常勤換算方法で、2以上 ウ 入所者の数が50を超えて130を超えない指定介護老人福祉施設にあっては、常勤換算方法で、3以上 エ 入所者の数が130を超える指定介護老人福祉施設にあっては、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を加えて得た数以上 オ 1人以上は常勤の者を配置しているか。		条例第5条第1項 条例第5条第5項 条例施行規則第3条第1項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 栄養士又は管理栄養士		1以上配置しているか。 ただし、入所定員が40人を超えない指定介護老人福祉施設にあっては、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くても差し支えない。		条例第5条第1項 条例施行規則第3条第1項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 機能訓練指導員		(1) 1以上配置しているか。 (2) 機能訓練指導員は、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(※)を有しているか。 ※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者(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。)とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通して行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えないものとする。 なお、機能訓練指導員は当該事業所の他の職務に従事することができるものとする。		条例第5条第1項及び第7項 条例施行規則第3条第1項 条例第5条第6項 平12老企43第2の3 平11厚生省令第39第2条第8項	・勤務実績表/タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証(※はり師・きゅう師である場合、6月以上機能訓練指導に従事した事業所による実務経験を証明する書面)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6 介護支援専門員		(1) 1以上配置しているか。(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)		条例第5条第1項及び第2項 条例施行規則第3条	・勤務実績表/タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		(2) 専らその職務に従事する、常勤の者が配置されているか。ただし、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に従事することができる。 この場合、兼務を行う当該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他の職務に係る勤務時間として算入することができるものとする。		条例第5条第8項 平12老企43第2の4(2)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		(3) 居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務を行っていないか。 ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、この限りでない。		平12老企43第2の4(2)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7 入所者数の算定		従業者の員数を算定する場合の入所者数は、前年度の平均値としているか。 ただし、新規に指定を受けた場合は、適正な推定数により算定しているか。		条例施行規則第3条第2項	・入所者数がわかる書類	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
第2 設備に関する基準								※ユニット型は後掲【ユニット型記入欄】へ記入
1 居室		(1) 一の居室の定員は、1人となっているか。 ※但し、入所者へのサービスの提供上必要と認められる場合は2人と、入所者の私生活の平穏に配慮できるよう設計上の工夫を行う場合においては、2人以上4人以下とすることができる。 (2) 入所者1人当たりの床面積は、10.65平方メートル以上 となっているか。		条例第6条第1項及び第2項 条例施行規則第4条第1号 条例施行規則付則第2項 条例施行規則付則第3項	・平面図 【目視】	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年五福県条例第87号 ※委規則施行規則は平成23年愛媛県規則第218号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	(3) プゼー又はこれに代わる設備が設けられているか。			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(経過措置) 平成12年4月1日以前から存する特別養護老人ホームの建物(基本的な設備が完成しているものを含み、同日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)について条例施行規則第4条第1号の規定を適用する場合 (1)は「原則として4人以下とすること」 (2)は「収納設備等を除き、4.95平方メートル」と読み替えることができる。			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(経過措置) 平成12年4月1日以前から存する特別養護老人ホームであって、児童福祉施設最低基準等の一部を改正する省令付則第4条第2項(同令第4条の規定による改正後の養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第20条の規定に係る部分に限る。)の規定の適用を受けていたものについて条例施行規則第4条第1号の規定を適用する場合 (1)は「8人以下とすること」と読み替えることができる。			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 静養室	介護職員室は看護職員室に近接して設けられているか。	条例第6条第1項及び第2項 条例施行規則第4条第2号	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 浴室	要介護者が入浴するのに適したものか。	条例第6条第1項及び第2項 条例施行規則第4条第3号	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 洗面所	居室のある階ごとに設けられているか。また、要介護者が使用するのに適したものとなっているか。	条例第6条第1項及び第2項 条例施行規則第4条第4号	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 便所	居室のある階ごとに居室に近接して設けられているか。また、プゼー又はこれに代わる設備が設けられ、かつ、要介護者が使用するのに適したものとなっているか。	条例第6条第1項及び第2項 条例施行規則第4条第5号	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6 医務室	医療法第1条の5第2項に規定する診療所の要件を満たしたものであるか。また、入所者を診療するために必要な医薬品及び医療用具を備えているか。また、必要に応じて臨床検査設備を設けているか。	条例第6条第1項及び第2項 条例施行規則第4条第6号	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7 食堂及び機能訓練室	それぞれ必要な広さを有するとともにその合計した面積が3平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上となっているか。また、必要な備品を備えているか。 ただし、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できるときは、同一の場所とする事ができる。	条例第6条第1項及び第2項 条例施行規則第4条第7号 条例施行規則付則第4項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(経過措置) 平成12年4月1日以前から存する特別養護老人ホームの建物については、条例施行規則第4条第7号ア(食堂及び機能訓練室の合計した面積に係る部分に限る。)の規定は、当分の間適用しない。			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8 廊下	廊下の幅は、1.8メートル以上となっているか。 ただし、中廊下の幅は2.7メートル以上となっているか。	条例第6条第1項及び第2項 条例施行規則第4条第8号	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9 消火設備等	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か。	条例第6条第1項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10 その他	(1) 上記の設備は、専ら当該指定介護老人福祉施設の用に供するものとなっているか。 ただし、入所者の処遇に支障がない場合には、この限りではない。	条例第6条第3項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 便所等の面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮しているか。	平12老企43第3の1	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
第3 運営に関する基準		法第88条第2項				
1 内容及び手続の説明及び同意	(1) 入所申込者又はその家族に対し、運営規程の概要及び重要事項を記した文書を交付して説明を行い、入所申込者の同意を得ているか。	条例第7条第1項 平12老企43第4の1	・運営規程 ・重要事項説明書 ・入所契約書(入所者又は家族の署名、捺印)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 重要事項説明書の内容に不備等はないか。 ※重要事項 ①運営規程の概要 ②従業者の勤務体制 ③事故発生時の対応 ④苦情処理の体制 ⑤提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況) ⑥その他	同上	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 受給資格等の確認	サービスの提供を求められた場合は、被保険者証によって被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認しているか。	条例第10条	・被保険者番号、有効期限等を確認している記録等	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 入退所	(1) 入所申込者の数が、入所定員から入所者の数を差し引いた数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、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か。	条例第12条第2項 平12老企43第4の5(2)	・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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(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か。	条例第12条第3項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 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について定期的に検討を行っているか。 そ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か。	条例第12条第4項及び第5項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 サービスの提供の記録	指定介護福祉施設サービスを提供した際には、サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容その他必要な事項を記録しているか。また、当該記録は2年間保存しているか。	条例第13条第2項 平12老企43第4の6	・サービス提供記録 ・業務日誌 ・モニタリングシート	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>社会福祉法第24条第2項第2号 社会福祉施設法第25条第2項第2号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
5 利用料等の受領	(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、入所者から利用料の一部として、1割、2割又は3割相当額(負担割合に応じた額)及び食事の標準負担額の支払いを受けているか。 (経過措置) 当分の間、条例第14条第1項中「施設サービス費用基準額」とあるのは、「当該指定介護福祉サービスについて法第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」と読み替えるものとする。	条例第14条第1項 条例第47条第1項 条例付則第2項	・領収証控	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	該当なし
	(2) 法定代理受領サービスに該当し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10割相当額の支払いを受けるとともに、施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしているか。	条例第14条第2項 条例第47条第2項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 上記(1)(2)の支払いを受ける額のほか、次に掲げる費用の額以外の支払いを入所者から受けていないか。 ① 食事の提供に要する費用(特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、食費の負担限度額を限度とする。) ② 居住に要する費用(特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、居住費の基準費用額を限度とする。) 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①から⑤に掲げるもののほか、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もの。 【③の厚生労働大臣が定める基準に基づき入所者が選定する特別な居室】 (1) 特別な居室の定員が、1人又は2人であること。 (2) 当該指定介護老人福祉施設又は当該指定地域密着型介護老人福祉施設の特別な居室の定員の合計数を運営規程に定められている入所者等の定員で除して得た数が、おおむね50/100を超えないこと。 (3) 特別な居室の入所者等1人当たりの床面積が、10.65平方メートル以上であること。 (4) 特別な居室の施設、設備等が、利用料のほか特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用の支払を入所者等から受けるのにふさわしいものであること。 (5) 特別な居室の提供が、入所者等への情報提供を前提として入所者等の選択に基づいて行われるものであり、サービス提供上の必要性から行われるものでないこと。 (6) 特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用の額が、運営規程に定められていること。 【④の厚生労働大臣が定める基準に基づき入所者が選定する特別な食事】 イ 特別な食事の内容等について (1) 利用者等が選定する特別な食事(以下「特別な食事」という。)が、通常の食事の提供に要する費用の額では提供が困難な高価な材料を使用し、特別な調理を行うなど、平17厚労告419「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(以下「指針」という。)第二号ロに規定する食事の提供に係る利用料の額を超えて必要な費用につき支払を受けるのにふさわしいものであること。 (2) 指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、指定介護老人福祉施設(以下「事業所等」という。)において、次に掲げる配慮がなされていること。 (i) 医師との連携の下に管理栄養士又は栄養士による利用者等ごとの医学的及び栄養学的な管理が行われていること。 (ii) 食堂、食器等の食事の提供を行う環境についての衛生管理がなされていること。 (iii) 特別な食事を提供することによって特別な食事以外の食事の質を損なわないこと。 ロ 特別な食事に係る利用料の額について 特別な食事に係る利用料の額については、特別な食事を提供することに要した費用から指針第二号ロに規定する食事の提供に係る利用料の額を控除した額とする。 ハ その他 (1) 特別な食事の提供は、予め利用者等又はその家族に対し十分な情報提供を行い、利用者等の自由な選択と同意に基づき、特定の日に予め特別な食事を選択できるようにすることとし、利用者等の意に反して特別な食事が提供されることのないようしなければならないこと。 (2) 利用者等又はその家族への情報提供に資するために、事業所等の見やすい場所に次に掲げる事項について掲示するものとする。こと。 (i) 事業所等において毎日、又は予め定められた日に、予め希望した利用者等に対して、利用者等が選定する特別な食事の提供を行えること。 (ii) 特別な食事の内容及び料金 (3) 特別な食事を提供する場合は、当該利用者等の身体状況にかんがみ支障がないことについて、医師の確認を得る必要があること。 (4) 特別な食事の提供に係る契約に当たっては、指針第二号ロに規定する食事に係る利用料の追加的費用であることを利用者等又はその家族に対し、明確に説明した上で契約を締結すること。	条例第14条第3項 条例第47条第3項 条例施行規則第5条 平12老企54 平12厚告123の1(ハ) 平12厚告123の2 平17厚労告419	・重要事項説明書 ・運営規程(利用料その他の費用の確認) ・入所契約書(入所者又は家族の署名、捺印) ・領収証控	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠法令 ※条例は平成24年保健福祉条例第87号 ※法施行規則は平成25年保健福祉省令第26号	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	<p>【⑥の具体的な範囲】</p> <p>(i) 入所者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用</p> <p>(ii) 入所者等の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用</p> <p>(iii) 健康管理費(インフルエンザ予防接種に係る費用等)</p> <p>(iv) 預り金の出納管理に係る費用</p> <p>(v) 私物の洗濯代</p> <p>留意事項</p> <p>ア(i)「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品(例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等)であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるものをいうこと。</p> <p>したがって、こうした物品を事業者又は施設がすべての利用者に対して一律に提供し、すべての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められないものであること。</p> <p>イ(ii)「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは、例えば、事業者又は施設がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等が想定されるものであり、すべての利用者又は入所者に一律に提供される教養娯楽に係る費用(共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等)について、「その他の日常生活費」として徴収することは認められないものであること。</p> <p>ウ(v)預り金の出納管理に係る費用を入所者等から徴収する場合には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・責任者及び補助者が選定され、印鑑と通帳が別々に保管されていること、 ・適切な管理が行われていることの確認が複数の者により常に行える体制で出納事務が行われること、 ・入所者等との保管依頼書(契約書)、個人別出納台帳等、必要な書類を備えていること <p>等が満たされ、適正な出納管理が行われることが要件となる。</p> <p>また、入所者から出納管理に係る費用を徴収する場合にあつては、その積算根拠を明確にし、適切な額を定めることとし、例えば、預り金の額エ介護福祉施設サービスの入所者等並びに短期入所生活介護の利用者のおむつに係る費用については、保険給付の対象とされていることから、おむつ代を始め、おむつカバー代及びこれらに係る洗濯代等おむつに係る費用は一切徴収できないことに留意すること。</p> <p>オ介護老人福祉施設である特別養護老人ホームは、従来から在宅生活が困難な入所者の生活の拠点としての機能を有しており、介護サービスだけでなく、入所者の日常生活全般にわたって援助を行ってきたところであり、入所者の私物の洗濯等も基本的に施設サービスとして行われてきたものである。したがって(v)「私物の洗濯代」については、入所者の希望により個別に外部のクリーニング店に取り扱う場合のクリーニング代を除き、費用の徴収はできないものであること。なお、このクリーニング代については、サービスの提供とは関係のない実費として徴収することとなること。</p>	平12老企54別紙(5)				
	(4) 上記(3)に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、説明を行い当該サービスの内容及び費用について、その額を記載した書面を交付して説明を行い、入所者の同意を得ているか。	条例第14条第4項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) サービスの提供に要した費用につき、その支払いを受ける際、領収証を交付しているか。	法第48条第7項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(6) 上記(5)の領収書に費用区分を明確にしているか。 ※介護費・食費・居住費のそれぞれの自己負担額、その他の費用の額(それぞれ個別の費用ごと)に区分して記載する。 ※医療費控除の対象となる金額(介護費・食費・居住費のそれぞれの自己負担額の2分の1相当額)を記載する。	法施行規則第82条 平12厚生省老人保健福祉局計画課・振興課事務連絡(介護保険制度下での指定介護老人福祉施設サービス及び居宅サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて)	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6 指定介護福祉施設サービスの取扱方針	(1) サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行っていないか。 (身体的拘束禁止の対象となる具体的行為) ①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ③自分で降りられないように、ベッドを欄(サイドレール)で囲む。 ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。 ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。 ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。 ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。 ⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。 ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。 ※行動を促し、安全のために、身体拘束を過剰に取用しないこと	条例第16条第4項 条例第48条第6項 平13老発155(身体的拘束ゼロへの手引き)	・身体拘束廃止に関する(適正化のための)指針 ・身体拘束の適正化検討委員会名簿 ・身体拘束の適正化検討委員会議事録 ・(身体拘束がある場合)入所者の記録、家族への確認書	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(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か。 なお、記録に当たっては、「身体拘束ゼロの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」などを参考として、適切な記録を作成し、保存しているか。	条例第16条第5項 条例第48条第7項 平13老発155(身体的拘束ゼロへの手引き)	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>条例第16条第6項 <small>条例第48条第8項 <small>条例施行規則第5条の2 <small>条例施行規則第10条の2 <small>平12老企43第4の9(3)~(5)</small></small></small></small></small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	<p>(3)指定介護老人福祉施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次の措置を講じているか。</p> <p>① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の電話通信装置等を活用して行うことができる)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」(以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。)とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。</p> <p>なお、身体的拘束適正化検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、事故防止委員会及び感染対策委員会については、関係する職種等が身体的拘束適正化検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。身体的拘束適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。</p> <p>また、身体的拘束適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。</p> <p>指定介護老人福祉施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。</p> <p>具体的には、次のようなことを想定している。</p> <p>イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。</p> <p>ロ 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。</p> <p>ハ 身体的拘束適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。</p> <p>ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</p> <p>ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</p> <p>ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</p> <p>② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>指定介護老人福祉施設が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <p>イ 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</p> <p>ロ 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</p> <p>ハ 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</p> <p>ニ 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</p> <p>ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</p> <p>ヘ 入所者等に対する当該指針の周知に関する基本方針</p> <p>ト 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</p> <p>③ 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実施すること。</p> <p>介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定介護老人福祉施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護老人福祉施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。</p>	<p>条例第16条第6項 <small>条例第48条第8項 <small>条例施行規則第5条の2 <small>条例施行規則第10条の2 <small>平12老企43第4の9(3)~(5)</small></small></small></small></p>	<p>・身体拘束廃止に関する(適正化のための)指針 <small>・身体拘束の適正化検討委員会名簿 <small>・身体拘束の適正化検討委員会議事録 <small>・(身体拘束がある場合)入所者の記録、家族への確認書 <small>・研修計画、研修記録等</small></small></small></small></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7 施設サービス計画の作成	<p>(1) 施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員(計画担当介護支援専門員)は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努めているか。</p> <p>(2) 計画担当介護支援専門員は、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しているか。</p> <p>(3) 計画担当介護支援専門員は、(2)に規定する解決すべき課題の把握(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か。この場合において、計画担当介護支援専門員は、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、理解を得ているか。</p> <p>(4) 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についての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、指定介護福祉施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しているか。</p> <p>(5) 計画担当介護支援専門員は、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供に当たる担当者等を招集して行う会議(テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができる。ただし、入所者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該入所者等の同意を得なければならない)を開催、担当者に対する照会等により、当該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か。</p>	<p>条例第17条第2項 <small>平12老企43第4の10(1)(2)</small></p> <p>条例第17条第3項 <small>平12老企43第4の10(3)</small></p> <p>条例第17条第4項 <small>平12老企43第4の10(4)</small></p> <p>条例第17条第5項</p> <p>条例第17条第6項</p>	<p>・施設サービス計画(入所者又は家族の署名、捺印) <small>・アセスメントシート <small>・サービス提供記録 <small>・モニタリングシート</small></small></small></p> <p>同上</p> <p>同上</p> <p>同上</p> <p>同上</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成14年愛知県議会第43号 ※条例施行規則は平成25年愛知県令第22号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	(6) 計画担当介護支援専門員は、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か。 当該説明及び同意を要する施設サービス計画の原案とは、いわゆる施設サービス計画書の第1表及び第2表(「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」(平成11年11月12日老企第29号)に示す標準様式を指す。)に相当するものを指すものである。 また、施設サービス計画の原案について、入所者に対して説明し、同意を得ることを義務づけているが、必要に応じて入所者の家族に対しても説明を行い同意を得ることが望ましい。	条例第17条第8項 平12老企43第4の10(7)	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(7) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入所者に交付しているか。	条例第17条第9項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(8) 計画担当介護支援専門員は、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(入所者についての継続的なアセスメントを含む。)を行うとともに、入所者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行っているか。	条例第17条第10項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(9) 計画担当介護支援専門員は、(8)に規定する実施状況の把握(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、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行っているか。 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17条第11項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(10) 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、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か。 ①入所者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合 ②入所者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合	条例第17条第12項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(11) 上記(8)に規定する施設サービス計画の変更についても、上記(1)から(7)までの規定を準用して行っているか。	条例第17条第13項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8 栄養管理	入所者の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われているか。 * 令和6年3月31日までは努力義務 栄養管理について、以下の手順により行うこととする。 ① 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、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方が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること。栄養ケア計画の作成に当たっては、施設サービス計画との整合性を図ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。 ② 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が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すること。 ③ 入所者ごとの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すこと。 ④ 栄養ケア・マネジメントの実務等については、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老認発0316第3号、老老発0316第2号)第4を参考とすること。ただし、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこと。	条例第22条の2 平12老企43第4の17	栄養ケア計画 施設サービス計画	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9 口腔衛生の管理	入所者の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われているか。* 令和6年3月31日までは努力義務 (1) 当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該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回以上行うこと。 (2) (1)の技術的助言及び指導に基づき、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、定期的に当該計画を見直すこと。なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとする。 イ 助言を行った歯科医師 ロ 歯科医師からの助言の要点 ハ 具体的方策 ニ 当該施設における実施目標 ホ 留意事項・特記事項 (3) 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は(2)の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。	条例第22条の3 平12老企43第4の18	技術的助言、指導の記録 入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	該当なし
10 介護	(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行っているか。 また、入浴は、入所者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により行われているか。 なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど入所者の清潔保持に努めているか。	条例第18条第2項 平12老企43第4の12(2)	・サービス提供記録/業務日誌	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	※ユニット型は後掲【ユニット型記入欄】へ記入
	(2) 入所者に対しその心身の状況に応じて、適切な方法により排せつの自立について必要な援助を行っているか。	条例第18条第3項 平12老企43第4の12(3)	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えているか。	条例第18条第4項 平12老企43第4の12(4)	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>省令は平成24年茨城県条例第87号 <small>国令は平成25年茨城県条例第28号</small></small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	(4) 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か。 施設において褥瘡予防のための体制を整備するとともに、介護職員等が褥瘡に関する基礎的知識を有し、日常的ケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させているか。	条例第18条第5項 平12老企43第4の12(5)	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) 入所者に対し、前各項に規定するものの他、離床、着替え、整容等介護を適切に行っているか。	条例第18条第6項 平12老企43第4の12(6)	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年埼玉県条例第1号 ※条例施行規則は平成25年埼玉県規則第29号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
11 入所者の入院期間中の取扱い	(1) 入所者について、病院又は診療所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、退院後再び当該指定介護老人福祉施設に円滑に入所することができるようにしているか。	条例第24条	・サービス提供記録/業務日誌	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 入所者の入院期間中のベッドは、短期入所生活介護事業等に利用しても差し支えないが、入所者が退院する際に円滑に再入所できるよう、その利用は計画的なものとなっているか。	平12老企43第4の20(4)	・短期入所に係るベッド利用計画書 ・入院者の名簿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	該当なし
12 緊急時等の対応	現に指定介護福祉施設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、施設の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か。 (例)緊急時の注意事項や病状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察を依頼するタイミング等	条例第25条の2 平12老企43第4の22	・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13 管理者による管理	管理者は、専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の者であるか。 ただし、当該指定介護老人福祉施設の管理上支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。	条例第26条	・管理者の雇用形態がわかる文書 ・管理者の勤務実績表/タイムカード	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14 運営規程	次に掲げる重要事項を内容とする運営規程を定めているか。 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 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 ※⑧の「虐待の防止のための措置に関する事項」の規定に係る義務付けの適用に当たっては、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。	条例第29条	・運営規程	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	※ユニット型は後掲【ユニット型記入欄】へ記入
15 勤務体制の確保等	(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することができるよう、従業者の勤務の体制を定めているか。	条例第30条第1項	・就業規則 ・雇用契約書 ・勤務形態一覧表	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	※ユニット型は後掲【ユニット型記入欄】へ記入
	(2) 原則として月ごとに勤務表(介護職員の勤務体制を2以上で行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表)を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との業務関係等を明確にしているか。	平12老企43第4の27(1)	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 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か。 ただし、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。(調理業務、洗濯等)	条例第30条第2項 平12老企43第4の27(2)	・就業規則 ・雇用契約書 ・勤務形態一覧表 ・業務委託契約書	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) 従業者に対しその資質の向上のための研修の機会を確保しているか。その際、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、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ているか。*令和6年3月31日までは努力義務	条例第30条第3項 平12老企43第4の27(3)	・研修計画、実施記録	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) 適切な指定介護老人福祉施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたもの(セクシャルハラスメント又はパワーハラスメント)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ているか。	条例第30条第4項	防止マニュアル等	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16 業務継続計画の策定等	(1) 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。 *令和6年3月31日までは努力義務	条例第30条の2第1項	業務継続計画書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	作成中
	(2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しているか。 *令和6年3月31日までは努力義務	条例第30条の2第2項	職員周知記録、研修記録、訓練記録等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	作成中
	(3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。 *令和6年3月31日までは努力義務	条例第30条の2第3項	業務継続計画書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	作成中
17 定員の遵守	入所定員及び居室の定員を超えて入所させていないか。 ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。	条例第31条	・業務日誌 ・国保連への請求書控	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	※ユニット型は後掲【ユニット型記入欄】へ記入
18 非常災害対策	(1) 火災、地震、風水害等の災害に備えるため、関係機関への通報、避難誘導、救護活動等に関する具体的な計画を定め、当該計画を定期的に従業者に周知しているか。	条例第32条 平12老企43第4の29	・非常災害時対応マニュアル(対応計画) ・運営規程 ・避難訓練の記録 ・通報、連絡体制 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 定期的に避難、救護等の訓練を行っているか。			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 消防設備その他の災害に際し必要な設備を設けているか。			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) 消防計画の策定及び消防業務の実施を防火に関する責任者に行わせているか。			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) 食品、飲料水、医薬品等を備蓄するよう努めているか。			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年茨城県条例第87号 ※委嘱施行規則は平成25年茨城県規則第26号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	(6) 地域住民、他の社会福祉施設等との連携協力体制を整備するよう努めているか。また、訓練の実施にあたっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしているか。			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19 衛生管理等	(1) 入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っているか。	条例第33条第1項 平12老企43第4の30(1)	・受水槽清掃記録等 ・医薬品等の管理簿	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年茨城県条例第87号 ※委員規程は平成25年茨城県条例第24号</small>	確認のための書類		点検結果		備考	
			はい	いいえ	はい	いいえ		
	(2) 感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めているか。	条例第33条第2項 条例施行規則第6条 平12老企43第4の30(2) 平18厚労告268	・委員会開催記録 ・感染症予防の指針 ・感染症予防研修、訓練記録 ・保健所の指導の記録	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	①指定介護老人福祉施設における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(テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができる)を概ね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か。* 令和6年3月31日までは努力義務			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	②感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しているか。* 令和6年3月31日までは努力義務			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	③介護職員その他の従業者に、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに訓練を定期的実施しているか。* 令和6年3月31日までは努力義務			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保っているか。 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等に基づき、適切な措置を講じているか。	平12老企43 第4の30(2) 高齢者介護施設における感染対策マニュアル(平25.3)	・保健所の指導の記録	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2年に一度、保健所が実施	
(4) 空調設備等により施設内の適温確保に努めているか。	平12老企43第4の30(1)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
20 秘密保持等	(1) 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしていないか。	条例第36条第1項	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じているか。	条例第36条第2項		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 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、あらかじめ書面により入所者の同意を得ているか。	条例第36条第3項		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21 広告	当該指定介護老人福祉施設について、広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。	条例第37条	・パンフレット/チラシ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	該当なし
22 苦情処理	(1) 入所者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。 苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該施設における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入所者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に掲示する等しているか。	条例第39条第1項及び第2項 平12老企43第4の35の(1)	・苦情受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 上記(1)の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。	条例第39条第3項	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行っているか。	平12老企43第4の35の(2)	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23 事故発生時の防止及び発生時の対応	(1) 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防止のための指針が整備されているか。	条例第41条第1項 条例施行規則第8条 平12老企43第4の37	・事故発生防止のための指針 ・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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 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、当該事実が報告され、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しているか。	条例施行規則第8条		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 事故発生防止のための委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができる)を定期的に開催しているか。また、従業者に対する研修を定期的に行っているか。	条例施行規則第8条		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) (1)～(3)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。	条例施行規則第8条		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) 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は、速やかに市町村、入所者の家族等に情報提供を行うとともに、必要な措置を講じているか。	条例第41条第2項		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(6) 事故の状況及び事故に際して講じた措置について記録しているか。	条例第41条第3項		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(7) 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賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っているか。	条例第41条第4項		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	損害賠償保険加入
	(8) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じているか。	平12老企43第4の37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24 虐待の防止	(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができる)を定期的に開催するとともに、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か。 * 令和6年3月31日までは努力義務	条例第41条の2 条例施行規則第8条の2	・委員会議事録 ・職員周知記録等	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 虐待の防止のための指針を整備しているか。 * 令和6年3月31日までは努力義務	条例第41条の2 条例施行規則第8条の2	・虐待防止指針	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年愛知県条例第67号 高年齢者に対する虐待防止等に関する法律第76号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	(3) 介護職員その他従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的 に実施しているか。 * 令和6年3月31日までは努力義務	条例第41条の2 条例施行規則第8条の2	・研修記録	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4)(1)から(3)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いている か。 * 令和6年3月31日までは努力義務	条例第41条の2 条例施行規則第8条の2	・発令通知、辞令等	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) 入所者に対する虐待の未然防止及び早期発見に努めているか。	高齢者虐待の防止、高齢者 の養護者に対する支援等に 関する法律第5条、第20条	・研修記録	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年安福通条例第81号 ※条例施行規則は平成25年安福条例制定第18号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
第4 介護職員が行う喀痰吸引等	平成24年4月1日から「社会福祉士及び介護福祉士法に基づき、認定特定行為業務従事者の認定を受けた介護職員等(介護福祉士に限らずすべての介護職員が対象)が、登録特定行為事業者として登録した施設等で、喀痰吸引等を実施することができるようになった。貴施設は該当するか。	社会福祉士及び介護福祉士法		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	喀痰吸引等の実施に関する安全委員会を定期的に開催しているか。			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	たん吸引等の実施に関する業務方法書等を備え、介護職員、看護職員等の関係する職員が確認できるようにし、業務方法書に沿って喀痰吸引等を行っているか。			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
第5 介護サービス情報の公表	介護サービス情報の公表システムにより、基本情報と運営情報を報告するとともに見直しを行っているか。 ※原則として、新規に指定を受けた事業者及び前年において介護報酬の支払いを受けた金額が100万円を超える事業者が対象。 ※介護サービス情報の公表報告システム <URL> https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkou/08/ (報告手順については、茨城県長寿福祉課ホームページの「介護サービス情報の公表制度」から「介護サービス情報の公表報告システム 報告手順のご案内」及び「介護サービス情報の公表システムかんたん操作ガイド」を参照すること。)	法第115条の35第1項		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 該当あり <input type="checkbox"/> 該当なし
第6 介護給付費の算定及び取扱い						
1 基本的事項	(1) 介護福祉施設サービスに要する費用の額は、「指定施設サービス等介護給付費単位数表」により算定される費用の額の合計額となっているか。 (2) 介護福祉施設サービスに係る費用の額は、所定の地域区分の単価に単位数を乗じて算定されているか。 (3) 1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算しているか。	平12厚告21の1 平12厚告21の2 平12厚告21の3 平27厚労告93	施設サービス計画書、施設サービス等介護給付費明細書、介護給付費請求書	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	地域区分別単価 円/単位
2 介護福祉施設サービス	(1) 介護福祉施設サービス費又はユニット型介護福祉施設サービス費 施設基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定しているか。 ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の97/100に相当する単位数を算定しているか。 <夜勤を行う職員(介護職員又は看護職員)の勤務条件に関する基準> ・入所者数25人以下の場合：1以上 ・入所者数が26人以上60人以下の場合：2以上 ・入所者数が61人以上80人以下の場合：3以上 ・入所者数が81人以上100人以下の場合：4以上 ・入所者数が101人以上の場合：4以上、入所者数が100人を超えて25又はその端数を増すごとに1を加えて得た数 ※短期入所生活介護事業所を併設している場合は、入所者数+利用者数で上記区分を適用する。 ・ユニット型の場合：2ユニットごとに1以上 ※ユニット型の施設とユニット型以外の短期入所生活介護事業所又はユニット型以外の施設とユニット型短期入所生活介護事業所が併設している場合は、入所者数+利用者数が20又はその端数を増すごとに1以上であること。	平12厚告21別表1の注1	施設サービス計画書、施設サービス等介護給付費明細書、介護給付費請求書、勤務表、資格証、人員基準確認のため作成した資料	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 該当あり <input type="checkbox"/> 該当なし
(2) 定員超過の場合の取扱い	月平均の入所者数又は短期利用者数が入所定員又は短期利用定員を超えた場合は、翌月から解消月まで、入所者全員又は短期利用者全員について70/100を算定しているか。 定員超過の場合であっても、市町村による措置があった場合、病院等に入院中の入所者の再入所が早まった場合等は、入所定員の105% (入所定員が40人超の場合は入所定員+2)、特例利用の場合は入所定員の105%までは減算を行っていないか。 <input type="checkbox"/> 市町村による措置があった場合 <input type="checkbox"/> 病院等に入院中の入所者の再入所が早まった場合 (施設) <input type="checkbox"/> 特例利用の場合 (施設) 注) 利用定員の基準適合は、「看護体制加算」「サービス提供体制強化加算」の算定要件	平12厚告21別表1の注1、注2	施設サービス等介護給付費明細書、介護給付費請求書、入所者数がわかる書類	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 該当あり <input checked="" type="checkbox"/> 該当なし
(3) 人員基準欠如の場合の取扱い	介護支援専門員が欠員した場合及び看護・介護職員が、3:1の配置基準の1割の範囲内で欠員した場合は翌々月から、看護・介護職員が、3:1の配置基準の1割を超えて欠員した場合は翌月から、入所者又は利用者全員について70/100の算定としているか。 一部ユニット型施設については、施設全体か、ユニット部分とユニット以外の部分いずれかがのいずれか一方で、所定の員数(3:1の職員配置)を置いていない場合にユニット部分とユニット以外の部分について減算しているか。 看護職員について、基準に定める員数の1割の範囲内で欠員した場合は翌々月から、1割を超えて欠員した場合は翌月から、入所者全員について70/100の算定としているか。 注) 人員基準の適合は、「看護体制加算」「サービス提供体制強化加算」の算定要件	平12厚告21別表1の注1、注2	施設サービス等介護給付費明細書、介護給付費請求書、勤務実績表/タイムカード、勤務体制一覧表	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 該当あり <input checked="" type="checkbox"/> 該当なし
(4) ユニットケア体制未整備減算	ユニット型指定介護老人福祉施設における介護福祉施設サービスについて、基準を満たさない場合は1日につき所定単位数の97/100に相当する単位数を算定しているか。 <基準> ・日中において1ユニット毎に常時1人以上の看護職員又は介護職員を置くこと。 ※2ユニット毎に1人以上の夜勤職員を配置していない場合、夜勤職員の基準で減算。 ・ユニット毎に常勤のユニットリーダーが配置されていること。	平12厚告21別表1の注3	施設サービス計画書、施設サービス等介護給付費明細書、介護給付費請求書、勤務表、資格証、人員基準確認のため作成した資料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 該当あり <input checked="" type="checkbox"/> 該当なし

