自己点検表

【　通所介護　】

（上記の該当するサービスに○をしてください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 　記入年月日 |  　　　　　　令和　　　　年　　　　月　　　　日 |  |
|  事業所名 |  |
| 介護保険事業所番号 | ３ | ８ |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  記入者 | （職名）　　　　　 （氏名） |
|  連絡先電話番号 |  |

## ＜自己点検に当たっての留意事項＞

## （１） 記入される時点での状況について、各項目の確認事項に記載されている内容について、満たされていればはいに、そうでなければいいえの部分に、チェックを入れてください。

## （２） 確認事項について、全てが満たされていない場合（一部は満たしているが、一部は満たしていないような場合）は、いいえにチェックを入れてください。

## （３） 該当のない項目については、該当なしの部分にチェックを入れてください。

（注）可能な限り両面コピーにより提出すること。

【根拠法令】

介護保険法（平成９年法律第123号）

介護保険法施行令（平成10年政令第412号）

介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）

省令・・・指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令37号）

条例・・・愛媛県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（令和３年愛媛県条例第26号）

規則・・・愛媛県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則（令和３年愛媛県規則第26号）

通知・・・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年９月17日老企第25号）

老企第36号・・・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年３月１日老企第36号）

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 確認書類等 | 点検結果 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| はい | いいえ | 該当なし |
| Ⅰ　基本方針 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 1 | 基本方針 | 要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的な孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減を図るものとなっていますか。 | 省令第92条 | ・運営規程 | □ | □ | □ |
| Ⅱ　人員基準 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 従業者の員数 | 【生活相談員】 | 省令第93条第1項第1号 | 　・勤務表・サービス記録・常勤・非常勤職員の員数がわかる職員名簿・雇用契約書・資格を確認する書類・就業規則・賃金台帳等・利用者数及び利用者の所要時間が分かる書類 | 　 | 　 | 　 |
| 提供時間数（＊1）に応じて、単位数にかかわらず、専ら当該サービスの提供に当たる生活相談員を1名以上配置していますか。　＊1　サービス提供開始時刻から終了時刻までとし、サービスが提供さ　れていない時間帯を除く。＊2　提供日ごとに、生活相談員の勤務延時間数≧提供時間数　となっていること。例）・９：００～１２：００、１３：００～１８：００の２単位実施の場合　　　サービス提供時間は、９：００～１８：００（１２：００～１３：００を除く。）の８時間　　生活相談員の員数にかかわらず、８時間の勤務延べ時間数分の配置が必要 | □ | □ | □ |
| 　 | 　 | 　 |
| ＊3　【生活相談員資格要件】　　①社会福祉士　　②社会福祉主事任用資格（社会福祉法第19条第1項の規定による）　　③精神保健福祉士　　④その他、これらと同等の能力を有すると認められる次のア、イのいずれかに該当する者　　　ア　介護支援専門員　　　イ　介護福祉士であって、社会福祉事業等を行う施設・事業所に常勤職員として通算２年以上の勤務経験を有する者 | 　 | 　 | 　 |
| ＊4　生活相談員の確保すべき勤務時間数には、サービス担当者会議や地域ケア会議に出席する時間などを含めることができる。 |  |  |  |  |  |
| 【看護職員】 | 省令第93条第1項第2号 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 単位ごとに、専ら当該サービスの提供に当たる看護職員（看護師又は准看護師）を1名以上配置していますか。 | 　 | □ | □ | □ |
| ＊5　提供時間帯を通じて専従する必要はないが、提供時間帯を通じて事業所と密接かつ適切な連携を図ること。 | 　 |  |  |  |
| 病院・診療所・訪問看護ステーションとの連携により、看護職員を配置していますか。＊6　病院・診療所・訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院・診療所・訪問看護ステーションと密接かつ適切な連携を図っている場合は、看護職員が確保されているものとする。 |  | ・病院・診療所・訪問看護ステーションとの委託契約・運営規程・勤務形態一覧表・出勤簿・サービス提供記録 | □ | □ | □ |
| 【介護職員】提供時間数（＊7）に応じて、専ら当該サービスの提供に当たる介護職員を次のとおり配置していますか。　・利用者の数が15人以下の場合は、１名以上　・１５人を超える場合は、１５人を超える部分の数を５で除して得た数に１を加えた数以上 | 省令第93条第1項第3号 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | □ | □ | □ |
| ＊７　ここでいう提供時間数とは、当該単位における平均提供時間数（利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数）とする。【利用者15人以下】　確保すべき勤務延時間数　＝　平均提供時間数【利用者16人以上】　確保すべき勤務延時間数　＝　｛（利用者数－15)÷5＋1｝×平均提供時間数例）利用者数１８人、平均提供時間数５時間の場合　｛（１８－１５）÷５＋１｝×５＝８（時間）の勤務延時間数分の人員配置が必要 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 指定通所介護の単位ごとに、介護職員を、常時１人以上従事させていますか。 | 省令第93条第2項 | 　 | □ | □ | □ |
| ＊8　この限りにおいて、常時配置された介護職員以外の介護職員等は、利用者の処遇に支障がない場合は、他の指定通所介護の単位の介護職員等として従事することができる。 | 省令第93条第3項 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 【機能訓練指導員】機能訓練指導員を1名以上配置していますか。 | 省令第93条第1項第4号 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | □ | □ | □ |
| ＊9　機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師）であること。 | 省令第93条第5項 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 【生活相談員・介護職員】生活相談員又は介護職員のうち1名以上は常勤となっていますか。 | 省令第93条第6項　 | 　　 | □ | □ | □ |
| 3 | 管理者 | 管理者は、常勤・専従（＊）ですか。 | 省令第94条 | ・勤務表 | □　　　　　 | □　　　　　 | □　　　　　 |
| ＊　管理上支障がない場合は、他の職種等を兼務することができる。 | 　 |
| 　→　下記の事項について記載してください。 | 　 | 　 |
| 　・兼務の有無　（　有　・　無　） | 　 |
| 　・当該事業所内で他職種と兼務している場合はその職種名 | 　 |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 　 | 　 |
| 　・同一敷地等の他事業所と兼務している場合は事業所名、職種名、兼務事業所における1週間当たりの勤務時間数 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 事業所名：（　　　　　　　　　　　　）職種名　：（　　　　　　　　　　　　）勤務時間：（　　　　　　　　　　　　） | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| Ⅲ　設備基準 | 　 |
| 4 | 設備及び備品等 | 食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有していますか。また、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えていますか。 | 省令第95条第1項 | ・平面図・設備、備品台帳・届出・変更届 | □ | □ | □ |
| 【食堂及び機能訓練室】 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さがあり、その合計した面積は３平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上となっていますか。 | 省令第95条第2項第1号 | ・運営規程・平面図 | □ | □ | □ |
