

(介護予防) 認知症対応型通所介護  
自主点検表

事業所番号	
事業所名	
種別	(単独型・併設型・共用型の別)
所在地	
電話番号	
法人名	
法人代表者 職・氏名	
管理者名	
記入者 職・氏名	
記入年月日	令和 年 月 日

前橋市福祉部指導監査課

## 自主点検に当たっての留意事項

### 1 自主点検表の目的

この自主点検表は下記の省令、条例等に基づき作成しています。本自主点検表を用いて事業者自身が、自らのサービスの提供体制及び運営状況、サービス費用の算定方法についての点検・評価を行うことにより、各種基準の遵守の徹底と、より質の高いサービスの提供を目指すために役立てていただくことを目的としています。

### 2 自主点検表の利用方法

#### 【自主点検の実施時期】

最低でも年1回行うこととし、事業者自らが必要と思う時期に定期的に点検を行ってください。

#### 【自主点検を行う者】

自主点検は事業所の管理者、法人の法令遵守責任者等、当該事業の運営について責任を負う者を中心に原則として複数の者で行うこととさせていただきます。

#### 【点検方法】

各項目の「点検内容」に対して、次の区分により、「評価」欄に自主点検した結果を記入します。

できている …A  
一部できている …B  
できていない …C  
該当なし …=

評価事項欄にチェックボックス口のあるものは、該当するものを■とし、自主点検の際に評価の参考にしてください。

#### 【点検後の対応等】

点検を行った結果、基準を満たしていない事項又は基準の一部しか満たしていない事項があった場合には、原因分析を行うとともに、速やかに必要な改善策を講じてください。なお、人員欠如や報酬請求上の基準欠如等、重大な事態が明らかになった場合は速やかに介護保険課まで連絡をしてください。介護保険給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出が必要な場合があります。

#### 【点検結果の共有】

点検を行った結果及び改善事項については、事業所内研修等で全従業員と共有し、サービスの質の向上に活用してください。

#### 【点検結果の保管】

作成した自主点検表及び改善経過がわかる書類については、適切に保管を行い、市が行う運営指導時等に求めがあった際には提示をお願いします。

### 3 摘要欄の表記

#### 【条】 前橋市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例

(平成24年12月14日 条例第42号)

※ 下段に(準用第81条)とあるものは、認知症対応型通所介護以外の事業の条文を準用しているため、条文の数字に注意。

#### 【条】 前橋市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例

(平成24年12月14日 条例第47号)

#### 【通】 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について

(平成18年3月31日 老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号)

【通】第3-一 :第3「地域密着型サービス」- 一 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」

【通】第3-二の二 :第3「地域密着型サービス」- 二の二「地域密着型通所介護」

【通】第3-三 :第3「地域密着型サービス」- 三 「認知症対応型通所介護」

#### 【法】 介護保険法 (平成9年12月17日 法律第123号)

#### 【規】 介護保険法施行規則 (平成11年3月31日 厚生省令第36号)

#### 【留】 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について

(平成18年3月31日 老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号)

上記以外の根拠法令等は、根拠法令等の名称を記載。

## 第1 一般原則及び基本方針

注) 介護予防認知症対応型通所介護の場合、評価事項欄等に特段の注記がない限り、文中の「地域密着型サービス」を「地域密着型介護予防サービス」に、「居宅サービス」を「介護予防サービス」に読み替えてください。

項目	評価事項	評価	摘要
1 指定地域密着型サービスの事業の一般原則	1 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めているか。	( )	〔条〕第3条 《条》第3条
	2 地域との結び付きを重視し、市町村、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めているか。	( )	
	3 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じているか。 【虐待防止については令和6年3月31日まで努力義務】	( )	
	4 指定地域密着型サービスを提供するに当たっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めているか。	( )	
2 基本方針 (認知症対応型通所介護)	1 認知症である利用者が可能な限りその居宅において、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生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行っているか。	( )	〔条〕第61条
	2 利用者の社会的孤立感の解消、心身の機能の維持、利用者の家族の身体的負担や精神的負担の軽減を図っているか。	( )	
	3 利用者の認知症の原因となる疾患は、急性の状態ではないか。	( )	
3 基本方針 (介護予防認知症対応型通所介護)	1 認知症である利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行っているか。	( )	《条》第5条
	2 利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指しているか。	( )	
	3 利用者の認知症の原因となる疾患は、急性の状態ではないか。	( )	

## 第2 人員基準

注) 介護予防認知症対応型通所介護の場合、評価事項欄等に特段の注記がない限り、文中の「認知症対応型通所介護」を「介護予防認知症対応型通所介護」に読み替えてください。

項 目	評 価 事 項	評 価	摘 要
1 生活相談員 (単独・併設型)	1 サービス提供日ごとに、当該指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯に生活相談員(専ら当該指定認知症対応型通所介護の提供に当たる者に限る。)が勤務している時間数(※)の合計数を、当該指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯の時間数(以下「サービス提供時間」という。)で除して得た数が1以上確保されるために必要な人数を配置しているか。  ※ 生活相談員が勤務している時間数には、生活相談員が当該事業所におけるサービス提供時間外に勤務した時間は含まれない。  (例) ・サービス提供時間: 9:00~16:00 (7時間) ・生活相談員Aの勤務時間: 8:30~12:30 ・生活相談員Bの勤務時間: 11:30~15:30  この例の場合、生活相談員Aの8:30~9:00 (30分)は、生活相談員が勤務している時間数に含めることはできない。 ただし、この例では合計数(7.5時間)がサービス提供時間(7時間)を超えているため基準を満たしている。	( )	[条] 第62条 《条》第6条 [通] 第3-三-2(1)
	2 生活相談員は、社会福祉主事、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、又は実務経験(※)を有する者のいずれかになっているか。  ※ 社会福祉施設等における介護若しくは相談業務又は居宅介護支援事業所における居宅介護支援専門員業務に2年以上従事し、実従事日数が360日以上。	( )	[付定] 生活相談員の資格要件の取扱いについて (介護高齢課・H27.8.24起案)
2 看護職員(看護師若しくは准看護師)又は介護職員 (単独・併設型)	1 単位ごとに、専従の看護職員又は介護職員が1以上及び当該指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯に専従の看護職員又は介護職員が勤務している時間数の合計数をサービス提供時間数(※1)で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数配置しているか。  ※1 「サービス提供時間数」とは、当該指定認知症対応型通所介護の単位における平均提供時間数(利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数)とする。  ※2 看護職員又は介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は、他の指定認知症対応型通所介護の単位の看護職員又は介護職員として従事することができる。  ※3 看護職員又は介護職員については、単位ごとに2人以上配置する必要があるが必ずしも看護職員を配置しなければならないものではない。	( )	[条] 第62条 《条》第6条 [通] 第3-三-2(1)
	2 単位ごとに、前項1の看護職員又は介護職員を常時1人以上当該指定認知症対応型通所介護に従事させているか。	( )	
3 機能訓練指導員 (単独・併設型)	1 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の資格を有する者を1人以上従事させているか。  ※ 利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については生活相談員又は介護職員が兼務して差し支えない。	( )	[条] 第62条 《条》第6条
	2 前項1の機能訓練指導員が、はり師又はきゅう師の資格を有するものである場合は、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となっているか。	( )	

