

体制や加算要件などの事業所内チェックについて

平素より、本市の障がい福祉サービス提供にご尽力いただき、誠にありがとうございます。従業員やサービス提供に係る体制の確認及び、算定している加算要件に対する事業所内のチェック方法についてお知らせいたします。

チェックをすることで、要件を満たしていなかった加算分の返還や、減算の適用を予防することができます。

1. 実施時期等について

チェックを実施する時期は以下の表を参考にしてください。障がい福祉課への実施報告は不要です。実施方法は任意としますが、なるべく、多くの従業者が参加すること、不参加の従業者にも周知することなどを心掛けてください。

| | 対象 | 実施時期の目安 | チェック方法 |
|---|-----------|----------------------|--------------|
| 1 | 新規（更新）指定時 | 指定日から3ヶ月以内 | 別紙に沿ってチェックする |
| 2 | 指定事業所 | 年に1回以上 (体制変更時も含む) | 別紙に沿ってチェックする |

2. 注意事項

チェック項目は、障がい福祉課への申請時や運営指導で発覚した指摘事項からまとめた簡易なものとなっております。そのため、本チェックをもって全ての指摘事項がなくなるわけではありません。運営指導等において他の事項で指摘されることもありますので、十分ご注意ください。

2回目からは運営指導用の「障害福祉サービス事業自己点検表」によるチェックの実施へ移行し、チェック項目を増やしていくことが重要です。

●自己点検表掲載場所

那覇市障がい福祉課 HP > 指定障害福祉サービス事業所に関することトップページ

> 7 申請に必要な様式等 > (10) 運営指導に関する帳票

<https://www.city.naha.okinawa.jp/fukusi/syougai/service/site000/site070.html>

【問合せ先】

那覇市役所 障がい福祉課

事業所指定グループ

電話：862-3275 FAX：862-0621

メール：H-HUKU002@city.naha.lg.jp

体制や加算要件などの事業所内チェック項目

以下のチェック項目は、あくまで簡易的な指針としてご利用ください。事業所内での省令等の確認が基本となります。必要に応じて、「事業者ハンドブック報酬編（以下、「ピンク色ハンドブック」という）」第1～3巻並びに「事業者ハンドブック指定基準編（以下、「水色ハンドブック」という）」や報酬告示、留意事項等を参照し、省令基準および算定要件を満たしているかを、管理者の指揮のもとに確認してください。

1. 事業所内の体制等について（全サービス共通）

| | チェックポイント | 未実施の場合の目安 | 備考 | 確認 |
|---|--|--|---|----|
| 1 | 前回の障害福祉サービス事業者等に向けた集団指導に参加しているか。 | 参加していない場合は、那覇市障がい福祉課ホームページに掲載している資料を活用し、事業所内での読み合せや、全従業者への周知を実施すること。 | 【掲載場所】 那覇市トップページ>福祉・健康障がい者福祉>障害福祉サービス事業所関係>指定障害福祉サービス事業所に関することトップページ>5.指導及び監査について>5. 説明会資料 | |
| 2 | 週に1回以上、那覇市障がい福祉課のホームページを確認しているか。 また、那覇市障がい福祉課からのメールは届いているか。 | 「障がい福祉課」のホームページは、重要なお知らせや様式の変更などを掲載しますので、定期的にご確認ください。また、メールが届いていない場合は、障がい福祉課に事業所アドレスを報告すること。 | 那覇市トップページ>福祉・健康>障がい者福祉>障がい福祉サービス事業所関係 H-UKU002@city.naha.lg.jp | |

