

介護医療院について

施設	フリガナ					
	名 称					
	所在地		(郵便番号 —)			
			県		郡市	
管理者	フリガナ			住所	(郵便番号 —)	
	氏 名					
	同一敷地内の他の事業所又は 施設の従業者との兼務 (兼務の場合は施設)		名称			
			兼務する職種			
	記入者職・氏名		職		氏名	
連 絡 先		電話番号			FAX番号	

備 考

- 1 従業員の勤務の体制及び勤務形態の一覧表(様式1)
- 2 その他利用料について(様式2)
- 3 人員・設備・運営基準確認表
- 4 介護給付費加算等自己点検シート
- 5 行動障害のある入所者(利用者)の状況
- 6 令和5年度指導監査等の重点事項等(介護保険) を添付してください。

その他利用料について

(1) 介護医療院

区 分	徴収の有無	金 額	備 考
食事の提供に 要する費用	有 ・ 無	一日当たり 円	
居住に要する費用	有 ・ 無	一日当たり 円	
特別な居室	有 ・ 無	一ヶ月当たり 円 円	一人部屋 二人部屋
特別な食事	有 ・ 無		具体例
理美容代	有 ・ 無	円	
その他の費用	有 ・ 無	円	具体的品目

(2) 短期入所療養介護

区 分	徴収の有無	金 額	備 考
食事の提供に 要する費用	有 ・ 無	一日当たり 円	
滞在に要する費用	有 ・ 無	一日当たり 円	
特別な居室	有 ・ 無	一ヶ月当たり 円 円	一人部屋 二人部屋
特別な食事	有 ・ 無	一日当たり 円	
送迎に要する費用 (厚生大臣が別に定める 場合を除く。)	有 ・ 無	円	
理美容代	有 ・ 無	円	
その他の費用	有 ・ 無	円	具体的品目

(参考様式1)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

令和 3 (2021) 年 4 月

サービス種別 (介護医療院 (従来型))
事業所名 (○○○○)

(1) 4週
(2) 予定

(3) 事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数 40 時間/週 160 時間/月

当月の日数 30 日

(4) 入所者数 (前年度の平均値または推定数) I型 人 II型 人

No	(5) 職種	(6) 勤務 形態	(7) 資格	(8) 氏 名		(9)																												(10)1～4週 目の勤務時 間数合計	(11) 週平均 勤務時間数	(12) 兼務状況 (兼務先/兼務する職 務の内容) 等			
						1週目							2週目							3週目							4週目										5週目		
						1 木	2 金	3 土	4 日	5 月	6 火	7 水	8 木	9 金	10 土	11 日	12 月	13 火	14 水	15 木	16 金	17 土	18 日	19 月	20 火	21 水	22 木	23 金	24 土	25 日	26 月	27 火	28 水						
1					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
2					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
3					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
4					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
5					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
6					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
7					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
8					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
9					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
10					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
11					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
12					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
13					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
14					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
15					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
16					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
17					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
18					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
19					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
20					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
21					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
22					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
23					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
24					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
25					シフト記号 勤務時間数																											0	0						
26					シフト記号																																		

1/1

従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表

サービス種別 (	介護医療院 (従来型)	)
事業所名 (	〇〇〇〇	)

(3) 事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数

当月の日数 30 日

(4) 入所者数 (前年度の平均値または推定数) I 型 人 II 型 人

2/17

(参考様式1)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

令和 3 (2021) 年 4 月

サービス種別 (介護医療院 (従来型))
事業所名 (○○○○)

(1) 4週
(2) 予定

(3) 事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数 40 時間/週 160 時間/月

当月の日数 30 日

(4) 入所者数 (前年度の平均値または推定数) I型 人 II型 人

No	(5) 職種	(6) 勤務 形態	(7) 資格	(8) 氏 名		(9)																												(10)1～4週 目の勤務時 間数合計	(11) 週平均 勤務時間数	(12) 兼務状況 (兼務先/兼務する職 務の内容) 等			
						1週目							2週目							3週目							4週目										5週目		
						1 木	2 金	3 土	4 日	5 月	6 火	7 水	8 木	9 金	10 土	11 日	12 月	13 火	14 水	15 木	16 金	17 土	18 日	19 月	20 火	21 水	22 木	23 金	24 土	25 日	26 月	27 火	28 水						
52					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
53					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
54					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
55					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
56					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
57					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
58					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
59					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
60					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
61					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
62					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
63					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
64					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
65					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
66					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
67					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
68					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
69					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
70					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
71					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
72					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
73					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
74					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
75					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
76					シフト記号																													0	0				
					勤務時間数																																		
77					シフト記号																																		

3/1

No	(5) 職種	(6) 勤務 形態	(7) 資格	(8) 氏 名		(9)																												(10)1～4週 目の勤務時 間数合計	(11) 週平均 勤務時間数	(12) 兼務状況 (兼務先/兼務する職 務の内容) 等			
						1週目							2週目							3週目							4週目										5週目		
						1 木	2 金	3 土	4 日	5 月	6 火	7 水	8 木	9 金	10 土	11 日	12 月	13 火	14 水	15 木	16 金	17 土	18 日	19 月	20 火	21 水	22 木	23 金	24 土	25 日	26 月	27 火	28 水						
77					勤務時間数																											0	0						
78					シフト記号																												/	/					
79					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
80					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
81					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
82					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
83					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
84					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
85					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
86					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
87					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
88					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
89					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
90					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
91					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
92					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
93					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
94					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
95					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
96					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
97					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
98					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
99					勤務時間数																												0	0					
					シフト記号																														/	/			
100					シフト記号																											0	0						
					勤務時間数																											0	0						

(13)【任意入力】人員基準の確認（医師・薬剤師・看護職員・介護職員）

①医師

勤務時間数合計

勤珍形能

常勤換算の対象時間数

常勤換算方法対象外の

②葦刈師

勤勞形態

勤務時間数合計

常勤換算の対象時間数

常勤換算方法対象外の

(勤務形態の記号)

記号

区分

(参考様式1)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

令和 3 (2021) 年 4 月

サービス種別 (介護医療院 (従来型))
事業所名 (○○○○)

(1) 4週
(2) 予定

(3) 事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数 40 時間/週 160 時間/月

当月の日数 30 日

(4) 入所者数 (前年度の平均値または推定数) I型 人 II型 人

No	(5) 職種	(6) 勤務 形態	(7) 資格	(8) 氏 名	(9)																												(10)1～4週 目の勤務時 間数合計	(11) 週平均 勤務時間数	(12) 兼務状況 (兼務先/兼務する職 務の内容) 等			
					1週目							2週目							3週目							4週目										5週目		
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28						
					木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水						

勤務時間数合計		週平均		当月合計		週平均		常勤の従業者の人数	
A	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C	0	0	0	0	0	0	0	-	-
D	0	0	0	0	0	0	0	-	-
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0

■ 常勤換算方法による人数 基準: 週
常勤換算の対象時間数 (週平均) 週に勤務すべき時間数 常勤換算後の人数
0 ÷ 40 = 0.0
(小数点第2位以下切り捨て)

■ 医師の常勤換算方法による人数
常勤換算方法対象外の
常勤の従業者の人数 常勤換算方法による人数 合計
0 + 0.0 = 0.0人

③看護職員

勤務形態	勤務時間数合計		常勤換算の対象時間数		常勤換算方法対象外の	
	当月合計	週平均	当月合計	週平均	常勤の従業者の人数	
A	0	0	0	0	0	0
B	0	0	0	0	0	0
C	0	0	0	0	0	-
D	0	0	0	0	0	-
合計	0	0	0	0	0	0

■ 常勤換算方法による人数 基準: 週
常勤換算の対象時間数 (週平均) 週に勤務すべき時間数 常勤換算後の人数
0 ÷ 40 = 0.0
(小数点第2位以下切り捨て)

■ 看護職員の常勤換算方法による人数
常勤換算方法対象外の
常勤の従業者の人数 常勤換算方法による人数 合計
0 + 0.0 = 0.0人

勤務時間数合計		週平均		当月合計		週平均		常勤の従業者の人数	
A	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C	0	0	0	0	0	0	0	-	-
D	0	0	0	0	0	0	0	-	-
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0

■ 常勤換算方法による人数 基準: 週
常勤換算の対象時間数 (週平均) 週に勤務すべき時間数 常勤換算後の人数
0 ÷ 40 = 0.0
(小数点第2位以下切り捨て)

■ 薬剤師の常勤換算方法による人数
常勤換算方法対象外の
常勤の従業者の人数 常勤換算方法による人数 合計
0 + 0.0 = 0.0人

④介護職員

勤務形態	勤務時間数合計		常勤換算の対象時間数		常勤換算方法対象外の	
	当月合計	週平均	当月合計	週平均	常勤の従業者の人数	
A	0	0	0	0	0	0
B	0	0	0	0	0	0
C	0	0	0	0	0	-
D	0	0	0	0	0	-
合計	0	0	0	0	0	0

■ 常勤換算方法による人数 基準: 週
常勤換算の対象時間数 (週平均) 週に勤務すべき時間数 常勤換算後の人数
0 ÷ 40 = 0.0
(小数点第2位以下切り捨て)

■ 介護職員の常勤換算方法による人数
常勤換算方法対象外の
常勤の従業者の人数 常勤換算方法による人数 合計
0 + 0.0 = 0.0人

従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表

サービス種別 (介護医療院 (ユニット型))
事業所名 (○○○○)

(3) 事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数

40	時間/週	160	時間/月
	当月の日数	30	日

No	(5) ユニ ター グ	(6) ユニット名	(7) 職種	(8) 勤務 形態	(9) 資格	(10) 氏 名		(11)																												(12)1～4週 目の勤務時 間数合計	(13) 週平均 勤務時間数	(14) 兼務状況 (兼務先/兼務する職 務の内容) 等		
								1週目							2週目							3週目							4週目										5週目	
								1 木	2 金	3 土	4 日	5 月	6 火	7 水	8 木	9 金	10 土	11 日	12 月	13 火	14 水	15 木	16 金	17 土	18 日	19 月	20 火	21 水	22 木	23 金	24 土	25 日	26 月	27 火	28 水					
1							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
2							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
3							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
4							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
5							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
6							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
7							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
8							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
9							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
10							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
11							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
12							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
13							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
14							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
15							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
16							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
17							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
18							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
19							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
20							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
21							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
22							シフト記号 勤務時間数																								0	0								
23																																								

従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表

サービス種別 (介護医療院 (ユニット型))
事業所名 (〇〇〇〇)

(3) 事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数

40	時間/週	160	時間/月
	当月の日数	30	日

[illegible]

(参考様式1)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

令和 3 (2021) 年 4 月

サービス種別 (介護医療院 (ユニット型))
事業所名 (○○○○)

(1) 4週
(2) 予定

(3) 事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数 40 時間/週 160 時間/月
当月の日数 30 日

(4) 入所者数 (前年度の平均値または推定数) I 型 人 II 型 人

No	(5) ユニッ トリー ダー	(6) ユニット名	(7) 職種	(8) 勤務 形態	(9) 資格	(10) 氏 名		(11)																												(12)1～4週 目の勤務時 間数合計	(13) 週平均 勤務時間数	(14) 兼務状況 (兼務先/兼務する職 務の内容) 等		
								1週目							2週目							3週目							4週目										5週目	
								1 木	2 金	3 土	4 日	5 月	6 火	7 水	8 木	9 金	10 土	11 日	12 月	13 火	14 水	15 木	16 金	17 土	18 日	19 月	20 火	21 水	22 木	23 金	24 土	25 日	26 月	27 火	28 水					
55							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
56							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
57							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
58							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
59							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
60							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
61							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
62							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
63							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
64							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
65							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
66							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
67							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
68							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
69							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
70							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
71							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
72							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
73							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
74							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
75							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
76							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
77							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
78							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
79							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
80							シフト記号 勤務時間数																										0	0						
81							シフト記号 勤務時間数																										0	0						

従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表

令和 3 (2021) 年 4 月

サービス種別 (介護医療院 (ユニット型))
事業所名 (○○○○)

(1)	4週
(2)	予定

(3) 事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数 40 時間/週 160 時間/月

当月の日数 日

(4) 入所者数 (前年度の平均値または推定数) I 型 人 II 型 人

[illegible]

(15) 【任意入力】 人員基準の確認（医師・薬剤師・看護職員・介護職員）

①医師

勤務形態	勤務時間数合計		常勤換算の対象時間数		常勤換算方法対象外の 常勤の従業者の人数
	当月合計	週平均	当月合計	週平均	
A	0	0	0	0	0
B	0	0	0	0	0
C	0	0	0	0	-
D	0	0	0	0	-
合計	0	0	0	0	0

■ 常勤換算方法による人数

基準：	週
-----	---

$$\frac{\text{常勤換算の対象時間数(週平均)}}{0} \div \frac{\text{常勤の従業者が週に勤務すべき時間数}}{40} = \frac{\text{常勤換算後の人数}}{0.0}$$

(小数点第2位以下切り捨て)

②藥劑師

勤務形態	勤務時間数合計		常勤換算の対象時間数		常勤換算方法対象外の 常勤の従業者の人数
	当月合計	週平均	当月合計	週平均	
A	0	0	0	0	0
B	0	0	0	0	0
C	0	0	0	0	-
D	0	0	0	0	-
合計	0	0	0	0	0

■ 常勤換算方法による人数

基準：	週
-----	---

$$\frac{\text{常勤換算の
対象時間数（週平均）}}{0} \div \frac{\text{常勤の従業者が
週に勤務すべき時間数}}{40} = \frac{\text{常勤換算後の人数}}{0.0}$$

（小数点第2位以下切り捨て）

(小数点第2位以下切り捨て)

(勤務形態の記号)

記号	区分
A	常勤で専従
B	常勤で兼務
C	非常勤で専従
D	非常勤で兼務

(参考様式1)

従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表

令和 3 (2021) 年 4 月

サービス種別 (介護医療院 (ユニット型))
事業所名 (○○○○)

(1) 4週
(2) 予定

(3) 事業所における常勤の従業員が勤務すべき時間数 40 時間/週 160 時間/月

当月の日数 30 日

(4) 入所者数 (前年度の平均値または推定数) I型 人 II型 人

No	(5) ユニッ トリー ダー	(6) ユニット名	(7) 職種	(8) 勤務 形態	(9) 資格	(10) 氏 名	(11)																												(12)1～4週 目の勤務時 間数合計	(13) 週平均 勤務時間数	(14) 兼務状況 (兼務先/兼務する職 務の内容) 等			
							1週目							2週目							3週目							4週目										5週目		
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28						
							木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水						

■ 医師の常勤換算方法による人数

常勤換算方法対象外の

常勤の従業員の人数 常勤換算方法による人数 合計
0 + 0.0 = 0.0人

③看護職員

勤務形態	勤務時間数合計		常勤換算の対象時間数		常勤換算方法対象外の 常勤の従業員の人数
	当月合計	週平均	当月合計	週平均	
A	0	0	0	0	0
B	0	0	0	0	0
C	0	0	0	0	-
D	0	0	0	0	-
合計	0	0	0	0	0

■ 常勤換算方法による人数 基準: 週

常勤換算の 常勤の従業員が 週に勤務すべき時間数 常勤換算後の人数
対象時間数 (週平均) 0 ÷ 40 = 0.0
(小数点第2位以下切り捨て)

■ 看護職員の常勤換算方法による人数

常勤換算方法対象外の

常勤の従業員の人数 常勤換算方法による人数 合計
0 + 0.0 = 0.0人

■ 薬剤師の常勤換算方法による人数

常勤換算方法対象外の

常勤の従業員の人数 常勤換算方法による人数 合計
0 + 0.0 = 0.0人

④介護職員

勤務形態	勤務時間数合計		常勤換算の対象時間数		常勤換算方法対象外の 常勤の従業員の人数
	当月合計	週平均	当月合計	週平均	
A	0	0	0	0	0
B	0	0	0	0	0
C	0	0	0	0	-
D	0	0	0	0	-
合計	0	0	0	0	0

■ 常勤換算方法による人数 基準: 週

常勤換算の 常勤の従業員が 週に勤務すべき時間数 常勤換算後の人数
対象時間数 (週平均) 0 ÷ 40 = 0.0
(小数点第2位以下切り捨て)