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年安福県条例第87号 ※条例施行規則は平成25年安福県規則第28号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
(5)身体拘束廃止未実施減算	<p>基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、1日につき所定単位数の10/100に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。</p> <p><基準> 指定介護老人福祉施設基準第11条第5項又は第42条第7項(身体拘束等を行う場合の記録)及び第6項又は第42条第8項(身体的拘束等の適正化を図るための措置)に規定する基準に適合していなければならない。 ○身体拘束等を行う場合の記録 やむを得ない場合に行う身体拘束等を行う場合の、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なければならない。 ○身体的拘束等の適正化を図るための措置 (1)身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を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ること。 (2)身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ・指定介護老人福祉施設が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。 イ 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 ロ 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 ハ 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 ニ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ヘ 入所者等に対する当該指針の周知に関する基本方針 ト 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</p> <p>(3)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実施すること。 ・介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及啓発するとともに、当該介護老人福祉施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。 ・職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護老人福祉施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。 ・また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。 ※基準に適合しない事実が生じた場合、速やかに改善計画を県知事に提出した後、事実が生じた月から3ヶ月後に改善計画に基づく改善状況を県知事に報告し、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入所者全員について所定単位数から減算する。</p>	平12厚告21別表1の注4、平12老企40第2の5の(5)	施設サービス計画書、施設サービス等介護給付費明細書、介護給付費請求書、勤務表、資格証、身体拘束等を行う場合の記録、委員会の開催記録、指針、研修の記録等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 該当あり <input checked="" type="checkbox"/> 該当なし ※第4の10(5)(6) <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施
(6)安全管理体制未実施減算	<p>次に掲げる基準に適合していない場合は、安全管理体制未実施減算として1日につき5単位を所定単位数から減算しているか。</p> <p><事故の発生又はその再発を防止するために次の措置を講じること> ①事故が発生した場合の対応、報告(②)の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備すること。 ②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当該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すること。 ③事故発生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うこと。 ④①～③の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p>	平12厚告21別表1の注5 平27厚労告95の86の2 平11厚生省令39の35	指針又はマニュアル、委員会要項、委員会議事録、研修会記録、担当者の辞令、業務分擔書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 減算あり <input checked="" type="checkbox"/> 減算なし
(7)栄養管理未実施減算	<p>次に掲げる基準のいずれにも適合していない場合は、栄養管理未実施減算として1日につき14単位を所定単位数から減算しているか。*令和6年3月31日までは努力義務</p> <p>(1)栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること。 (2)入所者の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っていること。</p>	平12厚告21別表1の注6 平27厚労告95の86の3	栄養士の資格証、栄養ケア計画、計画策定に係る議事録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 減算あり <input checked="" type="checkbox"/> 減算なし
(8)日常生活継続支援加算	<p>別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、当該施設基準の区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <p>(1)日常生活継続支援加算(I) 36単位 (2)日常生活継続支援加算(II) 46単位</p> <p><厚生労働大臣が定める施設基準> 1 日常生活継続支援加算(I) (1) 介護福祉施設サービス費又は小規模介護福祉施設サービス費を算定していること。 (2) 次のいずれかに該当すること。 a 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総数のうち、要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の占める割合が70/100以上 b 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総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の占める割合が65/100以上 c 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占める割合が入所者の15/100以上</p>	平12厚告21別表1の注7 平27厚労告96の50	施設サービス計画書、施設サービス等介護給付費明細書、介護給付費請求書、勤務表、資格証	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いずれかにチェックする。 <input type="checkbox"/> (I) <input type="checkbox"/> (II) <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年安城福祉条例第47号 ※各機施行規則は平成25年安城福祉規則第28号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	<p>(3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。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、入所者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>i 入所者の安全及びケアの質の確保</p> <p>ii 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>iii 介護機器の定期的な点検</p> <p>iv 介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修</p> <p>(4) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>2 日常生活継続支援加算(Ⅱ)</p> <p>(1) ユニット型介護福祉サービス費又は経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費を算定していること。</p> <p>(2) 1の(2)から(4)までに該当するものであること。</p>					
(9) 看護体制加算	<p>別に厚生労働大臣が定める施設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指定介護老人福祉施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <p>(1) 看護体制加算(Ⅰ)イ 6単位</p> <p>(2) 看護体制加算(Ⅰ)ロ 4単位</p> <p>(3) 看護体制加算(Ⅱ)イ 13単位</p> <p>(4) 看護体制加算(Ⅱ)ロ 8単位</p> <p><厚生労働大臣が定める施設基準></p> <p>1 看護体制加算(Ⅰ)イ</p> <p>①入所定員が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指定介護老人福祉施設にあっては、31人以上50人以下)であること。</p> <p>②常勤の看護師を1名以上配置していること。</p> <p>③定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>2 看護体制加算(Ⅰ)ロ</p> <p>①入所定員が51人以上(平成30年3月31日までに指定を受けた指定介護老人福祉施設にあっては、30人又は51人以上)であること。</p> <p>②1の②、③に該当するものであること。</p> <p>3 看護体制加算(Ⅱ)イ</p> <p>①入所定員が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指定介護老人福祉施設にあっては、31人以上50人以下)であること。</p> <p>②看護職員を常勤換算方法で入所者の数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置しており、かつ、看護職員を、常勤換算方法で、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項第3号ロに規定する指定介護老人福祉施設に置くべき看護職員の数に1を加えた数以上配置していること。</p> <p>③当該指定介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保していること。</p> <p>④定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>4 看護体制加算(Ⅱ)ロ</p> <p>①入所者が51人以上(平成30年3月31日までに指定を受けた指定介護老人福祉施設にあっては、30人又は51人以上)であること。</p> <p>②3の②、③、④に該当するものであること。</p>	平12厚労告21別表1の注8 平27厚労告96の51	同上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いずれかにチェックする。 <input type="checkbox"/> (Ⅰ)イ <input checked="" type="checkbox"/> (Ⅰ)ロ <input type="checkbox"/> (Ⅱ)イ <input checked="" type="checkbox"/> (Ⅱ)ロ <input type="checkbox"/> 加算なし
(10) 夜勤職員配置加算	<p>別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準に適合しているものとして知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ 22単位</p> <p>(2) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ 13単位</p> <p>(3) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ 27単位</p> <p>(4) 夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ 18単位</p> <p>(5) 夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ 28単位</p> <p>(6) 夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ 16単位</p> <p>(7) 夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ 33単位</p> <p>(8) 夜勤職員配置加算(Ⅳ)ロ 21単位</p>	平12厚労告21別表1の注9	施設サービス計画書、施設サービス等介護給付費明細書、介護給付費請求書、勤務表、資格証(看護師免許等、実地研修の修了証、特定登録証、新特定登録証、認定特定行為業務従事者の認定証)、喀痰吸引等専業者登録の指令書	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いずれかにチェックする。 <input type="checkbox"/> (Ⅰ)イ <input checked="" type="checkbox"/> (Ⅰ)ロ <input type="checkbox"/> (Ⅱ)イ <input type="checkbox"/> (Ⅱ)ロ <input type="checkbox"/> (Ⅲ)イ <input type="checkbox"/> (Ⅲ)ロ <input type="checkbox"/> (Ⅳ)イ <input type="checkbox"/> (Ⅳ)ロ <input type="checkbox"/> 加算なし