「体制や加算要件などの事業所内チェックについて（R7.4.1）」別紙（R7.4.1作成）

| | チェックポイント | 未実施の場合の目安 | 備考 | 確認 |
|---|---------------------------------------|---|--|----|
| 3 | 管理者や法人代表は、従業員の資格要件について把握しているか。 | 実務経験証明書や研修の修了証などを取りまとめる体制を整え、資格要件の研修受講時期を把握、管理すること。 | | |
| 4 | 従業者への辞令や雇用契約書について、兼務内容も記載されているか。 | 兼務内容も含め、実態に即した辞令や雇用契約書にすること。 | | |
| 5 | 重要事項説明書の記載内容は、運営規程と揃っているか。 | 運営規程と照らし合わせて、追記や修正を行うこと。 | 運営規程の変更時にも揃えることを忘れないこと。 | |
| 6 | 年間研修計画は立てられているか。 | 事業者は、従業者の資質の向上を図るために、研修への参加の機会を計画的に確保しなければならない。事業所内で開催する研修の予定を立て、研修計画を作成すること。 | 運営規程にて開催することを規定している研修については、年間研修計画に盛り込むことを忘れないこと。 | |
| 7 | 研修後の実績報告書や資料は、ファイルに綴じるなどの簿冊管理がされているか。 | 研修の実施においては、研修の実施状況が把握できるように、研修場所や参加者名などが記録された実績報告書を作成し、研修資料と合わせて簿冊管理すること。 | | |
| 8 | やむを得ず研修を受講できなかった従業員への周知は徹底されているか。 | 研修を受講できない従業者に対しては、資料の配布などをもって周知したうえで、署名等をとり、周知したことが確認できるように記録すること。 | | |

「体制や加算要件などの事業所内チェックについて（R7.4.1）」別紙（R7.4.1作成）

| | チェックポイント | 未実施の場合の目安 | 備考 | 確認 |
|----|---|---|---|----|
| 9 | 口頭での相談や苦情も記録し、解決に向け取り組んでいるか。 | 苦情だけでなく、口頭での相談も記録すること。 | | |
| 10 | 苦情解決後は、個人情報に関するものを除き、公表しているか。 | 苦情解決後の公表についての体制を整え、実施すること。 | 「事業報告書」や「広報誌」等に掲載でも可。 | |
| 11 | 個情報利用同意書に記載されている、利用目的は不足していないか。 (利用例) <ul style="list-style-type: none">・サービス会議や連携機関との情報の共有・報酬請求等の事務手続き・緊急時対応・事業所内での名前等の掲示など・その他、サービス提供に関して必要な場合 | 個人情報利用同意書について個人情報を利用する目的を全て確認し、追記すること。 | 個人情報の取り扱いについては、法に沿った表記である「利用」が望ましいため、「 <u>使用</u> 」となっている場合は、「個人情報 <u>利用</u> 同意書」としたほうが望ましい。 | |
| 12 | 従業者全員の健康診断について、健康診断の受診状況の把握や、健康診断書の写しを提出させ保管する体制は整えられているか。 | 管理者や法人代表は、事業所ごとに、従業者全員の健康診断について、受診から健康診断書の写しの保管までをとりまとめること。 | | |

「体制や加算要件などの事業所内チェックについて（R7.4.1）」別紙（R7.4.1作成）

| | チェックポイント | 未実施の場合の目安 | 備考 | 確認 |
|----|---|--|---|----|
| 13 | <p>業務継続計画（BCP）のための措置が全て実施されているか。 (減算を適用しない為の要件)</p> <p>①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること。</p> <p>②当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。</p> | ピンク色ハンドブック（2024年版）18～22頁を確認し、措置を実施するための体制や記録等のための様式を整えること。 | <u>措置が未実施の場合、減算となります。</u> なお、業務継続計画については、定期的な見直しが求められています。 | |
| 14 | <p>身体拘束適正化措置が全て実施されているか。 (措置)</p> <p>①やむを得ず身体拘束等を行う場合、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。</p> <p>②身体拘束適正化検討委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知徹底すること。</p> <p>③身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>④従業者に対し、身体拘束等適正化のための研修を定期的に実施すること。</p> | | <u>措置が未実施の場合、減算となります。</u> | |
| 15 | <p>虐待防止措置が全て実施されているか。 (措置)</p> <p>①虐待防止委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知徹底すること。</p> <p>②従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。</p> <p>③上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p> | | <u>措置が未実施の場合、減算となります。</u> | |

「体制や加算要件などの事業所内チェックについて（R7.4.1）」別紙（R7.4.1作成）

| | チェックポイント | 未実施の場合の目安 | 備考 | 確認 |
|----|---|---|--|----|
| 16 | <p>感染症の予防及びまん延の防止のための措置が実施されているか。（措置）</p> <p>①感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催と、その結果について従業者への周知徹底を図ること。</p> <p>②感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p> <p>③従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に実施すること。</p> | <p>水色ハンドブック（2024年版）を確認し、措置を実施するための体制や記録等のための様式を整えること。</p> | | |
| 17 | <p>支援プログラム未公表減算</p> <p>指定通所基準の規定に基づき、支援プログラム（※）を策定し、公表が適切に行われているか。</p> <p>※支援プログラムは、5領域（「健康・生活」、「運動・感覚」、「認知・行動」、「言語・コミュニケーション」及び「人間関係・社会性」）を含む総合的な支援内容との関連性を明確にした事業所全体の支援の実施に関する計画をいう。</p> | <p>支援プログラムを策定し、公表し、その公表方法及び公表内容を、事業所を所管する窓口に届け出ること。</p> | <p><u>措置が未実施の場合、減算となります（R7.4.1以降）。</u></p> | |

