

令和6年度 運営状況点検書

【通所介護】

点検日 令和7年 2月 14日	点検者(職・氏名)※原則として管理者が行ってください。 施設長 門倉 京子
--------------------	--

事業所	介護保険事業所番号	1472800224
	フリガナ	ツルマキケアセンター
	名称	つるまきケアセンター
	所在地	〒257-0007 秦野市鶴巻1702-5
	電話番号	0463-77-7227

旧介護予防通所介護相当サービスの有無	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>
--------------------	--

◎「勤務形態一覧表」(令和6年11月分)(別紙1-1)または(別紙1-2)を添付してください。

以下の点検項目について、記載のとおり実施している場合は回答欄に「○」を、記載のとおり実施していない場合は「×」を記入してください。
 なお、点検項目に該当しない場合は、斜線を引いてください。
 点検した結果、「×」と回答した項目は基準等に違反している状態です。速やかに基準等を満たすよう改善してください。

○ これは県所管域(横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市以外)に所在する事業所用です。

1. 人員基準について

(1) 管理者

		回答欄
問1	常勤専従職員を配置している。(ただし、管理業務に支障がない場合は、当該通所介護事業所の他の職務、同一事業者によって設置された他の事業所、施設等での職務を兼務することが可能です。)	○
問2	管理者自身を含む従業者全員の雇用契約等の写しを事業所に保管している。	○
問3	生活相談員、看護職員、理学療法士、管理栄養士等、所定の資格を要する職員を雇用する際は、その有する資格を確認するとともに、資格証等の写しを事業所に保管している。	○
問4	従業者の勤務形態一覧表(シフト表など)を作成している。	○
問5	全従業者について、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。	○

(2) 生活相談員・看護職員・介護職員・機能訓練指導員

問1	指定通所介護の単位の数にかかわらず、通所介護の提供を行う時間数(以下、「提供時間数」という。)に応じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる生活相談員を1以上確保している。	○
問2	単位ごとに、サービス提供日ごとに、専ら提供に当たる看護職員を1以上配置している(病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保することも可能です)。いずれの場合も、当該看護職員は提供時間帯を通じて、指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を行っている。	○
問3	単位ごとに、平均提供時間数に応じて、専ら提供に当たる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	○
問4	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5	指定通所介護の単位ごとに、また、加算算定の有無にかかわらず、有資格者(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又は一定の実務経験を有するはり師、きゅう師※)の機能訓練指導員を1名以上配置している。 ※一定の実務経験を有するはり師、きゅう師とは、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月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者である。	○
問6	単位ごとに介護職員を常時1人以上配置している。	○

◆人員基準について、「勤務形態一覧表」(別紙1-1)または(別紙1-2)の作成により確認してください。



人員基準を満たしていない場合は、早急に必要な人員を確保してください。人員確保が困難な場合は、

2. 設備基準について

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	狭隘な部屋を多数設置することにより面積を確保している食堂及び機能訓練室については、指定通所介護の単位を更にグループ分けして効果的な指定通所介護の提供が期待される場合に該当している。	○
問4	機能訓練等を目的とした使用が想定されないスペースは、機能訓練室の面積から除外している。	○

問5	静養室については、利用者が静養するために必要となる広さ(適切な環境)が確保され、寝具等が設置され、食堂及び機能訓練室に近接する等により見守りの体制が確保されている。	○
問6	専ら当該指定通所介護の事業の用に供し(利用者に対する指定通所介護の提供に支障がない場合は、他の施設等の設備も利用可)、要介護者又は要支援者が使用するのに適した便所及び洗面設備を設けている。	○
問7	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(変更のあった事業所のみ回答してください。)	○
問8	通所介護事業所の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス(宿泊サービス)を実施している場合、届出をしている。	

◆消防法関連

問1	事業所の防火管理者(責任者)を決めている。	○
問2	消防法その他の法令等に規定された必要な消火設備、非常災害用設備について定期的に設備点検を受けている。	○
問3	日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火、避難等に協力してもらえる体制を整えている。	○

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。	○
----	---	---

(2) 提供拒否の禁止

問1	正当な理由なく指定通所介護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指定通所介護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への連絡、適当な他の指定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	指定通所介護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、指定通所介護を提供するように努めている。	○

