

令和4年度 運営状況点検書

【地域密着型通所介護】

点検日 令和 4 年 11 月 7 日	点検者(職・氏名)※原則として管理者が行ってください。 管理者 中山 珠美
------------------------	--

事業所	介護保険事業所番号	1495000612
	フリガナ	リョウヨウツウショウカイゴマコト
	名称	療養通所介護まこと
	所在地	〒 210 - 0822 川崎市川崎区田町1-10-5
	電話番号	044-280-6676

第一号通所事業 実施の有無	有 ・ 無
---------------	--------------

宿泊サービス実施の有無	有 ・ 無
-------------	--------------

◎「勤務形態一覧表」等を添付してください。

以下の点検項目について、○×で記載してください。
(対象となる事例がない場合は、斜線を引いてください。)
点検した結果×がついたところは基準等の違反となります。

1. 人員基準について

(1) 管理者

問1	常勤専従の管理者を配置している(管理業務に支障がない場合は、当該事業所の他の職務、同一敷地内の事業所等での職務の兼務が可能)。	○
問2	管理者は、事業所の従業員の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、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。	○
問3	管理者は、事業所の従業員に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っている。	○
問4	管理者自身を含む従業員全員の雇用契約書等の写しを事業所に保管している。	○
問5	生活相談員、看護職員、機能訓練指導員等、所定の資格が必要な職員を雇用する際は、資格証等を確認するとともに、その写しを事業所に保管している。	○
問6	従業員の勤務形態一覧表(シフト表など)を作成している。	○
問7	全従業員について、タイムカード等により、勤務実績が分かるようにしている。	○
問8	管理者は、暴力団員等又は暴力団員等と密接な関係を有する者ではない。	○

(2) 生活相談員・看護職員・介護職員・機能訓練指導員

問1	指定地域密着型通所介護等の単位にかかわらず、サービス提供を行う時間数(以下、「提供時間数」という。)に応じて、専従の生活相談員を1以上確保している。	○
問2	生活相談員は、①社会福祉主事 ②介護福祉士 ③介護支援専門員 ④精神保健福祉士 ⑤介護保険施設や通所系サービス事業所で直接処遇職員として常勤で2年(360日)以上の勤務経験がある者、のいずれかである。	○
問3	① 単位ごとに、サービス提供日ごとに、専従の看護職員を1以上配置している。	○
	② 単位ごとに、平均提供時間数に応じて、専従の介護職員の勤務延時間数を次のとおり適切に確保している。 ・利用者数15人まで →確保すべき勤務延時間数＝平均提供時間数 ・利用者数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 ※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	○
	③ 生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤職員である。	○
問4	【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確保する場合】 看護職員が指定地域密着型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指定地域密着型通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っている。	○
問5	有資格者の機能訓練指導員を1以上配置している。 ※有資格者とは、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(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)を指している。	○

◆人員基準については、別紙1 勤務形態一覧表の作成により確認してください。

2. 設備基準について

(1) 設備及び備品等

問1	事務室、プライバシーの確保された相談室(専用の部屋でない場合はパーテーション等で囲われている相談スペース)を確保している。	○
問2	食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積(有効面積)は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上である。	○
問3	事業所専用の便所と洗面設備を設置している。	○
問4	静養室のベッドは常時使用できるようにしている。	○
問5	事業所のレイアウトに変更があった場合(食堂及び機能訓練室の面積変更、相談室・静養室の場所の変更など)、変更届を提出している。	○
問6	消防法その他の法令等に規定された設備を設置しており、定期的に設備点検を行っている(消火器・スプリンクラー等)。	○
問7	指定居宅サービス事業所等を併設し、設備を共用している場合は、利用者へのサービス提供に支障がないようにしている。	○
問8	機能訓練室等について、指定地域密着型通所介護事業所と併設の関係にある病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院における指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースとして同一の部屋等を共用する場合は、以下の条件に適合している。 イ 当該部屋等において、機能訓練室等と指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースが明確に区分されている。 ロ 機能訓練室等として使用される区分が、指定地域密着型通所介護事業所の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーション事業所等の設備基準を満たしている。	○
問9	設備を共用する場合、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう、衛生管理等に一層努めている。	○

(2) 指定地域密着型通所介護事業所等の設備を利用した宿泊サービス

問1	指定地域密着型通所介護事業所等の設備を利用して、夜間及び深夜に宿泊サービスを提供する場合は、市長に届け出ている。	
問2	届け出た宿泊サービスの内容に変更がある場合は、市長に届け出ている。	