| ＊　食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ機能訓練を行う際には、その実施に支障がない広さを確保できる場合は、同一の場所として可。 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 【相談室】 | 省令第95条第2項第2号 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていますか。 | 　 | □ | □ | □ |
| 【消火設備その他非常災害に際して必要な設備】 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 消防法その他法令等に規定された設備は確実に設置されていますか。 | 通知第３の六の2の（3） | 　 | □ | □ | □ |
|  |  | 通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に通所介護以外のサービス（以下、「宿泊サービス」という。）を提供する場合は、サービス提供の開始前に県知事に届出ていますか。 | 省令第95条第４項 |  | □ | □ | □ |
| Ⅳ　運営基準 | 　 |
| 5 | 内容及び手続の説明及び同意 | あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項（＊）を、文書の交付その他規則で定める方法により明示して説明し、利用申込者の同意を得ていますか。＊重要事項とは○運営規程の概要(点検項目28番参照)○通所介護従業者の勤務の体制○事故発生時の対応○苦情処理の体制等の利用申込者のサービス選択に資すると認められる事項 | 省令第105条【準用第8条】 | ・重要事項説明書・利用申込書（契約書等）・同意に関する記録 | □ | □ | □ |
| 6 | 提供拒否の禁止 | 正当な理由なくサービス提供を拒否していませんか。特に要介護度や所得の多寡を理由にサービス提供を拒否していませんか。 | 省令第105条【準用第9条】 | ・要介護度の分布がわかる資料 | □ | □ | □ |
| 7 | サービス提供困難時の対応 | サービス提供が困難な場合、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の事業者の紹介その他の必要な措置を速やかに行っていますか。 | 省令第105条【準用第10条】 | ・利用申込受付簿　 | □ | □ | □ |
| 8 | 受給資格等の確認 | 利用申込者の被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認していますか。 | 省令第105条【準用第11条第１項】 | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 被保険者証に認定審査会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努めていますか。 | 省令第105条【準用第11条第2項】 | □ | □ | □ |
| 9 | 要介護認定の申請に係る援助 | 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ますか。 | 省令第105条【準用第12条第１項】 | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、利用者が受けている要介護認定の更新の申請が遅くとも当該要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行っていますか。 | 省令第105条【準用第12条第2項】 | □ | □ | □ |
| 10 | 心身の状況等の把握 | サービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況、病歴、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めていますか。 | 省令第105条【準用第13条】 | ・利用者に関する記録・サービス担当者会議の要点 | □ | □ | □ |
| 11 | 居宅介護支援事業者等との連携 | サービスの提供に当たっては、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。 | 省令第105条【準用第14条第1項】 | ・情報提供に関する記録 | □ | □ | □ |
| サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めていますか。 | 省令第105条【準用第14条第2項】 | ・利用者に関する記録・指導、連絡等の記録 | □ | □ | □ |
| 12 | 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 | 利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町に対して届け出ること等によりサービスの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、居宅介護支援事業者に関する情報提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っていますか。 | 省令第105条【準用第15条】 | ・利用者の届出書 | □ | □ | □ |
| 13 | 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 | 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。 | 省令第105条【準用第16条】 | ・居宅サービス計画書・週間サービス計画表・通所介護計画書 | □ | □ | □ |
| 14 | 居宅サービス計画等の変更の援助 | 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他必要な援助を行っていますか。 | 省令第105条【準用第17条】 | ・居宅サービス計画書・週間サービス計画表・サービス提供の記録 | □ | □ | □ |
| 15 | サービスの提供の記録 | 介護サービスを提供したときは、必要な事項を書面に記録していますか。 | 省令第105条【準用第19条第１項】 | ・サービス提供票・別表・業務日誌・通所介護記録・送迎記録 | □ | □ | □ |
| 介護サービスを提供したときは、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、当該利用者から申出があったときは、文書の交付その他適切な方法により、記録したサービスの内容等を当該利用者に提供していますか。 | 省令第105条【準用第19条第2項】 | □ | □ | □ |
| 16 | 利用料等の受領 | 法定代理受領サービスの場合、利用者から利用者負担分の支払を受けていますか。 | 省令第96条第1項 | ・サービス提供票、別表・領収書控 | □ | □ | □ |
| 法定代理受領サービスに該当しない通所介護を提供した場合の利用料と、居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額を生じさせていませんか。 | 省令第96条第2項 | ・運営規程・領収書控 | □ | □ | □ |
| 上記の支払いを受ける額のほか、次に掲げる費用の額以外の支払いを利用者から受けていませんか。①　利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用②　通常要する時間を超えるサービスであって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用【介護予防サービスは不可】③　食事の提供に要する費用④　おむつ代⑤　指定通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの | 省令第96条第3項 | ・重要事項説明書・運営規程・領収書控・車両運行日誌注：⑤の費用は、保険給付のサービスと明確に区分されないあいまいな名目によるもの（お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金等）は不可。また、全ての利用者に一律に提供されるもの（共用のテレビやカラオケ、一律に行う行事やクラブ活動の材料費等）も不可 | □ | □ | □ |
| 前項の費用の額に係るサービス提供に当たっては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明し、同意を得ていますか。 | 省令第96条第5項 | ・説明文書・同意に関する記録 | □ | □ | □ |
| サービスの提供に要した費用の支払いを受けた際、領収証を交付していますか。 | 介護保険法第41条第8項 | ・領収書控 | □ | □ | □ |
| 上記の領収証には、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。 | 介護保険法施行規則第65条 | ・領収書控 | □ | □ | □ |
| 17 | 保険給付の請求のための証明書の交付 | 法定代理受領サービスに該当しない通所介護に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した指定通所介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対し交付していますか。 | 省令第105条【準用第21条】 | ・サービス提供証明書控 | □ | □ | □ |
| 18 | 指定通所介護の基本取扱方針 | 指定通所介護の提供は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう目標を設定し、計画的に行われていますか。 | 省令第97条第1項 | ・通所介護計画書・居宅サービス計画書 | □ | □ | □ |
| 提供するサービスの質の評価を自ら行い、常にその改善を図っていますか。 | 省令第97条第2項 | ・自己評価基準等 | □ | □ | □ |