項 目	評 価 事 項	評 価	摘 要
4 生活相談員、 看護職員又は 介護職員 (単独・併設 型)	1 生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1人以上は常勤 (※)となっているか。  ※ 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従事者が勤務すべき時間に達していること。 併設有料老人ホーム等においても勤務している認知症対応型通所介護事業所の生活相談員、看護職員又は介護職員は、常勤とは認められない。	( )	[条] 第62条 《条》第6条 [通] 第3-三-2(1)
5 従業者の員数 (共用型)	1 施設を共用する認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型特定施設又は地域密着型介護老人福祉施設(本体施設)の利用者、入居者又は入所者と、認知症対応型通所介護の利用者数を合計した数に対し、本体施設の配置基準に応じた従業者を配置しているか。  ※ この場合の利用者数の計算に当たっては、3時間以上4時間未満及び4時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者(2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者を含む。)については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、5時間以上6時間未満及び6時間以上7時間未満の報酬を算定している利用者については利用者数に4分の3を乗じて得た数とし、7時間以上8時間未満及び8時間以上9時間未満の報酬を算定している利用者については、利用者数に1を乗じて得た数として計算した全利用者の延べ数をもとに算出することとし、この計算により得た数をもとに算定すること。	( )	[条] 第65条 《条》第9条 [通] 第3-三-2(2)
6 利用定員等 (単独・併設 型)	1 サービスの単位ごとに、その利用定員を12人以下としているか。	( )	[条] 第62条 《条》第6条
7 利用定員等 (共用型)	1 (認知症対応型共同生活介護事業所の場合) 利用定員は共同生活住居ごとに1日当たり3人以下としているか。 2 (地域密着型特定施設又は地域密着型介護老人福祉施設(ユニット型を除く)の場合) 利用定員は施設ごとに1日当たり3人以下としているか。 3 (ユニット型地域密着型介護老人福祉施設の場合) 利用定員はユニットごとに当該ユニット型地域密着型介護老人福祉施設の入居者の数と当該指定認知症対応型通所介護の利用者の数の合計が1日当たり12人以下としているか。 4 認知症対応型通所介護事業者は、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有しているか。	( ) ( ) ( ) ( )	[条] 第66条 《条》第10条 [通] 第3-三-2(2)
8 管理者 (共通)	1 認知症対応型通所介護事業所ごとに、専ら管理者業務に従事する常勤の管理者を置いているか。 2 管理者が他の職務を兼ねる場合は、以下のいずれかのおりとなっているか。 <input type="checkbox"/> 当該認知症対応型通所介護事業所の従業者としての職務に従事する場合。 <input type="checkbox"/> 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所施設等がある場合で、ほかの事業所の管理者または従業者として職務に従事する場合。 <input type="checkbox"/> (共用型の場合) 共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、かつ、同一敷地内にある他の本体事業所等の職務に従事する場合。 3 管理者は適切なサービスを提供するために必要な知識及び経験を有する者であり、厚生労働大臣が定める研修(認知症対応型サービス事業管理者研修)を修了しているか。	( ) ( ) ( )	[条] 第63条 《条》第7条 [通] 第3-三-2(1)

### 第3 設備基準

注) 介護予防認知症対応型通所介護の場合、評価事項欄等に特段の注記がない限り、文中の「認知症対応型通所介護」を「介護予防認知症対応型通所介護」に読み替えてください。

項目	評価事項	評価	摘要
1 事業所 (単独・併設型)	1 食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに認知症対応型通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えているか。	( )	〔条〕第64条 《条》第8条 〔通〕第3-二の二-2
2 食堂及び機能訓練室 (単独・併設型)	1 それぞれに必要な広さを有し、合計した面積が3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上となっているか。	( )	
3 相談室 (単独・併設型)	1 遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されているか。	( )	
4 設備の専用 (単独・併設型)	1 食堂及び機能訓練室、相談室は、指定認知症対応型通所介護の専用となっているか。 ※ 利用者に対する指定認知症対応型通所介護の提供に支障がない場合はこの限りでない。(事務室、玄関、廊下、階段、送迎車両など)	( )	
5 設備の共用 (単独・併設型)	1 指定認知症対応型通所介護の機能訓練室等と、指定認知症対応型通所介護事業所と併設関係にある病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院における指定通所リハビリテーション等を行うスペースについて共用する場合は、以下の条件に適合しているか。 <input type="checkbox"/> 当該部屋等において、指定認知症対応型通所介護事業所の機能訓練室等と指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースが明確に区分されていること。 <input type="checkbox"/> 指定認知症対応型通所介護の機能訓練室等として使用される区分が、指定認知症対応型通所介護事業所の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーション事業所等の設備基準を満たすこと。	( )	
	2 指定認知症対応型通所介護の提供以外の目的で、指定認知症対応型通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定認知症対応型通所介護以外のサービス(以下「宿泊サービス」という。)を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に市に届け出ているか。	( )	
	3 指定認知症対応型通所介護事業者は届け出た宿泊サービスの内容に変更がある場合は、変更の事由が生じてから10日以内に市に届け出ているか。	( )	
	4 宿泊サービスを休止又は廃止する場合は、その休止又は廃止の日の1月前までに市に届け出ているか。	( )	
6 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 (単独・併設型)	1 消防法その他の法令等に規定された設備(消火器、スプリンクラー等)を設置しているか。	( )	