※上記届出を行わなかった場合は、指定地域密着型通所介護事業所の運営基準違反となります。

※別に「指定通所介護事業所等の設備を利用した宿泊サービス」の運営状況点検書で確認をお願いします。

3. 運営基準について

(1) 内容及び手続の説明及び同意

問1	サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者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、当該サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ている。	○
問2	重要事項説明書の利用者署名欄に「重要事項の説明を受け、同意し、交付を受けました」と印字している。	○
問3	重要事項説明書に、次の項目を記載している。 ア 法人及び事業所の概要(法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど) イ 事業所の営業日、営業時間、サービス提供日又はサービス提供時間 ウ サービスの内容及び利用料その他の費用の額 エ 通常の事業の実施地域 オ 従業者の勤務体制 カ 事故発生時の対応 キ 苦情・相談体制(事業所担当、市町村、国民健康保険団体連合会などの窓口も記載) ク その他利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項(秘密保持、従業者の研修等)	○
問4	地域密着型通所介護と通所介護相当サービスを一体として重要事項説明書を作成する場合、それぞれの内容が記載されている。	○

(2) 提供拒否の禁止

問1	正当な理由なくサービスの提供を拒んでいない。	○
----	------------------------	---

(3) サービス提供困難時の対応

問1	事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切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、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者等への連絡、適当な他の指定地域密着型通所介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じている。	○
----	--	---

(4) 受給資格等の確認

問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、要介護認定等の有無及び認定の有効期間を確認している。	○
問2	被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、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。	○
問3	サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する負担割合証によって、利用者負担の割合を確認している。	○

(5) 要介護認定等の申請に係る援助

問1	サービスの提供の開始に際し、要介護認定等を受けていない利用申込者については、要介護認定等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。	○
問2	居宅介護支援等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、要介護認定等の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行っている。	○

(6) 心身の状況等の把握

問1	サービスの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者等が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、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る。	○
----	---	---

(7) 居宅介護支援事業者等との連携

問1	サービスを提供するに当たっては、居宅介護支援事業者等、地域包括支援センター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。	○
問2	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等に対する情報の提供及び地域包括支援センター又は保健医療サービス若しく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。	○

(8) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助

問1	サービスの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第64条各号又は第83条の9各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画等の作成を居宅介護支援事業者等に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、指定地域密着型通所介護等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等に関する情報を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る。	○
----	---	---

※ 「介護保険法施行規則第64条各号又は第83条の9各号のいずれにも該当しないとき」とは、償還払となる利用予定者等が該当します。

※ 通常、利用者は法定代理受領サービスとして地域密着型通所介護サービスを受け、自己負担分を事業所へ支払いますが、例えば、自己作成プランで予め市町村に届け出ていない場合等は償還払(一旦全額自己負担した後に保険者負担分の還付を受けること)となります。事業所にこうした利用者がいない場合、回答欄に斜線を引いてください。

(9) 居宅サービス計画等に沿ったサービス提供

問1	居宅サービス計画又は介護予防サービス計画等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る。	○
----	---	---

(10) 居宅サービス計画等の変更の援助

問1	利用者が居宅サービス計画等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等への連絡その他の必要な援助を行っている。	○
----	---	---

(11) サービスの提供の記録

問1	サービスを提供した際には、当該サービスの提供日及び内容、居宅介護等サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画等を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載している。	○
問2	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するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供している。	○

(12) 利用料等の受領

問1	法定代理受領サービスに該当する指定地域密着型通所介護等を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定地域密着型通所介護等に係る居宅介護等サービス費用基準額から当該指定地域密着型通所介護事業者を支払われる居宅介護サービス費(介護予防サービス費)の額を控除して得た額の支払を受けている。	○
問2	法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型通所介護等を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定地域密着型通所介護等に係る居宅介護等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。	○
問3	利用者の負担割合証により確認した負担割合に応じた利用者負担額の支払いを受けている。	○
問4	その他日常生活費(身の回り品の費用、教養娯楽費)を利用者から一律に徴収していない。	○
問5	利用者全員で行うレクリエーションの費用や、入浴時のタオル、介護用手袋、ティッシュペーパー等の費用は事業所で負担している(利用者には負担させていない)。	○

(13) 保険給付の請求のための証明書の交付

問1	法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型通所介護等に係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、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て交付している。	○
----	---	---

(14) 指定地域密着型通所介護等の基本取扱方針

問1	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、又は要支援認定を受けている利用者については要介護状態にならないよう、その目標を設定し、計画的に行っている。	○
問2	自らその提供するサービスの質の評価を行い、主治の医師又は歯科医師ともに連携を図り、常にその改善を図っている。	○
問3	利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めている。できる限り自立した日常生活を営むことができるよう支援する。	○
問4	利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めている。	○