| 19 | 指定通所介護の具体的取扱方針 | サービスの提供に当たっては、通所介護計画に基づき利用者の機能訓練及び利用者が日常生活を営むことができるようにするために必要な援助を行っていますか。 | 省令第98条第1号 | ・通所介護計画書・使用しているパンフレット等 | □ | □ | □ |
| サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。 | 省令第98条第2号 |
| 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスを提供していますか。 | 省令第98条第3号 | ・研修参加状況等がわかる書類 | □ | □ | □ |
| 常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に沿って適切に提供していますか。特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えていますか。 | 省令第98条第4号 | ・利用者に関する記録・指導を記録した書類等 | □ | □ | □ |
| 20 | 通所介護計画書の作成 | 管理者は、利用者の心身の状況及び希望並びにその置かれている環境を踏まえ、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画書を作成していますか。 | 省令第99条第1項 | ・通所介護計画書 | □ | □ | □ |
| 管理者は、既に居宅サービス計画が作成されている場合、当該居宅サービス計画の内容に沿って通所介護計画を作成していますか | 省令第99条第2項 | ・通所介護計画書・居宅サービス計画書 | □ | □ | □ |
| 管理者は、通所介護計画書の内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者から同意を得ていますか。 | 省令第99条第3項 | ・通所介護計画書・同意に関する記録 | □ | □ | □ |
| 管理者は、通所介護計画書を利用者に交付していますか。 | 省令第99条第4項 | ・通所介護計画書・交付に関する記録 | □ | □ | □ |
| 利用者ごとに、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行っていますか。 | 省令第99条第5項 | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定通所介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から訪問通所計画の提供の求めがあった際には、当該通所介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。 | 通知第3の一の3（14）⑥ |  | □ | □ | □ |
| 21 | 利用者に関する市町への通知 | 利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町に通知していますか。1. 正当な理由なく指定通所介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進させたと認められる場合
2. 偽りその他の不正な行為によって保険給付を受け、若しくは受けようとした場合
 | 省令第105条【準用第26条】 | ・市町に送付した通知に係る記録 | □ | □ | □ |
| 22 | 緊急時等の対応 | サービス提供中、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置をとっていますか。 | 省令第105条【準用第27条】 | ・運営規程・連絡体制に関する書類・職務分担表・業務報告書・業務日誌等 | □ | □ | □ |
| 23 | 管理者の責務 | 事業所の従業者及び業務の管理は、管理者により一元的に行われていますか。また、管理者は従業者に法令・基準等を遵守させるために必要な指揮命令を行っていますか。 | 省令第105条【準用第52条】 | ・組織図、組織規程・業務分担表・業務報告書・業務日誌等 | □ | □ | □ |
| 24 | 運営規程 | 指定通所介護事業所ごとに次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めていますか。①　事業の目的及び運営の方針②　従業者の職種、員数及び職務の内容③　営業日及び営業時間④　指定通所介護の利用定員⑤　指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額⑥　通常の事業の実施地域⑦　サービス利用に当たっての留意事項⑧　緊急時等における対応方法⑨　非常災害対策⓾　虐待防止のための措置に関する事項⑪　その他運営に関する重要事項 | 省令第100条 | ・運営規程 | □ | □ | □ |
| 25 | 勤務体制の確保等 | 利用者に対し、適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制（日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別等）を定めていますか。 | 省令第101条第１項 | ・就業規則・運営規程・雇用契約書・勤務表（原則として月ごと） | □ | □ | □ |
| 当該事業所の従業者によってサービスを提供していますか。＊　調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務につい　ては委託可。 | 省令第101条第2項 | ・勤務表・雇用契約書 | □ | □ | □ |
| 従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。その際、全ての通所介護従業者に対し、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ますか。 | 省令第101条第3項 | ・研修計画、出張命令・研修会資料・研修受講修了証明書 | □ | □ | □ |
| 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより通所介護従業者の就業環境が害されることを防止するために必要とされる以下のような措置を講じていますか。1. 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発する。
2. 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。
 | 省令第101条 |  | □ | □ | □ |
| 26 | 業務継続計画の策定等 | 感染症や非常災害の発生時において、サービスの提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定していますか。 | 省令第105条【準用第30条の2第1項】 |  | □ | □ | □ |
| 通所介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施していますか。 | 省令第105条【準用第30条の2第2項】 |  | □ | □ | □ |
| 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ますか。 | 省令第105条【準用第30条の2第3項】 |  | □ | □ | □ |
| 27 | 定員の遵守 | サービス提供日において、利用定員を超えて指定通所介護の提供を行っていませんか。 | 省令第102条 | ・利用者名簿・運営規程 | □ | □ | □ |
| 28 | 非常災害対策 | 非常災害が発生した場合における利用者の安全の確保のための体制、避難の方法等を定めた計画（事業所防災計画）を策定し、事業所の見やすい場所に掲示していますか。 | 条例第5条第1項 | ・消防計画・防災計画・避難訓練等の実施記録 | □ | □ | □ |
| 事業所防災計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び関係機関との連携の体制並びに利用者を円滑に避難誘導するための体制を整備し、定期的に、これらの体制について従業者及び利用者に周知するとともに、避難、救出等の必要な訓練を行っていますか。また、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ますか。 | 条例第5条第2項、第3項 | □ | □ | □ |
| 訓練の結果に基づき、事業所防災計画の検証を行うとともに、必要に応じて事業所防災計画の見直しを行っていますか。 | 条例第5条第4項 | □ | □ | □ |
| 非常災害が発生した場合に従業者及び利用者が当該指定通所介護事業所において当面の避難生活をすることができるよう、必要な食糧、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄に努めていますか。 | 条例第5条第5項 | □ | □ | □ |
| 29 | 衛生管理等 | 利用者の使用する施設、食器その他の設備及び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じていますか。 | 省令第104条第1項 | ・水質検査等の記録・受水槽、浴槽の清掃記録・衛生管理マニュアル等 | □ | □ | □ |
| 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じていますか。⓵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をおおむね6月に1回以上開催、その結果の周知徹底⓶事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備⓷通所介護従業者に対する感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練の定期的な実施。特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途発出されている通知に基づき、適切な措置を講じていますか。 | 省令第104条第2項 | ・感染症対策マニュアル等 | □ | □ | □ |