点検項目	確認事項	根拠法令 ※条例は平成24年保健委員会第47号 ※条例施行規則は平成25年保健委員会第24号 平12厚告29の5ロ	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	<p><厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準> 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、次の区分に応じて算定すること。ただし、次のaまたはbに掲げる場合は、当該a又はbに定める数以上である場合に算定する。 a 次の要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.9以上上回っていること。可。 i 入所者の同行を検知できる見守り機器を、入所数の1/10以上の数設置していること。 ii 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会(以下「見守り機器等活用委員会」という。)を設置し、必要な検討等が行われていること。 b 次の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以上上回っていること。可。(ユニット型以外において夜勤職員基準第1号ロ(1)(一)ii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0.6以上上回っていること。可) i 夜勤時間帯を通じて見守り機器を入所者数以上設置していること。 ii 夜勤時間帯を通じて夜勤を行うすべ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こと。 iii 見守り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の事項を実施し、かつ、見守り機器等活用委員会の設置し、介護職員、看護職員、その他の職種のと共同して、活用委員会において必要な検討を行い、及び当該事項に実施を定期的に確認すること。 (ア) 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 (イ) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (ウ) 見守り機器等の定期的な点検 (エ) 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> <p>1 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ ①ユニット型以外を算定していること。 ②入所定員が30人以上50人以下であること。 ※平成30年3月31日までに指定を受けた指定介護老人福祉施設にあっては、31人以上50人以下</p> <p>2 夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ ①ユニット型以外を算定していること。 ②入所定員が51人以上であること。 ※平成30年3月31日までに指定を受けた指定介護老人福祉施設にあっては、30人又は51人以上</p> <p>3 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ ①ユニット型を算定していること。 ②入所定員が30人以上50人以下であること。 ※平成30年3月31日までに指定を受けた指定介護老人福祉施設にあっては、31人以上50人以下</p> <p>4 夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ ①ユニット型を算定していること。 ②入所定員が51人以上であること。 ※平成30年3月31日までに指定を受けた指定介護老人福祉施設にあっては、30人又は51人以上</p> <p>5 夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ ①加算(Ⅰ)イの①～②に該当するものであること。 ②夜勤時間帯を通じて、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員(※)を配置していること。</p> <p>6 夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ ①加算(Ⅰ)ロの①～③に該当するものであること。 ②夜勤時間帯を通じて、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員(※)を配置していること。</p> <p>7 夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ ①加算(Ⅱ)イの①～③に該当するものであること。 ②夜勤時間帯を通じて、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員(※)を配置していること。</p> <p>8 夜勤職員配置加算(Ⅳ)ロ ①加算(Ⅱ)ロの①～③に該当するものであること。 ②夜勤時間帯を通じて、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員(※)を配置していること。</p> <p>※喀痰吸引等の実施ができる介護職員 (a)介護福祉士(次の(b)又は(c)に該当する者以外)であって、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和62年厚生省令第49号)第1条各号に掲げる行為のうちいずれかの行為に係る実地研修を終了している者 (b)介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成23年法律第72号)附則第13条第1項に規定する特定登録者であって、同条第5項に規定する特定登録証の交付を受けている者 (c)介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成23年法律第72号)附則第13条第9項に規定する新特定登録者であって、同条第11項において準用する同条第5項に規定する新特定登録証の交付を受けている者 (d)社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号)附則第3条第1項に規定する認定特定行為業務従事者 上記(a)～(d)に該当する職員を配置する場合にあっては登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)の登録を受けていること。</p>					

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>以養所出平24年5月城長自第7号 <small>以養所施行規則に準じ24年度実施要領第28号 平12老企40第2の5(10)</small></small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	<p>(留意事項)</p> <p>①夜勤を行う職員の数、1日平均夜勤職員数とする。 1日平均夜勤職員数は、暦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。</p> <p>② 指定短期入所生活介護の事業所を併設している場合又は特別養護老人ホームの空床において指定短期入所生活介護を行っている場合にあっては、指定短期入所生活介護の利用者数と指定介護老人福祉施設の入所者数を合算した人数を指定介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に、夜勤職員基準に従い必要となる夜勤職員の数を上回って配置した場合に、加算を行うこと。</p> <p>③ ユニット型指定介護老人福祉施設にあっては、増配した夜勤職員については、必ずしも特定のユニットに配置する必要はないものとする。</p> <p>④ 夜勤職員基準第1号ハの(1)(ニ)及び(2)(ニ)ただし書に規定する見守り機器(利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを感知できるセンサーであり、当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる利用者の見守りに資する機器をいう。以下同じ。)を使用する場合における基準については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>イ 必要となる夜勤職員の数に0.9を加えた数以上である場合においては、次の要件を満たすこと。</p> <p>a 利用者の1/10以上の数の見守り機器を設置すること。</p> <p>b 見守り機器等活用委員会は、3月に1回以上行うこと。見守り機器等活用委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等遵守すること。</p> <p>ロ 必要となる夜勤職員の数に0.6を加えた数以上である場合(夜勤職員基準第一号ロの(1)イの規定に該当する場合は0.8を加えた数以上である場合)においては、次の要件を満たすこと。</p> <p>a 利用者が使用するすべての居室に見守り機器を設置すること。</p> <p>b インカム(マイクロホンが取り付けられたイヤホンをいう。以下同じ。)等の職員間の連絡調整の迅速化に資する機器及び見守り機器の情報を常時受信可能なスマートフォンやタブレット端末等の機器を、全ての夜勤職員が使用し、利用者の状況を常時把握すること。</p> <p>c 見守り機器等活用委員会は3月に1回以上行うこと。見守り機器等活用委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等遵守すること。</p> <p>また、見守り機器等活用委員会には、管理者だけでなく実際に夜勤を行う職員を含む幅広い職種やユニットリーダー等の役割の者が参画するものとし、実際に夜勤を行う職員の意見を尊重するよう努めることとする。</p> <p>d 「利用者の安全及びケアの質の確保に関する事項」を実施すること。具体的には次の事項等の実施により利用者の安全及びケアの質の確保を行うこととする。</p> <p>(1) 見守り機器等を使用する場合においても、一律に定時巡回等と取りやめることはせず、個々の利用者の状態に応じて、個別に定時巡視を行うこと。</p> <p>(2) 見守り機器等から得られる睡眠状態やバイタルサイン等の情報を利用者の状態把握に活用すること。</p> <p>(3) 見守り機器等の使用に起因する事業所内で発生した介護事故又はヒヤリ・ハット事例(介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうな事例をいう。)(以下「ヒヤリ・ハット事例等」という。)の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。</p> <p>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すること。具体的には、実際に夜勤を行う職員に対してアンケートやヒアリング等を行い、見守り機器等の導入後における次の事項等を確認し、人員配置の検討等が行われていること。</p> <p>(1) ストレスや体調不安等、職員の心身の負担が増えているかどうか</p> <p>(2) 夜勤時間帯において、負担が過度に増えている時間帯がないかどうか</p> <p>(3) 休憩時間及び時間外勤務等の状況</p> <p>f 日々の業務の中で予め時間を定めて見守り機器等の不具合がないことを確認する等のチェックを行う仕組みを設けること。また、見守り機器等のメーカーと連携し、定期的な点検を行うこと。</p> <p>g 見守り機器等の使用方法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。この場合の要件で夜勤職員配置加算を取得する場合においては、3月以上の試行期間を設けることとする。利用者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から見守り機器等活用委員会を設置し、当該委員会において、見守り機器等の使用後の人員体制とその際の夜勤にあたる職員の負担のバランスに配慮しながら、見守り機器等の使用にあたり必要な人員体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、「テクノロジーの活用」に係る届出をすること。なお、試行期間中においては、通常の夜勤職員配置加算の要件を満たすこととする。</p> <p>届出にあたり、都道府県等が当該委員会における検討状況を確認できるよう、当該委員会の議事概要を提出すること。また、介護事業所のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担への影響に関する調査・検証等への協力を努めること。</p>	平12老企40第2の5(10)				
(11) 準ユニットケア加算	<p>介護福祉施設サービスについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、1日につき5単位を所定単位に加算している。</p> <p><厚生労働大臣が定める施設基準></p> <ul style="list-style-type: none"> ・12人を標準とする準ユニットにおいてケアを行っていること。 ・プライバシーに配慮した個室のなすつらえ及び準ユニットごとに利用できる共同生活室を設けていること。 ・ユニット型と同程度の人員配置を行っていること。(日中・夜間及び深夜の職員配置、ユニットリーダー。) 	平12厚告21別表1の注10 平27厚労告96第52	施設サービス計画書、施設サービス等介護給付費明細書、介護給付費請求書、勤務表、資格証	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input type="checkbox"/> 加算なし

点検項目	確認事項	根拠法令	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
(12)生活機能向上連携加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、(1)については3月に1回を限度として1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、個別機能訓練加算を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。</p> <p>(1)生活機能向上連携加算(I) 100単位 (2)生活機能向上連携加算(II) 200単位</p> <p><厚生労働大臣が定める基準> イ 生活機能向上連携加算(I) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 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(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ものに限る。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下この(10)において「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該指定介護老人福祉施設の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下「機能訓練指導員等」という。)が共同して、入所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。</p> <p>その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。</p> <p>この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。</p> <p>(2) (1)の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向上を目的とする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た機能訓練を適切に提供していること。</p> <p>目標については、入所者又はその家族の意向及び当該入所者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、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とすること。</p> <p>個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用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とすること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を短期入所生活介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとすること。</p> <p>(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに ロ 生活機能向上連携加算(II) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 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(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ものに限る。)の理学療法士等が、当該指定介護老人福祉施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等が共同して、入所者の身体の状態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。</p> <p>(2) (1)の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向上を目的とする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た機能訓練を適切に提供していること。</p> <p>(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに一回以上評価し、利用者またはその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。</p>	<p>平12厚告21別表1の注11</p> <p>平27年厚労告95の42の4</p>	勤務表、資格証、個別機能訓練計画(見直しを含む)、連携している事業所との委託契約書等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (I) <input type="checkbox"/> (II) <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし
(13) 個別機能訓練加算	<p>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、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(理学療法士等という。)を1名以上配置しているもの(入所者の数が100を超える指定介護老人福祉施設にあっては、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名以上配置し、かつ、理学療法士である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で入所者の数を100で除した数以上配置しているもの)として都道府県に届け出た指定介護老人福祉施設において、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、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算(I)として1日につき12単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>また、個別機能訓練加算(I)を算定している場合であって、かつ、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した場合は、個別機能訓練加算(II)として、1月につき20単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>※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。</p>	平12厚告21別表1の注12	勤務表、資格証、はり師・きゅう師の場合は実務経験を証明する書面、個別機能訓練計画、個別機能訓練計画情報の厚生労働省への提出済がわかるもの	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (I) <input type="checkbox"/> (II) <input type="checkbox"/> 加算なし

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年茨城県条例第1号 高齢者福祉条例は平成24年茨城県条例第28号</small>	確認のための書類	点検結果		備考																		
				はい	いいえ																			
	<p>(留意事項)</p> <p>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、計画的に行なった機能訓練(以下「個別機能訓練」という。)について算定する。</p> <p>②個別機能訓練に係る機能訓練は、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。</p> <p>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。なお、介護福祉施設サービスにおいては、個別機能訓練計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画に代えることができるものとする。</p> <p>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、記録すること。利用者に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報保護の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>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、常に当該特定施設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。</p> <p>⑥厚生労働省への情報の提出は、「科学的介護情報システム(LIFE)」を用いて行うこと。</p>	平12老企40第2の5(14)																						
(14)ADL維持等加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、入所者に対して指定介護福祉施設サービスを行った場合には、評価対象期間(算定を開始する月の初日の属する年の前年の同月から12月後までの期間を言う。)の満了日の属する月の翌月から12月に限り、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) ADL維持等加算(Ⅰ) 30単位 次に掲げる厚生労働大臣が定める基準のいずれにも適合すること。 ①利用者(施設の利用期間(「評価対象期間」という。)が6月を超える者をいう。)が10人以上であること。</p> <p>②利用者全員について、評価対象利用期間の初月(以下「評価対象利用開始月」という。)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について当該サービスの利用があった最終の月)においてADLを評価し、その評価に基づく値(以下「ADL値」という。)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。</p> <p>③評価対象利用者の評価対象開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定基準に基づき算出した値(以下「ADL利得」という。)の平均値が1以上であること。</p> <p>(2) ADL維持等加算(Ⅱ) 60単位 次に掲げる厚生労働大臣が定める基準のいずれにも適合すること。 ①ADL維持加算(Ⅰ)の基準①および②に適合するものであること。</p> <p>②評価対象利用者の評価対象開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定基準に基づき算出した値(以下「ADL利得」という。)の平均値が2以上であること。</p> <p>(留意事項) ○ ADL維持等加算(Ⅰ)、(Ⅱ)の取扱い ・ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Indexを用いて行うものとする。 ・当該加算(Ⅰ)②の厚生労働省へのADL値の報告は科学的介護情報システム(LIFE)を用いて行うこと。 ・当該加算(Ⅰ)③の及び当該加算(Ⅱ)②のADL利得は、評価対象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、評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、下表の左欄に掲げる者に係る同表の中欄の評価対象利用開始月に測定したADL値に応じてそれぞれ同表の右欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とすること。</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="4">1 2以外の者</td> <td>ADL値が90以上25以下</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>ADL値が70以上50以下</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>ADL値が55以上75以下</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>ADL値が80以上100以下</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定(法第27条第1項に規定する要介護認定をいう。)があった月から起算して12月以内である者</td> <td>ADL値が90以上25以下</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ADL値が70以上50以下</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ADL値が55以上75以下</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>ADL値が80以上100以下</td> <td>4</td> </tr> </table>	1 2以外の者	ADL値が90以上25以下	3	ADL値が70以上50以下	3	ADL値が55以上75以下	4	ADL値が80以上100以下	5	2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定(法第27条第1項に規定する要介護認定をいう。)があった月から起算して12月以内である者	ADL値が90以上25以下	2	ADL値が70以上50以下	2	ADL値が55以上75以下	3	ADL値が80以上100以下	4	<p>平12厚告21別表1の注13</p> <p>平27厚労告95の16の2</p> <p>平12老企第40第2の5(15)</p>	ADL測定書類、評価書類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>いずれかにチェックする。</p> <p><input type="checkbox"/> (Ⅰ)</p> <p><input type="checkbox"/> (Ⅱ)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 加算なし</p> <p>ADL利得算出方法 平12老企第40号第2の6の(15)の①のハ、二、ホ</p>
1 2以外の者	ADL値が90以上25以下		3																					
	ADL値が70以上50以下		3																					
	ADL値が55以上75以下		4																					
	ADL値が80以上100以下	5																						
2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定(法第27条第1項に規定する要介護認定をいう。)があった月から起算して12月以内である者	ADL値が90以上25以下	2																						
	ADL値が70以上50以下	2																						
	ADL値が55以上75以下	3																						
	ADL値が80以上100以下	4																						

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年要綱条例第87号 介護保険法附則は平成24年介護保険法附則第24号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	<ul style="list-style-type: none"> ・上記ADL利得の平均を計算するにあたって対象とする者は、ADL利得の多い順に、上位10/100に相当する利用者(その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする)及び下位10/100に相当する利用者(その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする)を除く利用者とする。 ・他の施設や事業所が提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、ADL利得の評価対象利用者を含めるものとする。 ・令和3年度については、評価対象期間において、次のaからcまでの要件を満たしている場合に、評価対象期間の満了日の属する月の翌月より12月に限りADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定できることとする。 a 上記ADL維持等加算(Ⅰ)、(Ⅱ)の基準を満たすことを示す書類を保存していること(厚生労働省への報告を除く)。 b 厚生労働省への報告はLIFEを用いて行うこと。 c ADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を開始しようとする月の末日までに、LIFEを用いてADL利得に係る基準を満たすことを確認すること。 ・令和3年度の評価対象期間は、加算の算定を開始する月の前年の同月から12月後までの1年間とする。ただし、令和3年4月1日までに算定基準に適合しているものとして都道府県知事に届出を行う場合については、次のいずれかの期間を評価対象期間とすることができる。 a 令和2年4月から令和3年3月までの期間 b 令和2年1月から令和2年12月までの期間 ・令和4年度以降に加算を算定する場合であって、加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている場合には、届出の日から12月後までの期間を評価対象期間とすること。 					
(15) 若年性認知症入所者受入加算	<ul style="list-style-type: none"> ・別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、若年性認知症入所者(初老期における認知症によって要介護者になった入所者)に対して、指定介護福祉施設サービスを行った場合には、1日につき120単位を所定単位数に加算しているか。 ・ただし認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定しない。 ・<厚生労働大臣が定める基準> ・受け入れた若年性認知症入所者ごとに個別の担当者を定め、その者を中心に、当該利用者のニーズに応じたサービス提供を行うこと。 (留意事項) ・受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。 	平12厚告21別表1の注14 平27厚労告95の64 平12老企40第2の5(12)	施設サービス計画書、施設サービス等介護給付費明細書、介護給付費請求書、勤務表、資格証	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし
(16) 常勤の医師の配置加算	<ul style="list-style-type: none"> ・専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置しているもの(入所者の数が100を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置し、かつ、医師を常勤換算方法で入所者の数を100で除した数以上配置しているもの)として都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、1日につき25単位を所定単位数に加算しているか。 	平12厚告21別表1の注15	施設サービス計画書、施設サービス等介護給付費明細書、介護給付費請求書、勤務表、資格証	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし
(17) 精神科医による療養指導の加算	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5単位を所定単位数に加算しているか。 (留意事項) ①「認知症(法第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。)である入所者」とは、次のいずれかに該当する者とする。 イ 医師が認知症と診断した者。 ロ なお、旧措置入所者については、上記イにかかわらず、従来の「老人福祉法におけ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(平6老計131)における認知症老人介護加算の対象者に該当している場合は、医師の診断は必要としない。 ②精神科を担当する医師に係る加算を算定しようとする施設は、常に認知症である入所者の数を的確に把握する必要があること。 ③「精神科を担当する医師」とは、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を指すものであることが原則であるが、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と判断できる場合は算定できること。 ④精神科を担当する医師について、(16)による常勤の医師に係る加算が算定されている場合は、当該規定にかかわらず、精神科を担当する医師に係る加算は算定されないものであること。 ⑤健康管理を担当する指定介護老人福祉施設の配置医師(嘱託医)が1名であり、当該医師が精神科を担当する医師も兼ねる場合は、配置医師として勤務する回数のうち月4回(1回あたりの勤務時間3~4時間程度)までは加算の算定の基礎としないものであること。 ⑥入所者に対し、療養指導を行った記録等を残しておくこと。 	平12厚告21別表1の注16 平12老企40第2の5(16)	精神科医師の勤務表、療養指導を行った記録等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし

点検項目	確認事項	根拠法令 ※条例は平成24年改定後、発効期4月 ※条例施行規則は平成24年改定後、発効期2月	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
(18) 障害者生活支援体制加算	<p>視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者である入所者の数が15以上又は入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が30/100以上である指定介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として別に厚生労働大臣が定める者であって、専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを1名以上配置しているもの(視覚障害者等である入所者の数が50を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専らその職務に従事する常勤の障害者生活支援員を1名以上配置し、かつ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しているもの)として都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については障害者生活支援体制加算(Ⅰ)として、1日につき26単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>また、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50/100以上である指定介護老人福祉施設において、障害者生活支援員であって専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員であるものを2名以上配置しているもの(視覚障害者等である入所者の数が50を超える指定介護老人福祉施設にあっては、専らその職務に従事する常勤の障害者生活支援員を2名以上配置し、かつ、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しているもの)として都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、障害者生活支援体制加算(Ⅱ)として、1日につき41単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>ただし、障害者生活支援体制加算(Ⅰ)を算定している場合にあっては障害者生活支援体制加算(Ⅱ)は算定しない。</p> <p><厚生労働大臣が定める者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・視覚障害:点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者 ・聴覚障害又は言語機能障害:手話通訳等を行うことができる者 ・知的障害: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 ・精神障害:精神保健福祉士又は精神保健福祉法施行令第12条各号に掲げる者 <p>(留意事項)</p> <p>①上述の「視覚障害者等」については、平27厚労告94(以下「利用者等告示」という。)第44号において「視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者」としたところであるが、より具体的には以下の者が該当するものであること。</p> <p>イ 視覚障害者 身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第15条第4項の規定により交付を受けた身体障害者手帳(以下「身体障害者手帳」という。)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</p> <p>ロ 聴覚障害者 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</p> <p>ハ 言語機能障害者 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</p> <p>ニ 知的障害者 「療育手帳制度について」(昭和48年9月27日付厚生省発見第156号各都道府県知事・各指定都市市長あて厚生事務次官通知)第5の2の規定により交付を受けた療育手帳の障害の程度が「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(以下「局長通知」という。))の第3に規定するA(重度)の障害を有する者又は知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号)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、局長通知の第3に規定する重度の障害を有する者</p> <p>ホ 精神障害者 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第45条第2項の規定により交付を受けた精神障害者保健福祉手帳の障害等級(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令(昭和25年政令第155号)第6条第3項に規定する障害等級をいう)が1級又は2級に該当する者であって、65歳に達する日の前日までに同手帳の交付を受けた者</p> <p>②上述の「入所者の数が15以上又は入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が30/100以上」又は「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50/100以上」という障害者生活支援員に係る加算の算定要件は、視覚障害者、聴覚障害者、言語機能障害者、知的障害者及び精神障害者の合計数が15人以上又は入所者に占める割合が30/100以上若しくは50/100以上であれば満たされるものであること。この場合の障害者生活支援員の配置については、それぞれの障害に対応できる専門性を有する者が配置されていることが望ましいが、例えば、視覚障害に対応できる常勤専従の障害者生活支援員に加えて、聴覚障害、言語機能障害、知的障害及び精神障害に対応できる非常勤職員の配置又は他の職種が兼務することにより、適切な生活の支援を行うことができれば、当該加算の要件を満たすものとする。</p> <p>③知的障害を有する者に対する障害者生活支援員の要件(利用者等告示第58号において準用する第45号ハ)としては、知的障害者福祉法に規定する知的障害者福祉司の資格を有する者のほか、同法第19条第1項に規定する知的障害者援護施設における指導員、看護師等である入所者の処遇実務経験5年以上の者とする。</p>	平12厚労21別表1の注17	勤務表、資格証	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いずれかにチェックする。 <input type="checkbox"/> (Ⅰ) <input type="checkbox"/> (Ⅱ) <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし
		平12老企40第2の5(17)				