2.個別支援計画について（全サービス共通）

| | チェックポイント | 未実施の場合の目安 | 備考 | 確認 |
|----|--|----------------------------------|----|----|
| 18 | <p>サービス管理責任者や児童発達支援管理責任者などは、サービスに係る個別支援計画の作成業務について、基準省令等の規定に沿って実施しているか。</p> <p>（指摘事例）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・作成年月日の記載漏れ。 ・利用者や、相談支援事業所への交付が確認できなかった。 ・個別支援計画の原案の保管が確認できなかった。 ・5領域、4つの基本活動と家族支援が反映された計画となっていない。 ・使用している様式が旧様式であった。 ・児童発達支援管理責任者がアセスメントに当たって、面接を行ったのか記録がなかった。 | 作成に当たっては、基準を確認すること。また、定期的に見直すこと。 | | |

「体制や加算要件などの事業所内チェックについて（R7.4.1）」別紙（R7.4.1作成）

3. 報酬請求について（全サービス共通）

| | チェックポイント | 未実施の場合の目安 | 備考 | 確認 |
|----|--|--|---|----|
| 19 | 加算を取得するにあたり、全ての加算について、水色ハンドブック並びにピンク色ハンドブック、関係通知、障がい福祉課への質問などを活用し、算定要件を、複数人の従業者で確認しているか。 | 届出の提出前はもちろんのこと、提出後も要件を満たしているか、隨時、確認すること。 | 新規（更新）指定においては、記録などが揃ってきた時期（指定後3ヶ月あたり）を目安に再確認すること。 | |
| 20 | 福祉・介護職員処遇改善加算 市への提出にあたり、従業者への事前の周知は行っているか。 | 市への提出前に処遇改善計画書を用いて、職員に周知すること。また、周知したことがわかる記録を残すこと。 | 様式の提出前チェック項目のとおり、事前の周知は要件となっています。 | |

4. 報酬請求について（サービス別）

| | チェックポイント | 未実施の場合の目安 | 備考 | 確認 |
|----|--|--|----|----|
| 21 | 欠席時対応加算 欠席時の記録については、「利用予定日」、「障害児の状況、相談援助の内容等」、「相談支援を行った従業者」、「相談支援を行った日時」「翌日は利用が可能なのか」等の記録が適切に残されているか。 | 左記の項目全てが記録できる様式を作成したうえで、記録が適切に残されているか定期的に確認すること。 | | |
| 22 | 送迎加算 送迎については、送迎者、送迎車両、事業所並びに送迎先への到着時間や出発時間を記録すること。 | 左記の項目全てが記録できる様式を作成したうえで、記録が適切に残されているか定期的に確認すること。 | | |

「体制や加算要件などの事業所内チェックについて（R7.4.1）」別紙（R7.4.1作成）

| | チェックポイント | 未実施の場合の目安 | 備考 | 確認 |
|----|--|---|---|----|
| 23 | <p>食事提供体制加算</p> <p>以下の要件を全て満たしているか。</p> <p>①管理栄養士又は栄養士が食事の提供に係る献立を確認していること。</p> <p>②食事の提供を行った場合に利用者ごとの摂食量を記録していること。</p> <p>③利用者ごとの体重又はBMIをおおむね6月に1回記録していること。</p> | <p>「献立作成者である管理栄養士又は栄養士の記名」、「摂食量」、「体重又はBMI」全てが記録できる様式を作成したうえで、記録が適切に残されているか定期的に確認すること。</p> | <p>利用者が体重測定を拒否したことなどは、算定要件を満たしていないことの理由にはならないので留意すること。</p> | |
| 24 | <p>施設外支援について</p> <p>留意事項（※備考参照）の（1）施設外支援についての①ア～エまでの要件をいずれも満たしているか。</p> <p>また、同④ア、イの留意事項を確認しているか。</p> <p><u>※運営規程に位置付けているだけでは、要件を満たしません。あ</u></p> | <p>水色ハンドブック（2024年版）803～804頁を確認し、全ての要件を満たしているか確認すること。</p> | <p>留意事項は、「就労移行支援事業、就労継続支援事業（A型、B型）における留意事項について（平成19年4月2日）（障障発第0402001号）（令和6年3月29日障障発0329第7号改正）」をいう。水色ハンドブック（2024年版）792頁以降参照。</p> <p>項目25～26においても同じ。</p> | |