| 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言・指導を求めるとともに、密接な連携を図っていますか。 | 通知第3の六の3の（8）の①イ | ・研修等参加記録・指導等に関する記録 | □ | □ | □ |
| 30 | 掲示 | 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、通所介護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掲示していますか。 | 省令第105条【準用第32条第1項】 | 　 | □ | □ | □ |
| 上記の掲示を行っていない場合は、代わりに運営規程の概要、通所介護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載した書面を、事業所に備え付け、いつでも関係者に自由に閲覧できるようにしていますか。 | 省令第73条【準用第32条第2項】 |  | □ | □ | □ |
| 31 | 秘密保持等 | 従業者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じていますか。 | 省令第105条【準用第33条第１項】 | ・就業時の取り決め等の記録 | □ | □ | □ |
| 従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じていますか。 | 省令第105条【準用第33条第２項】 | ・就業時の取り決め等の記録 | □ | □ | □ |
| サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合にあっては利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合にあっては当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。 | 省令第105条【準用第33条第３項】 | ・利用者及び家族の同意書 | □ | □ | □ |
| 32 | 広告 | 事業所について、虚偽の又は誇大な広告となっていませんか。 | 省令第105条【準用第34条】 | ・広告物 | □ | □ | □ |
| 33 | 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | 居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。 | 省令第105条【準用第35条】 | 　 | □ | □ | □ |
| 34 | 苦情処理等 | 利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応していますか。 | 省令第105条【準用第36条第1項】通知第３の１の３の(26)の① | ・運営規程・苦情に関する記録・苦情対応マニュアル・苦情に対する対応結果記録・指導等に関する改善記録・市町への報告記録・国保連からの指導に対する改善記録・国保連への報告書 | □ | □ | □ |
| 　　苦情件数　：　月　　　　件程度　　苦情相談窓口の設置　：　有　・　無　　相談窓口担当者　：　 | 　 | 　 | 　 |
| 相談窓口の連絡先、苦情処理の体制等を利用者又はその家族に知らせるとともに、事業所に掲示していますか。 | □ | □ | □ |
| 苦情を受け付けたときは、当該苦情の内容等を記録していますか。 | 省令第105条【準用第36条第2項】 | □ | □ | □ |
| 苦情に関する市町・国保連の調査に協力し、指導又は助言に従って必要な改善に努めるとともに、当該改善の内容を報告していますか。 | 省令第105条【準用第36条第３項～第６項】 | □ | □ | □ |
| 35 | 地域との連携等 | 事業の運営に当たって、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めていますか。 | 省令第104条の2第1項 |  | □ | □ | □ |
| 事業の運営に当たっては、提供した指定通所介護に関する利用者からの苦情に関して市町が実施する事業に協力するよう努めていますか。 | 省令第104条の2第2項 | 　 | □ | □ | □ |
| 事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して、指定通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定通所介護の提供を行うよう努めていますか。 | 省令第104条の2第3項 |  | □ | □ | □ |
| 36 | 事故発生時の対応 | サービスの提供により事故が発生した場合は、市町、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。また、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録していますか。過去に事故が発生していない場合でも、発生した場合に備えて、あらかじめ対応方法や記録様式等を準備していますか。（宿泊サービス提供の場合も含む）　→過去一年間の事故事例の有無：　有　・　無 | 省令第104条の3第1項、第2項 | ・事故対応マニュアル・事故に関する記録・事故発生報告書 | □ | □ | □ |
| 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なっていますか。賠償すべき事故が発生したことがない場合でも損害賠償を速やかに行える準備をしていますか。　→損害賠償保険への加入：　有　・　無 | 省令第104条の3第3項 | ・損害賠償関係書類 | □ | □ | □ |
| 事故が生じた際には、原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。 | 通知第３の１の３の(30)の③ | ・事故再発防止検討記録 | □ | □ | □ |
| 37 | 虐待の防止 | 事業所は虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じていますか。1. 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、通所介護従業者に周知徹底。
2. 事業所における虐待防止のための指針の整備
3. 事業所において、通所介護従業者に対し、虐待の防止のための研修の徹底的な実施。
4. ③を適切に実施するための担当者の配置。
 | 省令第105条【準用第37条の2】 |  | □ | □ | □ |
| 38 | 会計の区分 | 事業所ごとに経理を区分するとともに、指定通所介護事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 | 省令第105条【準用第38条】 | ・会計関係書類 | □ | □ | □ |
| 39 | 記録の整備 | 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。 | 省令第104条の4第１項 | ・職員名簿・設備台帳・会計関係書類 | □ | □ | □ |
| 次に掲げる介護サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から５年間保存していますか。①　通所介護計画②　提供した具体的なサービスの内容等の記録③　市町への通知に係る記録④　苦情の内容等の記録1. 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録
 | 省令第104条の4第2項 | ・通所介護計画書・サービス提供記録・市町への通知に係る 記録・苦情の記録・事故の記録 | □ | □ | □ |
| Ⅴ　変更の届出等 | 　 |
| 40 | 変更の届出等 | ・　次に掲げる事項に変更があったときは、10日以内に、その旨を届け出ているか。　□　事業所の名称及び所在地　□　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名　□　申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。）□　事業所の平面図及び設備の概要　□　事業所の管理者の氏名、生年月日、及び住所　□　運営規程 | 介護保険法第75条第１項介護保険法施行規則第13１条第１項及び第２項 | ・届出書類の控 | □ | □ | □ |
| Ⅵ－１　介護給付費関係 | 　 |
| 41 | 基本的事項 | 指定通所介護に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」により算定していますか。ただし、指定通所介護事業所毎に所定単位数より低い単位数を設定する旨を、県知事に事前に届出を行った場合は、この限りではありません。 | 平12厚告19の一 | ・通所介護計画書・介護給付費請求書・介護給付費明細書・サービス提供票・別表 | □ | □ | □ |
| 指定通所介護に要する費用の額は、平成27年厚生労働省告示第93号の「厚生労働大臣が定める１単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定していますか。 | 平12厚告19の二 | □ | □ | □ |
| １単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数があるときは、端数金額を切り上げて計算していますか。 | 平12厚告19の三 | □ | □ | □ |
| 42 | 所要時間の取扱い | 所要時間の算定は、「小規模型通所介護費」から「大規模型通所介護費（Ⅱ）」について、施設基準区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置づけられた内容の指定通所介護を行うのに要する標準的な時間（※）で行っていますか。※　送迎に要する時間は含まない。 | 平12厚告19別表の6注１平12老企第36号第2の7(1) | ・所要時間がわかる記録・届出書控 | □ | □ | □ |