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>条例例は平成24年茨城県条例第67号 高齢者居住費に関する平成25年茨城県条例第28号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
(19)入院・外泊の取扱	<p>入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居室における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定しているか。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は算定できない。</p> <p>(留意事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院又は外泊時の期間は初日及び最終日は含まないので、連続して7泊の入院または外泊を行う場合は6日と計算されること。 例 入院または外泊期間:3月1日から3月8日(8日間) <ul style="list-style-type: none"> 3月1日 入院または外泊の開始…所定単位数を算定 3月2日～3月7日(6日間) …1日につき246単位を算定可 3月8日 入院または外泊の開始…所定単位数を算定 入所者の入院又は外泊の期間中にそのまま退所した場合は、退所した日の外泊時の費用は算定できること。また、入所者の外泊の期間中にそのまま併設医療機関に入院した場合には、入院日以降については外泊時の費用は算定できないこと。 入所者の入院または外泊の期間中で、かつ、入院または外泊時の費用の算定期間中においては、当該入所者が使用していたベッドをほかのサービスに利用することなく空けておくことが原則であるが、当該入所者の同意があれば、そのベッドを短期入所生活介護に活用することは可能であること。ただし、この場合に入院または外泊時の費用は算定できないこと。 入院または外泊時の取扱い <ul style="list-style-type: none"> イ 入院または外泊時の費用の算定にあたって、1回の入院または外泊で月をまたがる場合は、最大で連続13泊(12日分)まで入院または外泊時の費用の算定が可能であること。 例 月をまたがる入院の場合 入院期間1月25日から3月8日 <ul style="list-style-type: none"> 1月25日 入院…所定単位数を算定 1月26日～1月31日(6日間) …1日につき246単位を算定可 2月 1日～2月 6日(6日間) …1日につき246単位を算定可 2月 7日～3月 7日…費用算定不可 3月 8日 退院…所定単位数を算定 <p>ロ 「外泊」には、入所者の親戚の家における宿泊、子供又はその家族と旅行に行く場合の宿泊等を含むものであること。</p> <p>ハ 外泊の期間中は、当該入所者については、居宅介護サービス費は算定されないものであること。</p> <p>ニ 「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、情報提供などの業務にあたること。</p>	平12厚告21別表1の注18 平12老企40第2の5(18)	入所者に関する書類、 外泊に関する届	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 該当あり <input type="checkbox"/> 該当なし
(20)外泊時居宅サービス提供加算	<p>入所者に対して居室における外泊を認め、指定介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき560単位を算定しているか。ただし、外泊の初日及び最終日は算定せず、(19)に掲げる単位を算定する場合は算定しない。</p> <p><留意事項></p> <ol style="list-style-type: none"> ①外泊時在宅サービスの提供を行うに当たっては、その病状及び身体の状態に照らし、医師、看護・介護職員、生活相談員、介護支援専門員等により、その居室において在宅サービス利用を行う必要があるかどうか検討すること。 ②当該入所者又は家族に対し、この加算の趣旨を十分説明し、同意を得た上で実施すること。 ③外泊時在宅サービスの提供に当たっては、介護老人福祉施設の介護支援専門員が、外泊時利用サービスに係る在宅サービスの計画を作成するとともに、従業者又は指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行い、その利用者が可能な限りその居室において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように配慮した計画を作成すること。 ④家族等に対し次の指導を事前に行うことが望ましいこと。 <ul style="list-style-type: none"> イ 食事、入浴、健康管理等在宅介護に関する指導 ロ 当該入所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体位変換、起座又は離床訓練、起立訓練、食事訓練、排泄訓練の指導 ハ 家屋の改善の指導 ニ 当該入所者の介助方法の指導 ⑤外泊時在宅サービス利用の費用の算定期間中は、施設の従業者又は指定居宅サービス事業者等により、計画に基づく適切な居宅サービスを提供することとし、居室サービスの提供を行わない場合はこの加算は対象とならないこと。 ⑥加算の算定期間は、1月につき6日以内とすること。また、算定方法は、上記(19)留意事項を準用すること。 ⑦利用者の外泊期間中は、当該利用者の同意があれば、そのベッドを短期入所生活介護に活用することは可能であること。この場合において外泊時在宅サービス利用の費用を併せて算定することはできないこと。 	平12厚告21別表1の注19 平12老企40第2の5の(19)	外泊時利用サービスに係る在宅サービス計画	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし
(21)従来型個室に入所していた者の取扱い	<p>平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室(以下「従来型個室」という。)に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所する者(平成17年9月1日から同月30日までの間において、特別な室料を支払っていない者に限る)に対して、介護福祉施設サービス費又は経過的小規模介護福祉施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ介護福祉施設サービス費(Ⅱ)又は経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定しているか。</p> <p>(留意事項)</p> <p>当該措置については、介護福祉施設サービスを受ける者であって、平成17年9月30日以前に従来型個室に入所し、平成17年10月1日以後に当該従来型個室を退所するまでの間、継続して当該従来型個室に入所しており、併せて、当該期間中に、特別な居室の提供を受けたことに伴う特別な室料を支払っていないものが対象となること。ただし、当該者が、当該従来型個室を一旦退所した後、再度従来型個室に入所して介護福祉施設サービスを受ける場合については当該措置の対象にはならないこと。</p>	平12厚告21別表1の注20 平12老企40第2の5(23)	施設サービス計画書、施設サービス等介護給付費明細書他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 該当あり <input checked="" type="checkbox"/> 該当なし

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年福祉条例第67号 社会福祉審判制(平成25年)実施規則第2号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
(22)その他従来型個室に入所していた者の取扱	次のいずれかに該当する者に対して、介護福祉施設サービス費又は経過的小規模介護福祉施設サービス費を支給する場合は、当分の間、それぞれ介護福祉施設サービス費Ⅱ又は経過的小規模介護福祉施設サービス費Ⅱを算定しているか。 イ 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの ロ 居室の面積が10.85平方メートル/人以下の従来型個室に入所する者 ハ 著しい精神症状等により、同室のほかの入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者	平12厚告21別表1の注21	施設サービス計画書、施設サービス等介護給付費明細書他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 該当あり <input checked="" type="checkbox"/> 該当なし
(23) 初期加算	入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき30単位を加算しているか。 (30日を超える病院又は診療所への入院後に指定介護老人福祉施設に再び入所した場合も同様) (留意事項) ①入所者については、指定介護老人福祉施設へ入所した当初には、施設での生活に慣れるために様々な支援を必要とすることから、入所日から30日間に限って、1日につき30単位を加算すること。 ②「入所日から30日間」中に外泊を行った場合、当該外泊を行っている間は、算定できないこと。 ③当該施設における過去の入所及び短期入所生活介護との関係 初期加算は、当該入所者が過去3月間(ただし、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者の場合は過去1月間とする。)の間に、当該指定介護老人福祉施設に入所したことがない場合に限り算定できること。 なお、*当該指定介護老人福祉施設の併設又は空床利用の短期入所生活介護(単独型の場合であっても、同一敷地内又は隣接若しくは近接する敷地であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われている場合を含む。)を利用して入所者が日を開けることなく引き続き当該施設に入所した場合については、初期加算は入所直前の短期入所生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定できること。 ④30日を超える病院又は診療所への入院後に再入院した場合は、初期加算を算定できること。	平12厚告21別表1のハ 平12老企40第2の5の(20)	入所者に関する書類	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 加算あり <input type="checkbox"/> 加算なし
(24)再入所時 栄養連携加算	入所定員・人員基準に適合する指定介護老人福祉施設に入所(以下「一次入所」という。)している者が退所し、当該者が病院又は診療所へ入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該指定介護老人福祉施設に入所(以下「二次入所」という。)する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要な栄養管理とは大きく異なるため、当該指定介護老人福祉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した場合に、入所者1人につき1回を限度として200単位を加算しているか。 ただし、栄養管理未実施減算を算定している場合は、算定しない。 <留意事項> ①指定介護老人福祉施設の入所時に経口により食事を摂取していた者が、医療機関へ入院し、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であって、当該者が退院した後、直ちに再度当該指定介護老人福祉施設に入所(以下「二次入所」という。)した場合を対象とすること。 なお、嚥下調整食は、硬さ、付着性、凝集性などに配慮した食事であって、日本摂食嚥下リハビリテーション学会の分類に基づくものをいう。 ②当該指定介護老人福祉施設の管理栄養士が当該者の入院する医療機関を訪問の上、当該医療機関での栄養に関する指導又はカンファレンスに出席し、当該医療機関の管理栄養士と連携して、二次入所後の栄養ケア計画を作成すること。指導又はカンファレンスへの出席は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、当該者又はその家族(以下この項において「当該者等」という。)が参加する場合には、テレビ電話装置等の活用について当該者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報保護の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ③当該栄養ケア計画について、二次入所後に入所者又はその家族の同意が得られた場合に算定すること。	平12厚告21別表1の二 平12老企40第2の5の(20)	入所者に関する書類 栄養ケア計画	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし
(25) 退所時等 相談援助加算	(1) 退所前訪問相談援助加算 (460単位) 入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居室を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居室サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回(入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者については、2回)を限度として算定しているか。 (2) 退所後訪問相談援助加算 (460単位) 入所者の退所後30日以内に当該入所者の居室を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後1回を限度として算定しているか。 (入所者が退所後にその居室でなく、他の社会福祉施設等(病院、診療所及び介護保険施設を除く。)に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも同様)に算定する。	平12厚告21別表1のホの注1 平12厚告21別表1のホの注2	相談援助に関する記録 同上	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし <input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>第12厚告21別表1の木の注3 <small>第12厚告21別表1の木の注4</small></small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	<p>(3) 退所時相談援助加算(400単位)</p> <p>入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居室において居室サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居室サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居住地を管轄する市町村(特別区を含む。)及び老人福祉法第20条の7の2に規定する老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居室サービスに必要な情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定しているか。</p> <p>(入所者が退所後にその居室でなく、他の社会福祉施設等(病院、診療所及び介護保険施設を除く。)に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供したときも同様)に算定する。)</p>	平12厚告21別表1の木の注3	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし
	<p>(4) 退所前連携加算(500単位)</p> <p>入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居室において居室サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居室介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居室サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居室介護支援事業者と連携して退所後の居室サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として算定しているか。</p> <p>(留意事項)</p> <p>①退所前訪問相談援助加算・退所後訪問相談援助加算</p> <p>イ 退所前訪問相談援助加算については、入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って、入所者が退所後生活する居室を訪問して退所後の居室サービス等について相談援助を行った場合に、入所中1回に限り算定するものであるが、入所後早期に退所に向けた訪問相談援助の必要があると認められる場合については、2回の相談援助について加算が行われるものであること。この場合にあつては、1回目の訪問相談援助は退所を念頭に置いた施設サービス計画の策定にあたって行われるものであり、2回目の訪問相談援助は退所後在宅又は社会福祉施設等における生活に向けた最終調整を目的として行われるものであること。</p> <p>ロ 退所後訪問相談援助加算については、入所者の退所後30日以内に入所者の居室を訪問して相談援助を行った場合に1回に限り算定するものであること。</p> <p>ハ 退所前訪問相談援助加算は、退所日に算定し、退所後訪問相談援助加算は訪問日に算定するものであること。</p> <p>ニ 退所前訪問相談援助加算及び退所後訪問相談援助加算は次の場合は算定できないものであること。</p> <p>ア 退所して病院又は診療所へ入院する場合</p> <p>イ 退所してほかの介護保険施設へ入院または入所する場合</p> <p>ロ 死亡退所の場合</p> <p>ホ 退所前訪問相談援助及び退所後訪問相談援助は、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行うこと。</p> <p>ヘ 退所前訪問相談援助及び退所後訪問相談援助は、入所者及びその家族等のいずれにも行うこと。</p> <p>ト 退所前訪問相談援助及び退所後訪問相談援助を行った場合は、相談援助を行った日、相談援助の内容の要点に関する記録を行うこと。</p> <p>②退所時相談援助加算</p> <p>イ 退所時相談援助の内容は、次のようなものであること。</p> <p>ア 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</p> <p>イ 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</p> <p>ロ 家屋の改善に関する相談援助</p> <p>ハ 退所する者の介助方法に関する相談援助</p> <p>ロ 退所前訪問相談援助加算及び退所後訪問相談援助加算の二からトは、退所時相談援助加算についても準用する。</p> <p>ハ 入所者にかかる居室サービスに必要な情報提供については、老人福祉法第20条の7の2に規定する老人介護支援センターに替えて、法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターに対して行った場合でも算定できるものであること。</p> <p>③退所前連携加算</p> <p>イ 退所前連携加算については、入所期間が1月を超える入所者の退所に先立って、指定居室介護支援事業者の介護支援専門員と連携し、退所後の居室における居室サービスの利用上必要な調整を行った場合に入所者1人につき1回に限り退所日に加算を行うものであること。</p> <p>ロ 退所前連携を行った場合は、連携を行った日及び連携の内容に要点に関する記録を行うこと。</p> <p>ハ 退所前訪問相談援助加算及び退所後訪問相談援助加算の二及びホは退所前連携加算について準用すること。</p> <p>ニ 在宅・入所相互利用加算の対象となる入所者について退所前連携加算を算定する場合には、最初に在宅期間に移る時のみ算定できるものであること。</p>	平12厚告21別表1の木の注4	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年愛知県議会第17号 愛知県施行規則は平成25年愛知県規則第24号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
(26) 栄養マネジメント強化加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、入所者ごとの継続的な入所者ごとの栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき11単位を所定単位数を加算しているか。</p> <p>※栄養管理未実施減算を算定している場合は算定しない。</p> <p><厚生労働大臣が定める基準></p> <p>イ 管理栄養士を常勤換算方式で、入所者数を50で除して得た数以上配置していること。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つては、管理栄養士を常勤換算方式で、入所者を70で除して得た数以上配置していること。</p> <p>ロ 低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、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方が共同して作成した栄養ケア計画に従い、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(週3回以上)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すること。</p> <p>ハ ロに規定する以外の入所者に対しても、食事の観察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。</p> <p>ニ 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。</p> <p>ホ 定員超過利用・人員欠如に該当していないこと。</p> <p>(留意事項)</p> <p>①栄養ケア・マネジメント加算は、原則として入所者ごとに要件を満たした場合に全員に対して算定できるものであること。</p> <p>②常勤換算方式での管理栄養士の員数の算出方法は以下のとおりとする。なお、当該算出にあたり、調理業務の委託先において配置される栄養士及び管理栄養士の数を含むことはできないこと。また、給食管理を行う常勤の栄養士が1名以上配置されている場合は、管理栄養士が、給食管理を行う時間を栄養ケア・マネジメントに充てられることを踏まえ、当該常勤の栄養士1名に加えて、管理栄養士を常勤換算方式で、入所者の数を70で除して得た数以上配置していることを要件とするが、この場合における「給食管理」とは、給食の運営を管理として行う、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理及び労働衛生管理を指すものであり、これらの業務を行っている場合が該当すること。なお、この場合においても、特別な配慮を必要とする場合など、管理栄養士が給食管理を行うことを妨げるものではない。</p> <p>イ 暦月ごとの職員勤務時間数を、当該施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算出するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。</p> <p>ロ 員数を算定する際の入所者数は、当該年度の前年度(毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。)の平均を用いる(ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。)。この場合、入所者数の平均は、前年度の全入所者の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均入所者の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。</p> <p>③当該加算における低栄養状態のリスク評価は、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」第4に基づき行うこと。ただし、低栄養状態のリスクが中リスク者のうち、経口による食事の摂取を行っておらず、栄養補給法以外のリスク分類に該当しない場合は、低リスク者に準じた対応とすること。</p> <p>④低栄養状態のリスクが中リスク及び高リスクに該当する者に対し、管理栄養士等が以下の対応を行うこと。</p> <p>イ 基本サービスとして、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の方が共同して作成する栄養ケア計画に、低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法や食事の観察の際に特に確認すべき点等を示すこと。</p> <p>ロ 当該栄養ケア計画に基づき、食事の観察を週3回以上行い、当該入所者の栄養状態、食事摂取量、摂食・嚥下の状況、食欲・食事の満足感、嗜好を踏まえた食事の調整や、姿勢、食具、食事の介助方法等の食事環境の整備等を実施すること。食事の観察については、管理栄養士が行うことを基本とし、必要に応じ、関連する職種と連携して行うこと。やむを得ない事情により、管理栄養士が実施できない場合は、介護職員等の他の職種の方が実施することも差し支えないが、観察した結果については、管理栄養士に報告すること。なお、経口維持加算を算定している場合は、当該加算算定に係る食事の観察を兼ねても差し支えない。</p> <p>ハ 食事の観察の際に、問題点が見られた場合は、速やかに関連する職種と情報共有を行い、必要に応じて栄養ケア計画を見直し、見直し後の計画に基づき対応すること。</p> <p>ニ 当該入所者が退所し、居宅での生活に移行する場合は、入所者又はその家族に対し、管理栄養士が退所後の食事に関する相談支援を行うこと。また、他の介護保険施設や医療機関に入所(入院)する場合は、入所中の栄養管理に関する情報(必要栄養量、食事摂取量、嚥下調整食の必要性(嚥下食コード)、食事上の留意事項等)を入所先(入院先)に提供すること。</p> <p>⑤低栄養状態のリスクが低リスクに該当する者については、食事の観察の際に、あわせて食事の状況を把握し、問題点がみられた場合は、速やかに関連する職種と情報共有し、必要に応じて栄養ケア計画を見直し、見直し後の計画に基づき対応すること。</p> <p>⑥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。</p>	<p>平12厚告21別表1のへ 平成27厚告95の65の3</p> <p>栄養ケア計画、栄養状態等提供記録、栄養管理・食事観察記録等</p>	<p>平12老企40第2の5の(24)の①②③</p> <p>平12老企40第2の5の(24)の④⑤⑥</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし	<p>管理栄養士の常勤換算方法 平12老企40第2の5の(24)の③</p> <p>低栄養状態のリスクが中リスク及び高リスクに該当するものへの対応 平12老企40第2の5の(24)の④</p>