■ 介護職員の常勤換算方法による人数

常勤換算方法対象外の

常勤の従業員の人数 常勤換算方法による人数 合計
0 + 0.0 = 0.0人

《要 提出》

■シフト記号表（勤務時間帯）

※24時間表記 休憩時間1時間は「1:00」、休憩時間45分は「00:45」と入力してください。

勤務時間						自由記載欄
No	記号	始業時刻	終業時刻	うち、休憩時間	勤務時間	
1	a	7:00	16:00	(1:00)	8	
2	b	9:00	18:00	(1:00)	8	
3	c	10:00	19:00	(1:00)	8	
4	d	12:00	21:00	(1:00)	8	
5	e	9:00	13:00	(0:00)	4	
6	f	13:00	18:30	(0:00)	5.5	
7	g	14:00	20:00	(0:00)	6	
8	h	16:00	0:00	(0:30)	7.5	(夜勤) 16:00～翌9:00勤務
9	i	0:00	9:00	(0:30)	8.5	(夜勤) 16:00～翌9:00勤務
10	j			(0:00)		
11	k			(0:00)		
12	l			(0:00)		
13	m			(0:00)		
14	n			(0:00)		
15	o			(0:00)		
16	p			(0:00)		
17	q			(0:00)		
18	r			()	1	
19	s			()	2	
20	t			()	3	
21	u			()	4	
22	v			()	5	
23	w			()	6	
24	x			()	7	
25	y			()	8	
26	z			()	1	
27	x			()	2	
28	aa			()	3	
29	ab			()	4	
30	ac			()	5	
31	ad			()	6	
32	ae			()	7	
33	af			()	8	
34	ag	7:00	9:30	(0:00)	2.5	
	-	16:30	20:00	(0:00)	3.5	
	-	-	-	(-)	6	1日に2回勤務する場合
	ah			(0:00)		
35	-			(0:00)		
	-	-	-	(-)		1日に2回勤務する場合
	ai			(0:00)		
36	-			(0:00)		
	-	-	-	(-)		1日に2回勤務する場合

- ・職種ごとの勤務時間を「○：○○～○：○○」と表記することが困難な場合は、No18～33を活用し、勤務時間数のみを記入してください。
- ・No18～33以外は始業時刻・終業時刻・休憩時間等を入力すると勤務時間数が計算されますが、入力の補助を目的とせず、勤務時間数のみを入力してください。
- ・シフト記号が足りない場合は、適宜、行を追加してください。
- ・シフト記号は、適宜、使いやすい記号に変更していただいて構いません。

(参考様式1)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

令和 3 (2021) 年 4 月

サービス種別 (介護医療院 (従来型))
事業所名 (○○○○)

(1) 4週
(2) 予定

(3) 事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数 40 時間/週 160 時間/月

当月の日数 30 日

(4) 入所者数 (前年度の平均値または推定数) I型 20 人 II型 30 人

No	(5) 職種	(6) 勤務形態	(7) 資格	(8) 氏 名		(9)																												(10)1～4週目の勤務時間数合計	(11)週平均勤務時間数	(12) 兼務状況 (兼務先/兼務する職務の内容) 等			
						1週目							2週目							3週目							4週目										5週目		
						1 木	2 金	3 土	4 日	5 月	6 火	7 水	8 木	9 金	10 土	11 日	12 月	13 火	14 水	15 木	16 金	17 土	18 日	19 月	20 火	21 水	22 木	23 金	24 土	25 日	26 月	27 火	28 水						
1	管理者	A	—	厚労 太郎	シフト記号 勤務時間数	b 8	b 8	b 8			b 8	b 8	b 8	b 8	b 8		b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8				160	40					
2	医師	A	医師	〇〇 A男	シフト記号 勤務時間数	b 8	b 8	b 8			b 8	b 8	b 8	b 8	b 8		b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8				160	40				
3	医師	A	医師	〇〇 B子	シフト記号 勤務時間数			b 8	b 8	b 8	b 8	b 8		b 8	b 8	b 8		b 8	b 8	b 8	b 8	b 8			b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8				160	40			
4	医師	A	医師	〇〇 C太	シフト記号 勤務時間数	b 8	b 8			b 8	b 8	b 8	b 8	b 8		b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8				160	40				
5	薬剤師	A	薬剤師	〇〇 D美	シフト記号 勤務時間数	b 8	b 8			b 8	b 8	b 8	b 8	b 8		b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8				160	40				
6	薬剤師	A	薬剤師	〇〇 E夫	シフト記号 勤務時間数	b 8	b 8			b 8	b 8	b 8	b 8	b 8		b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8				160	40				
7	理学療法士	A	理学療法士	〇〇 F子	シフト記号 勤務時間数	b 8	b 8	b 8			b 8	b 8	b 8	b 8	b 8		b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8				160	40				
8	介護支援専門員	A	介護支援専門員	〇〇 G太	シフト記号 勤務時間数	b 8	b 8			b 8	b 8	b 8	b 8	b 8		b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8	b 8				160	40				
9	看護職員	C	看護師	〇〇 H美	シフト記号 勤務時間数	b 8	b 8		b 8	b 8		b 8	b 8		b 8	b 8		b 8	b 8		b 8	b 8		b 8	b 8		b 8	b 8						128	32				
10	看護職員	A	看護師	〇〇 J太郎	シフト記号 勤務時間数	h 8	i 8	a 8	a 8		d 8		h 8	i 8	a 8	a 8		d 8	d 8		h 8	i 8	a 8	a 8		d 8		h 8	i 8	a 8	a 8				160	40			
11	看護職員	A	看護師	〇〇 K子	シフト記号 勤務時間数		h 8	i 8	d 8	a 8		d 8	d 8		h 8	i 8	d 8	a 8		d 8	a 8		h 8	i 8	d 8			d 8	a 8		h 8	i 8	d 8			160	40		
12	看護職員	A	看護師	〇〇 L太	シフト記号 勤務時間数	d 8		h 8	i 8	d 8	a 8		a 8	d 8		h 8	i 8	d 8		a 8	d 8		h 8	i 8	a 8	a 8		d 8	a 8		h 8	i 8				160	40		
13	看護職員	A	看護師	〇〇 M子	シフト記号 勤務時間数	a 8	d 8		h 8	i 8		a 8	d 8	d 8	a 8		h 8	i 8		d 8	d 8		h 8	i 8	d 8	a 8		d 8	d 8		h 8					160	40		
14	看護職員	C	看護師	〇〇 N男	シフト記号 勤務時間数		a 8	d 8		d 8	d 8			a 8	d 8	d 8		a 8			a 8	a 8	d 8			d 8	d 8		d 8	a 8						128	32		
15	看護職員	A	看護師	〇〇 P子	シフト記号 勤務時間数	d 8	d 8			h 8	i 8	a 8	a 8		d 8	d 8		h 8	i 8	a 8	a 8		d 8			h 8	i 8	a 8	a 8		a 8	d 8	d 8				160	40	
16	看護職員	A	准看護師	〇〇 R次郎	シフト記号 勤務時間数		a 8	d 8	d 8		h 8	i 8	d 8		d 8	d 8		h 8	i 8	d 8	d 8	a 8	a 8			h 8	i 8	a 8	d 8			a 8				160	40		
17	看護職員	A	准看護師	〇〇 S子	シフト記号 勤務時間数	a 8		a 8		d 8		h 8	i 8	d 8	d 8	a 8	a 8		d 8	h 8	i 8	a 8		d 8	d 8			h 8	i 8	a 8	d 8	d 8				160	40		
18	看護職員	A	准看護師	〇〇 T太	シフト記号 勤務時間数	i 8		d 8	a 8	a 8	a 8		h 8	i 8	a 8		d 8	d 8		h 8	i 8	a 8		d 8	d 8		d 8		h 8	i 8	a 8		d 8			160	40		
19	介護職員	C	—	〇〇 U子	シフト記号 勤務時間数	d 8			d 8		d 8	d 8		d 8		a 8	a 8	d 8		d 8		d 8		a 8	a 8	d 8		a 8	d 8		a 8				128	32			
20	介護職員	A	介護福祉士	〇〇 V男	シフト記号 勤務時間数	h 8	i 8	a 8	a 8		d 8		h 8	i 8	a 8	a 8		d 8	d 8		h 8	i 8	a 8	a 8		d 8			h 8	i 8	a 8	a 8				160	40		
21	介護職員	A	介護福祉士	〇〇 W子	シフト記号 勤務時間数		h 8	i 8	d 8	a 8		d 8	d 8		h 8	i 8	d 8	a 8		d 8	a 8		h 8	i 8	d 8			d 8	a 8		h 8	i 8	d 8				160	40	
22	介護職員	A	—	〇〇 X太郎	シフト記号 勤務時間数	d 8		h 8	i 8	d 8	a 8		a 8	d 8		h 8	i 8	d 8		a 8	d 8		h 8	i 8	a 8	a 8		d 8	a 8		h 8	i 8				160	40		
23	介護職員	A	—	〇〇 Y子	シフト記号 勤務時間数	a 8	d 8		h 8	i 8		a 8	d 8	d 8	a 8		h 8	i 8		d 8		d 8	d 8		h 8	i 8	d 8	a 8		d 8	d 8		h 8			160	40		
24	介護職員	C	—	〇〇 Z男	シフト記号 勤務時間数		a 8	d 8		d 8	d 8			a 8	d 8	d 8			a 8		a 8	a 8	d 8		d 8		d 8	d 8		d 8	a 8				128	32			
25	介護職員	A	介護福祉士	〇〇 AA三郎	シフト記号	d	d			h	i	a	a		d	d		h	i	a	a		d		h	i	a	a		a	d	d							

(参考様式1)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

令和 3 (2021) 年 4 月

サービス種別 (介護医療院 (従来型))
事業所名 (○○○○)(1) 4週
(2) 予定

(3) 事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数 40 時間/週 160 時間/月

当月の日数 30 日

(4) 入所者数 (前年度の平均値または推定数) I型 20 人 II型 30 人

No	(5) 職種	(6) 勤務 形態	(7) 資格	(8) 氏 名		(9)																												(10)1～4週 目の勤務時 間数合計	(11) 週平均 勤務時間数	(12) 兼務状況 (兼務先/兼務する職 務の内容) 等			
						1週目							2週目							3週目							4週目										5週目		
						1 木	2 金	3 土	4 日	5 月	6 火	7 水	8 木	9 金	10 土	11 日	12 月	13 火	14 水	15 木	16 金	17 土	18 日	19 月	20 火	21 水	22 木	23 金	24 土	25 日	26 月	27 火	28 水						
	介護職員	A	介護福祉士	〇〇 BB子	勤務時間数	8	8			8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	160	40						
26	介護職員	A	介護福祉士	〇〇 BB子	シフト記号		a	d	d		h	i	d		d	d		h	i	d	d	d	a	a		h	i	a	d		a								
					勤務時間数		8	8	8		8	8	8		8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	160	40						
27	介護職員	A	—	〇〇 CC次郎	シフト記号	a		a		d		h	i	d	d	a	a		d	h	i	a		d	d		h	i	a	d	d								
					勤務時間数	8		8		8		8		8	8	8	8	8		8	8	8		8	8		8	8	8	8	8	160	40						
28	介護職員	A	—	〇〇 DD子	シフト記号	i		d	a	a	a		h	i	a		d	d		h	i	a		d	d	d		h	i	a		d							
					勤務時間数	8		8	8	8	8		8	8	8		8	8	8		8	8	8		8	8	8	8	8	8	8	160	40						
29					シフト記号																																		
					勤務時間数																													0	0				
30					シフト記号																																		
					勤務時間数																													0	0				

(13) 【任意入力】人員基準の確認 (医師・薬剤師・看護職員・介護職員)

①医師

勤務形態	勤務時間数合計		常勤換算の対象時間数		常勤換算方法対象外の
	当月合計	週平均	当月合計	週平均	常勤の従業者の人数
A	480	120	0	0	3
B	0	0	0	0	0
C	0	0	0	0	—
D	0	0	0	0	—
合計	480	120	0	0	3

■ 常勤換算方法による人数 基準: 週
 常勤換算の対象時間数 (週平均) 週に勤務すべき時間数 常勤換算後の人数
 0 ÷ 40 = 0.0
 (小数点第2位以下切り捨て)

■ 医師の常勤換算方法による人数
 常勤換算方法対象外の
 常勤の従業者の人数 常勤換算方法による人数 合計
 3 + 0.0 = 3.0人

③看護職員

勤務形態	勤務時間数合計		常勤換算の対象時間数		常勤換算方法対象外の
	当月合計	週平均	当月合計	週平均	常勤の従業者の人数
A	1,280	320	0	0	8
B	0	0	0	0	0
C	256	64	256	64	－
D	0	0	0	0	－
合計	1,536	384	256	64	8

■ 常勤換算方法による人数 基準: 週
 常勤換算の対象時間数 (週平均) 週に勤務すべき時間数 常勤換算後の人数
 64 ÷ 40 = 1.6
 (小数点第2位以下切り捨て)

■ 看護職員の常勤換算方法による人数
 常勤換算方法対象外の
 常勤の従業者の人数 常勤換算方法による人数 合計

②薬剤師

勤務形態	勤務時間数合計		常勤換算の対象時間数	常勤換算方法対象外の		常勤の従業者の人数
	当月合計	週平均	当月合計	週平均		
A	320	80	0	0	2	
B	0	0	0	0	0	
C	0	0	0	0	—	
D	0	0	0	0	—	
合計	320	80	0	0	2	

■ 常勤換算方法による人数 基準: 週
 常勤換算の対象時間数 (週平均) 週に勤務すべき時間数 常勤換算後の人数
 0 ÷ 40 = 0.0
 (小数点第2位以下切り捨て)

■ 薬剤師の常勤換算方法による人数
 常勤換算方法対象外の
 常勤の従業者の人数 常勤換算方法による人数 合計
 2 + 0.0 = 2.0人

④介護職員

勤務形態	勤務時間数合計		常勤換算の対象時間数		常勤換算方法対象外の
	当月合計	週平均	当月合計	週平均	常勤の従業者の人数
A	1,280	320	0	0	8
B	0	0	0	0	0
C	256	64	256	64	-
D	0	0	0	0	-
合計	1,536	384	256	64	8

■ 常勤換算方法による人数 基準: 週
 常勤換算の対象時間数 (週平均) 週に勤務すべき時間数 常勤換算後の人数
 64 ÷ 40 = 1.6
 (小数点第2位以下切り捨て)

■ 介護職員の常勤換算方法による人数
 常勤換算方法対象外の
 常勤の従業者の人数 常勤換算方法による人数 合計

(勤務形態の記号)

記号	区分
A	常勤で専従
B	常勤で兼務
C	非常勤で専従
D	非常勤で兼務

(参考様式1)

【記載例】

従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表

令和3(2021)年4月

サービス種別()

事業所名()

介護医療院(従来型)

〇〇〇〇

(1)4週

(2)予定

(3)事業所における常勤の従業員が勤務すべき時間数40時間/週160時間/月

当月の日数30日

(4)入所者数(前年度の平均値または推定数)I型20人II型30人

No	(5) 職種	(6) 勤務形態	(7) 資格	(8) 氏 名		(9)																										(10)1~4週目の勤務時間数合計	(11)週平均勤務時間数	(12) 兼務状況 (兼務先/兼務する職務の内容) 等			
						1週目							2週目							3週目							4週目										
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28				
			8	+	1.6	=	9.6人								8							+	1.6							=	9.6人						
						木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水				

14/17

《要 提出》

■シフト記号表（勤務時間帯）

※24時間表記 休憩時間1時間は「1:00」、休憩時間45分は「00:45」と入力してください。

勤務時間						自由記載欄
No	記号	始業時刻	終業時刻	うち、休憩時間	勤務時間	
1	a	7:00	16:00	(1:00)	8	
2	b	9:00	18:00	(1:00)	8	
3	c	10:00	19:00	(1:00)	8	
4	d	12:00	21:00	(1:00)	8	
5	e	9:00	13:00	(0:00)	4	
6	f	13:00	18:30	(0:00)	5.5	
7	g	14:00	20:00	(0:00)	6	
8	h	16:00	0:00	(0:00)	8	(夜勤) 16:00～翌9:00勤務
9	i	0:00	9:00	(1:00)	8	(夜勤) 16:00～翌9:00勤務
10	j			(0:00)		
11	k			(0:00)		
12	l			(0:00)		
13	m			(0:00)		
14	n			(0:00)		
15	o			(0:00)		
16	p			(0:00)		
17	q			(0:00)		
18	r			()	1	
19	s			()	2	
20	t			()	3	
21	u			()	4	
22	v			()	5	
23	w			()	6	
24	x			()	7	
25	y			()	8	
26	z			()	1	
27	x			()	2	
28	aa			()	3	
29	ab			()	4	
30	ac			()	5	
31	ad			()	6	
32	ae			()	7	
33	af			()	8	
34	ag	7:00	9:30	(0:00)	2.5	
	-	16:30	20:00	(0:00)	3.5	
	-	-	-	(-)	6	1日に2回勤務する場合
	ah			(0:00)		
35	-			(0:00)		
	-	-	-	(-)		1日に2回勤務する場合
	ai			(0:00)		
36	-			(0:00)		
	-	-	-	(-)		1日に2回勤務する場合