(15) 指定地域密着型通所介護等の具体的取扱方針

問1	地域密着型通所介護計画等に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っている。	○
問2	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る。	○
問3	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の提供を行っている。	○
問4	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添って適切に提供している。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る。	○

(16) 地域密着型通所介護計画等の作成

※利用者全員に実施していなければ×

問1	利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、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地域密着型通所介護計画等を作成している。	○
問2	すでに居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成している。	○
問3	地域密着型通所介護計画等の作成にあたっては、利用者又はその家族にその内容を説明し、同意を得ており、かつ、決定した計画を利用者に交付している。また、当該説明・同意・交付が確認できるよう記録をしている。	○
問4	地域密着型通所介護計画等作成後においても、当該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い、必要に応じて計画の変更を行っている。	○
問5	居宅介護支援事業所等から求めがあった場合は、地域密着型通所介護計画等を提供している。	○

(17) 利用者に関する市町村への通知

問1	サービスを受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知している。 ① 正当な理由なしに指定地域密着型通所介護等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とき。 ② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。	○
----	---	---

(18) 緊急時等の対応

問1	サービス提供中に利用者に病状の急変等が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治の医師への連絡を行い指示を求める等の必要な措置を講じている。	○
----	---	---

(19) 運営規程

問1	<p>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る。</p> <p>① 事業の目的、運営の方針、事業所名称、事業所所在地 ② 従業者の職種、員数及び職務の内容<単位ごとに> ③ 営業日及び営業時間(サービス提供時間<単位ごとに>) ④ 指定地域密着型通所介護の利用定員<単位ごとに> ⑤ 指定地域密着型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額(別紙料金表含む) 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 緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続 ⑨ 緊急時等における対応方法 ⑩ 非常災害対策 ⑪ 虐待の防止に関する措置 ⑫ 個人情報の管理の方法 ⑬ 苦情への対応方法 ⑭ 事故発生の防止策および事故発生時の対応方法 ⑮ その他運営に関する重要事項</p>	○
----	--	---

(20) 勤務体制の確保等

問1	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を定めている。	○
問2	指定地域密着型通所介護事業所等の従業者によってサービスを提供している。	○
問3	従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保している。	○
問4	医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じている。	○
問5	適切な指定地域密着型通所介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより地域密着型通所介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じている。	○

(21) 業務継続計画の策定等

問1	事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する認知症対応型通所介護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(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。	○
問2	事業者は、認知症対応型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実施している。	○
問3	事業者は、定期的に業務改善計画の見直しを行い、必要に応じて業務改善計画の変更を行っている。	○

(22) 定員の遵守

問1	災害その他のやむを得ない事情がある場合を除き、利用定員を超えてサービスを提供していない。	○
----	--	---

(23) 非常災害対策

問1	非常災害に関する具体的計画を立てている。 ※非常災害に関する具体的計画とは、消防法施行規則に規定する消防計画、及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。 ※消防法の対象外の事業所でも、法に準じた計画を作成する必要があります。	○
問2	事業所の防火管理者(責任者)を決めている。 ※消防法の対象外の事業所でも、防火管理について責任者を定める必要があります。	○
問3	定期的に事業所の非常災害訓練を実施している。	○
問4	災害発生時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業者に周知徹底している。	○
問5	日ごろから地域の消防団や近隣住民との連携を図り、火災等の際に消火、避難等に協力が得られる関係を築いている。	○

(24) 衛生管理等

問1	利用者の使用する施設、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じている。	○
問2	従業者に対し健康診断を実施し、健康状態を管理している。	○
問3	衛生管理等について定期的な研修等を行うとともに、新規採用時には必ず感染症対策の研修を実施している。	○
問4	事業所における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(テレビ電話装置等を活用して行うことができる。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。	○
問5	事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備している。	○
問6	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及び訓練を定期的に行っている。	○
問7	循環式浴槽を利用している場合に、レジオネラ症防止対策について「循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル」に沿った対応をしている。	○

(25) 掲示

問1	事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、地域密着型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る。	○
----	---	---

(26) 秘密保持等

問1	従業者は、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していない。	○
問2	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がないよう、必要な措置を講じている。	○
問3	サービス担当者会議等において、利用者やその家族の個人情報を用いる場合は、それぞれの同意を、あらかじめ文書により得ている。	○

(27) 広告

問1	事業所の広告をする場合、その内容が虚偽又は誇大なものになっていない。	○
----	------------------------------------	---

(28) 居宅介護支援事業者等に対する利益供与の禁止

問1	居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)又はその従業者に対し、利用者に対して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ない。	○
----	---	---