## 第4 運営基準

注) 介護予防認知症対応型通所介護の場合、評価事項欄等に特段の注記がない限り、文中の「認知症対応型通所介護」を「介護予防認知症対応型通所介護」に読み替えてください。

項目	評価事項	評価	摘要
1 内容及び手続きの説明及び同意	1 指定認知症対応型通所介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者やその家族に対し、次の項目を記した文書を交付して説明を行っているか。 また、当該サービスの提供の開始について、利用申込者の同意を書面により得ているか。 <input type="checkbox"/> 重要事項の規程の概要(利用料の具体的な金額を含む) <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護従業者の勤務の体制 <input type="checkbox"/> 事故発生時の対応 <input type="checkbox"/> 苦情処理の体制 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項	( )	[条]第10条 (準用 第81条) 《条》第12条 [通]第3-1-3(2)
	2 前項1の文書はわかりやすいものとなっているか。	( )	
	3 電磁的方法による重要事項の提供については、以下のとおり行っているか。  ① 指定認知症対応型通所介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、文書の交付に代えて、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの(以下「電磁的方法」という。)により提供することができる。この場合において、指定認知症対応型通所介護事業者は、当該文書を交付したものとみなす。 一 電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの イ 指定認知症対応型通所介護事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法 ロ 指定認知症対応型通所介護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項1に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあつては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法) 二 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに前項1に規定する重要事項を記録したものを交付する方法 ② ①に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。 ③ ①の「電子情報処理組織」とは、指定認知症対応型通所介護事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。	( )	

項目	評価事項	評価	摘要
	<p>④ 指定認知症対応型通所介護事業者は、①により提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。</p> <p>一 ①に規定する方法のうち指定認知症対応型通所介護事業者が使用するもの</p> <p>二 ファイルへの記録の方式</p> <p>⑤ ④の規定による承諾を得た指定認知症対応型通所介護事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、電磁的方法によって重要事項の提供をしてはならない。</p> <p>ただし、当該利用申込者又はその家族が再び④の規定による承諾をした場合は、この限りでない。</p>		
2 提供拒否の禁止	<p>1 以下の理由以外で、正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。</p> <p><input type="checkbox"/> 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合</p> <p><input type="checkbox"/> 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合</p> <p><input type="checkbox"/> その他利用申込者に対し自ら適切な指定認知症対応型通所介護を提供することが困難な場合</p> <p>2 要介護度や所得の多寡を理由にサービス提供を拒否していないか。</p>	( )	[条]第11条 (準用 第81条) 《条》第13条 〔通〕第3—3(3)
3 サービス提供困難時の対応	<p>1 通常の事業の実施地域等を勘案し、利用者に対してサービス提供が困難であると認められる場合、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定認知症対応型通所介護事業者の紹介その他必要な措置を速やかに講じているか。</p>	( )	[条]第12条 (準用 第81条) 《条》第14条
4 受給資格等の確認	<p>1 被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定の有効期間を確認しているか。</p> <p>2 被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、その意見に配慮して指定認知症対応型通所介護を提供するように努めているか。</p>	( )	[条]第13条 (準用 第81条) 《条》第15条
5 要介護認定の申請に係る援助	<p>1 要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認しているか。</p> <p>2 利用者に居宅介護支援が行われていない場合で必要と認めるときは、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 更新申請の援助が必要な場合は、遅くとも要介護認定の有効期間が終了する30日前には申請の援助を行うこと。</p>	( )	[条]第14条 (準用 第81条) 《条》第16条 〔通〕第3—3(6)
6 心身の状況等の把握	<p>1 居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、次の項目の把握に努めているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の心身の状況</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の置かれている環境</p> <p><input type="checkbox"/> 他の保健医療サービスの利用状況</p> <p><input type="checkbox"/> 福祉サービスの利用状況等</p>	( )	[条]第60条の6 (準用 第81条) 《条》第17条



項目	評価事項	評価	摘要
7 指定居宅介護支援事業者等との連携	1 居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。	( )	〔条〕第16条 〔準用 第81条〕 《条》第18条
	2 認知症対応型通所介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行っているか。	( )	
	3 前項2の利用者について、居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。	( )	
8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	1 利用申込者が法定代理受領サービスとして指定認知症対応型通所介護を受けない場合、利用申込者又はその家族に対し、次のことを行っているか。  <input type="checkbox"/> 居宅サービス計画を居宅介護支援事業者に作成依頼すると市町村へ届け出ること等により、指定認知症対応型通所介護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨の説明 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者に関する情報を提供すること <input type="checkbox"/> その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助	( )	〔条〕第17条 〔準用 第81条〕 《条》第19条
9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	1 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った認知症対応型通所介護を提供しているか。	( )	〔条〕第18条 〔準用 第81条〕 《条》第20条
10 居宅サービス計画等の変更の援助	1 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合(※)は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行っているか。  ※ 利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、認知症対応型通所介護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。	( )	〔条〕第19条 〔準用 第81条〕 《条》第21条 〔通〕第3―1―3(10)
11 サービスの提供の記録	1 次の項目を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準じた書面(サービス利用票等)に記載しているか。 <input type="checkbox"/> 提供日 <input type="checkbox"/> 提供内容 <input type="checkbox"/> 当該指定認知症対応型通所介護について支払を受ける地域密着型介護サービス費の額(法定代理受領した額) <input type="checkbox"/> その他、サービス提供に当たって必要な事項	( )	〔条〕第21条 〔準用 第81条〕 《条》第22条
	2 前項1の認知症対応型通所介護の提供内容に関して、具体的に次のことを記録しているか。 <input type="checkbox"/> 提供日 <input type="checkbox"/> 提供した具体的なサービスの内容 <input type="checkbox"/> 利用者の心身の状況 <input type="checkbox"/> その他必要な事項	( )	
	3 前項2の具体的なサービスの内容等の記録を5年間保存しているか。	( )	
	4 利用者からの申出があった場合には、文書を交付するなど、その情報を利用者に対して提供しているか。	( )	
12 利用料等の受領	1 法定代理受領サービスに該当する認知症対応型通所介護を提供した際には、その利用者から、当該認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額(1割、2割又は3割負担額)の支払を受けているか。	( )	〔条〕第60条の7 〔準用 第81条〕 《条》第23条
	2 法定代理受領サービスに該当しない認知症対応型通所介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料(いわゆる償還払いの場合)と、認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額(法定代理受領の場合)との間に、不合理な差額が生じていないか。	( )	