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※名称は平成24年保健用食料第87号 ※食料移行規則は平成25年保健用食料第29号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
(27)経口移行加算	<p>入所定員・人員基準に適合する指定介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、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言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき29単位を加算しているか。</p> <p>※栄養管理未実施減算を算定している場合は算定しない。</p> <p>経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画に基づき、管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員が行う支援が、当該計画が作成された日から起算して180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定しているか。</p> <p>(留意事項)</p> <p>・経口移行加算のうち経管栄養から経口栄養に移行しようとする者に係るものについては、次に掲げるイからハまでの通り実施するものとする。</p> <p>イ 現に経管により食事を摂取している者であって、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要であるとして、医師の指示を受けた者を対象とすること。医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理の方法等を示した経口移行計画を作成すること(栄養ケア計画と一体のものとして作成すること)。また、当該計画については、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、介護福祉施設サービスにおいては、経口移行計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって経口移行計画の作成に代えることができるものとする。</p> <p>ロ 当該計画に基づき、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援を実施すること。経口移行加算の算定期間は、経口からの食事の摂取が可能となり経管による食事の摂取を終了した日までの期間とするが、その期間は入所者又はその家族の同意を得た日から起算して、180日以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として当該加算は算定しないこと。</p> <p>ハ 経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が、入所者又はその家族の同意を得られた日から起算して、180日を超えて実施される場合でも、経口による食事の摂取が一部可能なものであって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要とされる場合にあつては、引き続き当該加算を算定できるものとする。ただし、この場合において、医師の指示はおおむね二週間ごとに受けるものとする。</p> <p>・経管栄養法から経口栄養法への移行は、場合によっては、誤嚥性肺炎の危険も生じることから、次のイからハまでについて確認した上で実施すること。</p> <p>イ 全身状態が安定していること(血圧、呼吸、体温が安定しており、現疾患の病態が安定していること。)</p> <p>ロ 刺激なくとも覚醒を保っていられること。</p> <p>ハ 嚥下反射が見られること(唾液嚥下や口腔、咽頭への刺激による喉頭挙上認められること。)</p> <p>ニ 咽頭内容物を吸引した後は唾液を嚥下しても「むせ」がないこと。</p> <p>・経口移行加算を180日間にわたり算定した後、経口摂取に移行できなかった場合に、期間を空けて再度経口摂取に移行するための栄養管理及び支援を実施した場合は、当該加算は算定できないものとする。</p> <p>・入所者の口腔の状態によっては、歯科医療における対応を要する場合も想定されることから、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を実施するなどの適切な措置を講ずること。</p>	平12厚告21別表1のト	経口移行計画	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし
		平12老企40第2の5の(25)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年定例議会第67号 当条例施行規則は平成25年定例議会第29号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
(28) 経口維持加算	<p>(1) 経口維持加算(Ⅰ) 400単位 (1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の方が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。)を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算しているか。 ただし、栄養管理未実施減算又は経口移行加算を算定している場合は算定しない。</p> <p><厚生労働大臣が定める基準> イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ロ 入所者の摂食・嚥下機能が医師の診断により適切に評価されていること。 ハ 誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されていること。 ニ 食形態の配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がされていること。 ホ 上記ロからニを多職種協同により実施するための体制が整備されていること。</p> <p>(2) 経口維持加算(Ⅱ) 100単位 (2)については、協力歯科医療機関を定めている指定介護老人福祉施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であつて、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための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項第1号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加わった場合は、1月につき所定単位数を加算しているか。</p> <p>(留意事項) ①経口維持加算(Ⅰ)について、次に掲げるイからハまでの通り実施するものとする。 イ 現に経口により食事を摂取している者であつて、摂食機能障害(食事の摂取に関する認知機能の低下を含む。以下同じ。)を有し、水飲みテスト(「水砕片飲み込み検査」、「食物テスト(food test)」、「改訂水飲みテスト」などを含む。以下同じ。)、頸部聴診法、造影撮影(医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。以下同じ)、内視鏡検査(医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコープ」をいう。以下同じ)等により誤嚥が認められる(喉頭侵入が認められる場合及び食事の摂取に関する認知機能の低下により誤嚥の有無に関する検査を実施することが困難である場合を含む。以下同じ。)ことから、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして、医師又は歯科医師の指示を受けたものを対象とすること。ただし、歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受ける管理栄養士等が、対象となる入所者に対する療養のために必要な栄養の指導を行うに当たり、主治の医師の指導を受けている場合に限る(以下同じ)。 ロ 月1回以上、医師、歯科医師、管理栄養士、看護職員、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理の方法等を示した経口維持計画の作成を行うとともに、必要に応じた見直しを行うこと。また、当該経口維持計画の作成及び見直しを行った場合においては、特別な管理の対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、介護福祉施設サービスにおいては、経口維持計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって経口維持計画の作成に代えることができるものとする。 入所者の栄養管理をするための会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>ハ 当該経口維持計画に基づき、栄養管理を実施すること。「特別な管理」とは、入所者の誤嚥を防止しつつ、継続して経口による食事の摂取を進めるための食物形態、摂食方法等における適切な配慮のことをいう。</p> <p>②経口維持加算(Ⅱ)における食事の観察及び会議等の実施に当たっては、医師(指定介護老人福祉施設基準第2条第1項第1号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のいずれか一名以上が加わることにより、多様な意見に基づく質の高い経口維持計画を策定した場合に算定されるものであること。</p> <p>③経口維持加算(Ⅰ)及び経口維持加算(Ⅱ)の算定に当たり実施する食事の観察及び会議等は、関係職種が一堂に会して実施することを想定しているが、やむを得ない理由により、参加するべき者の参加が得られなかった場合は、その結果について終了後速やかに情報共有を行うことで、算定を可能とすること。</p> <p>④管理体制とは、食事の中止、十分な排泄、医師又は歯科医師との緊密な連携等が迅速に行われる体制とすること。</p>	平12厚労告21別表1の予注1	経口維持計画	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いずれかにチェックする。 <input type="checkbox"/> (Ⅰ) <input type="checkbox"/> (Ⅱ) <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし
		平27厚労告95の67				
		平12厚労告21別表1の予注2				
		平12老企40第2の5の(26)				

点検項目	確認事項	根拠法令 ※条例は平成24年5月補正条例第1号 ※条例施行規則は平成25年3月改正規則第2号	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
(29)口腔衛生管理加算	<p>定員利用・人員基準に適合する施設において、入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げるいずれかの加算を算定しているか。ただし、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1)口腔衛生管理加算(Ⅰ) 90単位 次に掲げる基準のいずれにも適合していること。 イ 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。 ロ 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。 ハ 歯科衛生士が、イ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。 ニ 歯科衛生士が、イ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て対応すること。 ホ 定員超過利用・人員欠如に該当していないこと。</p> <p>(2)口腔衛生管理加算(Ⅱ) 110単位 次に掲げる基準のいずれにも適合していること。 イ (1)のイからホまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ロ 入所者ごとの口腔衛生等に管理に係る計画の内容等の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。</p> <p><留意事項> ①口腔衛生管理加算は、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔衛生管理体制加算を算定している施設の入所者に対して口腔衛生の管理を行い、当該入所者に係る口腔清掃等について介護職員へ具体的な技術的助言及び指導をした場合において、当該入所者ごとに算定するものである。 ②当該サービスが口腔衛生管理加算に係るサービスを提供する場合には、当該サービスを実施する同一月内において医療保険による訪問歯科衛生指導の実施の有無を入所者又はその家族等に確認するとともに、当該サービスについて説明し、その提供に関する同意を受けた上で行うこと。 ③歯科医師の指示を受けて当該施設の入所者に対して口腔衛生の管理を行う歯科衛生士は、口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点(当該歯科衛生士が実施した口腔衛生の管理の内容、当該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及びその他必要と思われる事項に係る記録を作成し、当該施設に提出すること。当該施設は、当該記録を保管するとともに、必要に応じてその写しを当該入所者に対して提供すること。 ④当該歯科衛生士は、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うこと。 ⑤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。 ⑥本加算は、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できるが、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ものであること。</p>	<p>平12厚告21別表1のり 平27厚労告95の69</p> <p>平12老企40第5の(27)</p>	<p>技術的助言及び指導の書類、口腔衛生等の管理に係る計画、口腔衛生に係る管理の実施記録</p>	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p>いずれかにチェックする。 <input type="checkbox"/> (Ⅰ) <input type="checkbox"/> (Ⅱ) <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし</p>	
(30) 療養食加算	<p>次のいずれの基準にも適合するものとして、知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定介護老人福祉施設が、別に定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として、6単位を加算しているか。</p> <p><基準> イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。 ロ 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。 ハ 食事の提供が定員利用・人員基準に適合する指定介護老人福祉施設において行われていること。</p> <p>【※厚生労働大臣が定める療養食】 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</p> <p>(留意事項) ①療養食の加算については、利用者の病状等に応じて、主治医の医師に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箋に基づき利用者等告示された療養食が提供されていること。なお、療養食の献立表が作成されている必要があること。 ②加算の対象となる療養食は、疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づいて提供される利用者の年齢、病状等に対応した栄養量及び内容を有する治療食(糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食(流動食は除く)、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食をいうもの)であること。 ③前記の療養食の摂取の方法については、経口又は経管の別を問わないこと。 ④減塩食療法等について 心臓疾患等に対して減塩食療法を行う場合は、腎臓病食に準じて取り扱うことができるものであるが、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、加算の対象とはならないこと。 また、腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、総量6.0g未満の減塩食をいうこと。 ⑤肝臓病食について 肝臓病食とは、肝臓病食、肝炎食、肝硬変食、閉鎖性黄疸食(胆石症及び胆管炎による閉鎖性黄疸の場合を含む。)等をいうこと。 ⑥胃潰瘍食について 十二指腸潰瘍の場合も胃潰瘍食として取り扱って差し支えないこと。手術前後に与える高カロリー食は加算の対象としないが、侵襲の大きな消化管手術の術後において胃潰瘍食に準ずる食事を提供する場合は、療養食の加算が認められること。また、クローン病、潰瘍性大腸炎等により腸管の機能が低下している入所者等に対する低残渣食については、療養食として取り扱って差し支えないこと。</p>	<p>平12厚告21別表1のり 平27厚労告95の67</p> <p>平12老企40第2の5(28) (同第2(16)準用)</p>	<p>療養食献立表</p>	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<p><input checked="" type="checkbox"/> 加算あり <input type="checkbox"/> 加算なし</p>	

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>別添例は平成24年保健委員会第17号 別添例施行規則は平成29年保健委員会第18号</small> 平27厚労告第94の61	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	<p><厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者></p> <p>イ 医師が一般に認められている医学的見地に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。</p> <p>ロ 入所者又はその家族等の同意を得て、入所者の介護に係る計画が作成されていること。</p> <p>ハ 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説明を行い、同意を得て、介護が行われていること。</p> <p>(留意事項)</p> <p>①看取り介護加算は、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入所者について、その旨を入所者又はその家族等(以下「入所者等」という。)に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、入所者等とともに、医師、看護職員、生活相談員、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員等が共同して、随時、入所者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援することを主眼として設けたものであること。</p> <p>②施設は、入所者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくため、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCAサイクル)により、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められること。</p> <p>イ 看取りに関する指針を定めることで施設の看取りに対する方針等を明らかにする(Plan)。</p> <p>ロ 看取り介護の実施に当たっては、当該入所者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援を行う(Do)。</p> <p>ハ 多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う(Check)。</p> <p>ニ 看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う(Action)。</p> <p>なお、施設は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに入所者等及び地域住民との意見交換による</p> <p>③質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、入所者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが不可欠である。具体的には、施設は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、入所者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要である。加えて、説明の際には、入所者等の理解を助けるため、入所者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供すること。</p> <p>④看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であること。同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられる。</p> <p>イ 当該施設の看取りに関する考え方</p> <p>ロ 終末期にたどる経過(時期、プロセスごと)とそれに応じた介護の考え方</p> <p>ハ 施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢</p> <p>ニ 医師や医療機関との連携体制(夜間及び緊急時の対応を含む)</p> <p>ホ 入所者等への情報提供及び意思確認の方法</p> <p>ヘ 入所者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式</p> <p>ト 家族への心理的支援に関する考え方</p> <p>チ その他看取り介護を受ける入所者に対して施設の職員が取るべき具体的な対応の方法</p> <p>⑤看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、生活相談員、看護職員、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めること。</p> <p>イ 終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録</p> <p>ロ 療養や死別に関する入所者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録</p> <p>ハ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した入所者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録</p> <p>⑥入所者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要であること。</p> <p>また、入所者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来所が見込まれないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が入所者の状態等に応じて随時、入所者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。</p> <p>この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、入所者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず施設への来所がなかった旨を記載しておくことが必要である。</p> <p>なお、家族が入所者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、施設は、連絡をしたにもかかわらず来所がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要であること。</p>					平12老企40第2の5(30)

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年介護職員等特別処遇増進法第7号 別添録施行規則は平成25年介護職員等特別処遇増進法第21号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	<p>⑦入所者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要であること。</p> <p>また、入所者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来所が見込まれないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が入所者の状態等に応じて随時、入所者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。</p> <p>この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、入所者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず施設への来所がなかった旨を記載しておくことが必要であること。</p> <p>なお、家族が入所者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、施設は、連絡をしたにもかかわらず来所がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要であること。</p> <p>⑧看取り介護加算は、平27厚労告94第81号に定める基準に適合する看取り介護を受けた入所者が死亡した場合に、死亡日を含めて45日を上限として、施設において行った看取り介護を評価するものであること。</p> <p>死亡前に在宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、在宅や入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、施設において看取り介護を直接行っていない退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができないものであること。(したがって、退所した日の翌日から死亡日までの期間が45日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできない。)</p> <p>なお、看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたっては、厚生労働省「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」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。</p> <p>⑨施設を退所した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、入所者側にとっては、施設に入所していない月についても自己負担を請求されることになるため、入所者が退所等する際、退所等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要であること。</p> <p>⑩施設は、施設退所等の後も、継続して入所者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、入所者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、入所者の死亡を確認することができること。</p> <p>なお、情報の共有を円滑に行う観点から、施設が入院する医療機関等に入所者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が施設に対して本人の状態を伝えることについて、施設退所等の際、入所者等に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要であること。</p> <p>⑪入所者が入院し、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前45日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能であること。</p> <p>⑫入院若しくは外泊又は退所の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによること。</p> <p>⑬「24時間連絡できる体制」とは、施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には施設からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものであること。具体的には、イ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制(オンコール体制)に関する取り決め(指針やマニュアル等)の整備がなされていること。 ロ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による入所者の観察項目の標準化(どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するかがなされていること。 ハ 施設内研修等を通じ、看護・介護職員に対して、イ及びロの内容が周知されていること。 ニ 施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により入所者の状態に関する引継ぎを行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継ぎを行うこと。 といった体制を整備することを想定している。</p> <p>⑭多床室を有する施設にあっては、看取りを行う際には個室又は静養室の利用により、プライバシー及び家族への配慮の確保が可能となるようにすることが必要であること。</p> <p>⑮看取り介護加算Ⅱについては、入所者の死亡場所が当該施設内であった場合に限り算定できること。</p> <p>⑯看取り介護加算Ⅱの算定に当たっては、(31)配置医師緊急時対応加算の留意事項を準用すること。</p>					
(33)在宅復帰支援機能加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合する施設であって、次の基準のいずれも適合している場合にあっては、1日につき10単位を加算しているか。</p> <p>イ 入所者の家族との連絡調整を行っていること。 ロ 入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っていること。</p> <p>【厚生労働大臣が定める基準】 (1)算定日が属する月の前6月間において当該施設から退所した者(在宅・入所相互利用加算を算定しているものを除く。)の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなった者(入所期間が1月間を超える者に限る。)の数が占める割合が2割を超えていること。 (2)退所者の退所した日から30日以内に居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者からの情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が1月以上の期間継続する見込みであることを確認し、記録していること。</p>	平12厚労21別表1のワ 平27厚労告95第70	連絡調整等の記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし

点検項目	確認事項	根拠法令 ※条例は平成24年区域再編条例第87号 ※条例施行規則は平成25年区域再編規則第28号	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	<p>(留意事項)</p> <p>①「入所者の家族との連絡調整」とは、入所者が在宅へ退所するに当たり、当該入所者及びその家族に対して次に掲げる支援を行うこと。 退所後の居宅サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行うこと。また必要に応じ、当該入所者の同意を得て退所後の居住地を管轄する市町村及び地域包括支援センター又は老人介護支援センターに対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供すること。 ②本人家族に対する相談援助の内容は次のようなものであること。 イ 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 ロ 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 ハ 家屋の改善に関する相談援助 ニ 退所する者の介助方法に関する相談援助 ③在宅復帰支援機能加算の算定を行った場合は、その算定根拠等の関係書類を整備しておくこと。</p>	平12老企40第2の5(31)				
(34)在宅・入所相互利用加算	<p>別に厚生労働大臣が定める者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護福祉施設サービスを行う場合にあつては、1日につき40単位を加算しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設の介護支援専門員、施設の介護職員等、在宅の介護支援専門員、在宅期間に対象者が利用する居宅サービス事業者等による支援チームを作っているか。 ・支援チームは概ね1月に1回カンファレンスを開いているか。 <p><厚生労働大臣が定める者> 在宅生活を継続する観点から、複数人があらかじめ在宅期間及び入所期間(入所期間については3か月を限度とする)を定めて、当該施設の同一の個室を計画的に利用している者。</p> <p><厚生労働大臣が定める基準> 在宅での生活期間中の介護支援専門員と施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方合意の上、介護に関する目標及び方針を定め、入所者又は家族等に対して、当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。</p> <p>(留意事項)</p> <p>①在宅・入所相互利用(ベッド・シェアリング)加算は、可能な限り対象者が在宅生活を継続できるようにすることを主眼として設けたものであり、施設の介護支援専門員は、入所期間終了に当たって、運動機能及び日常生活動作能力その他の当該対象者の心身の状況についての情報を在宅の介護支援専門員に提供しながら、在宅の介護支援専門員とともに、在宅での生活継続を支援する観点から介護に関する目標及び方針を定めることが必要であること。</p> <p>②具体的には</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 在宅・入所相互利用を開始するに当たり、在宅期間と入所期間(入所期間については三月を限度とする)について、文書による同意を得ることが必要であること。 ロ 在宅期間と入所期間を通じて一貫した方針の下に介護を進める観点から、施設の介護支援専門員、施設の介護職員等、在宅の介護支援専門員、在宅期間に対象者が利用する居宅サービス事業者等による支援チームをつくること。 ハ 当該支援チームは、必要に応じ随時(利用者が施設に入所する前及び施設から退所して在宅に戻る前においては必須とし、おおむね一月に一回)カンファレンスを開くこと。 ニ ハのカンファレンスにおいては、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、次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、記録すること。 ホ 施設の介護支援専門員及び在宅の介護支援専門員の機能及び役割分担については、支援チームの中で協議して適切な形態を定めること。 	平12厚告21別表1の力 平27厚労告94第62 平27厚労告95第71	カンファレンスの記録、介護に関する目標及び方針	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし
		平12老企40第2の5(32)				
(35)認知症専門ケア加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的認知症ケアを行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定していないか。</p> <p>(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ):3単位 (2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ):4単位</p> <p><厚生労働大臣が定める基準></p> <p>イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 当該施設における入所者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であること。 (2) 認知症介護に係る専門的な研修を終了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては1に当該対象者の数が19を越えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 (3)当該施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。</p> <p>ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イの基準のいずれにも適合すること。 (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を終了している者を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。 (3)当該施設における介護職員、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。</p>	平12厚告21別表1のヨ 平27厚労告95の3の2	入所者に関する記録、介護の記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いずれかにチェックする。 <input type="checkbox"/> (Ⅰ) <input type="checkbox"/> (Ⅱ) <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年茨城県条例第67号 ※条例施行規則は平成25年茨城県規則第26号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	<p><厚生労働大臣が定める入所者> 日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者</p> <p>(留意事項) ①「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する入所者を指すものとする。 ②「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」(平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知)、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」(平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知)に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。 ③「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」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ④「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。</p>	平27厚労告94の63 平12老企40第2の5(33)				
(36)認知症行動・心理症状緊急対応加算	<p>医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、入所した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を算定しているか。</p> <p>(留意事項) ①「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものであること。 ②本加算は、在宅で療養を行っている利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められた際に、介護老人福祉施設に一時的に入所することにより、当該利用者の在宅での療養が継続されることを評価するものであること。 ③本加算は、在宅で療養を行っている要介護被保険者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に介護老人福祉施設への入所が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ施設の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、当該施設に入所した場合に算定することができる。本加算は医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとする。この際、当該施設への入所ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあつては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要があること。 ④本加算は、当該利用者の在宅での療養が継続されることを評価するものであるため、入所後速やかに退所に向けた施設サービス計画を策定し、当該入所者の「認知症の行動・心理症状」が安定した際には速やかに在宅復帰が可能となるようにすること。 ⑤次に掲げる者が、直接、当該施設へ入所した場合には、当該加算は算定できないものであること。 a 病院又は診療所に入院中の者 b 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者 c 短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、短期利用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及び短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護を利用中の者 ⑥判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録しておくこと。また、施設も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録しておくこと。 ⑦当該加算の算定にあつては、個室等、認知症の行動・心理症状の増悪した者の療養に相応しい設備を整備すること。 ⑧当該加算は、当該入所者が入所前一月の間に、当該介護老人福祉施設に入所したことがない場合及び過去一月の間に当該加算(他サービスを含む)を算定したことがない場合に限り算定できることとする。</p>	平12厚労21別表1のタ 平12老企40第2の5(34)	入所者に関する記録、介護の記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし
(37)褥瘡マネジメント加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき所定単位数を算定しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1)褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 3単位 (2)褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 13単位</p> <p><厚生労働大臣が定める基準> イ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。 (1)入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理に実施に当たって、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こと。 (2)上記(1)の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。 (3)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こと。 (4)上記(1)の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。 ロ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合していること。 (1)イ(1)から(4)まで準のいずれにも適合すること。 (2)イ(1)の評価の結果、施設入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生がないこと。</p>	平12厚労21別表1のレ 平27厚労告95の71の2	入所時のリスク評価書、3月に1回の評価の記録(給付費明細書ほか)、褥瘡ケア計画、医師・看護師・管理栄養士・介護支援専門員等が共同で策定していることの証拠書類、褥瘡管理記録等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いずれかにチェックする。 <input type="checkbox"/> (Ⅰ) <input type="checkbox"/> (Ⅱ) <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし

点検項目	確認事項	根拠法令 ※名称は平成24年5月25日改正労働安全衛生法第77号 ※名称は平成25年5月25日改正労働安全衛生法第77号 平12老企の第5の(35)	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	<p>(留意事項)</p> <p>①褥瘡マネジメント加算は、褥瘡管理に係る質の向上を図るため、多職種共同により、入所者が褥瘡管理を要する要因の分析を踏まえた褥瘡ケア計画の作成(Plan)、当該計画に基づく褥瘡管理の実施(Do)、当該実施内容の評価(Check)とその結果を踏まえた当該計画の見直し(Action)といったサイクル(以下この留意事項において「PDCA」という。)の構築を通じて、継続的に褥瘡管理に係る質の管理を行った場合に加算するものであること。</p> <p>②褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)は、原則として入所者全員を対象として入所者ごとに平27厚労告95第71号の2イに掲げる要件を満たした場合に、当該施設の入所者全員(褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定する者を除く。)に対して算定できるものであること。</p> <p>③平27厚労告95第71号の2イ(1)の評価は、「褥瘡対策に関するスクリーニング・ケア計画書」(告示別紙様式5)を用いて、褥瘡の状態及び褥瘡の発生と関連のあるリスクについて実施すること。</p> <p>④平27厚労告95第71号の2イ(1)の施設入所時の評価は、同2イ(1)から(4)までの要件に適合しているものとして都道府県知事に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、当該者の施設入所時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月において既に入所している者(以下「既入所者」という。)については、介護記録等に基づき、施設入所時における評価を行うこと。</p> <p>⑤平27厚労告95第71号の2イ(1)の評価結果等の情報の提出については、LIFEを用いて行うこと。</p> <p>⑥平27厚労告95第71号の2イ(2)の褥瘡ケア計画は、褥瘡管理に対する各種ガイドラインを参考にしながら、入所者ごとに、褥瘡管理に関する事項に対し関連職種が共同して取り組むべき事項や、入所者の状態を考慮した評価を行う間隔等を検討し、別紙様式5を用いて作成すること。なお、介護福祉施設サービスにおいては、褥瘡ケア計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって褥瘡ケア計画の作成に代えることができるものとするが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。</p> <p>⑦平27厚労告95第71号の2イ(3)において、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、その同意を得ること。</p> <p>⑧平27厚労告95第71号の2イ(4)における褥瘡ケア計画の見直しは、褥瘡ケア計画に実施上の問題(褥瘡管理の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等)があれば直ちに実施すること。その際、PDCAの推進及び褥瘡管理に係る質の向上を図る観点から、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用すること。</p> <p>⑨褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)は、褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たす施設において、④の評価の結果、施設入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、施設入所日の属する月の翌月以降に別紙様式5を用いて評価を実施し、当該月に別紙様式5に示す持続する発赤(d1)以上の褥瘡の発症がない場合に、所定単位数を算定できるものとする。</p> <p>ただし、施設入所時に褥瘡があった入所者については、当該褥瘡の治癒後に、褥瘡の再発がない場合に算定できるものとする。</p> <p>⑩褥瘡管理に当たっては、施設ごとに当該マネジメントの実施に必要な褥瘡管理に係るマニュアルを整備し、当該マニュアルに基づき実施することが望ましいものであること。</p>					
(38)排せつ支援加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとに排せつに係る支援を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算しているか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しない。</p> <p>(1)排せつ支援加算(Ⅰ) 10単位 (2)排せつ支援加算(Ⅱ) 15単位 (3)排せつ支援加算(Ⅲ) 20単位</p> <p><厚生労働大臣が定める基準></p> <p>イ 排せつ支援加算(Ⅰ) 次の掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 排せつに介護を要する入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時に評価するとともに、少なくとも6月に1回、評価を行い、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、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。 (2) 上記(1)の評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者が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き支援を継続して実施していること。 (3) 上記(1)の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること。</p> <p>ロ 排せつ支援加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イの(1)から(3)までのいずれにも適合すること。 (2) 次のいずれかに適合すること。 ① イ(1)の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がないこと。 ② イ(1)の評価の結果、要介護状態の改善が見込まれる者について、施設入所時と比較して、おむつ使用ありから使用なしに改善したこと。</p> <p>ハ 排せつ支援加算(Ⅲ) イ(1)から(3)まで並びにロ(2)①及び②に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>※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する際に参考にする、失禁に対するガイドラインに、以下のものが含まれる。</p> <p>・EBMに基づく尿失禁診療ガイドライン(平成16年 泌尿器科領域の治療標準化に関する研究班) ・男性下部尿路症状診療ガイドライン(平成25年 日本排尿機能学会) ・女性下部尿路症状診療ガイドライン(平成25年 日本排尿機能学会) ・便失禁診療ガイドライン(平成29年 日本大腸肛門病学会)</p>	平12厚告21別表1のソ 平27厚労告95の71の3	入所開始時の評価書、6月ごとの評価結果情報の報告書、排せつ支援計画書、医師・看護師・介護支援専門員等が共同で計画を作成していることの証拠書類、3月に1回以上計画見直しを行っていることの証拠書類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いずれかにチェックする。 <input type="checkbox"/> (Ⅰ) <input type="checkbox"/> (Ⅱ) <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし
						評価の方法等 平12老企40第5の(36)

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>労働省は平成24年労働基準法第7号 労働者派遣法第25条第2項第2号第24号</small> 平12老企第40第5の(36)	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	<p><留意事項></p> <p>①排せつ支援加算は、排せつ支援の質の向上を図るため、多職種共同により、入所者が排せつに介護を要する要因の分析を踏まえた支援計画の作成(Plan)、当該支援計画に基づく排せつ支援の実施(Do)、当該支援内容の評価(Check)とその結果を踏まえた当該支援計画の見直し(Action)といったサイクル(以下この留意事項において「PDCA」という。)の構築を通じて、継続的に排せつ支援の質の管理を行った場合に加算するものであること。</p> <p>②排せつ支援加算(Ⅰ)は、原則として入所者全員を対象として入所ごとに厚労省95の71号の3に掲げる要件を満たした場合に、当該施設の入所者全員(排せつ支援加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定する者を除く。)に対して算定できるものであること。</p> <p>③本加算は、全ての入所者について、必要に応じ適切な介護が提供されていることを前提としつつ、さらに特別な支援を行うことにより、施設入所時と比較して排せつの状態が改善することを評価したものである。したがって、例えば、施設入所時において、入所者が尿意・便意を職員へ訴えることができるにもかかわらず、職員が適時に排せつを介助できるとは限らないことを主たる理由としておむつへの排せつとしていた場合、支援を行って排せつの状態を改善させたとしても加算の対象とはならないこと。</p> <p>④平27厚労省95第71号の3イ(1)の評価は、「排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書」(別紙様式6)を用いて、排尿・排便の状態及びおむつ使用の有無並びに特別な支援が行われた場合におけるそれらの3か月後の見込みについて実施すること。</p> <p>⑤平27厚労省95第71号の3イ(1)の施設入所時の評価は、同告示第71号の3イ(1)から③までの要件に適合しているものとして都道府県知事に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、当該者の施設入所時に評価を行うこととし、届出の日の属する月の前月以前から既に入所している者(以下「既入所者」という。)については、介護記録等に基づき、施設入所時における評価を行うこと。</p> <p>⑥④又は⑤の評価を医師と連携した看護師が行った場合は、その内容を支援の開始前に医師へ報告することとする。また、医師と連携した看護師が④の評価を行う際、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、医師へ相談することとする。「排せつに介護を要する入所者」とは、要介護認定調査の際に用いられる「認定調査員テキスト2009改訂版(平成30年4月改訂)」の方法を用いて、排尿又は排便の状態が、「一部介助」若しくは「全介助」と評価される者又はおむつを使用している者をいうこと。</p> <p>⑦平27厚労省95第71号の3イ(1)の評価結果等の情報の提出については、LIFEを用いて行うこと。</p> <p>⑧平27厚労省95第71号の3イ(2)の「排せつに介護を要する入所者」とは、要介護認定調査の際に用いられる「認定調査員テキスト2009改訂版(平成30年4月改訂)」の方法を用いて、排尿又は排便の状態が、「一部介助」若しくは「全介助」と評価される者又はおむつを使用している者をいうこと。</p> <p>⑨平27厚労省95第71号の3イ(2)の「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」とは、特別な支援を行わなかった場合には、当該排尿若しくは排便又はおむつ使用にかかる状態の評価が不変又は低下となることが見込まれるものの、適切な対応を行った場合には、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善又はおむつ使用ありから使用なしに改善すること、あるいは、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善し、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善することが見込まれること。</p> <p>⑩支援に先立って、失禁に対する各種ガイドラインを参考にしながら、対象者が排せつに介護を要する要因を多職種が共同して分析し、それに基づいて、別紙様式6の様式を用いて支援計画を作成する。要因分析及び支援計画の作成に関わる職種は、評価を行った医師又は看護師、介護支援専門員、及び支援対象の入所者の特性を把握している介護職員を含むものとし、その他、疾患、使用している薬剤、食生活、生活機能の状態等に応じ薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士等を適宜加える。なお、介護福祉施設サービスにおいては、支援計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって支援計画の作成に代えることができるものとするが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。</p> <p>⑪支援計画の作成にあたっては、要因分析の結果と整合性が取れた計画を、個々の入所者の特性に配慮しながら個別に作成することとし、画一的な支援計画とならないよう留意する。また、支援において入所者の尊厳が十分保持されるよう留意する。</p> <p>⑫当該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、入所者及びその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み、支援の必要性、要因分析並びに支援計画の内容、当該支援は入所者及びその家族がこれらの説明を理解した上で支援の実施を希望する場合に行うものであること、及び支援開始後であってもいつでも入所者及びその家族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、入所者及びその家族の理解と希望を確認した上で行うこと。</p> <p>⑬平27厚労省95第71号の3イ(3)における支援計画の見直しは、支援計画に実施上の問題(排せつ支援計画の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等)があれば直ちに実施すること。その際、PDCAの推進及び排せつ支援の質の向上を図る観点から、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用すること。</p> <p>⑭排せつ支援加算(Ⅱ)は、排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす施設において、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し、かつ、いずれにも悪化がない場合又はおむつ使用ありから使用なしに改善した場合に、算定できることとする。</p> <p>⑮排せつ支援加算(Ⅲ)は、排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす施設において、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し、いずれにも悪化がなく、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善した場合に、算定できることとする。</p>					

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>後発例は平成24年安福推進法第47号 高齢者施設等に関する平成25年安福推進法第26号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
(39)自立支援促進加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、継続的に入所者ごとに自立支援を行った場合は、1月につき300単位を加算しているか。</p> <p>〈厚生労働大臣が定める基準〉 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 医師が入所者ごとに、自立支援に係る医学的評価を施設入所時に行うとともに、少なくとも6月に1回、医学的票の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定に参加していること。 ロ 上記イの医学的評価の結果、自立支援促進の対応が必要であるとされ入所者ごとに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員、その他の職種者が共同して、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していること。 ハ 上記イの医学的評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること。 ニ 上記イの医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援促進の実施に当たって、当該情報その他自立支援促進の適切かつ優質な実施のために必要な情報を活用していること。</p>	平12厚告21別表1のツ 平27厚労告95の71の(4)	自立支援計画、計画策定の会議録等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加算あり <input checked="" type="checkbox"/> 加算なし 評価の方法、支援計画の内容等 平12老企40第5の(37)
(40)科学的介護推進体制加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして県知事の届け出た指定介護老人福祉施設が、入所者に対し指定介護福祉施設サービスを行った場合は、1月につき次に掲げる予定単位数を加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しない。</p> <p>(1) 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位 (2) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 50単位</p> <p>【厚生労働大臣が定める基準】 イ 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、上記イ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。 ロ 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) (1) イ(1)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)及びロ(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。</p>	平12厚告21別表1のネ 平27厚告95の71の(5)	入所者情報の厚生労働省への提出がわかる書類、	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(41)安全対策体制加算	<p>別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、入所者に対し指定介護福祉施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り20単位を加算しているか。</p> <p>〈厚生労働大臣が定める基準〉 イ 事故が発生した場合の対応、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の報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針が整備されていること。 ロ 事故が発生した場合又はそれに至る危険性のある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、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こと。 ホ 上記二の担当者が安全対策に係る外部研修を受けていること。</p>	平12厚告21別表1のナ 平27厚労告96の54の3	事故発生防止のための指針、事故報告に係る従業者への周知徹底の書類、研修会記録、担当者の任命辞令等、担当者の外部研修受講復命等	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 加算あり <input type="checkbox"/> 加算なし
(42)サービス提供体制強化加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、入所者に対し介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、日常生活継続支援加算を算定している場合は、算定しない。</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位 (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位 (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位</p> <p>【厚生労働大臣が定める基準】 イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次のいずれにも該当すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。 ①当該指定介護老人福祉施設の介護員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80/100以上であること。 ②当該指定介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が35/100以上であること。 (2) 提供する指定介護老人福祉施設サービスの質の向上に資する取り組みを実施していること。 (3) 利用定員・人員基準に適合していること。</p> <p>ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること (1) 当該指定介護老人福祉施設の介護員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60/100以上であること。 (2) 利用定員・人員基準に適合していること。 ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 ①指定介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50/100以上であること。 ②当該指定介護老人福祉施設の看護・介護職員のうち、常勤職員の占める割合が75/100以上であること。 ③当該指定介護老人福祉施設サービスを入所者に直接提供する職員のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30/100以上であること。 (2) 利用定員・人員基準に適合していること。</p>	平12厚告21別表1のラ 平27厚告95の87	施設サービス計画書、施設サービス等介護給付費明細書、介護給付費請求書、勤務表、職員名簿、資格証	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いずれかにチェックする。 <input type="checkbox"/> (Ⅰ) <input type="checkbox"/> (Ⅱ) <input checked="" type="checkbox"/> (Ⅲ) <input type="checkbox"/> 加算なし

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年定額養老金条例第57号 後発条例は平成25年定額養老金条例第2号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
(43)介護職員 処遇改善加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <p>(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数×83/1,000</p> <p>(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数×60/1,000</p> <p>(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数×33/1,000</p>	別表1のム	介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書、実績報告書、就業規則、給与規程、給与明細、勤務体制表、介護福祉士登録証、研修計画書、労働保険関係成立届、	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	いずれかにチェックする。 <input checked="" type="checkbox"/> (Ⅰ) <input type="checkbox"/> (Ⅱ) <input type="checkbox"/> (Ⅲ) <input type="checkbox"/> 加算なし
	<p>【厚生労働大臣が定める基準】</p> <p>○ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</p> <p>・次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(2) 当該指定介護老人福祉施設において、(1)の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、すべての介護職員に周知し、知事に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。</p> <p>(4) 当該指定介護老人福祉施設において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を県知事に報告すること。</p> <p>(5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。</p> <p>(6) 当該指定介護老人福祉施設において労働保険料の納付が適正に行われていること。</p> <p>(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>(二) (一)の要件について書面をもって作成し、すべての介護職員に周知していること。</p> <p>(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>(四) (三)について、すべての介護職員に周知していること。</p> <p>(五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。</p> <p>(六) (五)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。</p> <p>○ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)</p> <p>・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の基準(1)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>○ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)</p> <p>・次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の(1)から(6)まで及び(8)に掲げる基準に適合すること。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれかの基準に適合すること。</p> <p>(一) 次に掲げる要件のすべてに適合すること。</p> <p>a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>b aの要件について書面をもって作成し、すべての介護職員に周知していること。</p> <p>(二) 次に掲げる要件のすべてに適合すること。</p> <p>a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保すること。</p> <p>b aについて、すべての介護職員に周知していること。</p>	平27厚労告95の88	確定保険料申告書、会議録 周知文書			
(44) 介護職員 等特定処遇改善加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <p>(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数×27/1,000</p> <p>(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数×23/1,000</p> <p><厚生労働大臣が定める基準></p> <p>○ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)</p> <p>・次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	平12厚労21別表1のウ	介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書、実績報告書、就業規則、給与規程、給与明細、勤務体制表、介護福祉士登録証、研修計画書、労働保険関係成立届、確定保険料申告書、会議録、周知文書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	該当するものにチェックする。 <input type="checkbox"/> (Ⅰ) <input type="checkbox"/> (Ⅱ) <input type="checkbox"/> 加算なし
		平27厚労告95の88の2				加算なし

点検項目	確認事項	根拠法令 ※条例は平成24年安福委員会第17号 ※条例施行規則は平成25年安福県規則第28号	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
	<p>(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げるいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(一) 介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者（以下「経験・技能のある介護職員」という。）のうち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440万円以上であること。</p> <p>ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。</p> <p>(二) 指定介護老人福祉施設における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。</p> <p>(三) 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。</p> <p>ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はこの限りでないこと。</p> <p>(四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。</p> <p>(2) 当該指定介護老人福祉施設において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該施設の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、県知事に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。</p> <p>ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該施設の職員の賃金水準（本加算による賃金改善部分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について県知事に届け出ること。</p> <p>(4) 当該指定介護老人福祉施設において、事業年度ごとに当該施設の職員の処遇改善に関する実績を県知事に報告すること。</p> <p>(5) 指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの注5の日常生活継続支援加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）又は介護福祉施設サービスにおけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。</p> <p>(6) 介護福祉施設サービス費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）のいずれかを算定していること。</p> <p>(7) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。</p> <p>(8) (7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。</p> <p>○ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） ・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）の(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>					
【ユニット型記入欄】※以下、ユニット型の場合記入						
第1設備に関する基準				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1) 居室	<p>(1) 1の居室の定員は1人となっているか。</p> <p>ただし、利用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人とすることができる。</p> <p>(2) 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該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か。</p> <p>1のユニットの利用定員は概ね10人以下とし、15人を超えないものとなっているか。</p> <p>(3) 利用者1人当たりの床面積は、10.65㎡以上となっているか。</p> <p>ただし、利用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に、定員を2人とした場合は、21.3㎡以上となっているか。</p> <p>(4) プザー又はこれに代わる設備を設けているか。</p>	<p>条例第46条第1項 条例施行規則第9条第1号ア</p> <p>同上</p> <p>同上</p> <p>同上</p> <p>同上</p>	<p>・平面図 【目視】</p> <p>同上</p> <p>同上</p> <p>同上</p> <p>同上</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 共同生活室	<p>(1) 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの利用者が交流し、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しているか。</p> <p>他のユニットの入居者が、当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所に移動することができるようになっていること。</p> <p>当該ユニットの入居者全員とその介護等を行う従業者が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていること。</p> <p>(2) 1の共同生活室の床面積は、2㎡に当該共同生活室が属するユニットの利用定員を乗じて得た面積以上となっているか。</p> <p>(3) 必要な設備及び備品を備えているか。</p> <p>要介護者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えなければならない。また、入居者がその状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し・調理設備を設けることが望ましい。</p>	<p>条例第46条第1項 条例施行規則第9条第1号イ</p> <p>同上</p> <p>同上</p> <p>同上</p>	<p>同上</p> <p>同上</p> <p>同上</p> <p>同上</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 洗面設備	居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設け、要介護者が使用するのに適したものとなっているか。	条例第46条第1項 条例施行規則第9条第1号ウ	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4) 便所	居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設け、プ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のとなっているか。	条例第46条第1項 条例施行規則第9条第1号エ	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年宝塚健康条例第47号 条例施行規則は平成25年宝塚健康条例第26号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
(5) 浴室	要介護者が入浴するのに適したものか。	条例第46条第1項 条例施行規則第9条第2号	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 医務室	医療法第1条の5第2項に規定する診療所とし、入居者を診察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ているか。	条例第46条第1項 条例施行規則第9条第3号	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7) その他	(1) 廊下の幅は、1.8メートル以上となっているか。 ただし、中廊下の幅は2.7メートル以上となっているか。 (廊下の一部の幅を拡張することにより、入所者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合は、1.5メートル(中廊下は1.8メートル)以上で差し支えない。)	条例第46条第1項 条例施行規則第9条第4号	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 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か。	条例第46条第1項	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠法令 <small>※条例は平成24年茨城県条例第67号 ※条例施行規則は平成25年茨城県規則第26号</small>	確認のための書類	点検結果		備考
				はい	いいえ	
第2 運営に関する基準				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1 介護	(1) 介護は、各ユニットにおいて入所者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行っているか。	条例第49条第1項 平12老企43第5の6(1)	・サービス提供記録/業務日誌	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 入所者の日常生活における家事(食事の簡単な準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど。)を、入所者が、その心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援しているか。	条例第49条第2項 平12老企43第5の6(2)	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 入所者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入所者に入浴の機会を提供しているか。 ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。	条例第49条第3項 平12老企43第5の6(3)	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) 入所者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行っているか。	条例第49条第4項 平12老企43第5の6(4)準用(第4の12(3))	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) おむつを使用せざるを得ない入所者については、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えているか。	条例第49条第5項 平12老企43第5の6(4)準用(第4の12(4))	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(6) 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か。	条例第49条第6項 平12老企43第5の6(4)準用(第4の12(5))	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(7) (1)～(6)のほか、入所者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援しているか。	条例第49条第7項 平12老企43第5の6(4)準用(第4の12(7))	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 運営規程	次に掲げる重要事項を内容とする運営規程を定めているか。 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入居定員 ④ユニットの数及びユニットごとの入所定員 ⑤入居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 ⑥施設の利用に当たっての留意事項 ⑦緊急時等における対応方法 ⑧非常災害対策 ⑨虐待の防止のための措置に関する事項 ⑩その他運営に関する重要事項 ※⑨の「虐待の防止のための措置に関する事項」の規定に係る義務付けの適用に当たっては、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。	条例第52条	・運営規程	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 勤務体制の確保等	(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することができるよう、従業者の勤務の体制を定めているか。	条例第53条第1項	・就業規則 ・雇用契約書 ・勤務形態一覧表	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) (1)の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、次に定める職員配置を行っているか。 ①昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ②夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。 ③ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置すること。	条例第53条第2項 平12老企43第5の10(1)(2)	同上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 当該ユニット型指定介護老人福祉施設の従業者によって指定介護老人福祉施設サービスを提供しているか。 ただし、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。	条例第53条第3項 平12老企43第5の10(4)準用(第4の27(2))	・就業規則 ・雇用契約書 ・勤務形態一覧表 ・業務委託契約書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) 従業者に対しその資質の向上のための研修の機会を確保しているか。その際、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、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ているか。(R6.3.31まで経過措置あり)	条例第53条第4項 平12老企43第5の10(4)準用(第4の27(3))	・研修計画、実施記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) 適切な指定介護老人福祉施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたもの(セクシャルハラスメント又はパワーハラスメント)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ているか。	条例第53条第4項	・防止マニュアル等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(6) 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。(R6.3.31まで経過措置あり)	条例第55条	・業務継続計画書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(7) 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ているか。(R6.3.31まで経過措置あり)	条例第55条	・研修記録 ・訓練記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(8) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。(R6.3.31まで経過措置あり)	条例第55条	・業務継続計画書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 定員の遵守	ユニットごとの入所定員及び居室の定員を超えて入所させていないか。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。	条例第54条	・業務日誌 ・国保連への請求書控	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