(29) 会計の区分

問1	指定地域密着型通所介護事業所等ごとに経理を区分するとともに、指定地域密着型通所介護等の事業の会計とその他の事業の会計を区分している。	○
----	--	---

(30) 苦情処理

問1	提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じている。	○
問2	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。	○
問3	提供したサービスに関し、市町村が行う文書等の提出・提示の求め、質問・照会に応じ、利用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、指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行い、改善の内容を報告している。	○
問4	提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行い、改善の内容を報告している。	○

(31) 地域との連携

問1	利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市職員又は事業所が所在する区域を管轄する高齢者支援センター職員等で構成される協議会(以下、運営推進会議)を設置している。	○
問2	概ね6か月に1回(療養通所介護は、12か月に1回)以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、その評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けている。	○
問3	運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催する場合には、以下の条件を満たしている。 イ 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護している。 ロ 同一の日常生活圏域内に所在する事業所である。	○
問4	事業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を図っている。	○
問5	提供したサービスに関する利用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事業に協力するよう努めている。	○
問6	事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めている。	○

(32) 虐待の防止

問1	事業所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ことができる。)を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。	○
問2	事業所における虐待の防止のための指針を整備している。	○
問3	事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施している。	○
問4	虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置いている。	○

(33) 事故発生時の対応

問1	利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の家族、担当の居宅介護支援事業者等に連絡を行っている。	○
問2	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。	○
問3	市に届出が必要な事故が発生した場合、速やかに事故報告書を提出している。	○
問4	事故が発生した際にはその原因を解明し、再発防止の対策を講じている。	○
問5	利用者に対する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。	○
問6	宿泊サービス中に事故が発生した場合も、問1～問5のとおり行っている。	△

(34) 記録の整備

問1	従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備している。	○
問2	利用者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存している。 ① 地域密着型通所介護計画 ② 提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③ 市町村への通知に係る記録 ④ 苦情の内容等の記録 ⑤ 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 ⑥ 運営推進会議の報告・評価・要望・助言等の記録	○

(35) 暴力団排除

問1	事業所の運営について、暴力団、暴力団員等から支配的な影響を受けていない。	○
----	--------------------------------------	---

4. 介護報酬の算定について

(1) 所要時間について

問1	地域密着型通所介護計画等に位置付けられた内容のサービスを行うための標準的な時間により、地域密着型通所介護等を区分し、報酬請求をしている。	○
問2	地域密着型通所介護サービスの提供時間中に理美容サービスを提供した場合、その時間を除いて介護報酬を請求している。	○
問3	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により、所要時間2時間以上3時間未満のサービスを行っている。	○
問4	送迎時における居宅内介助等(着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締り等)は、1日30分を限度としている。	○
問5	送迎時における居宅内介助等を行う利用者については、その旨を居宅サービス計画及び地域密着型通所介護計画に位置付けている。	○
問6	送迎時における居宅内介助等を行う者は、次の職員である。 ①介護福祉士 ②実務者研修修了者 ③介護職員基礎研修課程修了者 ④1級課程修了者 ⑤介護職員初任者研修修了者(2級課程修了者を含む) ⑥看護職員 ⑦機能訓練指導員 ⑧当該事業所や同一法人経営の他の介護サービス事業所等で直接処遇職員として3年以上勤務する介護職員	○
問7	送迎時における居宅内介助等を行っている間、他の利用者を送迎車に待機させていない。	○

(2) 他サービスとの関係

問1	利用者が、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、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及び看護小規模多機能型居宅介護を受けている間は地域密着型通所介護費を算定していない(介護予防サービスも同様)。	○
----	--	---

(3) 屋外でのサービス提供について

問1	屋外でのサービス提供については、次の要件を満たし、近隣で行う場合のみとしている。 ①あらかじめ地域密着型通所介護計画等に位置付けがあること ②効果的な機能訓練等のサービスが提供できること	○
問2	単に気分転換等を目的としたものや娯楽性の強いものは行っていない。	○

5. 加算(算定している加算のみ回答してください。)

(1) 時間延長サービス加算

問1	地域密着型通所介護のサービス区分が8-9時間の事業所である。	
問2	サービス時間が9時間以上となった場合、超えた時間に応じて算定している。	
問3	事業所の実情に応じて適当数の従業者を配置している。	
問4	この加算を算定した場合は、別途延長サービス費は利用者から徴収していない。	
問5	地域密着型通所介護の時間外に宿泊サービスを利用した者には算定していない。	

(2) 入浴介助加算(I)

問1	入浴介助を適切に行うことのできる人員及び設備を有して行われる入浴介助である。	
問2	地域密着型通所介護計画上、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により実施しなかった場合は、算定していない。	