- ・職種ごとの勤務時間を「○：○○～○：○○」と表記することが困難な場合は、No18～33を活用し、勤務時間数のみを記入してください。
- ・No18～33以外は始業時刻・終業時刻・休憩時間等を入力すると勤務時間数が計算されますが、入力の補助を目的とせず、勤務時間数のみを入力してください。
- ・シフト記号が足りない場合は、適宜、行を追加してください。
- ・シフト記号は、適宜、使いやすい記号に変更していただいて構いません。

<提出不要>

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 記入方法 【従来型】介護医療院

	・・・直接入力する必要がある箇所です。	} 下記の記入方法に従って、入力してください。
	・・・プルダウンから選択して入力する必要がある箇所です。	

なお、「**従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表**」に「**シフト記号表（勤務時間帯）**」も必ず添付して提出してください。

・最初に「年月欄」「サービス種別」「事業所名」を入力してください。

(1)「4週」・「暦月」のいずれかを選択してください。

(2)「予定」・「実績」・「予定・実績」のいずれかを選択してください。（「予定・実績」は予定と実績が同じだったことを示す場合に選択してください。）

(3)事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数を入力してください。

(4)Ⅰ型療養床・Ⅱ型療養床の入所者の数をそれぞれ入力してください。入所者の数は、前年度の平均値（前年度の入所者延数を当該前年度の日数で除して得た数。小数点第2位以下を切り上げ）とします。新規又は再開の場合は、推定数を入力してください。

(5)従業者の職種について、下記のうち該当する職種をプルダウンより選択してください。（直接入力も可能です。）
記入の順序は、各職種ごとにまとめてください。

No	職種名
1	管理者
2	医師
3	薬剤師
4	栄養士
5	看護職員
6	介護職員
7	理学療法士
8	作業療法士
9	言語聴覚士
10	介護支援専門員
11	診療放射線技師
12	調理員
13	事務員
14	その他の従業者

(6)従業者の勤務形態について、下記のうち該当する区分の記号をプルダウンより選択してください。
記入の順序は、各職種の中で勤務形態の区分ごとにまとめてください。

記号	区分
A	常勤で専従
B	常勤で兼務
C	非常勤で専従
D	非常勤で兼務

（注）**常勤・非常勤の区分について**
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業者が勤務すべき時間数に達していることをいいます。**雇用の形態は考慮しません**。
（例えば、常勤者は週に40時間勤務することとされた事業所であれば、非正規雇用であっても、週40時間勤務する従業者は常勤扱いとなります。）

(7)従業者の保有する資格について、該当する資格名称をプルダウンより選択してください。（直接入力も可能です。）
複数の資格を保有する従業者については、当該事業所にて従事する業務に最も関連する資格1つを選択してください。人員基準上、求められている資格等は必ずご記入ください。
※選択した資格及び研修に関して、必要に応じて、資格証又は研修修了証等の写しを添付資料として提出してください。

(8)従業者の氏名を記入してください。

(9)申請する事業に係る従業者（管理者を含む。）の1ヶ月分の勤務時間を入力してください。（別シートの「シフト記号表」を作成し、シフト記号を選択または入力してください。）
※ 指定基準の確認に際しては、4週分の入力で差し支えありません。

(10)従業者ごとに、合計勤務時間数が自動計算されますので、誤りがないか確認してください。
※入力することができる勤務時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数上限とします。

(11)従業者ごとに、週平均の勤務時間数が自動計算されますので、誤りがないか確認してください。

(12)申請する事業所以外の事業所・施設との兼務がある場合は、兼務先の事業所・施設の名称及び兼務する職務の内容について記入してください。
同一事業所内の兼務についても兼務する職務の内容を記入してください。
その他、特記事項欄としてもご利用ください。

(13)【任意入力】常勤換算による配置が求められる職種について、各欄に該当する数字を確認・入力し、常勤換算後の人数を算出してください。
○常勤換算方法とは、非常勤の従業者について「事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法」であるため、常勤の従業者については常勤換算方法によらず、実人数で計算する。
したがって、勤務形態「A：常勤で専従」及び「B：常勤で兼務」については、実数に応じて「常勤換算の対象時間数」及び「常勤換算方法対象外の常勤の従業者の人数」を確認し、手入力すること。
○職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算にあたり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1（常勤）として取り扱うことが可能です。この場合、勤務形態の記号は「A」または「B」とし、人員基準の確認の表においては、「常勤換算方法対象外の常勤の従業者の人数」の欄に1（A）として入力してください。また、「(11)兼務状況等」の欄に「短時間勤務制度利用」と記入してください。

【留意事項】
・初期設定では、誤入力防止のため「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」のシートに保護がかかっていますので、行の追加・削除等を行う場合は「シートの保護」を解除してください。
（「印刷」⇒「シート保護の解除」をクリック。PWは設定していません。再度、シートを保護する場合は、「シートの保護」⇒「OK」をクリック。）
・従業者の入力行が足りない場合は、追加、行を追加してください。その際、計算式及びプルダウンの設定に支障をきたさないよう留意してください。
・「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（参考様式）には計算式を設定していますが、入力の補助を目的とするものですので、結果については作成者の責任にてご確認ください。
・必要項目を満たしていれば、各施設で使用するシフト表等をもって代替書類として差し支えありません。

＜提出不要＞

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 記入方法 （【ユニット型】介護医療院）

- ・・・直接入力する必要がある箇所です。
- ・・・プルダウンから選択して入力する必要がある箇所です。

下記の記入方法に従って、入力してください。

なお、「**従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表**」に「**シフト記号表（勤務時間帯）**」も必ず添付して提出してください。

・最初に「年月欄」「サービス種別」「事業所名」を入力してください。

(1) 「4週」・「暦月」のいずれかを選択してください。

(2) 「予定」・「実績」・「予定・実績」のいずれかを選択してください。（「予定・実績」は予定と実績が同じだったことを示す場合に選択してください。）

(3) 事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数を入力してください。

(4) I型療養床・II型療養床の入所者の数をそれぞれ入力してください。入所者の数は、前年度の平均値（前年度の入所者延数を当該前年度の日数で除して得た数。小数点第2位以下を切り上げ）とします。新規又は再開の場合は、推定数を入力してください。

(5) ユニトリリーダーに以下の印をつけてください。
ユニットケアリーダー研修を受講した従業者（以下、「研修受講者」） ・ ・ ・ ◎
研修受講者ではない、ユニットにおけるケアに責任を持つ従業者 ・ ・ ・ ○

(6) ユニットに属する従業者（看護職員・介護職員）については、その属するユニット名を入力してください。
記入の順序はユニットごとにまとめてください。また、夜勤時間帯に、2ユニットごとに1人以上の看護職員・介護職員を配置する場合は、原則、そのユニットを並べて記載してください。
なお、夜勤時間帯に2ユニットを担当する従業者は、通常主に担当するユニット名を入力してください。

(7) 従業者の職種について、下記のうち該当する職種をプルダウンより選択してください。（直接入力も可能です。）
記入の順序は、職種ごとにまとめてください。ただし、ユニットに属する看護職員の場合は、看護職員・介護職員をユニット単位でまとめて記載してください。

No	職種名
1	管理者
2	医師
3	薬剤師
4	栄養士
5	看護職員
6	介護職員
7	理学療法士
8	作業療法士
9	言語聴覚士
10	介護支援専門員
11	診療放射線技師
12	調理員
13	事務員
14	その他の従業者

(8) 従業者の勤務形態について、下記のうち該当する区分の記号をプルダウンより選択してください。
記入の順序は、各職種の中で勤務形態の区分ごとにまとめてください。

記号	区分
A	常勤で専従
B	常勤で兼務
C	非常勤で専従
D	非常勤で兼務

（注）常勤・非常勤の区分について

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業者が勤務すべき時間数に達していることをいいます。**雇用の形態は考慮しません。**
（例えば、常勤者は週に40時間勤務することとされた事業所であれば、非正規雇用であっても、週40時間勤務する従業者は常勤扱いとなります。）

(9) 従業者の保有する資格について、該当する資格名称をプルダウンより選択してください。（直接入力も可能です。）
複数の資格を保有する従業者については、当該事業所にて従事する業務に最も関連する資格1つを選択してください。人員基準上、求められている資格等は必ずご記入ください。
※選択した資格及び研修に関して、必要に応じて、資格証又は研修修了証等の写しを添付資料として提出してください。
※ユニットケアリーダー研修を受講した従業者については、必要に応じて、ユニットケアリーダー研修修了証の写しを添付資料として提出してください。

(10) 従業者の氏名を記入してください。

(11) 申請する事業に係る従業者（管理者を含む。）の1ヶ月分の勤務時間を入力してください。（別シートの「シフト記号表」を作成し、シフト記号を選択または入力してください。）
※ 指定基準の確認に際しては、4週分の入力で差し支えありません。

(12) 従業者ごとに、合計勤務時間数が自動計算されますので、誤りがないか確認してください。
※入力することができる勤務時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とします。

(13) 従業者ごとに、週平均の勤務時間数が自動計算されますので、誤りがないか確認してください。

(14) 申請する事業所以外の事業所・施設との兼務がある場合は、兼務先の事業所・施設の名称及び兼務する職務の内容について記入してください。
同一事業所内の兼務についても兼務する職務の内容を記入してください。
その他、特記事項欄としてもご活用ください。

(15) 【任意入力】 常勤換算による配置が求められる職種について、各欄に該当する数字を確認・入力し、常勤換算後の人数を算出してください。
○ 常勤換算方法とは、非常勤の従業者について「事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法」であるため、常勤の従業者については常勤換算方法によらず、実人数で計算する。
したがって、勤務形態「A：常勤で専従」及び「B：常勤で兼務」については、実態に応じて「常勤換算の対象時間数」及び「常勤換算方法対象外の常勤の従業者の人数」を確認し、手入力すること。
○ 職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算にあたり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1（常勤）として取り扱うことが可能です。この場合、勤務形態の記号は「A」または「B」とし、人員基準の確認の表においては、「常勤換算方法対象外の常勤の従業者の人数」の欄に1（人）として入力してください。また、「〔11〕兼務状況等」の欄に「短時間勤務制度利用」と記入してください。

【留意事項】

- ・ 初期設定では、誤入力防止のため「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」のシートに保護がかかっていますので、行の追加・削除等を行う場合は「シートの保護」を解除してください。（「校閲」⇒「シート保護の解除」をクリック。PWは設定していません。再度、シートを保護する場合は、「シートの保護」⇒「OK」をクリック。）
- ・ 従業者の入力行が足りない場合は、適宜、行を追加してください。その際、計算式及びプルダウンの設定に支障をきたさないよう留意してください。
- ・ 「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（参考様式）には計算式を設定していますが、入力の補助を目的とするものですので、結果については作成者の責任にてご確認ください。
- ・ 必要項目を満たしていれば、各施設で使用するシフト表等をもって代替書類として差し支えありません。

[illegible]

(1) 4週
(2) 予定

(3)事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数 40 時間/週 160 時間/月

(4) 事業所全体のサービス提供単位数 単位
単位目

(5) 当該サービス提供単位のサービス提供時間 ~ (計 時間)

No	(6) 職種	(7) 勤務 形態	(8) 資格	(9) 氏 名		(10)																												(11) 1～4週目 の勤務時間数 合計	(12) 週平均 勤務時間 数	(13) 兼務状況 (兼務先及び兼務する 職務の内容) 等		
						1週目							2週目							3週目							4週目										5週目	
						1 木	2 金	3 土	4 日	5 月	6 火	7 水	8 木	9 金	10 土	11 日	12 月	13 火	14 水	15 木	16 金	17 土	18 日	19 月	20 火	21 水	22 木	23 金	24 土	25 日	26 月	27 火	28 水					
1					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
2					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
3					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
4					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
5					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
6					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
7					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
8					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
9					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
10					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
11					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
12					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
13					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
14					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
15					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	
16					シフト記号																																	
					勤務時間数																																	
					サービス提供領域内 の勤務時間数																																	

《要 提出》

■シフト記号表（勤務時間帯）

※24時間表記 休憩時間1時間は「1:00」、休憩時間45分は「00:45」と入力してください。

勤務時間						サービス提供時間			サービス提供時間内の勤務時間				自由記載欄
No	記号	始業時刻	終業時刻	うち、休憩時間	勤務時間	開始時刻	終了時刻		開始時刻	終了時刻	勤務時間		
1	a	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
2	b	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
3	c	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
4	d	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
5	e	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
6	f	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
7	g	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
8	h	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
9	i	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
10	j	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
11	k	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
12	l	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
13	m	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
14	n	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
15	o	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
16	p	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
17	q	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
18	r	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
19	s	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
20	t	:	~	(0:00)	0		~		0:00	~ 0:00	0		
21	u	:	~	()	1		~			~	1		
22	v	:	~	()	2		~			~	2		
23	w	:	~	()	3		~			~	3		
24	x	:	~	()	4		~			~	4		
25	y	:	~	()	4		~			~	3		
26	z	:	~	()	5		~			~	5		
27	休	:	~	()	0		~			~	0		休日
28	-	:	~	()			~			~			
29	-	:	~	()			~			~			
30	-	:	~	()			~			~			

- ・職種ごとの勤務時間を「○：○○～○：○○」と表記することが困難な場合は、No21～30を活用し、勤務時間数のみを入力してください。
- ・No1～20は始業時刻・終業時刻・休憩時間等を入力すると勤務時間数が計算されますが、入力の手助を目的とするものですので、結果に誤りがないかご確認ください。
- ・シフト記号が足りない場合は、適宜、行を追加してください。
- ・シフト記号は、適宜、使いやすい記号に変更していただいて構いません。
- ・通所介護における「確保すべき従業者の勤務延時間数」には、「最低限確保すべきとされている程度の休憩時間は含めて差し支えない」としており、「サービス提供時間内の勤務時間」の計算にあたって休憩時間を差し引く必要はないのでご注意ください。（上記「U」列）

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（平成24年3月16日）

問63 通所介護において、確保すべき従業者の勤務延時間数は、実労働時間しか算入できないのか。休憩時間はどのように取扱うのか。

（答）労働基準法第34条において最低限確保すべきとされている程度の休憩時間については、確保すべき勤務延時間数に含めて差し支えない。ただし、その場合においても、居宅基準第93条第3項を満たす必要があることから、介護職員全員が同一時間帯に一斉に休憩を取ることがないようにすること。また、介護職員が常時1名しか配置されていない事業所については、当該職員が休憩を取る時間帯に、介護職員以外で利用者に対して直接ケアを行う職員（居宅基準第93条第1項第1号の生活相談員又は同項第2号の看護職員）が配置されていれば、居宅基準第93条第3項の規定を満たすものとして取り扱って差し支えない。

このような取扱いは、通常の常勤換算方法とは異なりサービス提供時間内において必要な労働力を確保しつつピークタイムに手厚く配置することを可能とするなど、交代で休憩を取得したとしても必ずしもサービスの質の低下には繋がらないと考えられる通所介護（療養通所介護は除く）に限って認められるものである。

なお、管理者は従業者の雇用管理を一元的に行うものとされていることから、休憩時間の取得等について労働関係法規を遵守すること。

認知症対応型通所介護についても同様の考え方とする。

(1)	4週
(2)	予定

(3) 事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数

(4) 利用者数（通いサービス）（前年度の平均値または推定数） 人

(5) 日中／夜間及び深夜の時間帯の区分

利用者の生活時間帯（日中）

夜間及び深夜の時間帯

7:00	~	20:00
20:00	~	7:00

[illegible]

[illegible]

・最初に「年月欄」「サービス種別」「事業所名」を入力してください。

- (1)「4週」・「暦月」のいずれかを選択してください。
- (2)「予定」・「実績」・「予定・実績」のいずれかを選択してください。（「予定・実績」は予定と実績が同じだったことを示す場合に選択してください。）
- (3)事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数を入力してください。
- (4)通いサービスの利用者数（前年度の平均値：前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数。小数点第2位以下を切り上げ）を入力してください。
新規又は再開の場合は、推定数を入力してください。
- (5)事業所における日中、夜間及び深夜の時間帯の区分を入力してください。
- (6)従業者の職種を入力してください。
記入の順序は、職種ごとにまとめてください。
- (7)従業者の勤務形態について、下記のうち該当する区分の記号を入力してください。

記号	区分
A	常勤で専従
B	常勤で兼務
C	非常勤で専従
D	非常勤で兼務

- (注)常勤・非常勤の区分について
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業者が勤務すべき時間数に達していることをいいます。**雇用の形態は考慮しません。**
（例えば、常勤者は週に40時間勤務することとされた事業所であれば、非正規雇用であっても、週40時間勤務する従業者は常勤扱いとなります。）
- (8)従業者の保有する資格を入力してください。
保有資格を全て記入するのではなく、人員基準上、求められる資格等を入力してください。
※選択した資格及び研修に関して、必要に応じて、資格証又は研修修了証等の写しを添付資料として提出してください。
- (9)従業者の氏名を記入してください。
- (10)申請する事業に係る従業者（管理者を含む。）の1ヶ月分の勤務時間を入力してください。（別シートの「シフト記号表」を作成し、シフト記号を入力してください。）
※ 指定基準の確認に際しては、4週分の入力で差し支えありません。
- (11)従業者ごとに、合計勤務時間数を入力してください。
※入力することができる勤務時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とします。
- (12)従業者ごとに、週平均の勤務時間数を入力してください。
- (13)申請する事業所以外の事業所・施設との兼務がある場合は、兼務先の事業所・施設の名称及び兼務する職務の内容について記入してください。
同一事業所内の兼務についても兼務する職務の内容を記入してください。
その他、特記事項欄としてもご活用ください。
- (14)宿直の従業者の「No（ナンバー）」（本一覧表におけるNo）を入力してください。
- (15)通いサービスの利用者数を入力してください。
- (16)宿泊サービスの利用者数を入力してください。
- (17)必要項目を満たしていれば、各事業所で使用するシフト表等をもって代替書類として差し支えありません。