項 目	評 価 事 項	評 価	摘 要
	<p>3 前項1、2の支払を受ける額のほか、利用者から受けることができる次の費用の額以外の支払を受けていないか。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用</p> <p><input type="checkbox"/> 延長預かり料(提供時間を超えたことによる基準額超過分)</p> <p><input type="checkbox"/> 食事の提供に要する費用</p> <p><input type="checkbox"/> おむつ代</p> <p><input type="checkbox"/> その他日常生活費(次の2つに限る。曖昧な名目は不可)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用</li> <li>※ 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。</li> <li>・ 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用</li> <li>※ すべての利用者に一律に提供される教養娯楽に係る費用(共用の談話室にあるテレビやカラオケ設備の使用料、機能訓練の一環として実施するクラブ活動や利用者が原則全員参加する定例行事における材料費等)について徴収することは認められない。</li> </ul>	( )	<p>○通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて(H12.3.30老企第54号)(別紙)各サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について(1)①②</p> <p>○居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針(H17.9.7厚生労働省告示第419号)</p>
	<p>4 上記3の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、次のことを行っているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 文書で同意を得ている。</p> <p><input type="checkbox"/> 利用料の内容及び費用の額について、事業所の見やすい場所に掲示している。</p>	( )	<p>○介護保険施設等における日常生活費等の受領について(H12.11.16老振第75号、老健第122号)</p>
	<p>5 上記3の利用料とは別に、「介護保険給付の対象となるサービス提供とは関係のない費用(例:贅沢品に係る費用、希望者を募り実施する旅行等の代金等)」を徴収している場合</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者等の希望を確認した上で提供されているか。</p> <p><input type="checkbox"/> すべての利用者に一律に提供し、費用を画一的に徴収していないか。</p> <p><input type="checkbox"/> 曖昧な名目で徴収していないか。</p> <p><input type="checkbox"/> 上記3の利用料と重複する費用でないか。</p> <p><input type="checkbox"/> 上記4と同様の手続を行っているか。</p>	( )	
	<p>6 指定認知症対応型通所介護その他のサービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、領収証を交付しているか。</p>	( )	<p>[法]第41条第8項(準用 第42条の2第9項、第54条の2第9項)</p>
	<p>7 領収証には、次の額を区分して記載しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 保険給付対象額(上記1のサービス提供をした場合は1割、2割又は3割負担額、上記2のサービス提供をした場合は10割負担額)</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用</p> <p><input type="checkbox"/> 延長預かり料</p> <p><input type="checkbox"/> 食事の提供に要する費用</p> <p><input type="checkbox"/> おむつ代</p> <p><input type="checkbox"/> その他日常生活費(曖昧な名目は不可、個別の費用ごとに区分して記載)</p>	( )	<p>[規]第65条(準用 第65条の5、第85条の4)</p>

項目	評価事項	評価	摘要
	<p>8 医療費控除の対象となる利用者については、領収証に医療費控除の対象額(控除対象となる利用者の本人負担分)についても記載しているか。</p> <p>※ 医療費控除の対象となる利用者</p> <p>当該認知症対応型通所介護サービスを、居宅サービス計画の「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「居宅療養管理指導」、「通所リハビリテーション」、「短期入所療養介護」又は、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護(一体型事業所で訪問看護を利用する場合)」のいずれかと併せて利用する利用者。</p> <p>なお、介護福祉士等による喀痰吸引については、サービス類型に関わらず医療控除対象。(居宅サービス等に要する費用に係る自己負担額の10分の1)</p>	( )	○介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについて(H28.10.3厚生労働省老健局振興課事務連絡)
13 保険給付の請求のための証明書の交付	<p>1 法定代理受領サービスに該当しない認知症対応型通所介護に係る利用料の支払を受けた場合(いわゆる償還払いの場合)は、次の事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 提供した指定認知症対応型通所介護の内容</p> <p><input type="checkbox"/> 費用の額</p> <p><input type="checkbox"/> その他必要と認められる事項</p>	( )	[条]第23条 (準用 第81条) 《条》第24条
14 指定認知症対応型通所介護の基本取扱方針	<p>1 利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するよう、その目標を設定し、計画的に行っているか。</p>	( )	[条]第70条
	<p>2 自らその提供する認知症対応型通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。</p> <p>質の評価方法を記入</p> <div style="border: 1px dashed black; height: 30px; width: 100%;"></div>	( )	
15 指定認知症対応型通所介護の具体的取扱方針	<p>1 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行っているか。</p>	( )	[条]第71条 《条》第43条 [通]第3-三-3(1)
	<p>2 利用者1人1人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行っているか。</p>	( )	
	<p>3 認知症対応型通所介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っているか。</p>	( )	
	<p>4 指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいように説明を行っているか。</p>	( )	
	<p>5 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービス提供を行っているか。</p>	( )	
	<p>6 常に利用者の心身の状況を的確に把握しているか。</p> <p>また、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供しているか。</p>	( )	
	<p>7 屋外で認知症対応型通所介護を行う場合は次の要件を満たしているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 外出について、あらかじめ認知症対応型通所介護計画に位置付けられていること。</p> <p><input type="checkbox"/> 外出することにより、効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。</p>	( )	
16 認知症対応型通所介護計画の作成	<p>1 管理者は利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、認知症対応型通所介護計画を作成しているか。</p>	( )	[条]第72条 《条》第43条 [通]第3-三-3(2)
	<p>2 認知症対応型通所介護計画に次の内容が記載されているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 機能訓練等の目標</p> <p><input type="checkbox"/> 当該目標を達成するための具体的なサービス内容等</p>	( )	