(5) 要介護認定の申請に係る援助

問1	指定通所介護の提供の開始に際し、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。	○
問2	居宅介護支援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、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護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	指定通所介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、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	指定通所介護を提供するに当たっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めている。	○
問2	指定通所介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、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	指定通所介護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、指定通所介護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、居宅介護支援事業者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条各号のいずれにも該当しないとき」とは、償還払い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通所介護サービスを受け、1割、2割又は3割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していない場合等は償還払い(一旦全額自己負担した後に保険者から7割、8割又は9割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) 居宅サービス計画に沿ったサービス提供

問1	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定通所介護を提供している。	○
----	--	---

(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の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行っている。	○
----	---	---

(11) サービスの提供の記録

問1	指定通所介護を提供した際には、当該指定通所介護の提供日及び内容(サービス提供内容、職員配置等)、当該指定通所介護について介護保険法第41条第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける居宅介護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	指定通所介護を提供した際には、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通所介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定通所介護事業者を支払われる居宅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。	○
問2	指定通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定通所介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定通所介護に係る居宅介護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通所介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定通所介護の内容、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で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) 指定通所介護の基本取扱方針

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、その目標を設定し、計画的に行っている。	○
問2	自らその提供する指定通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図っている。	○

(15) 指定通所介護の具体的取扱方針

問1	通所介護計画に基づき、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	通所介護従業者は、通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っている。	○
問3	当該利用者又は他の利用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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行っていない。	○
問4	身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録している。	○
問5	介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っている。	○
問6	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。	○
問7	指定通所介護の提供に当たり、利用者の居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を基本としている。	○

(16) 通所介護計画の作成

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通所介護計画を作成している。(全員分を作成していなければ×)	○
問2	通所介護計画は、居宅サービス計画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。(全員に作成していなければ×)	○
問3	通所介護計画の原案を作成した際には、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、決定した通所介護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。(全員の記録をしていなければ×)	○
問4	通所介護計画作成後においても、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い、必要に応じて計画の変更を行っている。(全員の記録をしていなければ×)	○

(17) 利用者に関する市町村への通知

問1	指定通所介護を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知している。 ① 正当な理由なしに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	現に指定通所介護の提供を行っているとき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) 管理者の責務

問1	管理者は、指定通所介護事業所の従業者の管理及び指定通所介護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2	管理者は、当該指定通所介護事業所の従業者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。	○

(20) 運営規程

問1	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る。 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 指定通所介護の利用定員<単位ごとに> ⑤ 指定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 緊急時等における対応方法 ⑨ 非常災害対策に関する事項 ⑩ 虐待の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	○
----	---	---

(21) 勤務体制の確保等

問1	利用者に対し適切な指定通所介護を提供できるよう、指定通所介護事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めている。	○
問2	指定通所介護事業所ごとに、当該指定通所介護事業所の従業者によって指定通所介護を提供している。	○
問3	通所介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保している。	○
問4	問3の場合において、全ての通所介護従事者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2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。	○
問5	適切な指定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。	○

(22) 定員の遵守

問1	利用定員を超えて指定通所介護の提供を行っていない。(ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない)	○
----	--	---

(23) 虐待の防止

問1	虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じている。	○
問2	当該指定通所介護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ものとする。)を定期的開催するとともに、その結果について、通所介護従業者に周知徹底を図っている。	○
問3	当該指定通所介護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4	当該指定通所介護事業所において、通所介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的(年1回以上)に実施している。	○
問5	問2～4に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いている。	○