《要 提出》

■シフト記号表（勤務時間帯）

※24時間表記 休憩時間1時間は「1:00」、休憩時間45分は「00:45」と入力してください。

No	記号	勤務時間				日中の時間帯		日中の勤務時間				夜間及び深夜 の勤務時間	自由記載欄
		始業時刻	終業時刻	うち、休憩時間	勤務時間	開始時刻	終了時刻	開始時刻	終了時刻	うち、休憩時間	勤務時間		
1	a	:	~	(0:00)			~		~	(0:00)			
2	b	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
3	c	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
4	d	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
5	e	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
6	f	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
7	g	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
8	h	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
9	i	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
10	j	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
11	k	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
12	l	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
13	m	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
14	n	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
15	o	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
16	p	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
17	q	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
18	r	:	~	()	1		~		~	()	1	-	
19	s	:	~	()	2		~		~	()	2	-	
20	t	:	~	()	3		~		~	()	3	-	
21	u	:	~	()	4		~		~	()	4	-	
22	v	:	~	()	5		~		~	()	5	-	
23	w	:	~	()	6		~		~	()	6	-	
24	x	:	~	()	7		~		~	()	7	-	
25	y	:	~	()	8		~		~	()	8	-	
26	z	:	~	()	1		~		~	()	-	1	
27	x	:	~	()	2		~		~	()	-	2	
28	aa	:	~	()	3		~		~	()	-	3	
29	ab	:	~	()	4		~		~	()	-	4	
30	ac	:	~	()	5		~		~	()	-	5	
31	ad	:	~	()	6		~		~	()	-	6	
32	ae	:	~	()	7		~		~	()	-	7	
33	af	:	~	()	8		~		~	()	-	8	
34	ag	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
	-	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
	-	:	~	(-)		-	~ -		~ -	(-)			1日に2回勤務する場合
	ah	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
	-	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
35	-	:	~	(-)		-	~ -		~ -	(-)			1日に2回勤務する場合
	ai	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			
36	-	:	~	(0:00)		0:00	~ 0:00		~	(0:00)			

-	:	-	~	-	(	-	)			-	~	-		~	-	(	-	)			1日に2回勤務する場合
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	---	---	---	--	---	---	---	---	---	--	--	-------------

- ・職種ごとの勤務時間を「○：○○～○：○○」と表記することが困難な場合は、No18～33を活用し、勤務時間数のみを入力してください。
- ・No18～33以外は始業時刻・終業時刻・休憩時間等を入力すると勤務時間数が計算されますが、入力の補助を目的とするものですので、結果に誤りがないかご確認ください。
- ・シフト記号が足りない場合は、適宜、行を追加してください。
- ・シフト記号は、適宜、使いやすい記号に変更していただいて構いません。

従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表

サービス種別（
事業所名（

)

(3) 事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数 時間/週 時間/月

(4) 入所者数（利用者数）（前年度の平均値または推定数） 人

No	(5) ユニット リーダー	(6) ユニット名	(7) 職種	(8) 勤務 形態	(9) 資格	(10) 氏 名		(11)																												(12)1～4週 目の勤務時 間数合計	(13) 週平均 勤務時間数	(14) 兼務状況 (兼務先/兼務する職 務の内容) 等			
								1週目							2週目							3週目							4週目										5週目		
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28						
							木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水							
1							シフト記号 勤務時間数																																		
2							シフト記号 勤務時間数																																		
3							シフト記号 勤務時間数																																		
4							シフト記号 勤務時間数																																		
5							シフト記号 勤務時間数																																		
6							シフト記号 勤務時間数																																		
7							シフト記号 勤務時間数																																		
8							シフト記号 勤務時間数																																		
9							シフト記号 勤務時間数																																		
10							シフト記号 勤務時間数																																		
11							シフト記号 勤務時間数																																		
12							シフト記号 勤務時間数																																		
13							シフト記号 勤務時間数																																		
14							シフト記号 勤務時間数																																		
15							シフト記号 勤務時間数																																		
16							シフト記号 勤務時間数																																		
17							シフト記号 勤務時間数																																		
18							シフト記号 勤務時間数																																		
19							シフト記号 勤務時間数																																		
20							シフト記号 勤務時間数																																		
21							シフト記号 勤務時間数																																		
22							シフト記号 勤務時間数																																		
23							シフト記号 勤務時間数																																		
24							シフト記号 勤務時間数																																		
25							シフト記号 勤務時間数																																		
26							シフト記号 勤務時間数																																		
27							シフト記号 勤務時間数																																		
28							シフト記号 勤務時間数																																		

《要 提出》

■シフト記号表（勤務時間帯）

※24時間表記 休憩時間1時間は「1:00」、休憩時間45分は「00:45」と入力してください。

勤務時間						自由記載欄
No	記号	始業時刻	終業時刻	うち、休憩時間	勤務時間	
1	a	:	~	(0:00)		
2	b	:	~	(0:00)		
3	c	:	~	(0:00)		
4	d	:	~	(0:00)		
5	e	:	~	(0:00)		
6	f	:	~	(0:00)		
7	g	:	~	(0:00)		
8	h	:	~	(0:00)		
9	i	:	~	(0:00)		
10	j	:	~	(0:00)		
11	k	:	~	(0:00)		
12	l	:	~	(0:00)		
13	m	:	~	(0:00)		
14	n	:	~	(0:00)		
15	o	:	~	(0:00)		
16	p	:	~	(0:00)		
17	q	:	~	(0:00)		
18	r	:	~	()	1	
19	s	:	~	()	2	
20	t	:	~	()	3	
21	u	:	~	()	4	
22	v	:	~	()	5	
23	w	:	~	()	6	
24	x	:	~	()	7	
25	y	:	~	()	8	
26	z	:	~	()	1	
27	x	:	~	()	2	
28	aa	:	~	()	3	
29	ab	:	~	()	4	
30	ac	:	~	()	5	
31	ad	:	~	()	6	
32	ae	:	~	()	7	
33	af	:	~	()	8	
34	ag	:	~	(0:00)		
	-	:	~	(0:00)		
	-	:	~	(-)		1日に2回勤務する場合
	ah	:	~	(0:00)		
35	-	:	~	(0:00)		
	-	:	~	(-)		1日に2回勤務する場合
	ai	:	~	(0:00)		
36	-	:	~	(0:00)		
	-	:	~	(-)		1日に2回勤務する場合

- ・職種ごとの勤務時間を「○：○○～○：○○」と表記することが困難な場合は、No18～33を活用し、勤務時間数のみを入力してください。
- ・No18～33以外は始業時刻・終業時刻・休憩時間等を入力すると勤務時間数が計算されますが、入力の補助を目的とするものですので、結果に誤りがないかご確認ください。
- ・シフト記号が足りない場合は、適宜、行を追加してください。
- ・シフト記号は、適宜、使いやすい記号に変更していただいて構いません。

介護医療院 人員・設備・運営基準確認表

実施日 令和 年 月 日

施設名

基準の確認に当たっては、「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（平成30年3月22日老老発0322第1号）」を参考にしてください。

項 目	確 認	備 考
第1 人員に関する基準		
1 医師 常勤換算方法で、介護医療院の入所者のうちⅠ型療養床の利用者（以下1～9及び13において「Ⅰ型入所者」という。）の数を48で除した数に、介護医療院の入所者のうちⅡ型療養床の利用者（以下1～9及び13において「Ⅱ型入所者」という。）の数を100で除した数を加えて得た数以上（その数が3に満たないときは3とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は一として計算する。）（第4 23（3）により介護医療院に宿直を行う医師を置かない場合にあつては、入所者の数を100で除した数以上（その数に一に満たない端数が生じたときは、その端数は一として計算する。）とする。）	適・否	
2 薬剤師 常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を150で除した数に、Ⅱ型入所者の数を300で除した数を加えて得た数以上	適・否	
3 准看護師 常勤換算方法で、介護医療院の入所者の数を6で除した数以上（看護師を置く場合にあつては、当該算定した数から常勤換算方法により換算した看護師の数を減じた数以上）	適・否	
4 介護職員 常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を5で除した数に、Ⅱ型入所者の数を6で除した数を加えて得た数以上	適・否	
5 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 介護医療院の実情に応じた適当数	適・否	
6 栄養士又は管理栄養士 入所定員100以上の介護医療院にあつては、1以上	適・否	
7 介護支援専門員 1以上（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。）	適・否	

8 診療放射線技師 介護医療院の実情に応じた適当数	適・否	
9 調理員、事務員その他の従業者 介護医療院の実情に応じた適当数	適・否	
10 1～9の入所者の数は、前年度の平均値としているか。	適・否	10 新規に許可を受ける場合は、推定数による。
11 介護医療院の従業者は、専ら当該介護医療院の職務に従事する者であるか。	適・否	11 入所者の処遇に支障がない場合には、この限りでない。
12 介護医療院の介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者であるか。	適・否	12 入所者の処遇に支障がない場合には、当該介護医療院の他の職務に従事することができるものとし、介護支援専門員が医療機関併設型介護医療院の職務に従事する場合であつて、当該医療機関併設型介護医療院の入所者の処遇に支障がない場合には、当該医療機関併設型介護医療院に併設される病院又は診療所の職務に従事することができる。
13 1にかかわらず、医療機関併設型介護医療院の医師の員数の基準は、常勤換算方法で、I型入所者の数を48で除した数に、II型入所者の数を100除した数を加えて得た数以上。	適・否	
14 1、2、4、5、7並びに13にかかわらず、併設型小規模介護医療院の医師、薬剤師、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は介護支援専門員の員数の基準は、次の項目に掲げるとおりとしているか。	適・否	
(1) 医師、薬剤師又は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 併設される医療機関が病院の場合にあつては当該病院の医師、薬剤師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士により、併設される医療機関が診療所の場合にあつては当該診療所の医師により当該併設型小規模介護医療院の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、置かないことができること。	適・否	
(2) 介護職員 常勤換算方法で、当該併設型小規模介護医療院の入所者の数を6で除した数以上	適・否	
(3) 介護支援専門員 当該併設型小規模介護医療院の実情に応じた適当数	適・否	

第2 施設及び設備に関する基準

1 介護医療院は、次の項目に掲げる施設を有しなければならない。

- (1) 療養室
- (2) 診察室
- (3) 処置室
- (4) 機能訓練室
- (5) 談話室
- (6) 食堂
- (7) 浴室
- (8) レクリエーション・ルーム
- (9) 洗面所
- (10) 便所
- (11) サービス・ステーション
- (12) 調理室
- (13) 洗濯室又は洗濯場
- (14) 汚物処理室

適・否
適・否
適・否
適・否
適・否
適・否
適・否
適・否
適・否
適・否
適・否
適・否

2 療養室

- (1) 1の療養室の定員は、4人以下か。
- (2) 入所者1人当たりの床面積は、8平方メートル以上か。
- (3) 地階に設けてはいないか。
- (4) 1以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けているか。
- (5) 入所者のプライバシーの確保に配慮した療養床を備えるか。
- (6) 入所者の身の回り品を保管することができる設備を備えるか。
- (7) ナース・コールを設けているか。

適・否
適・否
適・否

適・否

適・否
適・否

3 診察室

- (1) 診察室は、次に掲げる施設を有すること。
- ア 医師が診察を行う施設
 - イ 喀（かく）痰（たん）、血液、尿、糞（ふん）便等について通常行われる臨床検査を行うことができる施設（以下3及び第3 6において「臨床検査施設」という。）
 - ウ 調剤を行う施設
- (2) (1)イの規定にかかわらず、臨床検査施設は、臨床検査技師等に関する法律（昭和三十三年法律第七十六号）第二条に規定する検体検査（以下単に「検体検査」という。）の業務を委託する場合にあっては、当該検体検査に係る設備を設けないことができる。

適・否
適・否
適・否
適・否

(3) 臨床検査施設において検体検査を実施する場合にあっては、医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）第九条の七から第九条の七の三までの規定を準用する。	適・否	
4 処置室 (1) 処置室は、次に掲げる施設を有すること。 ア 入所者に対する処置が適切に行われる広さを有する施設 イ 診察の用に供するエックス線装置（定格出力の管電圧（波高値とする。）が10キロボルト以上であり、かつ、その有するエネルギーが一メガ電子ボルト未満のものに限る。第3 7（1）イにおいて「エックス線装置」という。） (2)（1）アに規定する施設にあっては、3（1）アに規定する施設と兼用することができる。	適・否	
5 機能訓練室 内のりによる測定で40平方メートル以上の面積を有し、必要な機械及び器具を備えているか。	適・否	5 併設型小規模介護医療院にあっては、機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えること。
6 談話室 入所者同士や入所者とその家族が談話を楽しめる広さを有しているか。	適・否	
7 食堂 内のりによる測定で、入所者1人当たり1平方メートル以上の面積を有すること。	適・否	
8 浴室 (1) 身体の不自由な者が入浴するのに適しているか。 (2) 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けているか。	適・否 適・否	
9 レクリエーション・ルーム レクリエーションを行うために十分な広さを有し、必要な設備を備えているか。	適・否	
10 洗面所 身体の不自由な者が利用するのに適したものであるか。	適・否	
11 便所 身体の不自由な者が利用するのに適したものであるか。	適・否	
12 1に掲げる施設は、専ら当該介護医療院の用に供するものであるか。	適・否	12 入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。

13 (経過措置) 医療法(昭和23年法律第205号)第7条第2項第4号に規定する療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を令和6年3月31日までの間に転換を行って介護医療院(ユニット型介護医療院を除く。)を開設する場合における当該転換に係る療養室については、2(2)にかかわらず、新築、増築又は全面的な改築の工事が終了するまでの間は、入所者1人当たりの床面積は、6・4平方メートル以上とする。	適・否	
14 (経過措置) 平成18年7月1日から平成30年3月31日までの間に、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床の転換を行って介護老人保健施設(以下「介護療養型老人保健施設」という。)を開設した場合であって、令和6年3月31日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院を開設した場合において、当該介護医療院の建物(基本的な設備が完成しているものを含み、平成30年4月1日後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)についての2～11及び第3 2～9については、3(1)中「という。)」とあるのは「という。)。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により入所者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合にあつては、置かないことができる。」と、「調剤を行う施設」とあるのは「調剤を行う施設。ただし、近隣の場所にある薬局と連携することにより入所者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合にあつては、置かないことができる。」と、4中「という。)」とあるのは「という。)。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により入所者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合にあつては、置かないことができる。」と、第3 6(1)中「臨床検査施設」とあるのは「臨床検査施設。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により入居者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合にあつては、置かないことができる。」と、「調剤を行う施設」とあるのは「調剤を行う施設。ただし、近隣の場所にある薬局と連携することにより入居者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合にあつては、置かないことができる。」と、第3 7中「エックス線装置」とあるのは「エックス線装置。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により入居者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合にあつては、置かないことができる。」とする。	適・否	

[illegible]

(4) 診察の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備については、危害防止上必要な方法を講ずることとし、放射線に関する構造設備については、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第30条、第30条の4、第30条の13、第30条の14、第30条の16、第30条の17、第30条の18（第1項第4号から第6号までを除く。）、第30条の19、第30条の20第2項、第30条の21、第30条の22、第30条の23第1項、第30条の25、第30条の26第3項から第5項まで及び第30条の27の規定の例による。この場合において、同令第30条の18第1項中「いずれか及び第4号から第6号までに掲げる措置」とあるのは、「いずれか」と読み替えるものとする。 (5) 階段には、手すりを設けているか。 (6) 廊下の構造は、次のとおりとしているか。 ア 幅は、1・8メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、2・7メートル以上とすること。 イ 手すりを設けているか。 ウ 常夜灯を設けているか。 (7) 入所者に対する介護医療院サービスの提供を適切に行うために必要な設備を備えているか。 (8) 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。	適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否	
17 16（1）にかかわらず、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の項目のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての介護医療院の建物であって、火災に係る入所者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。 (1) スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。 (2) 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。 (3) 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。	適・否 適・否 適・否	