項目	評価事項	評価	摘要
	3 既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しているか。	( )	
	4 認知症対応型通所介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該認知症対応型通所介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しているか。	( )	
	5 管理者は、認知症対応型通所介護計画の作成に当たって、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。	( )	
	6 管理者は、認知症対応型通所介護計画を作成した際には、当該認知症対応型通所介護計画を利用者に交付しているか。	( )	
	7 交付した認知症対応型通所介護計画は5年間保存しているか。	( )	
	8 それぞれの利用者について、認知症対応型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行っているか。	( )	
	9 認知症対応型通所介護計画の目標や内容、実施状況や評価についても利用者又は家族に説明を行っているか。	( )	
	10 居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から認知症対応型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該認知症対応型通所介護計画を提供しているか。	( )	
17 利用者に関する市町村への通知	1 指定認知症対応型通所介護を受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しているか。 <input type="checkbox"/> 正当な理由なしに指定認知症対応型通所介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 <input type="checkbox"/> 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。	( )	[条]第29条 (準用 第81条) 《条》第25条
18 緊急時の対応	1 利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定めた緊急時等における対応方法に基づき、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。	( )	[条]第54条 (準用 第81条) 《条》第26条
19 管理者の責務	1 管理者は、次の事項について一元的に管理しているか。 <input type="checkbox"/> 当該事業所の従業員の管理 <input type="checkbox"/> 指定認知症対応型通所介護の利用の申込に係る調整 <input type="checkbox"/> 業務の実施状況の把握、その他の管理	( )	[条]第60条の11 (準用 第81条) 《条》第27条
	2 管理者は、従業員に運営基準の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。	( )	
20 運営規程	1 指定認知症対応型通所介護事業所ごとに、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。 <input type="checkbox"/> 事業の目的及び運営の方針 <input type="checkbox"/> 従業員の職種、員数及び職務の内容 ※員数「〇人以上」の記載可。 <input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間 <input type="checkbox"/> 指定認知症対応型通所介護の利用定員 <input type="checkbox"/> 指定認知症対応型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額 <input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域 <input type="checkbox"/> サービス利用に当たっての留意事項 <input type="checkbox"/> 緊急時等における対応方法 <input type="checkbox"/> 非常災害対策 <input type="checkbox"/> 虐待の防止のための措置に関する事項 【R6.3.31までは努力義務】 <input type="checkbox"/> その他運営に係る重要事項	( )	[条]第74条 《条》第28条 [通]第3-三-3(3)
	2 延長サービスを行う場合は、サービス提供時間とは別に、その時間を運営規程に明記しているか。	( )	

項目	評価事項	評価	摘要
21 勤務体制の確保等	1 指定認知症対応型通所介護事業所ごとに、次のとおり、認知症対応型通所介護従業者の勤務の体制を定めているか。 <input type="checkbox"/> 月ごとの勤務表を作成している。 <input type="checkbox"/> 次の項目が明確化されている。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症対応型通所介護従業者の日々の勤務時間</li> <li>・ 常勤・非常勤の別</li> <li>・ 専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置</li> <li>・ 管理者との兼務関係 等</li> </ul>	( )	[条]第60条の13 (準用 第81条) 《条》第29条 [通]第3-二の二-3(6)
	2 当該指定認知症対応型通所介護事業所の従業者によって指定認知症対応型通所介護を提供しているか。 ※ 調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでなく、第三者へ委託することもできる。	( )	
	3 認知症対応型通所介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を計画的に確保しているか。	( )	
	4 認知症介護に係る基礎的な研修を、医療・福祉関係資格を有さない全ての認知症対応型通所介護従業者に対し、受講させるために必要な措置を講じているか。 <b>【R6.3.31までは努力義務】</b>	( )	
	5 事業所が新たに採用した従業者に対しては、採用後1年経過前に前項4の研修を受講させているか。 <b>【R6.3.31までは努力義務】</b>	( )	
	6 業務上必要な範囲を超えて行われる性的又は優越的な関係を背景とした言動(ハラスメント)により認知症対応型通所介護従業者の就業環境が害されることを防止するために、次のとおり必要な措置を講じているか。 <input type="checkbox"/> ハラスメントの内容及びハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発する。 <input type="checkbox"/> 相談(苦情を含む。)に応じるための窓口及び担当者をあらかじめ定め、従業者に周知・啓発する。	( )	
	7 顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止のために、事業主は次のことを行っているか。 (事業者が講じることが望ましい取組) <input type="checkbox"/> 迷惑行為の相談に適切に対応するための体制整備 <input type="checkbox"/> 被害者への配慮のための取組 (メンタルヘルス対応、複数対応など) <input type="checkbox"/> 被害防止のための取組 (迷惑行為マニュアル作成や、研修の実施)	( )	
22 業務継続計画の策定等 <b>【R6.3.31までは努力義務】</b>	1 感染症や非常災害の発生時において、サービス提供を継続的に実施し、又は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、必要な措置を講じているか。	( )	[条]第33条の2 (準用 第81条) 《条》第29条の2 [通]第3-二の二-3(7)
	2 業務継続計画には次の項目等を掲載しているか。 <input type="checkbox"/> 感染症に係る業務継続計画 <input type="checkbox"/> 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等) <input type="checkbox"/> 初動対応 <input type="checkbox"/> 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等) <input type="checkbox"/> 災害に係る業務継続計画 <input type="checkbox"/> 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等) <input type="checkbox"/> 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等) <input type="checkbox"/> 他施設及び地域との連携 ※ <input type="checkbox"/> 感染症に係る業務継続計画と、 <input type="checkbox"/> 災害に係る業務継続計画は、一体的に策定してもよい。	( )	