(2の2) 入浴介助加算(II)

問1	(3)の問1、問2に適合している。	<input type="radio"/>
問2	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(以下「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。当該訪問において、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。	<input type="radio"/>
問3	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」)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態、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している。	<input type="radio"/>
問4	問3の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。)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。	<input type="radio"/>

(3) 中重度者ケア体制加算

問1	暦月ごとに、配置基準とは別に、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。	<input type="radio"/>
問2	地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専従の看護職員を1名以上配置している。	<input type="radio"/>
問3	問2の専従の看護職員を配置できない日は、加算を算定していない。	<input type="radio"/>
問4	前年度又は算定日が属する月の前3か月間の利用者の総数のうち、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。	<input type="radio"/>
問5	前3か月間の実績により加算を算定している事業所は、以降、直近3か月間の利用者割合を毎月記録している。	<input type="radio"/>
問6	中重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成している。	<input type="radio"/>

(4) 生活機能向上連携加算(Ⅰ)

問1	指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(ここでは「理学療法士等」)の助言に基づき、当該指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等(機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者)が共同して利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っている。	
問2	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態に応じた機能訓練を適切に提供していること。	
問3	問1の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに評価し、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。	
問4	問1におけるリハビリテーションを実施している医療提供施設は、病院にあつては、許可病床数が200床未満のもの又はその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。	
問5	問1の個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しており、目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としている。	
問6	機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等)やIADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)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っている。	
問7	理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、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。	
問8	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、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能である。	
問9	個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り算定している。なを、利用者の急性憎悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、3月に1回を限度として加算している。	
問10	個別機能訓練加算を算定している場合は、生活機能向上連携加算(Ⅰ)を算定していない。	

(4の2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ)

問1	指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定地域密着型通所介護事業所を訪問し、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。	
問2	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。	
問3	問1の個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しており、目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としている。	
問4	機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者の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っている。	
問5	理学療法士等は、3月ごとに1回以上指定地域密着型通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容(評価を含む。)や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っている。	
問6	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、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能である。	
問7	個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき100単位を加算している。	

(5) 個別機能訓練加算

① 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ

問1	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、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、はり師又はきゆう師(はり師及びきゆう師については、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。)(以下「理学療法士等」)を1名以上配置している。	
問2	機能訓練指導員等(機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者)が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っている。	
問3	個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活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、利用者の選択に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っている。	
問4	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している。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、当該利用者の居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)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、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を行っている。	
問5	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。	

② 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ

問1	個別機能訓練加算(Ⅰ)イの問1で配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置している。	
問2	個別機能訓練加算(Ⅰ)イの問1から問5のいずれにも適合すること。	

③個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロ共通

問1	理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみ加算を算定している。	
問2	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロの対象となる理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている。	
問3	個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練内容を選択した5人程度以下の小集団(個別対応含む)に対して機能訓練指導員が直接行い、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を実施している。	
問4	訓練時間について、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定している。	
問5	本加算に係る個別機能訓練は、住み慣れた地域で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、生活機能の維持・向上を図るため、計画的・継続的に個別機能訓練を実施する必要がある、概ね週1回以上実施することを目安としている。	
問6	個別機能訓練に関する記録(個別機能訓練の目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、個別機能訓練実施者等)は、利用者ごとに保管され、常に事業所の個別機能訓練従事者により閲覧が可能である。	

④個別機能訓練加算(Ⅱ)

問1	個別機能訓練加算(Ⅰ)イの問1から問5まで又は個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの問1及び問2に適合している。	
問2	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。	

(6) ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)

問1	(Ⅰ)・(Ⅱ) 評価対象者(当該事業所の利用期間が6月を超える者をいう。以下ここにおいて同じ。)の総数が10人以上であること。	
問2	(Ⅰ)・(Ⅱ) 評価対象者全員について、評価対象利用期間(ADL維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から12月までに期間(令和3年3月31日において改正前の加算届出を行っている事業所は経過措置あり。))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提出している。	
問3	(Ⅰ)・(Ⅱ) ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Indexを用いて行っている。	
問4	(Ⅰ) 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。	
問5	(Ⅱ) 評価対象者のADL利得の平均値が2以上である。	

(7) 認知症加算

問1	暦月ごとに、配置基準とは別に、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。	
問2	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Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者を指す。)の占める割合が100分の20以上である。	
問3	地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型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(「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修)、認知症介護に係る専門的な研修(「認知症介護実践リーダー研修」)、認知症介護に係る実践的な研修(「認知症介護実践者研修」)等を修了した者を1名以上配置している。 ※旧痴呆介護実務者研修の基礎課程及び専門課程の修了者でも可。	
問4	前年度(3月を除く。)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定している。	
問5	認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成している。	