18 (附則) 療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を令和6年3月31日までの間に転換を行って介護医療院を開設する場合における当該介護医療院の建物については、16(1)及び第4 11(1)は適用しない。	適・否	
19 (附則) 療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を令和6年3月31日までの間に転換を行って介護医療院を開設する場合における当該介護医療院の屋内の直通階段及びエレベーターについての16(1)及び第3 11(2)の適用については、16(1)、(2)及び第3 11(2)中「屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ1以上設けること」とあるのは、「屋内の直通階段を2以上設けること。ただし、エレベーターが設置されているもの又は2階以上の各階における療養室の床面積の合計がそれぞれ50平方メートル(主要構造部が耐火構造であるか、又は不燃材料で造られている建築物にあっては、100平方メートル)以下のものについては、屋内の直通階段を1とすることができる」とする。	適・否	
20 (附則) 療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を令和6年3月31日までの間に転換を行って介護医療院を開設する場合における当該介護医療院の療養室に隣接する廊下については、16(6)ア及び第3 11(6)アにかかわらず、幅は、1・2メートル以上とする。ただし、中廊下の幅は、1・6メートル以上とする。	適・否	
21 (附則) 介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、令和6年3月31日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院を開設した場合における当該介護医療院の建物については、16(1)及び第3 11(1)は、適用しない。	適・否	
22 (附則) 介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、令和6年3月31日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院を開設した場合における当該介護医療院の屋内の直通階段及びエレベーターについての16(1)～(8)及び第3 11(2)の適用については、16(1)、(2)及び第3 11(2)中「屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ1以上設けること」とあるのは、「屋内の直通階段を2以上設けること。ただし、エレベーターが設置されているもの又は2階以上の各階における療養室の床面積の合計がそれぞれ50平方メートル(主要構造部が耐火構造であるか、又は不燃材料で造られている建築物にあっては、100平方メートル)以下のものについては、屋内の直通階段を1とすることができる」とする。	適・否	

23 （附則）介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、令和6年3月31日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院を開設し場合における当該介護医療院の療養室に隣接する廊下については、16（6）ア及び第3 11（6）アにかかわらず、幅は、1・2メートル以上とする。ただし、中廊下の幅は、1・6メートル以上とする。	適・否	
24 （附則）病床を有する診療所の開設者が、当該診療所の病床を令和6年3月31日までの間に転換を行って介護医療院を開設する場合における当該介護医療院の浴室については、8（2）及び第3 9（2）の規定にかかわらず、新築、増築又は全面的改築の工事が終了するまでの間は、一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した設備を設けることとする。	適・否	

第3 ユニット型 施設基準		
1 ユニット型介護医療院は、次の各項目に掲げる施設を有しているか。 (1) ユニット (2) 診察室 (3) 処置室 (4) 機能訓練室 (5) 浴室 (6) サービス・ステーション (7) 調理室 (8) 洗濯室又は洗濯場 (9) 汚物処理室	適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否	
2 療養室 (1) 1の療養室の定員は、1人としているか。	適・否	2 (1) 入居者への介護医療院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。
(2) 療養室は、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ているか。	適・否	2 (2) 1のユニットの入居者の定員は、原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとする。
(3) 1の療養室の床面積等は10・65平方メートル以上としているか。	適・否	2 (3) 2 (1) の場合にあつては、21・3平方メートル以上とすること。
(4) 地階に設けていないか。	適・否	
(5) 1以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けているか。	適・否	
(6) 入居者のプライバシーの確保に配慮した療養床を設けているか。	適・否	
(7) ナース・コールを設けているか。	適・否	
3 共同生活室		
(1) 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有しているか。	適・否	

(2) 1の共同生活室の床面積は、2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入居者の定員を乗じて得た面積以上を標準としているか。	適・否	
(3) 必要な設備及び備品を備えているか。	適・否	
4 洗面設備		
(1) 療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けているか。	適・否	
(2) 身体の不自由な者が使用するのに適したものか。	適・否	
5 便所		
療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けているか。	適・否	
6 診察室		
(1) 診察室は、次に掲げる施設を有しているか。	適・否	
ア 医師が診察を行う施設	適・否	
イ 臨床検査施設	適・否	
ウ 調剤を行う施設	適・否	
(2) (1)イにかかわらず、検体検査の業務を委託する場合にあっては、当該検体検査に係る設備を設けないことができる。	適・否	
(3) 臨床検査施設において検体検査を実施する場合にあっては、医療法施行規則第九条の七から第9条の七の三までの規定を準用する。	適・否	
7 処置室		
(1) 処置室は、次に掲げる施設を有しているか。	適・否	
ア 入居者に対する処置が適切に行われる広さを有する施設	適・否	
イ 診察の用に供するエックス線装置	適・否	
(2) 7(1)アに規定する施設にあっては、6(1)アに規定する施設と兼用することができる。	適・否	
8 機能訓練室		8
内のりによる測定で40平方メートル以上の面積を有し、必要な器械及び器具を備えているか。	適・否	ユニット型併設型小規模介護医療院にあっては、機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えること。
9 浴室		
(1) 身体の不自由な者が入浴するのに適したものであるか。	適・否	
(2) 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けているか。	適・否	

10 8、9に掲げる設備は、専ら当該ユニット型介護医療院の用に供するものでなければならない。	適・否	10 入居者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。
11 1～10に規定するもののほか、ユニット型介護医療院の設備構造の基準は、次の各項目に定めるところによるか。 (1) ユニット型介護医療院の建物（入居者の療養生活のために使用しない附属の建物を除く。以下（1）及び12において同じ。）は、耐火建築物とすること。ただし、次のいずれかの要件を満たす2階建て又は平屋建てのユニット型介護医療院の建物にあっては、準耐火建築物とすることができる。 ア 療養室等を2階及び地階のいずれにも設けていないこと。 イ 療養室等を二階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすこと。 (1) 当該ユニット型介護医療院の所在地を管轄する消防長又は消防署長と相談の上、第五十四条において準用する第4 29（1）の計画に入居者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。 (2) 第五十四条において準用する第4 29（1）の規定による訓練については、同項の計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。 (3) 火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。 (2) 療養室等が2階以上の階にある場合は、屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ1以上設けること。 (3) 療養室等が3階以上の階にある場合は、避難に支障がないように避難階段を2以上設けること。 (4) 診察の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備については、危害防止上必要な方法を講ずることとし、放射線に関する構造設備については、医療法施行規則第30条、第30条の4、第30条の13、第30条の14、第30条の16、第30条の17、第30条の18（第1項第4号から第6号までを除く。）、第30条の19、第30条の20第2項、第30条の21、第30条の22、第30条の23第1項、第30条の25、第30条の26第3項から第5項まで及び第30条の27の規定の例による。この場合において、同令第30条の18第1項中「いずれか及び第4号から第6号までに掲げる措置」とあるのは、「いずれか」と読み替えるものとする。	適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否	(3) (2)の直通階段を建築基準法施行令第123条第1項の規定による避難階段としての構造とする場合は、その直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。

(5) 階段には、手すりを設けているか。 (6) 廊下の構造は、次に掲げるとおりとしているか。 ア 幅は、1・8メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、2・7メートル以上とすること。 イ 手すりを設けているか。 ウ 常夜灯を設けているか。 (7) 入居者に対する介護医療院サービスの提供を適切に行うために必要な設備を備えているか。 (8) 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。	適・否 適・否 適・否 適・否 適・否	(6) 廊下の一部の幅を拡張することにより、入居者、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には、1・5メートル以上（中廊下にあつては、1・8メートル以上）として差し支えない。
12 11 (1) にかかわらず、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各項目のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建てのユニット型介護医療院の建物であつて、火災に係る入居者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。 (1) スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。 (2) 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。 (3) 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。	適・否 適・否 適・否 適・否	

適・否

適・否

適・否

適・否

適・否

適・否

適・否

適・否

適・否

(6)

第4 運営に関する基準 ※ユニット型介護医療院の場合、「第4」の項目のうち★印が付いた項目は点検不要である。「第5」のユニット型に係る基準の方の該当項目を点検すること。 1 内容及び手続の説明及び同意 (1) サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込み又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の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を記した文書を交付して説明を行い、サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得ているか。 (2) 電磁的方法により提供する場合 ア 入所申込者またはその家族からの申出があったものか。 イ 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。)により提供しているか。 ※電子情報処理組織 介護医療院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 ① 電子情報処理組織を使用する方法のうち(ア)又は(イ)に掲げるもの (ア) 介護医療院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子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 (イ) 介護医療院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(ア)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重要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っては、介護医療院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) ② 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(1)に規定する重要事項を記録したものを交付する方法	適・否 適・否 適・否	1 (2) イ この場合、当該文書を交付したものとみなす。
--	----------------------------------	--

(3) (2) に掲げる方法は、利用申込者また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となっているか。	適・否	
(4) 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ているか。 ア (2) 各号に規定する方法のうち介護医療院が使用するもの イ ファイルの記録の方式	適・否	
(5) (4) の規定による承諾を得た場合で、当該利用申込者また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、(1) に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしていないか。	適・否	1 (5) 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、限りではない。
2 提供拒否の禁止 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。	適・否	
3 サービス提供困難時の対応 入所申込者の病状等を勘案し、入所申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じているか。	適・否	
4 受給資格等の確認 (1) サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。	適・否	
(2) 被保険者証に認定審査会の意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めているか。	適・否	
5 要介護認定の申請に係る援助 (1) 入所の際に要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っているか。	適・否	
(2) 要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入所者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の三十日前には行われるよう必要な援助を行われているか。	適・否	

6 入退所 (1) 介護医療院は、その心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他医療等が必要であると認められる者を対象に、介護医療院サービスを提供しているか。 (2) 介護医療院は、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、長期にわたる療養及び医学的管理の下における介護の必要性を勘案し、介護医療院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。 (3) 介護医療院は、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。 (4) 介護医療院は、入所者の心身の状況、病状、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し、その内容等を記録しているか。 (5) (4) の検討に当たっては、医師、薬剤師、看護職員（看護師又は准看護師をいう。）、介護職員、介護支援専門員等の従業者の間で協議しているか。 (6) 介護医療院は、入所者の退所に際しては、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、退所後の主治の医師に対する情報の提供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。	適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否	
7 サービスの提供の記録 (1) 介護医療院は、入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、入所者の被保険者証に記載しているか。	適・否	
(2) 介護医療院は、介護医療院サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しているか。	適・否	
8 ★利用料等の受領 (1) 介護医療院は、法定代理受領サービスに該当する介護医療院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、当該介護医療院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（その額が現に当該介護医療院サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に介護医療院サービスに要した費用の額とする。（2）及び第5 1において「施設サービス費用基準額」という。）から当該介護医療院に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得られた額の支払を受けるものであるか。	適・否	

(2) 介護医療院は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスを提供した際に入所者から支払を受ける利用料の額と、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。	適・否	
(3) 介護医療院は、(1)、(2)の支払を受ける額のほか、次の項目に掲げる費用の額の支払を受けることができる。 ア 食事の提供に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により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、同条第二項第一号に規定する食費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該介護医療院に支払われた場合は、同条第二項第一号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）	適・否	
イ 居住に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により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、同条第二項第二号に規定する居住費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該介護医療院に支払われた場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）	適・否	
ウ 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療養室の提供を行ったことに伴い必要となる費用	適・否	
エ 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	適・否 適・否	
オ 理美容代		
カ ア～オに掲げるもののほか、介護医療院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、入所者に負担させることが適当と認められるもの	適・否	
(4) (3) ア～エまでに掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによるものとする。	適・否	
(5) 介護医療院は、(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、当該サービス内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入所者の同意を得なければならない。ただし、(3) ア～エまでに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。	適・否	

(2) 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（以下11及び24において「計画担当介護支援専門員」という。）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、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。	適・否	
(3) 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。	適・否	
(4) 計画担当介護支援専門員は、前項の規定による解決すべき課題の把握（（5）及び（9）において「アセスメント」という。）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。	適・否	
(5) 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望、入所者についてのアセスメントの結果及び医師の治療の方針に基づき、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、介護医療院サービスの目標及びその達成時期、介護医療院サービスの内容、介護医療院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。	適・否	
(6) 計画担当介護支援専門員は、サービス担当会議の開催、担当者（入所者に対する介護医療院サービスの提供に当たる他の担当者をいう。以下11において同じ。）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。	適・否	
(7) 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。	適・否	
(8) 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。	適・否	
(9) 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。	適・否	
(10) 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握（イにおいて「モニタリング」という。）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、次の項目に定めるところにより行っているか。	適・否	

ア 定期的に入所者に面接すること。	適・否	
イ 定期的にモニタリングの結果を記録すること。	適・否	
(11) 計画担当介護支援専門員は、次の項目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。	適・否	
ア 入所者が法第二十八条第二項に規定する要介護更新認定を受けた場合	適・否	
イ 入所者が法第二十九条第一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	適・否	
(12) (2) から (8) までは、(9) の施設サービス計画の変更について準用する。	適・否	
12 診療の方針		
医師の診療の方針は、次の項目に掲げるところによるものとしているか。	適・否	
ア 診療は、一般に医師として必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行うこと。	適・否	
イ 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入所者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行うこと。	適・否	
ウ 常に入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行うこと。	適・否	12 カ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）第二条第十七項に規定する治験に係る診療において、当該治験の対象とされる薬物を使用する場合においては、この限りでない。
エ 検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして妥当適切に行うこと。	適・否	
オ 特殊な療法、新しい療法等については、別に厚生労働大臣が定めるもののほか行ってはならないこと。	適・否	
カ 別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入所者に施用し、又は処方してはならないこと。	適・否	
13 必要な医療の提供が困難な場合等の措置等		
(1) 介護医療院の医師は、入所者の病状からみて当該介護医療院において自ら必要な医療を提供することが困難であると認めたときは、 <u>協力医療機関</u> その他適当な病院若しくは診療所への入院のための措置を講じ、又は他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じているか。	適・否	

(2) 介護医療院の医師は、不必要に入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させてはいないか。	適・否	
(3) 介護医療院の医師は、入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させる場合には、当該病院又は診療所の医師又は歯科医師に対し、当該入所者の診療状況に関する情報の提供を行っているか。	適・否	
(4) 介護医療院の医師は、入所者が往診を受けた医師若しくは歯科医師又は入所者が通院した病院若しくは診療所の医師若しくは歯科医師から当該入所者の療養上必要な情報の提供を受けるものとし、その情報により適切な診療を行っているか。	適・否	
14 機能訓練 介護医療院は、入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他適切なリハビリテーションを計画的に行っているか。	適・否	
15 栄養管理 介護医療院は、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、入所者が自立した二次長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か。	適・否	
16 口腔衛生の管理 介護医療院は、入所者の口腔の健康の保持を図り、入所者が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っているか。	適・否	
17 ★看護及び医学的管理の下における介護		
(1) 看護及び医学的管理の下における介護は、入所者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入所者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行っているか。	適・否	
(2) 介護医療院は、一週間に二回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清拭しているか。	適・否	
(3) 介護医療院は、入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っているか。	適・否	
(4) 介護医療院は、おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えているか。	適・否	
(5) 介護医療院は、褥（じよく）瘡（そう）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。	適・否	
(6) 介護医療院は、前各項に定めるほか、入所者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っているか。	適・否	
(7) 介護医療院は、その入所者に対して、入所者の負担により、当該介護医療院の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはいないか。	適・否	

18 ★食事の提供		
(1) 入所者の食事は、栄養並びに入所者の身体の状態、病状及び嗜好(し)好を考慮したものとするとともに、適切な時間に行われているか。	適・否	
(2) 入所者の食事は、その者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めているか。	適・否	
19 相談及び援助		
介護医療院は、常に入所者の心身の状態、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行われているか。	適・否	
20 ★その他のサービスの提供		
(1) 介護医療院は、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行うよう努めているか。	適・否	
(2) 介護医療院は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。	適・否	
21 入所者に関する市町村への通知		
(1) 介護医療院は、介護医療院サービスを受けている入所者が次の項目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。	適・否	
ア 正当な理由なしに介護医療院サービス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き。	適・否	
イ 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。	適・否	
22 管理者による管理		22
介護医療院の管理者は、専ら当該介護医療院の職務に従事する常勤の者であるか。	適・否	当該介護医療院の管理上支障のない場合は、他の事業所若しくは施設等又はサテライト型特定施設若しくはサテライト型居住施設の職務に従事することができるものとする。
23 管理者の責務		
(1) 介護医療院の管理者は、当該介護医療院の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。	適・否	
(2) 介護医療院の管理者は、従業者にこの章の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。	適・否	
(3) 介護医療院の管理者は、介護医療院に医師を宿直させているか。	適・否	23 (3) 当該介護医療院の入所者に対するサービスの提供に支障がない場合にあっては、この限りでない。