| * 送迎時に実施した居宅内での介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締り等）に要する時間は、次のいずれの要件も満たす場合、１日30分以内を限度として通所介護を行うのに要する時間に含めることができる。
1. 居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けた上で実施する場合
2. 送迎時に居宅内の介助を行う者が、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、１級課程修了者、介護職員初任者研修修了者（２級課程修了者を含む。）、看護職員、機能訓練指導員又は当該事業所における勤続年数と同一法人の経営する他の介護サービス事業所、医療機関、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員としての勤続年数の合計が３年以上の介護職員である場合
 |  | ・居宅サービス計画書・通所介護計画書 |  |  |  |  |
| 43 | 災害時等の取扱い | 災害その他のやむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月の翌月から所定単位数の減算を行わず、やむを得ない理由がないにも関わらずその翌月まで定員を超過した状態が継続した場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行っていますか。 | 平12老企第36号第2の7(5) |  | □ | □ | □ |
| 44 | 定員超過利用 | 月平均の利用者数（※）が運営規程に定められている利用定員を超える場合、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定していますか。※サービス提供日ごとの同時にサービスの提供を受けた者の最大数の合計を、当該月のサービス提供日数で除した数（小数点以下切り上げ） | 平12厚告19別表の6注１注２平12老企第36号第2の7(22) | ・利用者の数がわかる書類 | □ | □ | □ |
| 45 | 人員基準を満たさない状況で提供された通所介護 | 人員基準に定める員数の看護職員及び介護職員が配置されていない状況で行われた通所介護については、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定していますか。 | 平12厚告19別表の6注１注２平12老企第36号第2の7(23) | ・職員勤務表・利用者の数がわかる書類 | □ | □ | □ |
|  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 46 | 事業所規模による区分の取扱い | 事業所規模について、次の要件を満たしていますか。注：いずれも、人員基準上必要とされる看護職員又は介護職員を置いていること | 　 | ・職員勤務表・利用者の数がわかる書類・前年度の1月当たりの平均利用延人員数計算書(通所介護) | 　 | 　 | 　 |
| ⓵通常規模型通所介護費　前年度の1月当たりの平均利用延人員数が300人を超え750人以内の指定通所介護事業所であること | 平27厚告96・五イ | □ | □ | □ |
| ⓶大規模型通所介護費（Ⅰ）　前年度の1月当たりの平均利用延人員数が750人を超え900人以内の指定通所介護事業所であること | 平27厚告96・五ロ | □ | □ | □ |
| ⓷大規模型通所介護費（Ⅱ）　前年度の1月当たりの平均利用延人員が900人を超える指定通所介護事業所であること | 平27厚告96・五ハ | □ | □ | □ |
| 　 | 【事業所規模における平均利用延人員の計算について】・当該事業所が通所介護と介護予防通所介護（又は第1号通所事業）を一体的に事業実施している場合は、介護予防通所介護（又は第1号通所事業）の利用者を含む。・5時間未満の報酬を算定している利用者については、1/2で計算し、5時間以上7時間未満の報酬を算定している利用者については、3/4で計算する。（介護予防通所介護（又は第1号通所事業）の利用時間についても同様）・ただし、介護予防通所介護（又は第1号通所事業）の利用者については、同時にサービス提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えていく方法によって計算してもよい。・正月等の特別な期間を除いて毎日営業した月については、6/7を乗じた数による。・前年度の実績が6月に満たない事業所又は前年度から定員を25％以上変更した事業所については、便宜上、利用定員の90％に1月当たりの予定営業日数を乗じて得た数とする。 | 　 | 　 | 　 |
| 47 | 短時間の場合の取扱い | 「所要時間２時間以上３時間未満」のサービス提供を行う場合は、平成27年告示第94号の十四に定める利用者（※）に対して「所要時間4時間以上５時間未満」の場合の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定していますか。※心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者 | 平12厚告19別表の6注2 | ・利用者に関する記録・通所介護計画 | □ | □ | □ |
| 48 | 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の取扱い | 感染症又は災害（厚生労働大臣が定めるものに限る。）の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、県知事に届け出た事業所で指定通所介護を行った場合には、利用者が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位に加算していますか。 | 平12厚告19別表の6注3 |  | □ | □ | □ |
| 49 | 9時間以上の場合に係る加算(延長加算) | 日常生活上の世話を行った後に引続き所要時間8時間以上9時間未満のサービス提供を行った場合又は所要時間8時間以上9時間未満のサービス提供を行った後に引続き日常生活上の世話を行った場合で、当該指定通所介護の所要時間と当該指定通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上となるときは、次に掲げる単位数を加算していますか。（1）9時間以上10時間未満の場合 50単位（２）10時間以上11時間未満の場合　　100単位（３）11時間以上12時間未満の場合　　150単位（４）12時間以上13時間未満の場合　　200単位（５）13時間以上14時間未満の場合　　250単位 | 平12厚告19別表の6注4 | ・利用者に関する記録・通所介護計画 | □ | □ | □ |
| ※　サービス提供時間帯において、所要時間8時間以上９時間未満を算定する事業所のみ算定できる。※　家族等の出迎え等までの間の「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収しても差し支えない。(介護予防サービスを除く。)※実態として通所介護事業所等の設備を利用して宿泊する場合は算定不可。 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 50 | 共生型通所介護費の算定 | 共生型居宅サービスの事業を行う指定生活介護事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所介護を行った場合は、所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定していますか。 | 平12厚告19別表の6注5 |  | □ | □ | □ |
| 共生型居宅サービスの事業を行う指定自立訓練（機能訓練）事業者又は指定自立訓練（生活訓練）事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定していますか。 | □ | □ | □ |
| 共生型居宅サービスの事業を行う指定児童発達支援事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定していますか。 | □ | □ | □ |
| 共生型居宅サービスの事業を行う指定放課後等デイサービス事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定していますか。 | □ | □ | □ |
| 51 | 共生型居宅サービスに係る生活相談員配置等加算 | 厚生労働大臣が定める基準（※）に適合しているものとして県知事に届け出た指定通所介護事業所において、共生型通所介護費を算定している場合は、１日につき13単位を所定単位数に加算していますか。※厚生労働大臣が定める基準は次のとおり■　生活相談員を１名以上配置していること■　地域に貢献する活動を行っていること | 平12厚告19別表の6注6 |  | □ | □ | □ |
| 52 | 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 平成21年厚生労働省告示第83号の二に定める地域に居住している利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて指定通所介護を行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を加算していますか。 | 平12厚告19別表の6注7 | ・運営規程・領収書控・車両運行日誌・利用者の住所(居住地)がわかる書類 | □ | □ | □ |
| 53 | 入浴介助加算 | 以下の基準に適合しているとして届出て入浴介助を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。1. 入浴介助加算（Ⅰ）　40単位