令和4年度 保育園事業報告書

東平塚保育園

今年度はコロナ禍を見越した年間の行事計画を立てていた為、ほぼ予定通りの事業を行うことができました。前半はコロナ禍の対応(保護者の参観なし)で進め、後半は保護者の人数制限や、時間差での参加にすることで、通常通りの行事を行うことができました。

12月の発表会後に数人の感染者が出てしまったが、その後は、家庭内からの感染者で、増えることはありませんでした。コロナによる制限が徐々に緩和されてきているので、園児のマスクは保護者の判断に任せています。

今年度の採用は保育士1名、途中採用に保育士や栄養士、非常勤保育士を採用できましたが、大幅な定員増はできませんでした。3歳児クラスの加配(双子が二組)が必要であり、4歳児クラスでも、多動児1名に職員を1日つけなくてはならなかったり、産休職員の他、療休を取る職員が出てしまったりと、余剰の職員数があるにも関わらず配置的には余裕がありませんでした。

コロナの補助金では今年度新しく、新型コロナウイルス感染症対策支援事業改修及び設備整備があり、一時保育室と以上児用トイレの手洗い場を自動水栓キャビネットに交換しました。また、コロナ禍で園児の手拭きタオルをペーパータオルに替えたことで、ペーパータオルの消費が激しかったが、コロナ補助金で半分くらいは補うことができました。

1. 保育園の運営

ア) 利用者状況

クラス	定員	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
5歳児	12	18	18	18	18	18	18	18	18	18	17	17	17
4歳児	12	17	18	18	17	17	17	17	17	17	17	17	17
3歳児	20	17	17	17	17	17	17	17	17	17	18	18	18
2歳児	17	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
1歳児	12	12	12	12	12	12	12	12	15	15	15	15	15
0歳児	9	6	6	6	9	9	9	9	10	10	10	10	10
合計	90	84	84	84	87	87	87	87	91	91	91	91	91

イ) 職員体制(計25名) 4月1日現在

園長	1名	保育士	11名	栄養士	1名
主任保育士	1名	非常勤保育士	6名	調理員	1名
副主任保育士	1名	看護師	1名	補助職員	2名

※採用:8月栄養士、非常勤保育士、10月保育士各1名 産休休暇取得:7月主任、10月保育士1名

2.保育の実施状況

- 穏やかな保育を進める中で、いろいろな行事を通して協調性や社会性を身につける。また、同じ目標に向かって年齢に合わせた活動を取り入れ、指導計画に沿いながらも、みんなが楽しく成長できるような充実を図ってきた。
- 衛生面を徹底する中で、日常の生活習慣がスムーズに送れるよう配慮し、職員間の連携で一人一人の成長を大切に進めてきた。
- 定期的に異年齢保育を取り入れることで、思いやりや憧れの気持ちを持たせ向上心につなげてきた。

主な園内・園外行事

実施日	内 容	場 所
4月1日	入園式・進級式	一時保育室
5月17日	園外保育:年長児	つくば市植物園
5月18日	0～2歳児保育参観	各クラス(テラスから参観)
6月1日	3～5歳児保育参観	各クラス(前半後半に分かれて参加)
6月3日～21	未満児・以上児個別面談	多目的ホール
6月21日	園外保育:年中児(松見公園)	松見公園
7月7日	七夕集会	多目的ホール
7月15日	ジャガイモ掘り	中庭畑
7月20日	夏まつり	多目的ホール・中庭
9月2日	稲刈り	中庭
9月29日	運動会	園庭
10月12日	サツマイモ掘り	駐車場側畑
10月31日	ハロウィンパーティー	園舎内
11月28・29日	みかん狩り(年中児)	内田果樹園
11月30日	お店屋さんごっこ	多目的ホール・保育室
12月5・7日	みかん狩り(年長児)	内田果樹園
12月14・15日	発表会(2・3歳児、4・5歳児)	
12月23日	クリスマス会	一時保育室
1月12日	餅つき	多目的ホール
1月25日	凧あげ大会	園庭
1月26日	縄跳び大会	園庭
1月29日	0・1歳児発表会(ビデオ撮影)	
1月27～2月28日	未満児・以上児個別面談	多目的ホール
2月3日	豆まき集会	多目的ホール
2月8日	保育参観(未満児)	各保育室

2月9日	保育参観(以上児:体育教室)	園庭
2月15日	消防署見学(年長児)	つくば中央消防署
3月3日	ひな祭り集会	
3月9日	新入園児健康診断・入園説明会	多目的ホール・職員室
3月17日	お別れ会	一時保育室
3月23日	卒園式	一時保育室

※ その他、誕生会(毎月)、野菜の苗植え、クッキング等

ア) 健康管理

- ・内科検診 年2回実施 (6/13・11/14)
- ・歯科検診 年2回実施 (6/17・11/7)

イ) 食育(給食)

- ・自分たちで育てた季節の野菜を収穫したり、観察したりしながら、「食を楽しむ」ことに取り組んできた。
- ・クッキングでは、体験を通して実際に作る楽しさを感じ、収穫した野菜を使うことで食への関心を深めることができた。
- ・保護者や医師と連携し、アレルギーの相談や除去食の提供を行った。(給食会議 月一回)

ウ) 安全対策

- ・ヒヤリ・ハット報告書の事例をまとめ、職員に周知することで、事故要因の解消につなげ、事故件数の減少に取り組んだ。
- ・交通安全指導では新たにお散歩計画を作成し、見守り職員を必ず動員させ安全面の強化に努めた。また、災害時に備えての話し合いをしながら避難訓練を行った。

実施日	内容	消防立合	実施日	内容	消防立合
4月19日	訓練の種類を覚える	無	10月21日	園内火災	無
5月23日	地震からの火災	無	11月15日	風水(竜巻)	無
6月22日	火災(通報訓練)	有	12月26日	火災(通報訓練)	有
7月19日	地震	無	1月20日	地震	無
8月19日	風水(竜巻)	無	2月24日	風水(竜巻)	無
9月1日	地震	無	3月28日	地震・火災	無

エ) 防犯訓練(年3回 実施)

6月15日	不審者想定	10月18日	一時避難	1月13日	二次避難
-------	-------	--------	------	-------	------

3.職員

ア) 衛生感染対策

- ・定期健康診断(12月) ・保菌検査(毎月(10月～3月ノロウイルス実施))

- ・インフルエンザ予防接種(職員全員接種)
 - ・新型コロナウイルスワクチン接種 1回目・2回目全員接種、3回目以降は自主的
- イ) 会議
- ・職員会議(毎月) ・給食会議(毎月)・以上児会議・未満児会議・リーダー会議等随時月の予定確認やクラスごとの様子、各家庭の状況を話し合い情報・認識の共有に努めた。行事においては反省点を踏まえ、次年度の課題として取りまとめた。
- ウ) 園内・園外研修
- ・職員の資質向上を目指し各研修に参加した。

園内研修状況

開催日	研修名
5月31日	衛生管理(1)季節の感染症
6月24日	プール遊びの留意点、夏ならではの遊びについて、心肺蘇生
7月21日	幼児期に必要な食育活動・食べる意欲を引き出す言葉かけ
8月24日	アサーション(保護者対応や職場内のコミュニケーション)
10月11日	ヒヤリハット(インシデントとアクシデント)アレルギー対処法 バス使用の仕方
11月14日	虐待予防について・保育園自己評価について
11月17日	保育士の保育や仕事に関する悩みや相談
12月5日	衛生管理(2)冬の感染症と感染予防
1月24日	自己肯定感をほぐす
2月21日	子どもが夢中になって遊ぶ環境づくり(主体的に遊びたくなる環境を整える)
3月10日	保育の質を高めるために(保育園自己評価とヒヤリハット集計から見えてくるもの)

園外研修状況

実施日	内容	
6月8日	新人保育士スタートアップセミナー	オンライン
6月21日	子育て支援従事者の為のスキルアップ講座(1回目)	
6月21日	令和4年度第1回保幼小接続担当者研修	オンライン
7月29日	子育て支援従事者の為のスキルアップ講座(2回目)	
8月9日	令和4年度看護職員研修	オンライン
9月9日	令和4年度第1回保幼小接続担当者研修	オンライン
10月7日	令和4年度保育士研修Ⅰ	オンライン
10月18日	令和4年度保育士研修Ⅱ	オンライン
10月26日	令和4年度中堅保育士研修Ⅰ	オンライン

11月4日	令和4年度保幼小接続担当者研修会	
12月9日	令和4年度 保育大会に代わる研修会	オンライン
12月13日	令和4年度特定給食施設等集団指導についての報告	オンライン
12月20日	令和4年度食育研修会	オンライン
12月26日	令和4年度中堅保育士研修Ⅱ	オンライン
1月18日	令和4年度主任保育士研修	オンライン
2月16日	令和4年度保幼小接続担当者研修会	
2月28日	令和4年度保育研究発表会	オンライン

※今年度もリモートでの研修が行われた。

5.家庭との関わり

- ・その日の主な活動をホワイトボードに記入したり、写真などで知らせてきた。
- ・保護者に園だよりや保健だよりを活用し園内で様子をできるだけ伝えてきた。
- ・未満児は保護者と毎日連絡帳の交換を行い、家庭での生活と園での生活の情報を共有した。
- ・緊急時の連絡方法としてオクレンジャー(配信システム)を利用。

ア)保育参観

- ・年2回 行い、1回目は自由参観、2回目は各クラス前半・後半に分かれて実施した。

イ)苦情・要望

- ・保護者からの苦情・要望に対して迅速に説明または改善を行うが、今年度は無かった。

6.地域とのかかわり

コロナ禍で今まで行っていた様々なイベントがなくなり参加が難しかった。
毎年行っていた春日小のわくわく秋ランドもなくなってしまったので残念です。

コロナ禍が長く続いた中でも「子どもたちの最善の利益」を追求し、試行錯誤で子どもたちの円滑な育ちの為に取り組んできました。また、コロナ禍で学んだ様々な経験も、職員に新たな原動力を与えられた様に思います。今後も、職員一同でさらに保育園が担う役割を果たしていきたいと思っています。

	項目	評価項目	
		現状（良かった点・悪かった点）	改善点及びその取り組み
子どもの発達援助	保育の方法・内容	<p>コロナ禍での生活にもすっかり慣れ、手洗い消毒の習慣もしっかり身につけ、日々使う玩具の消毒も役割分担で段取りもよく進められてきました。また、定期的に外気を入れたり、戸外での遊びを増やすなど保育の進め方も、職員間で話し合いながら進めてきました。</p>	<p>新型コロナ感染も大分収まり、保育園の行事も縮小をせずに行えるよう工夫をし、後半の保護者参観行事は前半後半の2部制にするなどの工夫で進めたことで、保護者の方々に、参加できてよかったとの言葉を頂いたりしたので職員も行事が終わるたびほっとしていました。</p>
	発達援助の基本	<p>一つ一つの行事を見直しながらコロナ禍でもスムーズに進められる方法はと何度も協議し、新しく取り入れた行事は、年齢にあった取り組みで楽しく進められてきた。また、一つ一つの活動の時間をゆったりと取り、余裕のある保育で保育士とのかかわりも十分とりながら援助してきました。</p>	<p>コロナ禍での行事の変更や、保育の在り方を見直しながら進めてきたが、保育理念や目標を確保しつつ取り組んできました。今年度は保護者参観を2部制にして行い、個別面談では保育園の様子や、現在の取り組みなどを説明しながら、家庭での心配事などを聞くことができました。日々の主な活動に写真の張り出しを実施してきました。</p>
	健康管理・食事	<p>以上児のマスクが日常化され感染対策になっていることで、手洗いやうがいでだけでなく、マスクの取り扱い方にも十分配慮してきた。また、こまめな水分補給や時間を決めての換気の徹底。野菜の栽培では食育を通しての健康管理や、食事のマナー、三角食べなどを促し、年齢に合わせた指導を行ってきた。</p>	<p>毎朝の視診や検温の管理など、職員間での共通理解に一層力を入れて進めてきました。また、行政からの情報の収集を看護師を中心に、職員間で共通理解できるよう努めてきました。新型コロナの感染者がパラパラが出たことや、濃厚接触者については一斉メール配信で迅速な対応ができました。</p>
	保育環境	<p>玩具の消毒を徹底し感染予防に努めました。日々使う玩具は必ず消毒や洗ってあるものを使うようにしてきました。また、新型コロナの感染予防（うがい手洗い）には丁寧に時間を割いてきました。テラスを有効に使い、密になる時間を少なくするなどの対策も実施してきました。</p>	<p>換気や消毒など衛生面には十分気を付けており、オゾン機を使うことで、空気の洗浄のみならず、害虫の侵入を防ぐ事ができました。衛生面では、ペーパータオルの消費が多くなり、無駄にならない様子子どもたちに伝えながら進めてきた。こまめな玩具の消毒には保育補助の職員が奮闘しながら実施。</p>
	子育て支援	<p>前年度同様に、毎日の保育の様子を保育室前（テラス側や玄関）に写真の張り出しや作品の展示をするなどして、保護者に伝えられるよう工夫を行ってきました。さらに連絡帳も普段より多く活用してきましたが、なるべく送迎時に話をしなくてもいいような工夫もしてきました。</p>	<p>今年度も保護者には保育室外での受け入れを継続している為、写真の張り出しが続いているが、特に問題なく保護者の理解を得られている。子育てをしている中で、悩みを抱えている保護者には個別の対応をし、園長や主任を交えて相談に乗ったり、担任とのやり取りで解決できる方向へ持っていく。</p>
	地域住民や関係機関などの連携	<p>コロナ禍で小学校との交流ができなくなっていたが、近隣の小学校からも連絡等がなかったため、地域の方々の連携が取れず残念だった。</p>	<p>今年度も、外部機関との交流はできませんでしたが、近隣の老人ホームや同法人施設では感染対策が難しく交流は持てませんでした。今まで、サンホームの協力で芋ほりを行っていましたが、園内の畑やブランターを利用してみんなで芋ほりの体験を行い、狭いながらも楽しく実施できました。</p>
	運営管理	<p>職員の配置を考えながら、感染対策を行い、子どもたちのより良い環境の確保や、常に問題点などをまとめて、職員全員に周知をしながら進めてきました。情報が地域によって少しずつ違っているので、関係機関に確認したり、法人内の園での情報を参考にしながら進めてきた。年度後半には定員数に達しましたが、まだまだ保育士は不足しています。</p>	<p>コロナ禍が日常化し、慣れてきた頃に、後半、5類への移行の話が始めてきて情報も少しずつ変わってきましたが、職員全体での周知をしっかりと取りながら園外保育で法人内園児バスが使えるようになったことは、さらに楽しみを増やすことになり保護者の方たちにも喜んでいただけました。</p>

令和4年度 童話館保育園事業報告書

今年度は、管理職も含む大幅な異動があり、新しい体制でのスタートとなりました。一つ一つ確認し、話し合いながら日々の保育を進めてきました。一つ一つ見直す良い機会となり、新たに、職員同士のチームワークが培われ、目標を同じ方向にもつことができるようになりました。

今年度も新型コロナウイルス感染拡大予防という課題を背景に、子どもたちの成長を支える保育の在り方を考えてきました。環境整備をはじめ、行事の内容や方法なども状況に応じて柔軟に対応してきました。また、重要課題の一つとして、人員の確保にも努力してきました。今後も職員が気軽に相談できる体制や人材の育成が進められる環境づくりをしていきたいと思ひます。また、子どもを主体とした保育・教育の実践をめざし、子どもの「やりたい」に対応できるような保育士を育成していきたいと思ひます。また保育士同様に、栄養士・看護師の専門性も高め、仕事に自信と誇りを持てるようにキャリアアップ研修への参加で園内研修の充実を図ってきたいと思ひます。

1. 保育園の運営

ア) 利用者状況

クラス	定員	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
5歳児	12	14	14	14	14	14	14	14	14	13	13	13	13
4歳児	12	10	10	11	12	12	12	12	12	12	12	12	12
3歳児	12	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
2歳児	12	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
1歳児	12	12	12	12	11	12	12	12	12	12	12	12	12
0歳児	10	6	6	6	7	8	8	9	10	10	10	10	10
合計	70	70	70	71	72	74	74	75	76	75	75	75	75

イ) 職員体制 (計19名)

園長	1名	保育士	9名	栄養士	1名
主任保育士	1名	非常勤保育士	3名	調理員	1名
副主任保育士	1名	看護師	1名	保育補助	1名

2. 保育の実施状況

- ・指導計画に基づいた計画的な保育を行うことで情緒が安定し心身共に健康的な生活を送れるよう取り組んだ。
- ・各園児の発達状況にあった保育を展開し、規則正しい生活習慣を身につける為の援助を行った。
- ・異年齢保育を取り入れることで、思いやりや憧れの気持ちを持たせ向上心を養った。

《主な園内・園外行事》

4/1	入園式	童話館保育園(2F ホール)
5/2	こどもの日集会	3～5 歳児対象 (2F ホール)
5/12	野菜の苗植え	園庭 (畑)
5/16～20	懇談会	全クラス (1F 相談室)
6/3	歯みがき集会	3～5 歳児対象 (2F ホール)
6/27～28	保育参観	0～5 歳児 (各クラス)
7/7	七夕集会	0～2 歳 (各クラス) 3～5 歳 (2F ホール)
7/22	夏まつり	2 歳児～ (2F ホール・園庭)
9/3	運動会	2～5 歳児参加 (園庭)
10/14	お楽しみ保育 (カレー作り・トートバック製作)	5 歳児 (園庭・室内)
10/21	園外保育 (バス利用)	霞ヶ浦平和記念公園
10/31	ハロウィン集会	全クラス (0～5 歳児)
11/4	親子遠足	3～5 歳児対象 (イバライド)
11/25	みかん狩り	5 歳児参加
12/17	発表会	2～3 歳児 (1 部)・4～5 歳 (2 部)
12/23	クリスマス会	未満児・以上児に分かれて参加
1/6	餅つき (ならせもち)	全クラス参加
1/11	すもう大会	3～5 歳児 (縦割り保育)
1/23～25	保育参観	全各クラス
2/3	節分集会	3～5 歳児 (ホール・園庭)
2/13～17	懇談会	全クラス (1F 相談室)
2/28	お店屋さんごっこ	全クラス
3/3	ひなまつり集会	全園児
3/10	お別れ遠足	ホワイトアイリス号乗船・霞ヶ浦記念公園
3/22	お別れ会	全園児 (2F ホール)
3/24	卒園式	童話館保育園 (2F ホール)

※ 子どもたちが楽しめる行事 (活動) をできる範囲・内容で増やしていった。

ア) 健康管理

- ・内科検診 年2回実施 (6/9 ・ 11/11)
- ・歯科検診 年2回実施 (6/23 ・ 11/17)

イ) 食育 (給食)

- ・季節の素材や郷土の食材を積極的に取り入れ、「食を楽しむ」ことに取り組んだ。
- ・クッキングの活動の中で、体験を通して実際に作る楽しさを感じ、食への関心を深めることができた。
- ・保護者や医師と連携し、アレルギー除去食の提供を行った。
- ・給食会議 : 離乳食会議 (月1回)
給食の内容を検討したり改善点などを話し合った。
(アレルギー除去食について・離乳食の進め方等)