(24) 非常災害対策・防犯対策

問1	消防法施行規則に規定する消防計画等、非常災害に関する具体的計画を立てている。	○
問2	上記計画に、次の災害に関する対策が盛り込まれている。	○
	○ 火災	○
	○ 水害・土砂災害 ※所在市町村の地域防災計画に規定された事業所は策定義務があります。	○
	○ 地震	○
問3	○ その他地域の実状を鑑みた災害 ※策定している場合、該当する災害を記入してください。()	○
	未策定の計画がある場合、地域の実状に応じた作成の要否を市町村防災部局に確認している。	
問4	上記で策定されている非常災害対策計画に次の項目がそれぞれ含まれている。	
	○ 介護保険施設等の立地条件(急傾斜地、海拔の低い場所にあるかなど)	○
	○ 災害に関する情報の入手方法	○
	○ 災害時の連絡先及び通信手段の確認	○
	○ 避難を開始する時期、判断基準	○
	○ 避難場所	○
	○ 避難経路	○
	○ 避難方法	○
	○ 災害時の人員体制、指揮系統	○
○ 関係機関との連携体制	○	
問5	火災、地震その他の災害が発生した場合の初期消火、通報連絡、避難誘導、救出・救護、消防隊への情報提供等の訓練を定期的に行っている。	○
	年に2回以上消火訓練及び避難訓練を実施している。また、必要に応じて、年に1回は夜間の訓練若しくは夜間の発災を想定した訓練を実施している。 (実施時期: 月、 月)	○
	通報訓練を計画に定めた回数行っている。(実施時期: 月)	○
問6	問5の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。	○
問7	従業者に対する防災教育について、その内容と回数を計画に定め、定期的を実施している。(実施時期: 月)	○
問8	日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火、避難等に協力してもらえる体制を整えている。	○
問9	防犯に係る安全確保のため、「社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について」(平成28年9月15日雇児総発・社援基発・障障発・老高発0915第1号)別添「社会福祉施設等における点検項目」により点検し、必要な防犯対策を講じていますか。	○

(25) 業務継続計画の策定等

問1	感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するため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	指定通所介護事業者は、通所介護従事者に対し、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	指定通所介護事業者は、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。	

(26) 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	当該指定通所介護事業所において、感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めている。	○
問3	指定通所介護事業者は、当該通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じている。 (1) 当該通所介護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(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。)を活用して行うことができるものとする。)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、通所介護従業者に周知徹底を図る。 (2) 当該指定通所介護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する。 (3) 当該指定通所介護事業所において、通所介護従業者等に対し、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実施する。	○

(27) 掲示及び目録の備え付け

問1	指定通所介護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る。	○
問2	又は、掲示に代わり、問1に規定する事項を記載した書面を当該指定通所介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させている。	○
問3	重要事項を事業所のウェブサイトに掲載している。 ※ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。 ※令和7年度より義務化	○

(28) 秘密保持等

問1	指定通所介護事業所の従業者は、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	指定通所介護事業所の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、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ている。	○

(29) 広告

問1	通所介護事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものになっていない。	○
----	--	---

(30) 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

問1	居宅介護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。	○
----	--	---

(31) 苦情処理

問1	提供した指定通所介護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	提供した指定通所介護に関し、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、及び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、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っている。 また、市町村からの求めがあった場合には、改善の内容を市町村に報告している。	○
問4	提供した指定通所介護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、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っている。 また、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告している。	○

(32) 地域との連携等

問1	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る。	○
問2	提供した指定訪問介護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市町村が実施する事業に協力するよう努めている。	
問3	指定通所介護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指定通所介護の提供を行うよう努めている。	

(33) 事故発生時の対応

問1	利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、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	利用者に対する指定通所介護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4	夜間及び深夜に指定通所介護以外の提供により事故が発生した場合には、問1及び問2の内容に準じた必要な措置を講じている。	○

(34) 会計の区分

問1	指定通所介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定通所介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分している。	○
----	--	---

(35) 記録の整備

問1	従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備している。	○
問2	利用者に対する指定通所介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、利用者へのサービス提供が終了した日から5年間保存している。 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 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 ④ 居宅条例第113条[第27条準用]に規定する市町村への通知 ⑤ 苦情の内容等の記録 ⑥ 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	○

4. 介護報酬の算定について

(1) 事業所規模の確認

問1	当該事業所において、令和6年3月15日までに、当該年度の一月当たりの平均利用延人員数を算出し、その結果を記録し保管している。	○
問2	当該事業所において、令和5年度における事業所規模の計算をした結果、事業所規模が変更になった場合、加算届を提出している。	○

◆事業所規模の計算方法等については、事業所規模点検書(別紙2)により確認してください。

(2) 所要時間について

問1	通所介護計画に位置付けられた内容の通所介護を行うための標準的な時間により、通所介護を区分し、報酬請求をしている。	○
問2	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へのみ、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。	

(3) 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複合型サービスを受けている間は通所介護費を算定していない。	○
----	--	---