項目	評価事項	評価	摘要
	3 従業者に対して、業務継続計画について周知しているか。	( )	
	4 従業者に対して、次のとおり研修を実施しているか <input type="checkbox"/> 研修内容は、業務継続計画の具体的内容、平常時及び緊急時の対応についての理解の励行。 <input type="checkbox"/> 定期的(年1回以上)に開催。新規採用時には別に研修を実施。 <input type="checkbox"/> 研修の実施内容を記録する。 ※ 感染症に係る研修は、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施してもよい。	( )	
	5 従業者に対して、次のとおり訓練を実施しているか。 <input type="checkbox"/> 業務継続計画に基づく事業所内の役割分担の確認 <input type="checkbox"/> 感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習 <input type="checkbox"/> 定期的(年1回以上)に開催。 ※ 感染症に係る訓練は、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施してもよい。 災害に係る訓練は、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施してもよい。	( )	
	6 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。	( )	
23 定員の遵守	1 どの営業日においても、利用定員を超えて指定認知症対応型通所介護の提供を行っていないか。 ※ 災害その他のやむを得ない事情がある場合を除く。	( )	[条]第60条の14(準用 第81条) 《条》第30条
24 非常災害対策	1 非常災害に備えるため、次のことを実施しているか。 <input type="checkbox"/> 非常災害に関する具体的計画の策定及び、定期的な従業員への周知。 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。 <input type="checkbox"/> 関係機関への通報、連携体制の整備及び、定期的な従業者に対する周知。 <input type="checkbox"/> 定期的な避難、救出その他必要な訓練(年2回以上)	( )	[条]第60条の15(準用 第81条) 《条》第31条 [通]第3-二の二-3(8)
	2 前項1に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。	( )	
	3 訓練の実施に当たっては、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。	( )	
	4 収容人員(利用者数と従業者数の合計)が30人以上の事業所の場合、次のことを実施しているか。 <input type="checkbox"/> 防火管理者を置くこと。 <input type="checkbox"/> 防火管理者が、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務を実施していること。	( )	消防法第8条 消防法施行令別表第1(6)項ハ
	5 収容人員(利用者数と従業者数の合計)が29人以下の事業所の場合次のことを実施しているか。 <input type="checkbox"/> 防火管理について責任者を定めていること。 <input type="checkbox"/> 選定された責任者が、消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行っていること。	( )	
25 衛生管理等	1 使用する施設、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るとともに、衛生上必要な措置を講じているか。	( )	[条]第60条の16(準用 第81条) 《条》第32条 [通]第3-二の二-3(9)
	2 必要に応じ保健福祉事務所(保健所)の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保っているか。	( )	
	3 インフルエンザ、腸管出血性大腸菌感染症、レジオネラ症対策等については、発出されている通知等に基づき、適切な措置を講じているか。	( )	
	4 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。	( )	

項 目	評 価 事 項	評 価	摘 要
	<p>5 当該指定認知症対応型通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じているか。 【令和6年3月31日までは努力義務】</p> <p>① 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> おおむね6月に1回以上開催する</li> <li><input type="checkbox"/> 委員会の結果について、従業者に周知する</li> </ul> <p>② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定</li> <li><input type="checkbox"/> 発生時における事業所内の連絡体制及び関係機関への連絡体制を整備し、指針に明記</li> </ul> <p>〈平常時の対策〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 事業所内の衛生管理(環境の整備等)</li> <li><input type="checkbox"/> ケアにかかる感染対策(手洗い、標準的な予防策)</li> </ul> <p>〈発生時の対応〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 発生状況の把握</li> <li><input type="checkbox"/> 感染拡大の防止</li> <li><input type="checkbox"/> 医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携</li> <li><input type="checkbox"/> 行政等への報告</li> </ul> <p>③ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 定期的(年1回以上)に開催。新規採用時に感染症対策研修することが望ましい</li> <li><input type="checkbox"/> 研修の実施内容を記録する</li> </ul> <p>④ 感染症の予防及びまん延の防止のための訓練の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、定期的(年1回以上)に行う。</li> <li><input type="checkbox"/> 指針及び研修内容に基づく事業所内の役割分担の確認</li> <li><input type="checkbox"/> 感染症対策をした上でのケアの演習</li> </ul>	<p>( )</p> <p>( )</p> <p>( )</p> <p>( )</p> <p>( )</p> <p>( )</p>	
26 掲示	<p>1 当該指定認知症対応型通所介護事業所の見やすい場所に、次の項目を掲示しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 運営規程の概要(利用料の具体的な金額を含む)</li> <li><input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護従業者の勤務の体制(職種ごと、常勤・非常勤の人数。氏名は不要)</li> <li><input type="checkbox"/> 事故発生時の対応</li> <li><input type="checkbox"/> 苦情処理体制 (国民健康保険団体連合会、市町村の苦情受付窓口も掲示することが望ましい)</li> <li><input type="checkbox"/> 第三者評価の実施状況 (実施の有無、直近の実施年月日、評価機関名、結果開示状況)</li> <li><input type="checkbox"/> その他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項</li> </ul> <p>※ 前各項目の内容を記載した書面をファイル等で当該認知症対応型通所介護事業所に備え付け、いつでも閲覧できる状態にすることで、掲示に代えてもよい。</p>	( )	<p>[条]第35条 (準用 第81条) 《条》第33条 [通]第3—4(25)</p>