※ 毎月第3週の日栄養士が4、5歳児を対象に食育指導を行っています。

ウ) 安全対策

- ・ヒヤリハット報告書の事例を検証し、事故要因を解消に努め、事故件数の減少に取り組んだ。
- ・災害時に備え、避難訓練を行った。

実施日	内容	消防立合い	実施日	内容	消防立合い
4/21	火災 (地震)	無	11/24	火災	無
5/19	地震・火災	無	12/27	火災 (予告なし)	無
6/22	火災	無	1/13	火災 (通報・初期消火訓練)	有
			1/26	不審者訓練	無
7/15	地震	無	2/24	地震・火災	無
7/28	火災 (通報)				
8/30	風水害 (台風)	無	3/23	火災	無
9/9	地震 (引き渡し訓練)	無			
9/29	不審者訓練				
10/20	地震	無			

※ 不審者訓練 (年2回 9/29・1/26 実施)

3. 職員

ア) 衛生感染対策

- ・定期健康診断（12/5）保菌検査（毎月全員）
※ノロウイルス検査（10～3月）給食
- ・インフルエンザ予防接種（11/2）職員全員接種

イ) 会議

- ・職員会議（毎月）

子どもが安心して楽しめる環境作りを目指し、クラスごとの様子や各家庭の状況を話し合い情報・認識の共有に努めた。行事においては反省会を開き、翌年以降の課題を取りまとめた。

ウ) 園内・園外研修

- ・職員の質の向上を目指し各研修に参加した。

※今年度もコロナ感染の影響でリモートでの研修が行われた。

《園内研修状況》

4/26	保育士の心得（4/26・5/10）・保健（熱性けいれんについて）・リトミック
5/20	保健（SIDS）・ベビーマッサージ・リトミック
6/30	水遊び（水の事故・プールカード・日誌の書き方）・保健（とびひ）・リトミック
7/15	熱中症・小学校との連携（アプローチカリキュラム）・リトミック
8/22	視診と健康観察コロナについて・食物アレルギーについて・リトミック
9/16	保護者の障害受容への支援・保健（けがと事故）・リトミック
10/26	嘔吐処理の仕方・感染症の対応・保健（衛生と環境）・リトミック
11/25	登園停止の感染症・未満児クラスのマニュアル・リトミック
12/16	感染性胃腸炎・保育実践・リトミック
1/24	食品衛生について・保健（救急対応）・リトミック
2/28	絵本手遊び・保健（子どもの心肺蘇生法）・リトミック
3/17	気になる子の対応・一年間を振り返って・保健（注意が必要な食材：誤嚥） リトミック

《園外研修状況》

8/5	保幼小接続推進のための合同研修会「幼児期の育ちと学びを小学校へとつなぐ」※オンライン研修
8/9	看護職員研修「保育施設看護の視点から考える、ケガの見方、扱い方」※オンライン研修
8/30	施設長研修会「教育に科学的根拠を」※ライブ配信
9/21	民間保育園長会議「土浦市の現状について」
9/1～30	SDGs研修について「保育施設で取り組める事例を中心に」※オンライン研修
10/1	保育士研修1について「未来をひらく子どもの育ちと家庭支援」※オンライン研修

11/10	中堅保育士研修1について「重大事故を防ぐ園作り」※オンライン研修
12/8	食育研修「食で子どもたちが変わる！かむ食育のススメ」※オンライン研修
12/15	障害児・医療的ケア児研修「心の育ちを支える発達支援」※オンライン研修
2/17	「適切な保育を続けていくために」不適切な保育に関する認識の共有※オンライン研修
3/1	保育所長研修会「選ばれる園」づくり～子ども・職員・保護者が生き生きと過ごすために必要なこと～ ※オンライン研修

4. 家庭との関わり

- ・園日よりを発行し保護者に園内での活動を伝えた。
- ・未満児は保護者と毎日連絡帳の交換を行い、家庭と園での生活の情報を共有した。
- ・緊急時の連絡方法としてオクレンジャー（配信システム）を利用する。

ア) 保育参観 ・ 懇談会

- ・年2回、保護者参観を設け、園内での子どもの様子を見てもらう。
※今年度は、前期（6月）後期（1月）に実施した。
- ・年2回、懇談会を設け、日頃の家庭での様子や保育園での様子を話しあった。
保育園での様子をビデオで撮り、保護者にみせた。
※今年度は、前期（5月）後期（2月）に実施した。
※個別面談（希望者）は随時受け付けています。

イ) 苦情・要望

- ・保護者からの苦情・要望に対して迅速に説明または改善を行う。
※今年度は特になし

5. 地域との関わり

- ※コロナ禍の中であるため、老人施設との交流はできなかった。
- ※小学校との直接の交流は持てませんでしたが、小学生が手作りしたおもちゃ等を先生が届けてくれました。
- ※3月、コロナが落ち着いてきたため、年長児が、真鍋小学校校庭まで、桜の花を見に園外保育に出かけた。

令和4年度 自己評価結果

童話館保育園

	項目	評価項目	
		現状（良かった点・悪かった点）	改善点及びその取り組み
子どもの発達援助	保育の方法・内容	今年度は園長・主任・保育士の異動があり新しい体制でのスタートとなったことでこれまでの保育内容と少し異なる事も認めなかったが職員同士、話し合い、確認しながら子どもの人権を尊重した保育・子どもの主体性を大切に保育を目標とした。行事もできる範囲で多く取り入れた。	保育士による、子どもの人権を無視した行動や、虐待の報道が聞かれる中、園内研修で改めて、「子どもの人権・不適切な保育」について園全体で取り組み見つけなおす。 また、今まで以上に行事に参加する機会を設けることができた。子どもたちからの「やってみたい」の声を受容し、うまい下手より子どもたち一人ひとりの発想を尊重し、共感していきたい。
	発達援助の基本	各年齢の子どもの発達状況を知る中で、保育目標や生活状況について理解や目標を持ちながら配慮した保育をしている。また、職員会議では、気になる子の情報も周知し、全員で見守っているようにしてきた。	ひとり一人の子ども（気になる子も含む）の発達状況について、今後も職員会議等で話しあいながら、園全体で子どもたちの成長を見守っていききたい。 つながる保育を掲げ、次年度に向けての発達のおおよその目標をもち、一人ひとり計画しながら保育にあたる。
	健康管理・食事	一人ひとりの健康状態と集団の状況に応じて、日々健康管理をしてきた。 看護師が園内研修で「保健・衛生・感染症の予防等の対応について」、健康に関するマニュアルや情報を職員に周知し、実施してきた。 食事面では食物アレルギー等、命に係わる管理を十分に行い職員間でも共通理解してきた。以上児クラスでは栄養士による食育指導を通して食への関心と重要性を伝えてきた。	コロナを含む感染症では、市の指導を仰ぎながら感染対策をしていく。 今後も園内研修で看護師による保健衛生の指導をしていく。 食物アレルギーの子には、引き続き、主治医からの指示を得て対応していく。
	保育環境	子どもたちが生活の大半を過ごす場であるので、子どもたちが安全で心地よく過ごせるよう環境づくりをしてきた。今年度もコロナ感染予防に配慮しチェック表を作成して清掃・消毒をしてきた。不適切な保育（言葉かけ等）が行われないよう園内研修で話し合った。	通常保育に加え、衛生面の作業がふえたが共通理解して、協力して行っていく。 未満児・以上児に分かれての行事や集会を行っていく。（集中できてよい） 職員同士、信頼関係のもと、注意がしやすい環境を作っていきたい。
	子育て支援	入園児童の子育て支援は未満児は連絡ノートのやり取りで家庭と園での様子を伝えあったり、以上児はホワイトボードに1日の様子を伝えてきた。園内の行事等は写真の展示をして保育園の様子がわかるようにした。また、保護者が不安に思っていることがあれば面談の時間を設け、早期に解決できるようにしてきた。	今後もオクレンジャーを有効に利用して早急に伝達できるようにしていく。 保護者との信頼関係を大切にし、相談がしやすい環境を作っていく。
	地域住民や関係機関などの連携	コロナ禍の影響で、外部との直接の交流はできませんでしたが、小学校から生徒が手作りしたおもちゃが届けられました。また、商業施設に絵の展示をしました。 感染予防をした中で、保育園見学者に対応してきた。	引き続き感染症対策を行いながら、できる範囲での参加交流、受け入れをしていく。
	運営管理	キャリアアップ研修・外部内部研修で保育の質及び職員の専門性の向上のために必要な機会を与え、園の中で活躍できるようにしてきた。 0歳児の受け入れを10名とし、次年度につながるようにした。 日々のシフトの作成で無駄なく業務を回し持ち帰りの仕事が無いように努力してきた。	組織として、主任を中心にクラスリーダーやベテラン職員がそれぞれ役割を認識して園の運営を進めていけるようにする。 職員同士チームワークを大切に、協力しながら働きやすい職場作りをしていく。 職員同士が主体的に学びあう姿勢と環境を作っていく。

令和4年度 りんりん保育園事業報告書

令和4年度の保育利用者状況は、0歳児以外おおよそ定員を満たした在園児数を確保した。しかし、保育士数にゆとりがなかったために、0歳児の受け入れは定員の半数までとし運営した。保護者の育児休暇取得人数が多かったために、短時間保育の利用が例年より多いように感じた。コロナ感染状況に合わせて行事の内容の変更や縮小など見直しを進め、大きく戻すことはせずに、現在の状況で感染対策は継続しながら内容の変更また改善をし、楽しく参加できるように努力してきた。全てにおいて、保育士も負担がなく子どもたちにも優しくあたたかい行事を開催することが出来た。

なお、今年度は保育現場・職業の魅力向上のために生涯働ける魅力ある職場づくりを目指し、保育士の業務において、業務の内容を見直し負担を軽減するため、事務作業等の時間をノンコンタクトタイムとして保育以外の業務を行う時間としそれぞれに平均に設け、安定した保育、ゆとりのある保育を心がけることが出来る環境づくりを心がけてきた。

今後も、みんなが毎日楽しく安心、安全に過ごせる環境づくりを心がけ、笑顔いっぱいの保育園を目指していきたい。

1. 保育園の運営

ア) 利用者状況

クラス	定員	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
5歳児	12	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
4歳児	12	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
3歳児	12	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
2歳児	12	13	13	12	13	13	13	13	13	13	13	13	13
1歳児	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
0歳児	10	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	5	5
合計	70	67	67	66	67	67	67	67	68	69	69	69	69

イ) 職員体制 (計19名)

園長	1名	保育士	6名	栄養士	1名
主任保育士	1名	非常勤保育士	5名	調理員	1名
副主任保育士	1名	看護師	1名	保育補助	2名

2. 保育の実施状況

- ・指導計画に基づいた計画的な保育を行うことで情緒が安定し心身共に健康的な生活を送れるよう取り組んだ。
- ・各園児の発達状況にあった保育を展開し、規則正しい生活習慣を身につける為の援助を行った。
- ・定期的に異年齢保育を取り入れることで、思いやりや憧れの気持ちを持たせ向上心を養った。

《主な園内・園外行事》

4/1	入園式	りんりん保育園ホール
5/2	こどもの日集会	3～5歳児対象（ホール）
5/11	野菜の苗植え	園庭（畑）
5/16～20	個人面談（未満児・以上児希望者）	空き室利用
6/3	歯みがき集会	3～5歳児対象（ホール）
6/6～10	保育参観	0～5歳児（各クラス）
7/7	七夕集会	0～2歳（各クラス）3～5歳（ホール）
7/8	夏まつり	2歳児～（ホール・園庭）
10/4	運動会	2～5歳児参加（園庭）
10/15	お楽しみ保育（風土記の丘）	5歳児（ホール）
10/31	ハロウィンパーティー	園舎内
11/3	みかん狩り	5歳児（13名）嶋村果樹園
11/4	林地区文化祭に参加・出店	林小学校に共同制作展示
12/3	発表会	2・3歳児（一部）4・5歳児（二部）
12/8・9	保育参観	0・1歳児（各クラス）
12/21	観劇（花咲かじいさん）	0～5歳児（ホール）
12/23	クリスマス会	3～5歳（ホール）0～2歳（各クラス）
1/27	クッキング（どら焼きづくり）	5歳児（ホール）
2/24	お店屋さんごっこ	2～5歳児対象（ホール）
3/3	ひな祭り集会	3～5歳児（ホール）
3/15	お別れ遠足（筑波山登山）	5歳児（13名）
3/22	お別れ会	全園児（ホール）
3/24	卒園式	3～5歳児参加（ホール）
3/31	修了式	全園児（ホール）

※ 2月の懇談会は中止とし、内容等は書面での説明となりました。

※ 個別面談（希望者）は随時受け付けています。

ア) 健康管理

- ・内科検診 年2回実施(6/9 ・ 11/17)
- ・歯科検診 年2回実施(6/2 ・ 10/20)

イ) 食育(給食)

- ・季節の素材や郷土の食材を積極的に取り入れ、「食を楽しむ」ことに取り組んだ。
- ・クッキングの活動の中で、体験を通して実際に作る楽しさを感じ、食への関心を深めることができた。
- ・保護者や医師と連携し、アレルギー除去食の提供を行った。
- ・給食会議 : 離乳食会議(月1回)
給食献立の内容の確認、改善点などを話し合った。
(アレルギー除去食について・離乳食の進め方等)

ウ) 安全対策

- ・ヒヤリハット報告書の事例を検証し、事故要因を解消に努め、事故件数の減少に取り組んだ。
- ・災害時に備え、避難訓練を行った。

実施日	内容	消防立合い	実施日	内容	消防立合い
4/15	火災(地震)	無	11/4	地震・火災	無
5/13	地震	無	12/7	地震	無
6/17	火災(通報)	無	1/6	火災	無
7/15	近隣火災	無	2/2	風水害(竜巻)	無
8/5	地震	無	3/9	火災	無
9/2	地震	無			
10/7	火災(通報)	有			

※ 不審者訓練(年2回 7/29・11/25実施)

2. 職員

ア) 衛生感染対策

- ・定期健康診断(11/14) 保菌検査(毎月全員)
※ノロウイルス検査(10月~3月) 給食
- ・インフルエンザ予防接種(職員全員接種)

イ) 会議

・職員会議（毎月）

子どもが安心して楽しめる環境作りを目指し、クラスごとの様子や各家庭の状況を話し合い、情報の共有に努め同じ認識で対応出来るようにした。

行事においては反省会を開き、次年度のつなげるための課題も取りまとめた。

ウ) 園内・園外研修

職員の質の向上を目指し各研修に参加した。園外研修はオンライン研修での参加が多かった。

《園内研修状況》

4/6・7	保育士の心得・リトミック
5/11・12	目指したい保育園像（今年度の目標、人権について）・保健（SIDS）・リトミック
6/23	水遊び（水の事故・プールカード・日誌）・保健（視診）・リトミック
7/7	基礎救命講習
7/22	気になる子の保護者対応・保健（熱中症について）・リトミック
8/18	発達と食育について・保健（感染症の皮膚疾患）・リトミック
9/15	縦割り保育について・保健（事故と予防・コロナウイルス・SIDS）・リトミック
10/20	保健（登園停止の感染症、感染症の対応、嘔吐処理の仕方）・リトミック
11/24	0.1.2歳の気になる子・保健（けがと処理）・リトミック
12/15	食物アレルギーについて・リトミック
1/24	子どもの育ちの家庭支援、手遊び・わらべうた・リトミック
2/21	おむつ替え実技・保健（薬について、救急箱）・リトミック
3/16	一年間を振り返って

《園外研修状況》

6/22	第1回保幼小接続担当者研修 ※オンライン
8/3	石岡市保幼小接続合同研修会
8/8	給食施設従事者研修会 ※オンライン
8/8	集団給食施設の運営について ※オンライン
8/9	看護職員研修 ※オンライン
10/18	保育士研修I ※オンライン
10/24	第1回保幼小接続担当者研修 ※オンライン
11/7	いしおかブロック保育協議会第1回主任保育士会議
11/22	食育研修会 ※オンライン
11/30	給食施設従事者研修会 ※オンライン
12/9	食育研修会 ※オンライン

12/13	中堅保育士研修Ⅱ ※オンライン
1/11・12	いしおかブロック保育協議会実技講習会 ※オンライン
1/18	主任保育士研修 ※オンライン
1/19	障害児・医療ケア児研修 ※オンライン
2/27	いしおかブロック保育協議会給食関係職員研修 ※オンライン

4. 家庭との関わり

- ・園だよりを発行し保護者に園内での活動を伝えた。
- ・未満児は保護者と毎日連絡帳の交換を行い、家庭と園での生活の情報を共有した。
- ・緊急時の連絡方法としてオクレンジャー（配信システム）を利用する。

ア) 保育参観

- ・年2回、保護者参観を設け、園内での子どもの様子を見てもらう。
※前期（6月）は実施し、後期は、2歳児からは発表会を参観とし、
0. 1歳児のみクラスごとに、人数制限で行った。

イ) 苦情・要望

- ・保護者からの苦情・要望に対して迅速に説明または改善を行う。
※今年度は特になし

6. 地域との関わり

※コロナ禍の中、老人施設との交流はできなかったが、地域での行事（展示等）には参加した。

【林地区文化祭：絵画制作の展示】

【JA やさと：ちびっこ作品展】

【石岡市消防本部：救急の日ポスター展示】

【柿岡地区公民館：こどもひなまつり作品展】

【ヨークベニマル：家族の絵展示】

	項目	評価項目	
		現状（良かった点・悪かった点）	改善点及びその取り組み
子どもの発達援助	保育の方法・内容	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で見直した行事や異年齢保育を目的に沿って子どもたちの育ちにあった保育につながるように、常に話し合いをし意見を出しながら、安定したクラス運営を心がけた。常に体調の変化に気づけるように関わり、保護者との連携も密にし対応した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・常に、行事、保育内容の見直しをしながら「子どもの主体性」を引き出す保育、環境づくり・言葉かけ等を適時にしていく。 ・行事・保育を進める中で、まずは保育士が楽しみ、そして子どもたちと楽しみを共感しながら豊かな発想力で 関わられるようにする。
	発達援助の基本	<ul style="list-style-type: none"> ・各クラス、一人ひとりの発達状況を知る中で、その子にあった援助や計画を立てて保育している。また、気になる子への対応では、子どもの年齢ではなく発達段階に合わせて援助していく。保育会議で話し合いを持ちながら園全体で関わることで保育の質の向上につながっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・未満児から就学前までつながる目安となる全体的な計画をもとに 共通理解や意識を高めながら保育し、今後も気になる子も含め、保育会議等で話し合いながら、園全体で子どもたちの成長を見守っていきけるようにしていきたい。
	健康管理・食事	<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策の為、手洗い、うがいの徹底と個々の体調確認を心がけ、子どもたち自身にも意識できるよう日々声かけをしていったことで体調の変化に早く気づき対応できた。 ・アレルギー除去食への対応や離乳食の対応など、個々に面談し保護者との共通認識をもって関わっていった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ感染症が5類になることで市の指導を仰ぎながら、感染対策マニュアルを元に、感染対策を継続していく。 ・体調の変化に気づいたら、検温はもちろん食事の進み具合やその他の症状などを見て保護者への連絡をすることは基本とする。 ・離乳食の進め方、メニューの内容など給食会議のみでなく常に情報の共有をしていく。
	保育環境	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもが安心、安全にまた衛生的に過ごせるよう、安全点検や消毒を行っていく。 ・園内での集会は、未満児・以上児に分けるなど、多くの人数が集まることの無いように行事を行い、各クラスごと、時間を短縮して内容もみんなで検討しながら進めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員・園児・保護者共に感染症対策の意識を高めていった。 ・通常保育に加え、備品等の消毒作業が増えたが共通理解のもと協力しながら行っていく。 ・未満児・以上児に分けてそれぞれに合った内容で行う。
	子育て支援	<ul style="list-style-type: none"> ・未満児は連絡ノート、以上児はホワイトボードに園での様子を知らせ、子育ての情報共有をし成長の喜びを保護者と共有できるよう心がけた。また園見学にきた保護者の方の子育ての相談にも対応している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・オクレンジャーを使用して、情報が早急に伝達され、有効に活用できたが、今後は感染症等の情報のみでなく、行事等のお知らせ、持ち物などもっと身近に活用できるものとして利用していく。
	地域住民や関係機関などの連携	<ul style="list-style-type: none"> ・地区の公民館祭りや文化祭、絵画の展示などに参加した。特に感染の拡大している時期の地域の行事には作品の出品を通しての参加となった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもたちの作品出品をし、地域の行事に参加することで地域との関係性を密にもち、地域に貢献できる園を目指していく。 ・継続して子育てについて相談しやすい環境作りをしていく。
	運営管理	<ul style="list-style-type: none"> ・日々のシフトを参考にノンコンタクトタイムを取れるよう、事務作業など無駄な残業とならないように配置し回している。 ・会議内容については事前に主任、副主任、担当が内容について話し合いを持ち時間配分なども検討しながら行うため、内容の濃い会議となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員同士、保育に対する共通理解のもとチームワークを大切に、協力体制を整えてそれぞれの頑張りを認めながら、業務の負担軽減を目指し働きやすい職場づくりをしていく。 ・共通理解の時間を持つことでみんなで問題点について話し合える環境づくりをしていく。