(4) 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、①②の要件を満たし、近隣で行う場合のみとしている。 ①あらかじめ通所介護計画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	
----	--	--

※ただし、要件を満たしても、単に気分転換等を目的としたもの及び娯楽性の強いものは認められません。

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	日常生活上の世話を行った後に引き続き所要時間8時間以上9時間未満の通所介護を行った場合、又は所要時間8時間以上9時間未満の通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合にのみ、当該加算を算定している。	
問2	通所介護の所要時間とそ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時間以上の場合にのみ、当該加算を算定している。	
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	算定対象時間が9時間以上10時間未満の場合は50単位を、10時間以上11時間未満の場合は100単位を、11時間以上12時間未満の場合は150単位を、12時間以上13時間未満の場合は200単位を、13時間以上14時間未満の場合は250単位を所定単位数に加算している。	

(2) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

問1	山北町、湯河原町、清川村、相模原市緑区(旧津久井町)、相模原市緑区(旧藤野町)、南足柄市(旧北足柄村=内山、矢倉沢)、大井町(旧相和村=赤田、高尾、柳、篠窪)、松田町(旧寄村、旧松田町=松田町全域)、真鶴町に所在している利用者に対してサービス提供を行った場合に算定している。	
問2	運営規程で定めている通常の事業の実施地域内の利用者に対してサービス提供を行った場合には当該加算を算定していない。	
問3	当該加算を算定した場合には交通費を徴収していない。	

(3) 入浴介助加算(Ⅰ)(Ⅱ)

① 入浴介助加算(Ⅰ)(Ⅱ)共通

問1	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いる。	○
問2	入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定している。	○
<p>※この場合の「観察」とは、自立生活支援のための見守りの援助のことであり、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についても、加算の対象となる。 ※なお、この場合の入浴には、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴(シャワー浴含む)等である場合は、これを含む。</p>		
問3	入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行っている。 ※入浴介助に関する研修とは、入浴介助に関する基礎的な知識及び技術を習得する機会を指す。	○
問4	通所介護計画、入浴が位置付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について、実施しなかった利用者については入浴介助加算を算定していない。	○

② 入浴介助加算(Ⅱ)

問1	利用者が居宅において、自身で又は家族若しくは居宅で入浴介助を行うことが想定される訪問介護員等(以下、家族・訪問介護員等という。)の介助によって入浴ができるようになることを目的とし、以下問3～9を実施することを評価するものになっている。	
問2	当該加算の算定に係る者は、利用者の状態に応じ、自身で又は家族・訪問介護員等の介助により尊厳を保持しつつ入浴ができるようになるためには、どのような介護技術を用いて行うことが適切であるかを念頭に置いた上で、問3～9を実施している。	
問3	医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者(以下「医師等」)が利用者の居宅を訪問(個別機能訓練加算を取得するにあたっての訪問等を含む。)し、利用者の状態をふまえ、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。	
問4	当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、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、指定通所介護事業所に対しその旨情報共有している。	
問5	当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、指定通所介護事業所の従業者以外の者である場合は、書面等を活用し、十分な情報共有を行うよう留意している。	
問6	問3の訪問において、当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、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難しいと判断した場合は、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、利用者及び当該利用者を担当する介護支援専門員等に対し、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っている。	
問7	医師等が訪問することが困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が評価及び助言を行っている。 ※情報通信機器等の活用については、当該利用者等の同意を得ていること。	
問8	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している。	

※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ものとする。

問8	問7の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行っている。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、必要な介護技術の習得に努め、これを用いて行っている。なお、必要な介護技術の習得にあたっては、既存の研修等を参考にすること。	
----	--	--

※この場合の「個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境」とは、大浴槽等においても、手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し、浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等を踏まえることで、利用者の居宅の浴室環境の状況を再現していることとして差し支えない。

問9	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、必要な介護技術の習得に努め、これを用いて行っている。	
----	--	--

※なお、必要な介護技術の習得にあたっては、既存の研修等を参考にすること。

(4) 中重度者ケア体制加算

問1	暦月ごとに、指定基準に規定する介護職員又は看護職員の員数に加え、介護職員又は看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、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。	○
問3	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名以上確保している。	○
問4	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、直近3か月間の利用者割合を毎月記録し、毎月継続的に所定の割合を確認している。	○