「体制や加算要件などの事業所内チェックについて（R7.4.1）」別紙（R7.4.1作成）

| | チェックポイント | 未実施の場合の目安 | 備考 | 確認 |
|----|---|--|---|----|
| 25 | <p>施設外就労</p> <p>留意事項の「2 報酬請求に関する事項について」の「(2)企業から請け負った作業を当該企業内で行う支援について」の①ア～オのいずれにも該当しているか。</p> <p><u>※運営規程に位置付けているだけでは、要件を満たしません。</u></p> | <p>水色ハンドブック（2024年版）804～805頁を確認し、全ての要件を満たしているか確認すること。</p> | | |
| 26 | <p>在宅において利用する場合の支援について</p> <p>留意事項の「2 報酬請求に関する事項について」の「(3)在宅において利用する場合の支援について」の①ア～キのいずれにも該当しているか。</p> <p>また、同②その他留意点ア、イを確認しているか。</p> <p><u>※運営規程に位置付けているだけでは、要件を満たしません。</u></p> | <p>水色ハンドブック（2024年版）805～806頁を確認し、全ての要件を満たしているか確認すること。</p> | <p><u>運営規程への明記について 「在宅で実施する訓練内容及び支援内容」を記載してください</u>。「在宅支援」と記載しているだけでは足りません。</p> | |
| 27 | <p>夜間支援等体制加算</p> <p>①利用者に対して夜間及び深夜の時間帯を通じて必要な介護等の支援を提供できる体制を確保しているか。</p> <p>②夜間支援の内容を、個々の利用者ごとに個別支援計画に位置付けているか。</p> <p>③その他の算定要件も満たしているか。</p> | | <p>夜間支援の内容は、利用者の状況に応じるため、就寝設備の確認、寝返りや排せつの支援、緊急時の対応もあり得るため、巡回だけでは不足となる場合もあります。</p> | |

「体制や加算要件などの事業所内チェックについて（R7.4.1）」別紙（R7.4.1作成）

| | チェックポイント | 未実施の場合の目安 | 備考 | 確認 |
|----|--|---|---|----|
| 28 | <p>医療連携体制加算</p> <p>①日常的な健康管理や、医療ニーズが必要となった場合に、適切な対応がとれる等の体制を整備しているか。</p> <p>②看護師を配置しているか。准看護師では加算は認められません。</p> <p>③「重度化した場合における対応に係る指針」を策定しているか。また「急性期における医師や医療機関との連携体制」、「入院期間中におけるサービス等における家賃や食材料費の取り扱い」などが盛り込まれているか。</p> <p>④その他の算定要件も満たしているか。</p> | ピンク色ハンドブックを確認し、算定要件を満たしているか、定期的に確認すること。 | | |
| 29 | <p>帰宅時支援加算、長期帰宅時支援換算</p> <p>①外泊先は家族等の居宅等であるか。</p> <p>②利用者の規制に伴う家族等との連絡調整や交通手段の確保等の支援を行っているか。また、その内容を記録しているか。</p> <p>③帰省している間、家族等との連携を図り、居宅等における生活状況等を把握し、その内容について記録しているか。</p> <p>④その他の算定要件も満たしているか。</p> | ピンク色ハンドブックを確認し、算定要件を満たしているか、定期的に確認すること。 | 「家族等の居宅等において外泊」と規定されているため、単に旅行により外泊する等の場合は、算定前に事前に、障がい福祉課に確認すること。 | |
| 30 | <p>入院時支援特別加算、長期入院時支援特別加算</p> <p>①定められた従業者が、病院や診療所を訪問し、相談支援や日常生活上の支援を行い、病院や診療所との連絡調整を行って支援しているか。</p> <p>②①の支援内容を記録しているか。</p> <p>③その他の算定要件も満たしているか。</p> | ピンク色ハンドブックを確認し、算定要件を満たしているか、定期的に確認すること。 | | |