⓵に該当する場合1. 入浴介助加算（Ⅱ）　50単位

⓵～④のいずれにも適合する場合※入浴を実施しなかった場合は算定できない。 | 平12厚告19別表の6注8平12老企第36号第2の7（8） | ・入浴介助に関する記録 | □ | □ | □ |
| ⓵ | 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助を行った場合 | □ | □ | □ |
| ⓶ | 医師等（※）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は、指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。※医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員、その他の職種の者 | □ | □ | □ |
| ⓷ | 機能訓練指導員等（※）が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者の身体の状況、訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。※事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者 | □ | □ | □ |
| ⓸ | ⓷の入浴計画に基づき、個別の入浴、その他の利用者の居宅の状況に近い環境（※）で、入浴介助を行うこと。※手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し利用者の居宅の浴室の環境を個別に模したものとして差し支えない。 | □ | □ | □ |
|

|  |  |
| --- | --- |
| ケース | 算定可否 |
| （１）　入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合 | ○ |
| （２）　利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の力で入浴し、　　　 必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として、　　　 身体に直接接触する介助を行わなかった場合 | ○ |
| （３）　通所介護計画上、入浴の提供が位置づけられている場合に、利用者側の事情により、　　　　入浴を実施しなかった場合 | ✕ |
| （４）　部分浴（シャワー浴も含む） | ○ |

 |
| 入浴介助加算（Ⅱ）の算定に関するものは、以下のことを実施すること。A　利用者の居宅を訪問し評価を行った医師等が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが可能であると判断した場合は、指定通所介護事業所に対し、その旨情報共有する。B　指定通所介護事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問し評価した者との連携の下で、当該利用者の身体の状況や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。C　入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行う。また、入浴介助を行う際は、関係計画等の達成状況や利用者の状態をふまえて、自身で又は家族・訪問介護員等の介助によって入浴することができるようになるよう、必要な介護技術の取得に努め、これを用いて行われるものであること。なお、必要な介護技術の取得にあたっては、既存の研修等を参考にすること |
| 54 | 中重度者ケア体制加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の十五に適合しているものとして県知事に届出た指定通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所介護を行った場合は、１日につき45単位を加算していますか。ただし、共生型通所介護を算定している場合は当該加算を算定しない。 | 平12厚告19別表の6注9平12老企第36号第2の7（9） |  | □ | □ | □ |
| 　指定基準に定められた員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で２以上確保していること。 |
| 　指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前３月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護３、要介護４又は要介護５である者の占める割合が100分の30以上であること。 |
| 　指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を１名以上配置していること。 |
| 55 | 生活機能向上連携加算 | 厚生労働大臣が定める基準に適合している者として県知事に届け出た指定通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。1. 生活機能向上連携加算（Ⅰ）　100単位

※利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き、３月に１回を限度として1月につき100単位を加算。1. 生活機能向上連携加算（Ⅱ）　200単位

※1月につき、200単位を加算。個別機能訓練加算を算定している場合については、（1）は算定せず、（2）は１月につき100単位１月につき100単位を所定単位数に加算していますか。 | 平12厚告19別表の6注10平12老企第36号第2の7（10） |  | □ | □ | □ |
| 生活機能向上連携加算（Ⅰ）※いずれにも適合すること | ⓵指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所若しくは医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師の助言に基づき、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。 | □ | □ | □ |
| ⓶個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。 | □ | □ | □ |
| ⓷⓵の評価に基づき、~~機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し~~、個別機能訓練計画の進捗状況等を３月ごとに１回以上評価し、利用者又はその家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。 | □ | □ | □ |
| 生活機能向上連携加算（Ⅱ）※いずれにも適合すること | ⓵指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又は、リハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。 | □ | □ | □ |
| ⓶個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。 | □ | □ | □ |
| ⓷⓵の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を３月ごとに１回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画書の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。 | □ | □ | □ |
| 56 | 個別機能訓練加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の十六に適合しているものとして県知事に届け出た指定通所介護の単位の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、1日につき次の単位数を加算していますか。 | 平12厚告19別表の6注11 | ・利用者に関する記録・職員勤務表・個別機能訓練計画書・評価、モニタリング結果 | □ | □ | □ |
| （１）個別機能訓練加算（Ⅰ）イ　　56単位（２）個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ　　85単位（３）個別機能訓練加算（Ⅱ）　　　20単位 |
| 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ※いずれにも適合すること | ⓵指定通所介護を行う提供時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等(※1)を１名以上配置していること。 | □ | □ | □ |
| ⓶機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。 | □ | □ | □ |
| ⓷個別機能訓練計画(※2)の作成及び実施において利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。 | □ | □ | □ |
| ⓸機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後３月ごとに１回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅における生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。 | □ | □ | □ |
| ⓹定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 | □ | □ | □ |
| ＜サービス内容等の留意点＞※利用者の生活意欲が増進されることを目的としていること。※利用者が選択した機能訓練の項目ごとにグループに分かれて活動することで、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。※一週間のうち、非常勤の理学療法士等だけが配置されている曜日がある場合は、その日は算定できない。※身体機能への働きかけを中心に行う。 | 　 | 　 | 　 |
| 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ※いずれにも適合すること | ⓵指定通所介護を行う提供時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等(※1)を指定通所介護を行う時間帯を通じて１名以上配置していること。 | □ | □ | □ |
| ⓶機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。 | □ | □ | □ |
| ⓷個別機能訓練計画(※2)の作成及び実施において利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。 | □ | □ | □ |
| ⓸機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後３月ごとに１回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅における生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。 | □ | □ | □ |
| ⓹定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 | □ | □ | □ |
| ＜サービス内容の留意点＞※　理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみ算定対象となる。※　身体機能そのものの回復を主たる目的とするものではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的として実施すること。※　適切なアセスメントを経て利用者のADL及びIADLの状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標(一人で入浴できるようになりたい等)を設定の上、この目標を達成するための訓練を実施すること。※　目標については、利用者又は家族の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定すること。※　利用者の意欲向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど、可能な限り、具体的かつ分かりやすい目標とすること。※　利用者に対して個別に（類似の目標をもち同様の訓練内容が設定された５人程度以下の小集団に対してでも可）、機能訓練指導員が直接行うこと。※　必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。※　効果的な実施のため、概ね週１回以上の実施を目安とすること。※心身機能、活動、参加といった生活機能にバランスよく働きかけるものであること。 | 　 | 　 | 　 |
| 個別機能訓練加算（Ⅱ） | ⓵個別機能訓練加算（Ⅰ）イ⓵～⑤又は個別機能訓練加算（Ⅰ）ロの⓵～⑤で掲げる基準に適合すること。 | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 | □ | □ | □ |
| ＜サービス内容の留意点＞・厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。・サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練の実施、当該実施内容の評価、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善の一連のサイクルによりサービスの質の管理を行うこと。 |  |  |  |
| 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロ（Ⅱ）共通事項 | ＜サービス内容の留意点＞※1　理学療法士等とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師又はきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）をいう。※2　利用者ごとに目標、実施時間、実施方法等を内容とする計画を多職種が共同して作成すること。また、個別機能訓練計画に基づいて行った訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行うこと。※　開始時及びその後３ヶ月ごとに１回以上利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の内容や評価を説明し、記録しておくこと。※　評価内容や目標の達成度合いについて、担当の介護支援専門員に適宜報告・相談すること。必要に応じて利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。※　個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従業者により閲覧が可能であるようにすること。※(Ⅰ）を算定している者であっても、別途(Ⅱ）に係る訓練を実施した場合は、同一日であっても（Ⅱ）を算定できる。ただし、（Ⅰ）に係る常勤専従の機能訓練指導員と別に（Ⅱ）に係る機能訓練指導員の配置が必要。また、それぞれの加算の目的・趣旨が異なるため、それぞれの個別機能訓練計画に基づいた訓練の実施が必要。 | 　 | 　 | 　 |
| 57 | ＡＤＬ維持等加算 | 厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事に届け出た指定通所介護事業所において、利用者に対して指定通所介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間（※））の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。1. ADL維持等加算（Ⅰ）　　30単位
2. ADL維持等加算（Ⅱ）　　60単位