(5) 生活機能向上連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)

① 生活機能向上連携加算(Ⅰ)

問1	<p>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(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(以下「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該指定通所介護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。)が共同してアセスメント、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。</p>	
----	---	--

※「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院のことをいう。

問2	<p>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。</p>	
問3	<p>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。</p>	
問4	<p>理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行っている。</p>	
問5	<p>個別機能訓練計画の作成に当たっては、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は、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)及びIADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)に関する状況について、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場合において把握し、又は、指定通所介護事業所の機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定通所介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行っている。</p>	

※ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法を調整する。

問6	<p>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いる。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。</p>	
----	---	--

※個別機能訓練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機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。

問7	<p>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て計画的に機能訓練を適切に提供している。</p>	
問8	<p>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。</p>	

問9	理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回以上、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ている。	
----	---	--

※利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守する。

問10	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な状態にしている。	
問11	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。	

※問4に基づき個別機能訓練計画を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、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の翌月及び翌々月は本加算を算定できません。

問12	個別機能訓練加算を算定している場合は、本加算を算定していない。	
-----	---------------------------------	--

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。	
----	---	--

※「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院のことをいう。

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。	
問4	理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行っている。	

問5	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6	理学療法士等は、3月ごとに1回以上指定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7	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いる。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。	
※個別機能訓練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機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。		
問8	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て計画的に機能訓練を適切に提供している。	
問9	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な状態にしている。	
問10	個別機能訓練加算を算定している場合は、本加算の単位数をは1月につき100単位としている(この場合、別に個別機能訓練計画を作成する必要はありません)。	

(6) 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・(Ⅰ)ロ・(Ⅱ) ※共通部分について③にまとめてあります。

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又は一定の実務経験を有するはり師、きゅう師※(以下、「理学療法士等」という)を1名以上配置している。 ※はり師及び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	
問2	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、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、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、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訓練内容の見直し等を行っている。	
問5	[曜日の周知] 例えば1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接機能訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象としている。ただし、この場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している曜日があるかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知している。	
問6	[人員配置] 通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めていない。	

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1名以上配置している。	
問2	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、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、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、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じ	
問5	[時間の周知] 例えば1週間のうち特定の時間だけ理学療法士等を配置している場合は、その時間において理学療法士等から直接機能訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象	

③個別機能訓練加算(Ⅰ)イ(Ⅰ)口共通

問1	[個別機能訓練目標の設定・個別機能訓練計画の作成] 個別機能訓練は、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとにその目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等を内容とする個別機能訓練計画を作成している。	
問2	[個別機能訓練目標の設定・個別機能訓練計画の作成] 個別機能訓練目標の設定にあたっては、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)を確認し、その結果や利用者又は家族の意向及び介護支援専門員等の意見も踏まえつつ行っている。	
問3	[個別機能訓練目標の設定・個別機能訓練計画の作成] 当該利用者の意欲の向上につながるよう長期目標・短期目標のように段階的な目標と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	[個別機能訓練目標の設定・個別機能訓練計画の作成] 単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標としている。	
問5	[個別機能訓練目標の設定・個別機能訓練計画の作成] 個別機能訓練項目の設定にあたっては、利用者の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、その項目の選択にあたっては、利用者の生活意欲の向上に繋がるよう利用者を援助している。	

※作成していない利用者については、加算を算定できません。また、請求した介護報酬については過誤調整が必要ですので、保険者に相談してください。

問6	[個別機能訓練の実施体制・実施回数] 個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した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っている。	
問7	[個別機能訓練の実施体制・実施回数] 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している。	
問8	[個別機能訓練の実施体制・実施回数] 訓練時間については、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9	[個別機能訓練の実施体制・実施回数] 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10	[個別機能訓練実施後の対応] 個別機能訓練を開始した後は、個別機能訓練項目や訓練実施時間、個別機能訓練の効果(例えば当該利用者のADL及びIADLの改善状況)等についての評価を行っている。	
問11	[個別機能訓練実施後の対応] 3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)の確認を行い、利用者又はその家族に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明し、記録している。	