(4) 介護医療院は、適切な介護医療院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て言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。	適・否	
27 業務継続計画の策定等 (1) 介護医療院は、感染症又は非常災害の発生時において、入所者に対する介護医療院サービスの提供を継続的に実施し、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。 (2) 介護医療院は、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の実施しているか。 (3) 介護医療院は、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。	適・否 適・否 適・否	
28 ★定員の遵守 介護医療院は、入所定員及び療養室の定員を超えて入所させてはいないか。	適・否	28 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。
29 非常災害対策 (1) 介護医療院は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。 (2) 介護医療院は、(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。	適・否 適・否	
30 衛生管理等 (1) 介護医療院は、入所者の使用する施設、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、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。 (2) 介護医療院は、当該介護医療院において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次の項目に掲げる措置を講じているか。	適・否 適・否	
ア 当該介護医療院における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。）をおおむね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ること。 イ 当該介護医療院における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。	適・否 適・否	

ウ 当該介護医療院において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施すること。	適・否	
エ ア～ウに掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。	適・否	
(3) 介護医療院の管理者は、次の各号に掲げる業務を委託する場合は、医療法施行規則第9条の8、第9条の9、第9条の12、第9条の13、別表第一の二及び別表第一の三、臨床検査技師等に関する法律施行規則（昭和33年厚生省令第24号）第12条並びに臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律施行規則の一部を改正する省令（平成18年厚生労働省令第75号）附則第2条の規定によりなおその効力を有することとされた同令による改正前の臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律施行規則（昭和33年厚生省令第24号）第12条の規定の例による。この場合において、医療法施行規則第9条の8第1項中「法第15条の3第1項第2号の病院、診療所又は前条の施設（施設告示第4号に定める施設を除く。）における厚生労働省令で定める基準」とあるのは「病院、診療所又は臨床検査技師等に関する法律第20条の3第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める施設（昭和56年厚生省告示第17号。次項において「施設告示」という。）に定める施設（第4号に掲げる施設を除く。）における検体検査の業務（介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例（以下「基準条例」という。）第33条第3項第1号の規定による検体検査の業務をいう。次項において同じ。）の適正な実施に必要なものの基準」と、同条第2項中「法第15条の3第1項第2号の前条の施設（施設告示第四号に定める施設に限る。）における厚生労働省令で定める基準」とあるのは「施設告示第4号に掲げる施設における検体検査の業務の適正な実施に必要なものの基準」と、第9条の9第1項中「法第15条の3第2項の規定による医療機器又は医学的処置若しくは手術」とあるのは「基準条例第33条第3項第2号の規定による医療機器又は医学的処置」と、第9条の12中「法第15条の3第2項の規定による第9条の8の2に定める医療機器」とあるのは「基準条例第33条第3項第3号の規定による医薬品医療機器等法第2条第8項に規定する特定保守管理医療機器」と、第9条の13中「法第15条の3第2項の規定による医療」とあるのは「基準条例第33条第3項第4号の規定による医療」と、臨床検査技師等に関する法律施行規則第12条第1項中「法第20条の3第2項の厚生労働省令で定める基準」とあるのは「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例第33条第3項第1号の規定による検体検査の業務の適正な実施に必要なものの基準」と、臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律施行規則の一部を改正する省令附則第2条の規定によ	適・否	

りなおその効力を有することとされた同令による改正前の臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律施行規則第12条第1項中「法第20条の3第2項の厚生労働省令で定める基準」とあるのは「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例第33条第3項第1号の規定による検体検査の業務の適正な実施に必要なものの基準」と読み替えるものとする。 ア 第2 3（2）及び第3 6（2）に規定する検体検査の業務 イ 医療機器又は医学的処置の用に供する衣類その他の繊維製品の滅菌又は消毒の業務 ウ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条第8項に規定する特定保守管理医療機器の保守点検の業務 エ 医療の用に供するガスの供給設備の保守点検の業務（高圧ガス保安法（昭和26年法律第204号）の規定により高圧ガスを製造又は消費する者が自ら行わなければならないものを除く。）		
31 協力医療機関等 （1）介護医療院は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次に掲げる要件を満たす協力医療機関等を定めておかなければならない。 ア 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。 イ 当該介護医療院からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。 ウ 入所者の病状が急変した場合等において、当該介護医療院の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 （2）介護医療院は、一年に一回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、知事に届け出ているか。 （3）介護医療院は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第六条第十七項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めているか。 （4）介護医療院は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っているか。	適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否	31（1） 複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより各要件を満たすこととしても差し支えない。 3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされている。 31（1）ウ この場合の協力医療機関にあっては、病院に限る。

(5) 介護医療院は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該介護医療院に速やかに入所させることができるように努めているか。	適・否	
(6) 介護医療院は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか。	適・否	
32 掲示 介護医療院は、当該介護医療院の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、<u>協力医療機関</u>、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。	適・否	32 重要事項を記載した書面を当該介護医療院に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができる。 原則として、<u>重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。(令和7年4月から適用。)</u>
33 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置 介護医療院は、当該介護医療院における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該介護医療院における入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。）を定期的に開催しているか。	適・否	33 3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、<u>努力義務とされている。</u>
34 秘密保持等 (1) 介護医療院の従業者は、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。 (2) 介護医療院は、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。 (3) 介護医療院は、居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得ているか。	適・否 適・否 適・否	
35 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止 (1) 介護医療院は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に当該介護医療院を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはいないか。 (2) 介護医療院は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該介護医療院からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受していないか。	適・否 適・否	
36 苦情処理 (1) 介護医療院は、提供した介護医療院サービスに関する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	適・否	

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。		
(2) 介護医療院は、前項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。	適・否	
(3) 介護医療院は、提供した介護医療院サービスに関し、法第23条の規定による市町村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当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、入所者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。	適・否	
(4) 介護医療院は、市町村からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を市町村に報告しなければならない。	適・否	
(5) 介護医療院は、提供した介護医療院サービスに関する入所者からの苦情に関して連合会が行う法第176条第1項第3号の規定による調査に協力するとともに、連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。	適・否	
(6) 介護医療院は、連合会からの求めがあった場合には、(5)の改善の内容を連合会に報告しているか。	適・否	
37 地域との連携等		
(1) 介護医療院は、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めているか。	適・否	
(2) 介護医療院は、その運営に当たっては、提供した介護医療院サービスに関する入所者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。	適・否	
38 事故発生の防止及び発生時の対応		
(1) 介護医療院は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の項目に掲げる措置を講じているか。	適・否	
ア 事故が発生した場合の対応、イの報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。	適・否	
イ 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に従業者に周知徹底する体制を整備すること。	適・否	
ウ 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。）を定期的に行うこと。	適・否	
エ 前各号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。	適・否	
(2) 介護医療院は、入所者に対する介護医療院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、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。	適・否	
(3) 介護医療院は、前項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。	適・否	
(4) 介護医療院は、入所者に対する介護医療院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。	適・否	

39 虐待の防止 介護医療院は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の項目に掲げる措置を講じているか。 ア 当該介護医療院における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。）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ること。 イ 当該介護医療院における虐待の防止のための指針を整備すること。 ウ 当該介護医療院において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 エ 前各号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。 40 会計の区分 介護医療院は、介護医療院サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。 41 記録の整備 (1) 介護医療院は、従業者、施設及び構造設備並びに会計に関する諸記録を整備しているか。 (2) 介護医療院は、入所者に対する介護医療院サービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しているか。 ア 施設サービス計画 イ 6（4）による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の検討の内容等の記録 ウ 7（2）による提供した具体的なサービスの内容等の記録 エ 10（5）による身体的拘束等の態様及び時間、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の記録 オ 21による市町村への通知に係る記録 カ 35（2）の規定による苦情の内容等の記録 キ 37（3）による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	適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否	
第5 ユニット型 運営基準		
1 利用料等の受領		
(1) ユニット型介護医療院は、法定代理受領サービスに該当す		

る介護医療院サービスを提供した際には、入居者から利用料の一部として、施設サービス費用基準額から当該ユニット型介護医療院に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けているか。 (2) ユニット型介護医療院は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスを提供した際に入居者から支払を受ける利用料の額と、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。 (3) ユニット型介護医療院は、(1)、(2)の支払を受ける額のほか、次の項目に掲げる費用の額の支払を受けることができる。 ア 食事の提供に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が入居者に支給された場合は、同条第二項第一号に規定する食費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入居者に代わり当該ユニット型介護医療院に支払われた場合は、同条第二項第一号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。） イ 居住に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が入居者に支給された場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入居者に代わり当該ユニット型介護医療院に支払われた場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。） ウ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入居者が選定する特別な療養室の提供を行ったことに伴い必要となる費用 エ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入居者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 オ 理美容代 カ 前各号に掲げるもののほか、介護医療院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、入居者に負担させることが適当と認められるもの (4) (3) ア～エまでに掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによるものとする。 (5) ユニット型介護医療院は、(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、入居者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入居者の同意を得なければならない。ただし、同項第一号から第四号までに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。	適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否	
2 介護医療院サービスの取扱方針 (1) 介護医療院サービスは、入居者が、その有する能力に応じ、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、施設サービス計画に基		

づき、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入居者の日常生活を支援するものとして行われているか。	適・否	
(2) 介護医療院サービスは、それぞれのユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行われているか。	適・否	
(3) 介護医療院サービスは、入居者のプライバシーの確保に配慮して行われているか。	適・否	
(4) 介護医療院サービスは、入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行われているか。	適・否	
(5) ユニット型介護医療院の従業者は、介護医療院サービスの提供に当たって、入居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が行われているか。	適・否	
(6) ユニット型介護医療院は、介護医療院サービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはいないか。	適・否	
(7) ユニット型介護医療院は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居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。	適・否	
(8) ユニット型介護医療院は、身体的拘束等の適正化を図るため、次の項目に掲げる措置を講じなければならない。	適・否	
ア 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。）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。	適・否	
イ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。	適・否	
ウ 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。	適・否	
(9) ユニット型介護医療院は、自らその提供する介護医療院サービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。	適・否	
3 看護及び医学的管理の下における介護		
(1) 看護及び医学的管理の下における介護は、それぞれのユニットにおいて入居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、入居者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、適切な技術をもって行っているか。	適・否	
(2) ユニット型介護医療院は、入居者の日常生活における家事を、入居者が、その心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じて、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。	適・否	
(3) ユニット型介護医療院は、入居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、入居者に入浴の機会を提供しているか。	適・否	(3) やむを得ない場合には、清拭を行うことをもって入浴の機会の提供に代え

(4) ユニット型介護医療院は、入居者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じて、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われているか。 (5) ユニット型介護医療院は、おむつを使用せざるを得ない入居者については、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。 (6) ユニット型介護医療院は、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。 (7) ユニット型介護医療院は、(1)～(6)に定めるほか、入居者が行う離床、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。 (8) ユニット型介護医療院は、その入居者に対して、入居者の負担により、当該ユニット型介護医療院の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはいないか。	適・否 適・否 適・否 適・否 適・否	ることができる。
4 食事	適・否 適・否 適・否 適・否	
(1) ユニット型介護医療院は、栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供しているか。 (2) ユニット型介護医療院は、入居者の心身の状況、症状、その置かれている環境等に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行われているか。 (3) ユニット型介護医療院は、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入居者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事をとることができるよう必要な時間を確保しているか。 (4) ユニット型介護医療院は、入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入居者が共同生活室で食事をとることを支援しているか。		
5 その他のサービス提供	適・否 適・否	
(1) ユニット型介護医療院は、入居者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援しているか。 (2) ユニット型介護医療院は、常に入居者の家族との連携を図るとともに、入居者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。		
6 運営規程	適・否 適・否	
(1) ユニット型介護医療院は、次の各号に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程を定めているか。 ア 施設の目的及び運営の方針		

イ 従業者の職種、員数及び職務の内容	適・否	
ウ 入居定員	適・否	
エ ユニットの数及びユニットごとの入居定員	適・否	
オ 入居者に対する介護医療院サービスの内容及び利用料 その他の費用の額	適・否	
カ 施設の利用に当たっての留意事項	適・否	
キ 非常災害対策	適・否	
ク 虐待の防止のための措置に関する事項	適・否	
ケ その他施設の運営に関する重要事項	適・否	
7 勤務体制等の確保		
(1) ユニット型介護医療院は、入居者に対し、適切な介護医療 院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。	適・否	
(2) (1) の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入居 者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重 視したサービスの提供に配慮する観点から、次の項目に定め る職員配置を行っているか。	適・否	
ア 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職 員又は看護職員を配置すること。	適・否	
イ 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の 介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する 職員として配置すること。	適・否	
ウ 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。	適・否	
(3) ユニット型介護医療院は、当該ユニット型介護医療院の従 業者によって介護医療院サービスを提供しているか。	適・否	7 (3) 入居者に対する介護医療 院サービスの提供に直接 影響を及ぼさない業務に ついては、この限りでな い。
(4) ユニット型介護医療院は、従業者に対し、その資質の向上 のために、その研修の機会を確保しているか。	適・否	
その際、当該ユニット型介護医療院は、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、法第八条第 二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。	適・否	
(5) <u>ユニット型介護医療院の管理者は、ユニット型施設の管理 等に係る研修を受講するよう努めているか。</u>	適・否	
(6) <u>ユニット型介護医療院は、適切な介護医療院サービスの提 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て言動であって業務上必要かつ 相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害され</u>	適・否	

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。 8 定員の遵守 ユニット型介護医療院は、ユニットごとの入居定員及び療養室の定員を超えて入居させてはいないか。	適・否	8 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。
--	------------	---

304 介護医療院サービス

点検項目	点検事項	点検結果	
夜勤減算	【従来型】 夜勤を行う看護・介護職員の数、入所者の合計数が30又はその端数を増すごとに1以上（最低2人以上で、そのうち1人は看護職員） 【ユニット型】 2ユニットごとに夜勤を行う看護・介護職員の数1以上	☐ 非該当	
定員超過減算	入所者の数が運営規定の入所定員を超えている	☐ 該当	
人員基準欠如減算	医師等の員数が人員基準の員数に満たない	☐ 該当	
人員基準欠如減算	介護支援専門員及び看護・介護職員の員数は人員基準を満たすが、看護師を人員基準上必要とされる看護職員の員数に100分の20を乗じて得た数以上配置していない	☐ 該当	
ユニットケア減算	日中、ユニットごとに常時1名以上の介護又は看護職員の配置	☐ 未配置	
	ユニットごとに常勤のユニットリーダーの配置	☐ 未配置	
身体拘束廃止未実施減算	身体拘束等を行う場合の記録・委員会・指針・研修	☐ 未実施	
安全管理未実施減算	事故の発生又はその再発を防止するための指針、周知、委員会及び研修	☐ 未実施	
高齢者虐待防止措置未実施減算	高齢者虐待防止のための委員会の開催、指針の整備、研修、担当者の設置	☐ 未実施	
業務継続計画未策定減算	業務継続計画の策定及び必要な措置の実施	☐ 未実施	
栄養管理について基準を満たさない場合の減算	100床以上の場合、栄養士又は管理栄養士を1名以上配置	☐ 非配置	
	各入所者の状態に応じて、計画的に栄養管理を行う	☐ 未実施	
療養環境減算Ⅰ	廊下幅1.8m（両側に居室の場合2.7m）未満	☐ 該当	
療養環境減算Ⅱ	療養室の床面積の合計を入所者定員で除した数が8未満	☐ 該当	
夜間勤務等看護Ⅰ	夜勤を行う看護職員の数が入所者の数の合計数が15又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、2以上	☐ 該当	
夜間勤務等看護Ⅱ	夜勤を行う看護職員の数が入所者の数の合計数が20又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、2以上	☐ 該当	
夜間勤務等看護Ⅲ	夜勤を行う看護・介護職員の数が入所者の数の合計数が15又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、2以上	☐ 該当	
	夜勤を行う看護職員の数1以上	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
夜間勤務等看護Ⅳ	夜勤を行う看護・介護職員の数が入所者の数の合計数が20又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、2以上	☐ 該当	
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定める	☐ 該当	
	利用者の特性やニーズに応じたサービス提供	☐ 実施	
	認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していない	☐ 該当	
外泊時費用	外泊をした場合（月6日以内）	☐ 該当	
	短期入所療養介護のベッドへの活用	☐ なし	入所者の同意の下、該当のベッドを短期入所療養介護に活用した場合は算定しない。
試行的退所サービス費	退所が見込まれる者が試行的に居宅に退所した場合（月6日以内）	☐ 該当	
	外泊時費用を算定していない	☐ 該当	
	医師、薬剤師（配置される場合に限る）、看護、介護職員、支援相談員、介護支援専門員等により居宅において療養を継続する可能性があるかを検討	☐ 実施	
	入所者又はその家族に加算の趣旨を説明し、同意を得ている	☐ 該当	
	介護支援専門員が、従業者又は居宅サービス事業者等との連絡調整をした上で試行的退所サービスに係る計画を作成	☐ 該当	
	算定期間中、計画に基づく適切な居宅サービスを提供	☐ 該当	
	【算定期間中にベッドを短期入所療養介護に活用する場合】利用者からの同意を得ている	☐ 該当	
他科受診時費用	【算定期間終了後、居宅に退所できない場合】居宅において療養を継続できない理由等を分析した上で、問題解決に向け、施設サービス計画の変更及び適切な支援をしている	☐ 実施	
	専門的な診療が必要となり、他医療機関で診療が行われた場合（月4日以内）	☐ 該当	
	他医療機関に対し、診療に必要な情報を文書で提供し、診療録にその写しを添付する	☐ 実施	
初期加算	入所日から30日以内	☐ 該当	入所日から30日以内の期間中に外泊をした場合、外泊中は算定できない。
	過去3月以内に当該施設へ入所	☐ なし	日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMの場合は1月以内。