※厚生労働大臣が定める期間　ADL維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して12月までの期間令和3年4月30日までの間は、ADL維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して12月までの期間又はADL維持等加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間とする。 | 平12厚告19別表の6注12 |  | □ | □ | □ |
| ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）※いずれにも適合すること | ⓵評価対象者（当該事業所又は当該施設の利用期間が６月を超えるものをいう。）の総数が10人以上であること。 | □ | □ | □ |
| ⓶評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月（以下「評価対象利用開始月」）と当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用がない場合については、当該サービスの利用があった最終の月）においてADLを評価し、その評価に基づく値（以下「ADL値」）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。 | □ | □ | □ |
| ⓷評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値（以下、「ADL利得」）の平均値が１以上であること。 | □ | □ | □ |
| ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）※いずれにも適合すること | ⓵評価対象者（当該事業所又は当該施設の利用期間が６月を超えるものをいう。）の総数が10人以上であること。 | □ | □ | □ |
| ⓶評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月（以下「評価対象利用開始月」）と当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用がない場合については、当該サービスの利用があった最終の月）においてADLを評価し、その評価に基づく値（以下「ADL値」）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。 | □ | □ | □ |
| ③評価対象者のADL利得の平均値が2以上であること。 | □ | □ | □ |
| 58 | 認知症加算 | 平成27年厚生労働省告示第95の十七に適合するものとして県知事に届出た指定通所介護事業所において、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者に対して指定通所介護を行った場合は、1日につき60単位を加算していますか。ただし、共生型通所介護費を算定している場合は算定しない。 | 平12厚告19別表の6注13 |  | □ | □ | □ |
| 　指定基準に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で２以上確保していること。 |
| 　指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前３月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する者）の占める割合が100分の20以上であること。 |
| 　指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修（※1）、認知症介護に係る専門的な研修（※2）又は認知症介護に係る実践的な研修等（※3）を修了した者を１名以上配置していること。※1：認知症介護指導者養成研修、認知症介護に係る適切な研修※2：認知症介護実践リーダー研修※3：認知症介護実践者研修 |
| 59 | 若年性認知症利用者受入加算 | 平成27年厚生労働省告示第95の十八に適合しているものとして県知事に届け出た事業所において、若年性認知症利用者に対してサービス提供を行った場合には、1日につき60単位を加算していますか。 | 平12厚告19別表の6注14 | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。 |
| 60 | 栄養アセスメント加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして県知事に届け出た事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と協働して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1月につき50単位を所定の単位数に加算していますか。 | 平12厚告19別表の6注15 |  |  |  |  |
| 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 | □ | □ | □ |
| 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「管理栄養士等」）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じて対応すること。 | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | □ | □ | □ |
| 61 | 栄養改善加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合は、3月以内の期間に限り1月に２回を限度として、1回につき200単位を加算していますか。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。 | 平12厚告19別表の6注16 | ・利用者に関する記録・職員勤務表・栄養ケア計画書・評価、モニタリング結果 | □ | □ | □ |
| 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 | □ | □ | □ |
| 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。 | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。 | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。 | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | □ | □ | □ |
| 　 |

|  |
| --- |
| 　 |

 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 |

|  |
| --- |
| 　 |

 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 62 | 口腔・栄養スクリーニング加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に口腔・栄養スクリーニング加算として次の区分に応じ１回につき次に掲げる単位数を加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。（1）口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）　　20単位（2）口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）　　5単位※厚生労働大臣が定める基準　定員利用・人員基準に適合している事業所であること | 平12厚告19別表の6注17 |  | □ | □ | □ |
| 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）※いずれにも適合すること。 | ⓵利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 | □ | □ | □ |
| ⓶利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 | □ | □ | □ |
| ⓷利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | □ | □ | □ |
| ⓸算定日の属する月が、次のいずれにも該当しないこと。・栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。・当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。 | □ | □ | □ |
| 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）※（1）⓵～④のいずれにも適合する又は、（2）①～④のいずれにも適合すること。。 | （1）⓵利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 | □ | □ | □ |
| （1）⓶利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | □ | □ | □ |
| （1）⓷算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。 | □ | □ | □ |
| （1）⓸算定日の属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。 | □ | □ | □ |
| （2）①利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 | □ | □ | □ |
| （2）②利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | □ | □ | □ |
| （２）⓷算定日の属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。 | □ | □ | □ |
| （２）④算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスが終了した日の属する日であること。 | □ | □ | □ |
| 63 | 口腔機能向上加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下、口腔機能向上サービスという。)を行った場合、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に２回を限度として、1回につき150単位を加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引続き行うことが必要と認めれられる利用者については、引き続き算定することができる。1. 口腔機能向上加算（Ⅰ）　　　150単位
2. 口腔機能向上加算（Ⅱ）　　　160単位
 | 平12厚告19別表の6注18 | ・利用者に関する記録・職員勤務表・口腔機能改善管理指導 計画書・評価、モニタリング結果 | □ | □ | □ |
| 口腔機能向上加算（Ⅰ）※いずれにも適合すること | 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置していること。 | □ | □ | □ |
| 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。 | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | □ | □ | □ |
| 口腔機能向上加算（Ⅱ）※いずれにも適合すること | 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置していること。 | □ | □ | □ |
| 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。 | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔機能衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 | □ | □ | □ |
| 　 |