問12	<p>[個別機能訓練実施後の対応] 概ね3月ごとに1回以上、個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について、当該利用者を担当する介護支援専門員等にも適宜報告・相談し、利用者等の意向を確認の上、当該利用者に対する個別機能訓練の効果(例えば当該利用者のADL及びIADLの改善状況)等をふまえた個別機能訓練の目標の見直しや訓練項目の変更など、適切な対応を行っている。</p> <p>※利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p>	
問13	運営基準に基づき事業所の運営規程に定められた利用定員を遵守するとともに、人員基準に定められた職種、員数の職員を配置している。(人員欠如や定員超過が生じている期間中は算定できません。)	
問14	[その他] 個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定している場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定していない。	
問15	[その他] 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定している場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定していない。	
問16	[その他] 個別機能訓練計画に基づく個別機能訓練の実施が予定されていた場合でも、利用者の都合等により実際に個別機能訓練が実施されなかった場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定していない。	
問17	[その他] 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの目標設定・個別機能訓練計画の作成方法の詳細を含む事務処理手順例等については、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老認発0316第3号、老老発0316第2号)を確認している。	
問18	[その他] 個別機能訓練に関する記録(個別機能訓練の目標、目標をふまえた訓練項目、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、常に当該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)イ又は個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに掲げる基準に適合している。	
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、LIFEを用いて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)

①ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)共通

問1	評価対象者(当該事業所の利用期間(以下「評価対象利用期間」という。))が6月を超える者をいう。以下同じ。)の総数が10人以上である。	
問2	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」という。))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」という。)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。	
問3	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	厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行い、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計画の作成(Plan)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施(Do)、当該実施内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行っている。	
問5	ADL利得は、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に、次に掲げる者に係る評価対象利用開始月に測定したADL値に応じて掲げるそれぞれの値を加えた値を平均して得た値としている。 1 2以外の者 ADL値が0以上25以下…1 ADL値が30以上50以下…1 ADL値が55以上75以下…2 ADL値が80以上100以下…3	
問6	ADL利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ADL利得の多い順に、上位100分の10に相当する利用者(1未満の端数は切り捨て)及び下位100分の10に相当する利用者(1未満の端数は切り捨て)を除く利用者(以下「評価対象利用者」という。)としている。	

②ADL維持等加算(Ⅰ)

問1	ADL利得の平均値が1以上である。	
----	-------------------	--

③ADL維持等加算(Ⅱ)

問1	ADL利得の平均値が3以上である。 ※令和6年度については、令和6年3月以前よりADL維持等加算(Ⅱ)を算定している場合、ADL利得に関わらず、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12月に限り算定を継続することができる。	
----	---	--

(7) 認知症加算

問1	指定基準に規定する介護職員又は看護職員の員数に加え、介護職員又は看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た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(日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMIに該当する者)の占める割合が100分の15以上である。	
問3	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(認知症介護指導者養成研修、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)又は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。	
問4	事業所の従業者に対する「認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議」を定期的に開催している。 ※この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守していること。	

(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(介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった者又は要支援者となった者をいう。)ごとに個別の担当者を定めている。	
----	---	--

(9) 栄養アセスメント加算

問1	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。	
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(以下「管理栄養士等」という。)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対応している。	
問3	利用者ごとの栄養状態等の情報を、LIFEを用いて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	運営基準に基づき事業所の運営規程に定められた利用定員を遵守するとともに、人員基準に定められた職種、員数の職員を配置している。(人員欠如や定員超過が生じている期間中は算定できません。)	
問5	栄養アセスメント加算の算定に係る栄養アセスメントは、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6	当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所(栄養アセスメント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名以上配置して行っている。	
問7	<p>栄養アセスメントについては、3月に1回以上、アからエまでに掲げる手順により行っている。あわせて、利用者の体重については、1月毎に測定している。</p> <p>ア 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。</p> <p>イ 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つつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。</p> <p>ウ ア及びイの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。</p> <p>エ 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ついては、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。</p>	
問8	原則として、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及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、栄養アセスメント加算は算定していない。	

※、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できる

(10) 栄養改善加算

問1	低栄養状態にある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に算定している。	
問2	[人員配置] 当該事業所の職員として、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名以上配置して行っている。	
問3	利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、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。	