点検項目	点検事項	点検結果	
退所時栄養情報連携加算	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者	☐ 該当	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き提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）
	【居宅に退所する場合】 退所時に、入所者の主治の医師の属する病院又は診療所及び介護支援専門員に、入所者の同意を得て、管理栄養士が入所者の栄養管理に関する情報を提供 【病院・診療所・他の介護保険施設に入院・入所する場合】 退所時に、当該医療機関等に対して、入所者の同意を得て、管理栄養士が入所者の栄養管理に関する情報を提供	☐ 実施	
	栄養管理に係る減算又は栄養マネジメント強化加算を算定していない	☐ 該当	
	月1回を限度に算定	☐ 該当	
再入所時栄養連携加算	介護医療院の入所者が退所し、病院又は診療所に入院した場合であって、退院後に再度当該介護医療院に入所する際、医師が厚生労働大臣が定める特別食又は嚥下調整食を提供する必要性を認めたものであること	☐ 該当	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き提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）
	施設の管理栄養士が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同席し、当該医療機関の管理栄養士と連携して栄養ケア計画を策定	☐ 実施	

点検項目	点検事項	点検結果	
	栄養ケア計画について入所者又は家族の同意を得ている	☐ 該当	
	定員超過、人員基準欠如のないこと	☐ 該当	
	栄養管理に係る減算又は栄養マネジメント強化加算を算定していない	☐ 該当	
退所前訪問指導加算	入所期間が1月を超えると見込まれる者	☐ 該当	
	【居宅に退所する場合】 退所後生活する居宅を訪問し、入所者及び家族に対し療養上の指導を実施 【他の社会福祉施設等に退所する場合】 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、情報提供等を実施	☐ 実施	
	入所中1回を限度に算定	☐ 該当	入所後早期に退所前訪問指導の必要があると認められる入所者の場合は2回
	退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設への入院・入所、死亡ではない	☐ 該当	
	指導日、指導内容の要点を記録	☐ あり	診療録等
退所後訪問指導加算	【居宅に退所する場合】 退所後30日以内に居宅を訪問し、入所者及び家族等に対し療養上の指導を実施 【他の社会福祉施設等に退所する場合】 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、情報提供等を実施	☐ 実施	
	退所後1回を限度に算定	☐ 該当	
	退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設への入院・入所、死亡ではない	☐ 該当	
	指導日、指導内容の要点を記録	☐ あり	診療録等
退所時指導加算	入所期間が1月を超える者	☐ 該当	
	退所時に入所者及び家族等に対し退所後の療養上の指導を実施	☐ 実施	
	1人につき1回を限度に算定	☐ 該当	
	退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設への入院・入所、死亡ではない	☐ 該当	
	指導日、指導内容の要点を記録	☐ あり	診療録等

点検項目	点検事項	点検結果	
退所時情報提供加算 (Ⅰ)	【居宅に退所する場合】 入所者の同意を得て主治の医師に対し、診療状況、心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、入所者を紹介 【他の社会福祉施設等に退所する場合】 入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して入所者の診療状況、心身の状況、生活歴等の当該入所者の処遇に必要な情報を提供	☐ 実施	別紙様式2及び13 入所者の諸検査の結果、薬歴、退所後の治療計画等を示す書類を添付する。
	交付した文書の写しを診療録に添付	☐ 実施	
退所時情報提供加算 (Ⅱ)	入所者が退所後に入院する医療機関に対して、入所者の同意を得て、心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、入所者を紹介	☐ 実施	別紙様式13
	交付した文書の写しを診療録に添付	☐ 実施	
	入所者が医療機関に入院後、当該医療機関を退院し、同一月に再度当該医療機関に入院する場合ではない。	☐ 該当	
退所前連携加算	入所期間が1月を超える者	☐ 該当	
	退所に先だって入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対し、入所者の同意を得て診療状況を示す文書による情報提供をし、かつ、当該居宅介護支援事業者と連携して居宅サービス等の利用に関する調整を実施	☐ 実施	
	1人につき1回を限度に算定	☐ 該当	
	退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設への入院・入所、死亡ではない	☐ 該当	
	連携日、連携内容の要点を記録	☐ あり	指導記録等
訪問看護指示加算	退所時に、施設の医師が、診療に基づき、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合に限る。）又は複合型サービス（看護サービスを行う場合に限る。）の利用が必要であると認めた場合	☐ 該当	
	入所者の同意を得て訪問看護指示書を交付	☐ 交付	訪問看護指示書（様式あり）
	訪問看護指示書の写しを診療録等に添付	☐ 実施	

点検項目	点検事項	点検結果	
協力医療機関連携加算	協力医療機関が、 ①入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。 ②当該介護老人保健施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。 ③入所者の病状が急変した場合等において、当該介護老人保健施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 の各要件をすべて満たしている。	☐ 該当	①～③の要件をすべて満たしている場合以外の場合は5単位／月を算定する。
	入所者の同意を得て、協力医療機関と入所者の病歴等の情報を共有する会議を概ね月1回以上開催し、開催概要を記録	☐ 実施	電子的システムにより協力医療機関が、当該施設の入所者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合は、定期的に年3回以上の開催で差し支えない。
	管理栄養士を常勤換算方式で、入所者の数を50で除した数以上配置	☐ 配置	常勤の栄養士を1名以上配置し、当該栄養士が給食管理行っている場合は、管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を70で除した数以上配置していること。
	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入所者に対して、以下の対応を実施	☐ 実施	
	①栄養ケア計画に低栄養状態の改善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	☐ 該当	
	②食事の観察を週3回以上実施し、食事の調整や食事環境の整備等を実施	☐ 実施	
	③食事の観察の際に、問題点が見られた場合、速やかに関連職種と情報共有し、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	☐ 実施	

点検項目	点検事項	点検結果	
栄養マネジメント強化加算	④ 【居宅での生活に移行する場合】 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 【他の介護保険施設や医療機関に入所（院）する場合】 入所者の栄養管理に関する情報を入所（院）先へ提供する	☐ 実施	必要栄養量、食事摂取量、嚥下調整食の必要性、食事上の留意事項等
	低栄養状態のリスクが低リスクに該当する入所者に対して、以下の対応を実施	☐ 実施	
	①低栄養状態のリスクが高リスク又は中リスクに該当する入所者の食事の観察を実施する際に、あわせて食事の状況を把握	☐ 実施	
	②食事の状況を把握する際に、問題が見られた場合、速やかに関連職種と情報共有し、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	☐ 実施	
	入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省（LIFE）に提出	☐ あり	
	栄養管理に係る減算を算定していない	☐ 該当	
	定員超過、人員基準欠如のないこと	☐ 該当	
	栄養管理に係る減算を算定していない	☐ 該当	
	定員超過、人員基準欠如のないこと	☐ 該当	
	経口による食事摂取のための栄養管理・支援が必要と医師の指示を受けた者	☐ 該当	
	誤嚥性肺炎防止のためのチェック	☐ 実施	
	医師、管理栄養士等多職種協働で経口移行計画の作成	☐ あり	経口移行計画（参考様式）
	計画を入所者又は家族に説明し、同意を得る	☐ あり	
	計画に基づく栄養管理及び支援を実施	☐ 実施	

点検項目	点検事項	点検結果	
経口移行加算	計画作成日から起算して180日以内の期間に限り算定	☐ 該当	計画作成日から起算して180日を超えた期間に行われた場合でも、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、引き続き算定できる。この場合において、医師の指示は概ね2週間ごとに受けるものとする。
経口維持加算（Ⅰ）	定員超過、人員基準欠如のないこと	☐ 該当	
	摂食機能障害を有し誤嚥が認められ、経口による食事摂取のための特別な管理が必要と医師又は歯科医師の指示を受けた者	☐ 該当	
	誤嚥等が発生した場合の管理体制を整備	☐ あり	管理体制とは、食事の中止、十分な排痰、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。
	食形態の配慮等誤嚥防止のための適切な配慮	☐ あり	
	医師、歯科医師等多職種協働で月1回以上、食事の観察及び会議等を行い、経口維持計画を作成し、必要に応じて見直しを実施	☐ あり	経口維持計画（参考様式）
	計画を入所者又は家族に説明し、同意を得る	☐ あり	
	計画に基づく栄養管理の実施	☐ 実施	
経口維持加算（Ⅱ）	栄養管理に係る減算又は経口移行加算を算定していない	☐ 該当	
	協力歯科医療機関を定めている	☐ 該当	
	経口維持加算（Ⅰ）を算定	☐ 該当	
	食事の観察及び会議等に、医師（介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第4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1名以上が参加	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画を作成	☐	あり	
	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対して口腔衛生の管理を月２回以上実施	☐	実施	
	介護職員が、歯科衛生士から入所者の口腔衛生等の管理について、具体的な技術的助言及び指導を受けている	☐	該当	
	必要に応じて、介護職員が歯科衛生士から入所者の口腔に関する相談について対応を受けることができる	☐	該当	
	定員超過、人員基準欠如のないこと	☐	該当	
	サービス実施月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家族等に確認している	☐	該当	本加算は、訪問歯科衛生指導料が３回以上（緩和ケアを実施するものの場合は７回以上）算定された月は算定できない。
	サービスについて説明し、サービス提供に関する同意を得ている	☐	該当	
	口腔衛生管理に関する実施記録を作成し保管するとともに、必要に応じてその写しを入所者にも提供	☐	該当	実施記録（別紙様式３）
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	口腔衛生管理加算（Ⅱ）が算定されていない	☐	該当	
	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画を作成	☐	あり	
	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対して口腔衛生の管理を月２回以上実施	☐	実施	
	介護職員が、歯科衛生士から入所者の口腔衛生等の管理について、具体的な技術的助言及び指導を受けている	☐	該当	
	必要に応じて、介護職員が歯科衛生士から入所者の口腔に関する相談について対応を受けることができる	☐	該当	
	定員超過、人員基準欠如のないこと	☐	該当	
	入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省（LIFE）に提出	☐	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		
	サービス実施月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家族等に確認している	☐	該当	本加算は、訪問歯科衛生指導料が3回以上（緩和ケアを実施するものの場合は7回以上）算定された月は算定できない。
	サービスについて説明し、サービス提供に関する同意を得ている	☐	該当	
	口腔衛生管理に関する実施記録を作成し保管するとともに、必要に応じてその写しを入所者にも提供	☐	該当	実施記録（別紙様式3）
	口腔衛生管理加算（I）が算定されていない	☐	該当	
療養食加算	管理栄養士又は栄養士による食事提供の管理	☐	実施	
	入所者の状況により適切な栄養量及び内容の食事を提供	☐	実施	
	定員超過、人員基準欠如のないこと	☐	該当	
	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き提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食の提供	☐	あり	
	療養食の献立の作成	☐	あり	療養食献立表
在宅復帰支援機能加算	1日につき3回を限度に算定	☐	該当	
	算定日の属する月の前6月間の退所者のうち在宅で介護を受けることとなったもの（入所期間が1月を超える者に限る。）の割合が100分の30を超えている	☐	該当	
	退所日から30日以内に従業者が居宅を訪問すること又は居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、在宅生活が1月以上継続する見込みであることを確認し、記録	☐	実施	
	入所者の家族との連絡調整	☐	実施	
	入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対し、必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用の調整	☐	実施	介護状況を示す文書
特別診療費	算定根拠等の関係書類の整備	☐	実施	
	指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として実施	☐	実施	
緊急時治療管理	救命救急医療が必要となる入所者に対し、緊急的な治療管理として投薬、検査、注射、処置等を実施	☐	実施	
	同一の利用者について月に1回、連続する3日を限度に算定	☐	該当	
	特定治療を算定していない	☐	該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
特定治療	診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第1医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、高齢者の医療の確保に関する法律第57条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療を実施	☐ 実施	
	緊急時治療管理を算定していない	☐ 該当	
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	入所者総数のうち介護を必要とする認知症者の対象者（日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者）の割合が2分の1以上	☐ 該当	
	認知症介護に係る専門的な研修修了者を、対象者の数が20人未満の場合は1人以上、対象者が20人以上の場合は、1に対象者の数が19名を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えた人数を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施	☐ 該当	
	留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に実施	☐ 該当	
	認知症専門ケア加算（Ⅱ）又は認知症チームケア推進加算を算定していない	☐ 該当	
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	入所者総数のうち介護を必要とする認知症者の対象者（日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者）の割合が2分の1以上	☐ 該当	
	認知症介護に係る専門的な研修修了者を、対象者の数が20人未満の場合は1人以上、対象者が20人以上の場合は、1に対象者の数が19名を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えた人数を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施	☐ 該当	
	留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に実施	☐ 該当	
	認知症介護の指導に係る専門的な研修修了者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施	☐ 実施	
	介護職員、看護職員ごとの認知症ケアの研修計画を作成し、研修を実施（実施予定を含む）	☐ 該当	研修は外部におけるものを含む。
	認知症専門ケア加算（Ⅰ）又は認知症チームケア推進加算を算定していない	☐ 該当	
	入所者総数のうち周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症者の対象者（日常生活自立度ランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者）の割合が2分の1以上	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	認知症の行動・心理症状の予防等（予防及び出現時の早期対応）に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修修了者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修修了者を1名以上配置し、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる	☐ 該当	
	対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している	☐ 実施	
	認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を実施	☐ 実施	
	認知症チームケア推進加算（Ⅱ）又は認知症専門ケア加算を算定していない	☐ 該当	
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	入所者総数のうち周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症者の対象者（日常生活自立度ランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者）の割合が2分の1以上	☐ 該当	
	認知症の行動・心理症状の予防等（予防及び出現時の早期対応）に資する認知症介護に係る専門的な研修修了者を1名以上配置し、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる	☐ 該当	
	対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している	☐ 実施	
	認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を実施	☐ 実施	
	認知症チームケア推進加算（Ⅰ）又は認知症専門ケア加算を算定していない	☐ 該当	
	在宅療養中の要介護被保険者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、医師が緊急に介護医療院への入所が必要と判断	☐ あり	
	利用者又は家族の同意	☐ あり	