項目	評価事項	評価	摘要
27 秘密保持等	1 指定認知症対応型通所介護事業所の従業者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。	( )	〔条〕第36条 (準用 第81条) 《条》第34条 〔通〕第3-1-4(26)
	2 指定認知症対応型通所介護事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らした場合に違約金を取るなど、秘密漏洩防止のために必要な措置を講じているか。	( )	
	3 サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意をあらかじめ文書により得ているか。	( )	
	4 利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得ているか。	( )	
28 広告	1 当該指定認知症対応型通所介護事業所について広告する場合、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。	( )	〔条〕第37条 (準用 第81条) 《条》第35条
29 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	1 指定認知症対応型通所介護事業者は、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	( )	〔条〕第38条 (準用 第81条) 《条》第36条
30 苦情処理	1 利用者及びその家族からの苦情に、次のとおり、迅速かつ適切に対応しているか。 <input type="checkbox"/> 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該指定認知症対応型通所介護事業所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ている。 <input type="checkbox"/> 上記措置の概要について、利用申込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している。 <input type="checkbox"/> 苦情処理の概要について指定認知症対応型通所介護事業所内に掲示している。	( )	〔条〕第39条 (準用 第81条) 《条》第37条 〔通〕第3-1-4(28)
	2 前項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。	( )	
	3 前項2の記録を5年間保存しているか。	( )	
	4 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。	( )	
	5 法23条の規定により前橋市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は前橋市の職員からの質問若しくは照会に応じているか。	( )	
	6 前橋市から指導又は助言を受けた場合においては、それに従って必要な改善を行っているか。	( )	
	7 前橋市から求めがあった場合には、前項6の改善の内容を前橋市に報告しているか。	( )	
	8 利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第3号の調査に協力しているか。	( )	
	9 国民健康保険団体連合会から前項8の調査に基づく指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。	( )	
	10 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項9の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。	( )	



項目	評価事項	評価	摘要
31 地域との連携等	1 地域に開かれたサービス提供及びサービスの質の確保を目的に、認知症対応型通所介護事業所は、次の構成員による運営推進会議を設置しているか。 <input type="checkbox"/> 利用者 <input type="checkbox"/> 利用者の家族 <input type="checkbox"/> 地域住民の代表者 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護事業所が所在する市町村の職員又は地域包括支援センターの職員 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護について知見を有する者等	( )	〔条〕第60条の17 (準用 第81条) 《条》第40条 〔通〕第3-二の二-3(10)
	2 事業所は、運営推進会議をおおむね6月に1回以上開催しているか。	( )	
	3 事業所は、サービスの提供に当たり、活動状況の報告、運営推進会議からの評価、必要な要望、助言を聴く機会を設けているか。	( )	
	4 前項3の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、公表しているか。	( )	
	5 前項4の記録は、5年間保存しているか。	( )	
	6 複数の事業所の運営推進会議を合同で開催する場合、次に掲げる条件を満たしているか。 <input type="checkbox"/> 利用者及び利用者家族については匿名にするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。 <input type="checkbox"/> 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。	( )	
	7 認知症対応型通所介護事業の運営に当たって、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っているか。	( )	
	8 利用者からの苦情に関して、前橋市が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の前橋市が実施する事業に協力するよう努めているか。	( )	
	9 事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めているか。	( )	
32 事故発生時の対応	1 利用者に対する指定認知症対応型通所介護の提供により事故が発生した場合は、前橋市、利用者の家族及び利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。	( )	〔条〕第60条の18 (準用 第81条) 《条》第38条 〔通〕第3-二の二-3(11) ○社会福祉施設等における事故等発生時の報告事務取扱要領(前橋市R4.12.5施行)
	2 骨折以上の事故は前橋市にも報告しているか。	( )	
	3 骨折のほか、甚大と考えられる打撲、出血についても家族や前橋市へ報告しているか。	( )	
	4 1の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しているか。	( )	
	5 前項4の記録を5年間保存しているか。	( )	
	6 事故が発生した場合の対応について、事故対応マニュアル等、あらかじめ定めてあるか。	( )	
	7 指定認知症対応型通所介護事業所が賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行っているか。	( )	
	8 損害賠償保険に加入する等の措置を講じているか。	( )	
	9 事故が発生し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。	( )	
	10 夜間及び深夜に宿泊サービスの提供により事故が発生した場合に、上記1～9を踏まえた同様の対応を行っているか。	( )	

項 目	評 価 事 項	評 価	摘 要
33 虐待の防止 【R6.3.31までは 努力義務】	<p>虐待の発生又はその再発を防止するため、次の1～4に掲げる措置を講じているか。</p> <p>1 虐待の防止のための対策を検討する委員会は、次のとおり開催しているか。 (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。)</p> <p><input type="checkbox"/> 委員会のメンバーは、管理者を含む幅広い職種で構成し、責務及び役割分担を明確化する</p> <p><input type="checkbox"/> 定期的な開催。</p> <p><input type="checkbox"/> 虐待防止検討委員会での検討事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること</li> <li>・ 虐待の防止のための指針の整備に関すること</li> <li>・ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること</li> <li>・ 虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること</li> <li>・ 従業員が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること</li> <li>・ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること</li> <li>・ 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 開催結果の従業員に対する周知徹底</p>	( )	〔条〕第60条の18 (準用 第81条) 《条》第38条 〔通〕第3-1-4(31)
	<p>2 虐待の防止のための指針が整備されているか。 また、指針には、次の項目が盛り込まれているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方</p> <p><input type="checkbox"/> 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項</p> <p><input type="checkbox"/> 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</p> <p><input type="checkbox"/> 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</p> <p><input type="checkbox"/> 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</p> <p><input type="checkbox"/> 成年後見制度の利用支援に関する事項</p> <p><input type="checkbox"/> 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</p> <p><input type="checkbox"/> その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p>	( )	
	<p>3 認知症対応型通所介護従業員に対し、虐待の防止のための研修を次のとおり実施しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 研修内容は、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識の普及・啓発及び、指針に基づく虐待防止の徹底</p> <p><input type="checkbox"/> 定期的(年1回以上)に開催。新規採用時には必ず研修を実施すること</p> <p><input type="checkbox"/> 研修の実施内容を記録すること</p>	( )	
	<p>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くこと。</p> <p>※ 虐待防止委員会の責任者と同一の従業員が努めることが望ましい</p>	( )	