(8) 若年性認知症利用者受入加算

問1	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を決めている。	
問2	加算の対象は、初老期の認知症の者(65歳の誕生日の前々日まで)である。	
問3	利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行っている。	
問4	認知症加算を算定している者には、算定していない。	

(9) 栄養アセスメント加算

問1	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。	
問2	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(「管理栄養士等」)が共同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している。	
問3	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。	
問4	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。	
問5	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及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定していない。	

(10) 栄養改善加算

問1	当該事業所の従業者として、又は外部(他の介護事業所(栄養改善加算の対象事業所に限る。)、医療機関、介護保険施設(栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。))又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し運営する「栄養ケアステーション」との連携により、管理栄養士を1人以上配置している。(給食管理業務を委託している業者の管理栄養士では要件を満たしません)。	
問2	次の①～⑤のいずれかに該当するものであって、栄養改善サービスが必要と認められる者に算定している。 ① BMIが18.5未満の者 ② 1～6月間に3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者 ③ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 ④ 食事摂取量が不良(75%以下)である者 ⑤ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者	
問3	次のような問題がある者について、問2に該当するか適宜確認している。 ・口腔及び摂食・嚥下機能の問題 ・閉じこもりの問題 ・生活機能の低下の問題 ・認知症の問題 ・褥瘡に関する問題 ・うつの問題 ・食欲の低下の問題	
問4	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(「管理栄養士等」)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。	
問5	作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ている。また、同意を得られた日以降に提供したサービスについて当該加算を算定している。	
問6	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。	
問7	栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供している。	
問8	利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3か月ごとに体重測定等により、栄養状態の評価を行い、その結果を担当介護支援専門員や利用者の主治の医師に対して情報提供している。	
問9	おおむね3か月ごとの評価の結果、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められる者についてのみ、継続的に栄養改善サービスを提供している。	
問10	3月以内の期間に限り、1月の算定回数は2回以下としている。	
問11	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。	

(11) 口腔・栄養スクリーニング加算

① 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)

(1) 次のいずれにも適合すること。(地域密着型通所介護の場合)

問1	ア	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について確認を行い、当該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つては、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。	
	イ	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つては、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。	
	ウ	算定日が属する月が、次のいずれにも該当しないこと。 ① 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。 ② 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。	
	エ	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。	

(2) 次のいずれにも適合すること。(療養通所介護の場合)

問1	(1)(地域密着型通所介護の場合)のア及びイのいずれにも適合すること。	
問2	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。	

② 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)

次のいずれかに適合すること。

問1	(1) 次のいずれにも適合すること。 ア 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)の(1)のアに適合すること及び定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。 イ 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。 ウ 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ないこと。	
	(2) 次のいずれにも適合すること。 ア 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)の(1)のイに適合すること及び定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。 イ 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ないこと。 ウ 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あること。	

③ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)・(Ⅱ)共通

問1	口腔・栄養スクリーニングの算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング(以下「口腔スクリーニング」)及び栄養状態に関するスクリーニング(以下「栄養スクリーニング」)は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われている。
問2	口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に提供している。 ア 口腔スクリーニング a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者 b 入れ歯を使っている者 c むせやすい者 イ 栄養スクリーニング a BMIが18.5未満の者 b 1～6月間に3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者 c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 d 食事摂取量が不良(75%以下)である者
問3	口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定している。

(12) 口腔機能向上加算

① 口腔機能向上加算(Ⅰ)

問1	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(これらの職種の者の業務を委託することは認められません)。
問2	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。
問3	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。
問4	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。
問5	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。

② 口腔機能向上加算(Ⅱ)

問1	口腔機能向上加算(Ⅰ)の問1から問5までのいずれにも適合すること。
問2	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衛生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。

③ 口腔機能向上加算(Ⅰ)・(Ⅱ)共通

問1	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、個別的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」)を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として加算している。
問2	次のいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者に算定している。 ① 認定調査票において嚥下、食事摂取、口腔清潔のいずれかの項目が「1」以外に該当する者 ② 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)のうち2項目以上が「1」に該当する者 ③ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者
問3	作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ている。
問4	利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状態を検討し、おおむね3か月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について担当介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供している。
問5	おおむね3か月ごとの評価の結果、次の①又は②のいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供している。 ① 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者 ② 当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が著しく低下するおそれのある者

(13) 科学的介護推進体制加算

問1	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。
問2	必要に応じて地域密着型通所介護計画を見直すなど、指定地域密着型通所介護の提供に当たって、問1に規定する情報その他指定地域密着型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。