点検項目	点検事項	点検結果	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師の判断日又はその翌日から利用を開始	☐ 該当	
	退所に向けた施設サービス計画の策定	☐ あり	
	判断した医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等の記録	☐ あり	介護サービス計画書
	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	☐ 該当	
	入所者が入所前 1 月の間に当該施設に入所したことがなく、かつ、過去 1 月の間に当該加算を算定したことがない	☐ 該当	
	入所日から起算して 7 日を限度に算定	☐ 該当	
重度認知症疾患療養体制加算（Ⅰ）	入所者等がすべて認知症の者であり、届出の前 3 月において日常生活に支障を来すおそれがある症状・行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の割合が 2 分の 1 以上	☐ 該当	
	看護職員が常勤換算法で 4：1 以上	☐ 該当	入所者の数を 4 で除した数から入所者の数を 6 で除した数を減じた数の範囲内で介護職員とすることができる。
	精神保健福祉士等 1 名及び理学療法士等をそれぞれ 1 名以上配置	☐ 配置	
	届出の前 3 月において身体拘束廃止未実施減算を算定していない	☐ 該当	
	近隣の精神科病院と連携し、必要に応じて入所者を当該病院に入院させる体制及び当該病院の医師が週 4 回以上入所者を診察する体制が確保されている	☐ あり	
重度認知症疾患療養体制加算（Ⅱ）	入所者等がすべて認知症の者であり、届出の前 3 月において日常生活に支障を来すおそれがある症状・行動が認められることから特に介護を必要とする認知症の者の割合が 2 分の 1 以上	☐ 該当	
	60m ² 以上の生活機能回復訓練室	☐ あり	
	看護職員が常勤換算法で 4：1 以上	☐ 該当	
	精神保健福祉士等及び作業療法士をそれぞれ 1 名以上配置	☐ 配置	
	届出の前 3 月において身体拘束廃止未実施減算を算定していない	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
	近隣の精神科病院と連携し、必要に応じて入所者を当該病院に入院させる体制及び当該病院の医師が週4回以上入所者を診察する体制が確保されている	☐	あり	
排せつ支援加算（Ⅰ）	入所者全員を対象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入所時に評価し、少なくとも3月に1回評価	☐	あり	別紙様式6 看護師が評価をする場合、連携する医師に内容の報告や相談を行う。
	評価結果を厚生労働省（LIFE）に提出し、排せつ支援の実施に当たって、必要な情報を活用	☐	あり	
	評価の結果、排せつに介護を要する入所者であって、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、多職種で支援計画を作成し、支援を継続的に実施	☐	あり	
	評価結果に基づき、少なくとも3月に1回支援計画を見直す	☐	あり	
	入所者及び家族への説明及び入所者及び家族の理解と希望の確認	☐	実施	
	排せつ支援加算（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定していない	☐	実施	
排せつ支援加算（Ⅱ）	入所者全員を対象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入所時に評価し、少なくとも3月に1回評価	☐	あり	別紙様式6 看護師が評価をする場合、連携する医師に内容の報告や相談を行う。
	評価結果を厚生労働省（LIFE）に提出し、排せつ支援の実施に当たって、必要な情報を活用	☐	あり	
	評価の結果、排せつに介護を要する入所者であって、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、多職種で支援計画を作成し、支援を継続的に実施	☐	あり	
	評価結果に基づき、少なくとも3月に1回支援計画を見直す	☐	あり	
	入所者及び家族への説明及び入所者及び家族の理解と希望の確認	☐	実施	
	次の①～③のいずれかに適合 ①評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、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い	☐	該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
	②評価の結果、入所時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなった	☐ 該当	
	③評価の結果、入所時に尿道カテーテルが留置されていた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、尿道カテーテルが抜去された	☐ 該当	
	排せつ支援加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定していない	☐ 実施	
排せつ支援加算（Ⅲ）	入所者全員を対象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入所時に評価し、少なくとも3月に1回評価	☐ あり	別紙様式6 看護師が評価をする場合、連携する医師に内容の報告や相談を行う。
	評価結果を厚生労働省（LIFE）に提出し、排せつ支援の実施に当たって、必要な情報を活用	☐ あり	
	評価の結果、排せつに介護を要する入所者であって、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、多職種で支援計画を作成し、支援を継続的に実施	☐ あり	
	評価結果に基づき、少なくとも3月に1回支援計画を見直す	☐ あり	
	入所者及び家族への説明及び入所者及び家族の理解と希望の確認	☐ 実施	
	評価の結果、入所時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、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、おむつを使用しなくなった	☐ 該当	
自立支援促進加算	排せつ支援加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定していない	☐ 実施	
	入所者全員を対象に入所時に医師が自立支援に係る医学的評価を行い、少なくとも3月に1回医学的評価の見直しを実施	☐ あり	別紙様式7
	評価結果を厚生労働省（LIFE）に提出し、自立支援の促進に当たって、必要な情報を活用	☐ あり	
	評価の結果、自立支援の促進が必要であるとされた入所者ごとに多職種が共同して支援計画を策定し、ケアを実施	☐ 実施	別紙様式7
	入所者又は家族へ説明し、同意を得ている	☐ 該当	
	評価に基づき、少なくとも3月に1回支援計画を見直す	☐ あり	
	医師が支援計画の策定等に参加	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	データ（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（LIFE）に提出	☐ あり	
	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必要な情報を活用	☐ あり	
	科学的外語推進体制加算（Ⅱ）を算定していない	☐ 該当	
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	データ（ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、疾病、服薬の状況、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（LIFE）に提出	☐ あり	
	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必要な情報を活用	☐ あり	
	科学的外語推進体制加算（Ⅰ）を算定していない	☐ 該当	
安全対策体制加算	事故発生の防止のための指針の作成・委員会の開催・従業者に対する研修の実施及びこれらを適切に実施するための担当者の配置	☐ あり	
	担当者が安全対策に係る外部の研修を受講	☐ あり	
	安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備	☐ あり	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	第二種協定指定医療機関（病院又は診療所に限る。）との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保	☐ あり	
	協力医療機関等との間で、感染症（新興感染症を除く。）の発生時等の対応を取り決め、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応している	☐ 該当	
	感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加	☐ あり	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上、施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けている	☐ あり	
新興感染症等施設療養費	入所者が厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、当該感染症に感染した入所者に対し適切な感染対策を実施	☐ 実施	適切な感染対策とは、手洗いや個人防護具の着用等の標準予防策の徹底、ゾーニング、コホーティング、感染者以外の入所者も含めた健康観察等を指す。

点検項目	点検事項	点検結果	
	1月に1回、連続する5日を限度として算定	☐ 該当	
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	1 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次の①～④について必要な検討を行い、当該事項の実施を定期的に確認	☐ 実施	
	①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。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保	☐ あり	
	②職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮	☐ あり	
	③介護機器の定期的な点検	☐ あり	
	④業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修	☐ あり	
	2 1の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績がある	☐ 該当	
	3 介護機器を複数種類活用している	☐ 該当	
	4 委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施するとともに当該取組の実施を定期的に確認	☐ 実施	
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	5 事業年度ごとに1、3及び4の取組に関する実績を厚生労働省（電子申請・届出システム）に報告	☐ あり	
	6 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）を算定していない	☐ 該当	
	1 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次の①～④について必要な検討を行い、当該事項の実施を定期的に確認	☐ 実施	
	①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。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保	☐ あり	
	②職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮	☐ あり	
	③介護機器の定期的な点検	☐ あり	
	④業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修	☐ あり	
	2 介護機器を活用している	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
	3 事業年度ごとに1及び2の取組に関する実績を厚生労働省（電子申請・届出システム）に報告	☐	あり	
	4 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）を算定していない	☐	該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	次の①又は②のいずれかに該当			
	①介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の80以上	☐	該当	
	②介護職員の総数のうち勤続年数が10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上	☐	該当	
	提供するサービスの質の向上に資する取組を実施	☐	実施	
	定員超過、人員基準欠如のないこと	☐	該当	
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定していない	☐	該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の60以上	☐	該当	
	定員超過、人員基準欠如のないこと	☐	該当	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定していない	☐	該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	次の①～③のいずれかに該当			
	①介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の50以上	☐	該当	
	②看護・介護職員の総数のうち常勤職員の占める割合が100分の75以上	☐	該当	
	③入所者に直接サービスを提供する職員の総数のうち勤続年数7年以上の職員の占める割合が100分の30以上	☐	該当	
	定員超過、人員基準欠如のないこと	☐	該当	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定していない	☐	該当	
	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	☐	あり	介護職員処遇改善計画書
	2 介護職員処遇改善計画書の作成、周知、届出	☐	あり	介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	☐	あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	☐	あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	☐	なし	
	6 労働保険料の納付	☐	適正に納付	

点検項目	点検事項	点検結果	
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	7 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	☐ あり	
	8 キャリアパス要件Ⅰ 任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知 （※令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに整備することを誓約及び対応すれば年度当初から要件を満たす）	☐ あり	
	9 キャリアパス要件Ⅱ 資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知 （※令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに整備することを誓約及び対応すれば年度当初から要件を満たす）	☐ あり	研修計画書
	10 キャリアパス要件Ⅲ 経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給する仕組みを設け、全ての介護職員に周知 （※令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに整備することを誓約及び対応すれば年度当初から要件を満たす）	☐ あり	
	11 キャリアパス要件Ⅳ 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（新加算等を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額440万円以上 （※令和6年度は経過措置で賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上の職員の代わりに、新加算の加算額のうち旧特定加算に相当する部分による賃金改善額が月額平均8万円以上の職員を置くことでも可）	☐ あり	介護職員処遇改善計画書
	12 キャリアパス要件Ⅴ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の届出	☐ あり	
	13 職場環境等要件 処遇改善の内容（賃金改善を除く）等についてインターネットの利用その他の適切な方法で公表	☐ あり	
	13 職場環境等要件 区分ごとに2以上の取組（生産性向上は3以上） （※令和6年度は経過措置で区分ごとに1以上の取組で可）	☐ あり	実績報告書

点検項目	点検事項	点検結果	
	15 月額賃金改善要件Ⅰ 新加算Ⅳの1／2以上の月額賃金改善 (※令和6年度中は適用を猶予)	☐ あり	
	16 月額賃金改善要件Ⅱ 旧ベア加算相当の2／3以上の新規の月額賃金改善 (※令和6年5月31日時点で現に旧処遇改善加算を算定しており、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所のみ要件)	☐ あり	
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	☐ あり	介護職員処遇改善計画書
	2 介護職員処遇改善計画書の作成、周知、届出	☐ あり	介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	☐ あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	☐ あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	☐ なし	
	6 労働保険料の納付	☐ 適正に納付	
	7 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	☐ あり	
	8 キャリアパス要件Ⅰ 任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知 (※令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに整備することを誓約及び対応すれば年度当初から要件を満たす)	☐ あり	
	9 キャリアパス要件Ⅱ 資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知 (※令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに整備することを誓約及び対応すれば年度当初から要件を満たす)	☐ あり	研修計画書
	10 キャリアパス要件Ⅲ 経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給する仕組みを設け、全ての介護職員に周知 (※令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに整備することを誓約及び対応すれば年度当初から要件を満たす)	☐ あり	

点検項目	点検事項	点検結果	
	11 キャリアパス要件Ⅳ 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（新加算等を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額440万円以上（※令和6年度は経過措置で賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上の職員の代わりに、新加算の加算額のうち旧特定加算に相当する部分による賃金改善額が月額平均8万円以上の職員を置くことでも可）	☐ あり	介護職員処遇改善計画書
	12 職場環境等要件 処遇改善の内容（賃金改善を除く）等についてインターネットの利用その他の適切な方法で公表	☐ あり	
	13 職場環境等要件 区分ごとに2以上の取組（生産性向上は3以上） （※令和6年度は経過措置で区分ごとに1以上の取組で可）	☐ あり	実績報告書
	14 月額賃金改善要件Ⅰ 新加算Ⅳの1／2以上の月額賃金改善 （※令和6年度中は適用を猶予）	☐ あり	
	15 月額賃金改善要件Ⅱ 旧ベア加算相当の2／3以上の新規の月額賃金改善 （※令和6年5月31日時点で現に旧処遇改善加算を算定しており、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所のみ要件）	☐ あり	
	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	☐ あり	介護職員処遇改善計画書
	2 介護職員処遇改善計画書の作成、周知、届出	☐ あり	介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	☐ あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	☐ あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	☐ なし	
	6 労働保険料の納付	☐ 適正に納付	
	7 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	☐ あり	
	8 キャリアパス要件Ⅰ 任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知 （※令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに整備することを誓約及び対応すれば年度当初から要件を満たす）	☐ あり	

点検項目	点検事項	点検結果		
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	9 キャリアパス要件Ⅱ 資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知 (※令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに整備することを誓約及び対応すれば年度当初から要件を満たす)	☐	あり	研修計画書
	10 キャリアパス要件Ⅲ 経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給する仕組みを設け、全ての介護職員に周知 (※令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに整備することを誓約及び対応すれば年度当初から要件を満たす)	☐	あり	
	11 職場環境等要件 区分ごとに1以上の取組(生産性向上は2以上) (※令和6年度は経過措置で職場環境全体で1以上の取組で可)	☐	あり	実績報告書
	12 月額賃金改善要件Ⅰ 新加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善 (※令和6年度中は適用を猶予)	☐	あり	
	13 月額賃金改善要件Ⅱ 旧ベア加算相当の2/3以上の新規の月額賃金改善 (※令和6年5月31日時点で現に旧処遇改善加算を算定しており、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所のみ要件)	☐	あり	
	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	☐	あり	介護職員処遇改善計画書
	2 介護職員処遇改善計画書の作成、周知、届出	☐	あり	介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	☐	あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	☐	あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	☐	なし	
	6 労働保険料の納付	☐	適正に納付	
	7 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	☐	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		
介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	8 キャリアパス要件Ⅰ 任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知 (※令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに整備することを誓約及び対応すれば年度当初から要件を満たす)	☐	あり	
	9 キャリアパス要件Ⅱ 資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知 (※令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに整備することを誓約及び対応すれば年度当初から要件を満たす)	☐	あり	研修計画書
	10 職場環境等要件 区分ごとに1以上の取組(生産性向上は2以上) (※令和6年度は経過措置で職場環境全体で1以上の取組で可)	☐	あり	実績報告書
	11 月額賃金改善要件Ⅰ 新加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善 (※令和6年度中は適用を猶予)	☐	あり	
	12 月額賃金改善要件Ⅱ 旧ベア加算相当の2/3以上の新規の月額賃金改善 (※令和6年5月31日時点で現に旧処遇改善加算を算定しており、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所のみ要件)	☐	あり	

行動障害のある入所者(利用者)の状況

施設(事業所名)

総入所者数 人 平成 年 月 日現在

記入者職・氏名

[illegible]

注)「行動障害」とは、多動、繰り返し、徘徊、異食、過食、拒食、せん妄、攻撃的言動、破壊行為、自傷行為などを言います。

令和6年度指導監査等の重点事項等（介護保険）

実 施 日 令和 年 月 日

事業所・施設名

項 目	確 認	備 考
1 虐待防止及び身体拘束の防止 (1) 虐待防止及び身体拘束廃止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について、従業者に周知徹底を図っているか。 (2) 虐待防止及び身体拘束廃止のための指針を整備しているか。 (3) 虐待防止及び身体拘束廃止のための研修を定期的 to 実施しているか。 (4) 虐待防止のために、上記各項目の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。 (5) 緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束等を行わず、やむを得ず身体的拘束を実施した場合はその理由の記録等がなされているか。	適・否 適・否 適・否 適・否 適・否	1 該当サービス： (虐待防止) 全サービス (身体拘束) 特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院
2 介護報酬請求の適正化 (1) 基準条例に定める人員が確保されているか。 (2) 基準条例に定める設備が確保されているか。 (3) 基準条例に定める運営について、適正に実施されているか。 (4) 加算の届出に係る算定要件が充足されているか。また、減算の要件に抵触していないか。	適・否 適・否 適・否 適・否	2 該当サービス： 全サービス
3 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算の適正な請求 (1) 処遇改善計画が適正に作成され、職員に周知されているか。 (2) 処遇改善計画等に従った、賃金改善、キャリアパス要件及び職場環境等の改善が実施されているか。	適・否 適・否	3 該当サービス： 訪問看護、訪問リハ、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅療養管理指導を除く全サービス
4 通所介護事業所における宿泊サービスに係る届出等の遵守並びにガイドラインの規定に基づいた人員、設備及び運営等の適正化 (1) 宿泊サービスを実施しているか。 (2) 届出を行っているか。 (3) ガイドラインの規定に基づいた設備、人員、運営が確保されているか。 (4) ガイドラインの規定に基づいた非常災害対策が行われているか。	適・否 適・否 適・否 適・否	4 該当サービス： 通所介護

5 感染症や防災対策の充実強化 (1) 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底のために、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練の実施をしているか。 (2) 業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施をしているか。 (3) 防災計画等を作成するとともに、見える場所に設置しているか。 (4) 浸水想定区域及び土砂災害警戒区域内の施設において、洪水時等における避難等に関する計画（避難確保計画）を作成し、所在市町村に提出し、訓練を実施しているか。 (5) 災害時に備えたライフライン等の点検はなされているか。（短期入所生活介護、介護老人保健施設、介護医療院に限る） ア ライフライン等【停電、断水、ガスや通信等】が寸断された場合を想定した備蓄等（照明、防寒具、飲料水、バッテリー、食料等）を行っているか。 イ 非常用自家発電機はあるか。 (7) 非常用自家発電機がある場合 a 燃料の備蓄と緊急時の燃料確保策（24時間営業のガソリンスタンド等の確認、非常用自家発電機の燃料供給に係る納入業者等との優先供給協定など）を講じているか。 b 定期的な検査とともに、緊急時に問題なく使用できるよう性能の把握及び訓練をしているか。 (i) 非常用自家発電装置がない場合 a 医療配慮が必要な入所者（人工呼吸器・酸素療法・喀痰吸引等）の有無、協力病院との連携状況を踏まえ、非常用自家発電機の要否を検討しているか。 b 医療的配慮が必要な入所者がいる場合、非常用自家発電機の導入（難しければ、レンタル等の代替措置）を検討しているか。 (6) 下記の要件を満たす協力医療機関を確保しているか（施設系サービスについては令和9年3月31日まで努力義務、居住系サービスは努力義務とする）。 ア 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している イ 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保している ウ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療	適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 有・無 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 (適 否) (適 否) (適 否)	5 (1)、(2) 該当サービス： 全サービス 5 (3) 該当サービス： 全サービス（訪問系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売を除く） 5 (4) 左記区域内に所在し、市町村が作成する地域防災計画に記載のある要配慮者利用施設（社会福祉施設等） 5 (5) 短期入所生活介護、介護老人保健施設、介護医療院に限る。 5 (6) 施設系サービス及び居住系サービスに限る。 なお、複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えない。
--	---	--

を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保している（病院に限る）

また、1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について県に提出しているか。

適・否