項目	評価事項	評価	摘要
34 会計の区分	1 事業所ごとに経理を区分するとともに、当該指定認知症対応型通所介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。	( )	〔条〕第42条 〔準用〕第81条 〔条〕第39条 〔通〕第3-1-4(32)
	2 具体的な会計処理の方法については、次の通知を参考として適切に行われているか。  □ 介護保険の給付対象事業における会計の区分について (H13. 3. 28老振発第18号)  □ 介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて (H24. 3. 29老高発0329第1号)  □ 指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて (H12. 3. 10老計第8号)	( )	
35 記録の整備	1 次の事項に関する諸記録を整備しているか。  □ 従業者 □ 設備 □ 備品 □ 会計	( )	〔条〕第80条 〔条〕第41条
	2 次に掲げる記録を整備し、その完結の日(※)から5年間保存しているか。  □ 16の、認知症対応型通所介護計画 □ 11の、提供した具体的なサービスの内容等の記録 □ 17の、市町村への通知に係る記録 □ 30の、苦情の内容等の記録 □ 32の、事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 □ 31の、運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録  ※ 完結の日：契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日。	( )	
36 指定介護予防認知症対応型通所介護の基本取扱方針(指定認知症対応型通所介護と共通でないもの)	1 指定介護予防認知症対応型通所介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われているか。	( )	〔条〕第42条 〔通〕第4-3-1(1)
	2 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっているか。	( )	
	3 サービスの提供に当たっては「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮しているか。	( )	
	4 利用者の意欲が高まるようコミュニケーションを十分に図ることをはじめ、様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めているか。	( )	
	5 計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、サービスの改善を図っているか。	( )	
37 指定介護予防認知症対応型通所介護の具体的取扱方針(指定認知症対応型通所介護と共通でないもの)	1 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供にあたっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、環境等利用者の日常生活全般の状況を把握しているか。	( )	〔条〕第43条 〔通〕第4-3-1(2)
	2 介護予防認知症対応型通所介護従業者は、介護予防認知症対応型通所介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防認知症対応型通所介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該介護予防認知症対応型通所介護計画の実施状況の把握(モニタリング)を行っているか。	( )	

項目	評価事項	評価	摘要
	3 指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の管理者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告しているか。	( )	
	4 指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の管理者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防認知症対応型通所介護計画の変更を行っているか。	( )	
	5 介護予防認知症対応型通所介護計画の変更の際に上記1～3に準じて取り扱っているか。		
38 電磁的記録等	1 電磁的記録について 指定認知症対応型通所介護事業者等は、作成、保存その他これらに類するもののうち、書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(被保険者証に関するものは除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができるが、下記のとおり行っているか。 ① 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。 ② 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。 ア 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 イ 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 ③ その他、電磁的記録により行うことができるとされているものは、①及び②に準じた方法によること。	( )	[条]第205条 《条》第92条 [通]第5-1
	2 電磁的方法について 指定認知症対応型通所介護事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等(交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。)については、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法で行っているか。 ① 電磁的方法による交付は、1-3の電磁的方法による重要事項の提供に準じた方法によること。(※1) ② 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。(※1) ③ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましい。 ④ その他、電磁的方法によることができるとされているものは、①、②に準じた方法によること。 ただし、基準又は基準通知(平11老企25)の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと ※1 「押印についてのQ&A(令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省)」を参考にすること。	( )	
	3 文書の記録、保存、交付等を電磁的記録及び電磁的方法で行う場合は、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の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守しているか。	( )	

## 第5 届出等

注) 介護予防認知症対応型通所介護の場合、評価事項欄等に特段の注記がない限り、文中の「認知症対応型通所介護」を「介護予防認知症対応型通所介護」に読み替えてください。

項 目	評 価 事 項	評 価	摘 要
1 変更、再開の届出	1 次のいずれかの事項に変更があったときは、事前の確認を要するため、前変更日の2週間前までにその旨を前橋市長に届け出ているか。 <input type="checkbox"/> 事業所の所在地（出張所を含む） <input type="checkbox"/> 事業所の平面図、設備の概要（構造、専用区画等） <input type="checkbox"/> 定員	( )	前橋市ホームページ 地域密着型サービス事業所の変更届○届出時期 〔規〕第131条の4、第140条の24 〔規〕第131条の13、第140条の30
	2 次のいずれかの事項に変更があったとき又は休止した事業を再開したときは、10日以内に、その旨を前橋市長に届け出ているか。 <input type="checkbox"/> 事業所の名称、事業所の電話、FAX（出張所を含む） <input type="checkbox"/> 申請者の名称、主たる事務所の所在地、電話、FAX <input type="checkbox"/> 申請者（法人）の代表者の氏名、住所、生年月日、職名 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書及び条例等（当該指定認知症対応型通所介護事業に関するものに限る） <input type="checkbox"/> 事業所の管理者の氏名、住所、生年月日 <input type="checkbox"/> 運営規程	( )	〔法〕第78条の5、第115条の15 〔規〕第131条の4、第140条の24 〔規〕第131条の13、第140条の30
2 廃止、休止の届出	1 当該指定認知症対応型通所介護事業を廃止又は休止するときは、廃止、休止の日の1月前までに、次の事項を前橋市長に届け出ているか。 <input type="checkbox"/> 廃止又は休止しようとする年月日 <input type="checkbox"/> 廃止又は休止しようとする理由 <input type="checkbox"/> 現に認知症対応型通所介護サービスを受けている者に対する措置 <input type="checkbox"/> 休止の場合は、休止の予定期間	( )	〔法〕第78条の5、第115条の15 〔規〕第131条の13、第140条の30
3 介護給付費算定に係る体制等に関する届出	1 加算等の届出（単位数が増えるもの）の場合は、届出が毎月15日以前になされた場合は翌月から、16日以降になされた場合は翌々月から算定を開始するものとしているか。	( )	〔留〕 第一 届出手続の運用 1 届出の受理(5)
	2 事業所の体制等が、加算等の要件を満たさなくなった場合は、その旨を速やかに届出ているか。（加算が算定されなくなった事実が発生した日から加算の算定はできない。）	( )	〔留〕 第一 届出手続の運用 5 加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い

介護給付費部分(加算等)については、以下の資料を用いて自主点検をお願いします。

- 1 加算等自己点検シート
- 2 各種加算・減算適用要件等一覧

前橋市ホームページ

【介護・高齢】各種加算等自己点検シート・適用要件等一覧

<https://www.city.maebashi.gunma.jp/soshiki/fukushibu/shidokansa/gyomu/4147.html>

ホーム > 組織から探す > 福祉部 > 指導監査課 > 業務案内