(14) サービス提供体制強化加算

① サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

	次のいずれかに適合すること。	
問1	ア 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。 (介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。)	
	イ 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。 (勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいう。)	
問2	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。 (定員、人員基準が守れている場合は○)	

② サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

問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以上である。 (介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。)	
問2	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。 (定員、人員基準が守れている場合は○)	

③ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

	次のいずれかに適合すること。	
問1	ア 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。 (介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。)	
	イ 介護職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいう。)	
問2	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。 (定員、人員基準が守れている場合は○)	

④ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)イ(療養通所介護)

問1	利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指す。又、勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいう。)	
問2	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。 (定員、人員基準が守れている場合は○)	

⑤ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)ロ(療養通所介護)

問1	利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指す。又、勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいう。)	○
問2	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。 (定員、人員基準が守れている場合は○)	○

⑥ サービス提供体制強化加算(共通)

問1	職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く)の平均を用いている。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新規開設や再開を含む)については、届出日の属する月の前3か月について、常勤換算方法により算出した平均を用いている。	○
問2	前3か月間の実績により加算を算定している事業所は、届出を行った月以降においても、直近3か月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持し、その割合については、毎月記録している。	○

(15) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)

問1	(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ共通) 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。	○
問2	(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ共通) 問1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、すべての介護職員に周知し、市町村長に届け出ている。	○
問3	(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ共通) 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している。	○
問4	(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ共通) 事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告している。	○
問5	(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ共通) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていない。	○
問6	(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ共通) 労働保険料の納付が適正に行われている。	○
問7	(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ共通) 次の要件をすべて満たしている。	○
	① 介護職員の任用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。 ② ①の要件について書面を作成し、すべての介護職員に周知している。	
問8	(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ共通) 次の要件をすべて満たしている。	○
	③ 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。 ④ ③の要件について、すべての介護職員に周知している。	
問9	(Ⅰ) 次の要件をすべて満たしている。	
	⑤ 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。 ⑥ ⑤の要件について書面を作成し、すべての介護職員に周知している。	
問10	(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ共通) 問2の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金の改善を除く)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用をすべての介護職員に周知している。	○
問11	【加算Ⅰを算定している事業者】 問1～問10をすべて満たしている。	
問12	【加算Ⅱを算定している事業者】 問1～問8、問10をすべて満たしている。	
問13	【加算Ⅲを算定している事業者】 問1～問6、問10をすべて満たし、かつ、問7か問8のいずれかを満たしている。	○
問14	【すべての事業者】 経営状況等を理由に事業の継続が著しく困難となった場合で、介護職員の賃金水準(この加算による賃金改善分を除く)を見直した上で賃金改善を行う場合は、市に「特別事情届出書」を提出している。	○

(16) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)

問1	(Ⅰ・Ⅱ 共通) 介護職員その他の職員の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。	○
問2	(Ⅰ・Ⅱ 共通) 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、市に届け出ている。	○
問3	(Ⅰ・Ⅱ 共通) 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している。	○
問4	(Ⅰ・Ⅱ 共通) 事業年度ごとに事業所の職員の処遇改善に関する実績を市に報告している。	○
問5	(Ⅰ・Ⅱ 共通) 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440万円以上である。	○
問6	(Ⅰ・Ⅱ 共通) 経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っている。	○
問7	(Ⅰ・Ⅱ 共通) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上である。ただし、介護職員以外の職員平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでない。	○
問8	(Ⅰ・Ⅱ 共通) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回っていない。	○
問9	(Ⅰ・Ⅱ 共通) 問2の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く)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。	○
問10	(Ⅰ・Ⅱ 共通) 問9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適切な方法により公表している。	○
問11	(Ⅰ・Ⅱ 共通) 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。	○
問12	(Ⅰ) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定している。	○
問13	(Ⅰ・Ⅱ 共通) 経営状況の悪化等により事業の継続が困難な場合、事業の継続を図るために事業所の職員の賃金水準(この加算による賃金改善分を除く)を見直した上で賃金改善を行う場合は、市に「特別事情届出書」を提出している。	○

6. 減算

(1) 定員超過

◆定員超過について必要に応じ、別紙3 利用者数一覧表により確認してください。

※問1が○の場合は、別紙3による確認は不要です。

問1	月の1営業日当たりの平均利用者数が、事業所の運営規程に定められた利用定員を超過した月がない。	
問2	月の1営業日当たりの平均利用者数が、事業所の運営規程に定められた利用定員を超過した単位がある場合、次の月の介護報酬については、当該単位の利用者全員について所定単位数の70/100に相当する単位数を算定している。	