|  |
| --- |
| 　 |

 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 |

|  |
| --- |
| 　 |

 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 64 | 科学的介護推進体制加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、県知事に届け出た事業所が、利用者に対して指定通所介護を行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算していますか。 | 平12厚告19別表の6注19 |  | □ | □ | □ |
| ⓵利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第5条の２第1項に規定する認知症をいう。）の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。 | □ | □ | □ |  | □ | □ | □ |
| ⓶必要に応じて通所介護計画を見直すなど、指定通所介護の提供に当たって⓵に規定する情報その他指定通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。 | □ | □ | □ |
| 65 | サービス種類相互の算定関係 | 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、通所介護費は算定していませんか。 | 平12厚告19別表の6注20 | ・通所介護計画書・介護給付管理表・介護給付費請求書・介護給付明細書・サービス提供票・別表 | □ | □ | □ |
| 66 | 同一建物の減算 | 指定通所介護事業所と同一建物(※)に居住する者又は指定通所介護事業所と同一建物から当該指定通所介護事業所に通う者に対し、指定通所介護を行った場合、1日につき94単位を減算していますか。ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りではない。 | 平12厚告19別表の6注21 | ・送迎記録 | □ | □ | □ |
| ※　当該事業所と構造上又は外形上一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に指定通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。また、ここでいう同一建物については、当該建物の管理、運営法人と当該通所介護事業所の法人が異なる場合であっても該当する。 | 平12老企第36号第2の7(20) | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　　　　　　 |
| 67 | 送迎を行わない場合の減算 | 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を減算していますか。※利用者自ら指定通所介護事業所に通う場合、利用者の家族等が指定通所介護事業所への送迎を行う場合、当該指定通所介護事業所の従業者が利用者の居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。※同一建物の減算の対象となっている場合には、当該減算の対象とはならない。 | 平12厚告19別表の6注22 | ・通所介護計画書・介護給付管理表・介護給付費請求書・介護給付明細書・サービス提供票・別表 | □ | □ | □ |
| 68 | サービス提供体制強化加算 | 平成27年厚生省告示第95号の二十三に適合しているものとして県知事に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対してサービス提供を行った場合又は平成27年厚生省告示第95号の二十三に適合しているものとして県知事に届け出た指定療養通所介護事業所が利用者に対してサービス提供を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次の単位数を加算していますか。また、次のいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定していませんか。 | 平12厚告19別表の6ニ | ・職員に関する記録・常勤換算方法により算出した前年度(３月を除く)の平均の記録・職員勤務表・職員履歴書 | □ | □ | □ |
| 1. サービス提供体制強化加算（Ⅰ）　　22単位
2. サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　 18単位
3. サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　　　6単位
 |  | 　 | 　 | 　 | 　 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）※いずれにも適合すること | 次のいずれかに適合すること・指定通所介護事業所の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70以上であること。・指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。 | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | □ | □ | □ |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ）※いずれにも適合すること | 指定通所介護事業所の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以上であること。 | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | □ | □ | □ |
| サービス提供体制強化加算（Ⅲ）※いずれにも適合すること | 次のいずれかに適合すること・指定通所介護事業所の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40以上であること。・指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数7年以上の介護福祉士の占める割合が100分の30以上であること。 | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | □ | □ | □ |
|  |
|  |
| 69 | 介護職員処遇改善加算 | 介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合には、次に掲げる区分に従い、令和６年3月31日までの間に次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 | 平12厚告19別表の6ホ | ・介護職員処遇改善加算計画書・賃金台帳 | □ | □ | □ |
| （１）介護職員処遇改善加算（Ⅰ）　次の①に適合している場合　基本サービス費に各種加算減算を加えた　総単位数の 1000分の59に相当する単位数（２）介護職員処遇改善加算（Ⅱ）　次の①（1）～（6）、（７）の（一）～（四）及び（８）に適合している場合　基本サービス費に各種加算減算を加えた　総単位数の 1000分の43に相当する単位数（３）介護職員処遇改善加算（Ⅲ）　次の①（1）～（6）及び（8）、②に適合している場合　基本サービス費に各種加算減算を加えた　総単位数の 1000分の23に相当する単位数 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| ① | （1）介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 | □ | □ | □ |
| （2）当該指定通所介護事業所において、上記の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。 | □ | □ | □ |
| （3）介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。 | □ | □ | □ |
| （4）当該指定通所介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。 | □ | □ | □ |
| （5）算定日が属する月の前12月間において、労働基準法(昭和22年法律第49号)、労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)、最低賃金法(昭和34年法律第137号)、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)、雇用保険法(昭和49年法律第116号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 | □ | □ | □ |
| （6）労働保険料の納付が適正に行われていること。 | □ | □ | □ |
| （7）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。　（一）介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。　（二）（一）の要件について書面をもって作成し、すべての介護職員に周知していること。　（三）介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。　（四）（三）について、全ての介護職員に周知していること。　（五）介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。（六）（五）の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 | □ | □ | □ |
| （8）（2）の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。 | □ | □ | □ |
| ② | 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。(一)　次に掲げる要件の全てに適合すること。　a　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。 b　aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。(二)　次に掲げる要件の全てに適合すること。 A 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 B　Aについて、全ての介護職員に周知していること。 | □ | □ | □ |
| 70 | 介護職員等特定処遇改善加算 | 介護職員の賃金の改善等を実施しているものとし県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合には、次に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 | 平12厚告19別表の6へ |  | □ | □ | □ |
| １）介護職員処遇改善加算（Ⅰ）　次の①に適合している場合　基本サービス費に各種加算減算を加えた　総単位数の 1000分の12に相当する単位数（２）介護職員処遇改善加算（Ⅱ）　次の①（1）～（6）、（７）の（一）～（四）及び（８）に適合している場合　基本サービス費に各種加算減算を加えた　総単位数の 1000分の10に相当する単位数 | □ | □ | □ |
|  | 次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている。1. 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち1人は賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は、賃金改善後の賃金の見込額が、年額440万円以上あること。
2. 事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。
3. 介護職員（経験・技能のある職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。
4. 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年間440万円を上回らないこと。
 | □ | □ | □ |
|  | 事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、すべての職員に周知し、知事に届け出ていること。 | □ | □ | □ |
|  | 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。 | □ | □ | □ |
|  | 事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を県知事に報告すること。 | □ | □ | □ |
|  | 通所介護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。 | □ | □ | □ |
|  | 通所介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。 | □ | □ | □ |
|  | ⓶の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額をすべての職員に周知していること。 | □ | □ | □ |
|  | ⓻の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。 | □ | □ | □ |