(2) 同一建物に居住する又は同一建物から通所する利用者に係る減算

問1	事業所と同一建物に居住する者や、事業所と同一建物から事業所に通う者に対し、サービスを行った場合に、当該利用者について、所定単位数から減算している。	
問2	同一建物に居住等する利用者であっても、歩行困難を理由に2人以上の従業者で往復の送迎を行うとして減算しない場合、その理由や移動介助方法、期間を介護支援専門員と慎重に検討して、その内容を地域密着型通所介護計画に記載するとともに、移動介助者名や介助時の利用者の様子等を記録している。	

(3) 送迎が実施されない場合の減算

問1	事業者が送迎を実施していない場合は、片道につき所定単位数から減算している。	
問2	利用者が、宿泊サービスを利用した場合や利用者宅以外への送迎を行った場合、午前と午後で別単位となるサービスを連続利用した場合は、減算している。	

(4) 看護職員欠如

◆人員欠如について必要に応じ、別紙4 看護職員配置一覧表により確認してください。

※問1が○の場合は、別紙4による確認は不要です。

問1	看護職員の配置について、次の計算式で算出した結果が、0.9を下回った月がない。 ※単位ごとに次の計算式で算出します。 $\frac{\text{サービス提供日に配置された看護職員の延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 0.9$	○
----	--	---

※「×」と回答した場合のみ問2を回答してください。

問2	問1で×の場合、市に届け出た上で、0.9を下回った月の次の月から人員基準欠如が解消されるに至った月の介護報酬については、その単位の利用者全員について所定単位数の70/100に相当する単位数を算定している。	
問3	看護職員の配置について、次の計算方法で算出した結果が、0.9以上1未満となった月がない。 ※単位ごとに次の計算式で算出します。 $0.9 \leq \frac{\text{サービス提供日に配置された看護職員の延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 1.0$	○

※「×」と回答した場合のみ問4を回答してください。

問4	問3で×の場合、市に届け出た上で、0.9以上1未満となった月の翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月の介護報酬については、その単位の利用者全員について所定単位数の70/100に相当する単位数を算定している(人員基準欠如となった月の翌月の末日において人員基準を満たしている場合を除く)。	
問5	問4の減算を行っている場合、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算、サービス提供体制強化加算は算定していない。	

(5) 介護職員欠如

◆人員欠如について必要に応じ、別紙5 介護職員配置一覧表により確認してください。

※問1が○の場合は、別紙5による確認は不要です。

問1	介護職員の配置について、次の計算方法で算出した結果が、0.9を下回った月がない。 ※単位ごとに次の計算式で算出します。 $\frac{\text{当該月に配置された介護職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき介護職員の勤務延時間数}} < 0.9$	○
----	---	---

※「×」と回答した場合のみ問2を回答してください。

問2	問1で×の場合、市に届け出た上で、0.9を下回った月の次の月から人員基準欠如が解消されるに至った月の介護報酬については、その単位の利用者全員について所定単位数の70/100に相当する単位数を算定している。	/
----	--	---

問3	介護職員の配置について、次の計算方法で算出した結果が0.9以上1未満となった月がない。 ※単位ごとに次の計算式で算出します。 $0.9 \leq \frac{\text{当該月に配置された介護職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき介護職員の勤務延時間数}} < 1.0$	○
----	---	---

※「×」と回答した場合のみ問4を回答してください。

問4	問3で×の場合、市に届け出た上で、0.9以上1未満となった月の翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月の介護報酬については、その単位の利用者全員について所定単位数の70/100に相当する単位数を算定している(人員基準欠如となった月の翌月の末日において人員基準を満たしている場合を除く)。	/
----	---	---

問5	問4の減算を行っている場合、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算、サービス提供体制強化加算は算定していない。	○
----	---	---



加算の算定要件を満たしていない場合、加算の取下げが必要なケースがあります。運営の手引きでご確認の上、市にご相談ください。

以上で終了です。お疲れ様でした。

- 不適切又は不正な内容が認められた場合、基準等の違反として監査等の対象となります。なお、重大な違反状態の場合には、指定取消となる場合もありますので、十分な注意が必要です。
- 運営状況点検書で適切にできていなかった項目については、速やかに改善してください。
- 次の添付書類を忘れずに作成し、添付してください。

- ・別紙1 勤務形態一覧表
- ・別紙2 利用者数一覧(※1)
- ・別紙3 看護職員配置一覧表(※2)
- ・別紙4 介護職員配置一覧表(※2)

※1 別紙2は、常に定員内で利用者の受け入れを行っている場合は不要です。

※2 別紙3、4については常に必要員数を上回る看護職員・介護職員の配置がある場合は不要です。

～この点検書は、実地指導時に拝見することがあります。～