※作成していない利用者については、加算を算定できません。また、請求した介護報酬については過誤調整が必要ですので、保険者に相談してください。

問4	運営基準に基づき事業所の運営規程に定められた利用定員を遵守するとともに、人員基準に定められた職種、員数の職員を配置している。(人員欠如や定員超過が生じている期間中は算定できません。)	
問5	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6	利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価している。	
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、おおむね三月ごとに体重を測定する等により、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。	

※3ヶ月以上の利用がある利用者に対して評価を行っていない場合は、早急に行ってください。

問9	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。 ①BMIが18.5未満の者 ②1～6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 なお、次のような問題を有する者について、上記①～⑤のいずれか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 ・生活機能の低下の問題 ・褥瘡に関する問題 ・食欲の低下の問題 ・閉じこもりの問題 ・認知症の問題 ・うつの問題	
----	--	--

問10	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。	
-----	--	--

※ 栄養改善加算の算定にあたり、栄養ケア計画の内容について利用者又はその家族の同意を得られた日より前に加算を算定した場合、過誤調整する必要がありますので、保険者に相談してください。

問11	おおむね3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。	
-----	--	--

※「×」と回答された事業所は、請求した介護報酬について過誤調整する必要がありますので、保険者に相談してください。

問12	通所介護においては、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として算定している。	
-----	--	--

※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き続き行うことが必要と

(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)

問1	[(Ⅰ)(Ⅱ)共通] 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ている。	
問2	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。	
問3	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。	

問4	<p>〔(Ⅰ)(Ⅱ)共通〕 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対し、提供している。</p> <p>ア 口腔スクリーニング a 硬いものを避け、柔らかいものばかりを中心に食べる者 b 入れ歯を使っている者 c むせやすい者</p> <p>イ 栄養スクリーニング a BMIが18.5未満である者 b 1～6月間で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」(平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知)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</p>	
問5	<p>〔(Ⅰ)(Ⅱ)共通〕 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングは、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。 ※介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握していること。</p>	
問6	<p>〔(Ⅰ)(Ⅱ)共通〕 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施している。</p>	
問7	<p>〔(Ⅰ)(Ⅱ)共通〕 当該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することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施している。</p>	
問8	<p>算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当していない。</p> <p>a 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。 b 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。</p>	
<p>※口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することができます。</p>		
問9	<p>〔(Ⅰ)(Ⅱ)共通〕 運営基準に基づき事業所の運営規程に定められた利用定員を遵守するとともに、人員基準に定められた職種、員数の職員を配置している。(人員欠如や定員超過が生じている期間中は算定できません。)</p>	

②口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)

問1	[(Ⅰ)(Ⅱ)共通] 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ている。	
問2 ※1	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。	
問3 ※1	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。	
問4 ※1	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はない。	
問5 ※2	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。	
問6 ※2	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はない。	
問7 ※2	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。	
問8 ※2	※1※2のいずれかに適合している。	
問9	[(Ⅰ)(Ⅱ)共通] 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対し、提供している。 ア 口腔スクリーニング a 硬いものを避け、柔らかいものばかりを中心に食べる者 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未満である者 b 1～6月間で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」(平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知)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10	[(Ⅰ)(Ⅱ)共通] 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングは、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。 ※介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握していること。	
問11	[(Ⅰ)(Ⅱ)共通] 当該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することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施している。	
問12	[(Ⅰ)(Ⅱ)共通] 運営基準に基づき事業所の運営規程に定められた利用定員を遵守するとともに、人員基準に定められた職種、員数の職員を配置している。(人員欠如や定員超過が生じている期間中は算定できません。)	

(12) 口腔機能向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)

問1	[(Ⅰ)(Ⅱ)共通] 口腔機能が低下している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・嚥下機能向上訓練等の指導若しくは実施を行うこと。	
----	--	--

問11	<p>[(I)(II)共通] 定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね三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。</p>	
-----	---	--

※ 3ヶ月以上の利用がある利用者に対して評価を行っていない場合は、早急に行ってください。

問12	<p>[(I)(II)共通] おおむね三月ごとの評価の結果、次の①、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のみ、継続的に口腔機能向上サービスを提供している。</p> <p>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</p>	
-----	---	--

※「×」と回答された事業所は、請求した介護報酬について過誤調整する必要がありますので、保険者に相談してください。

問13	<p>[(I)(II)共通] 通所介護においては、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として算定している。</p>	
-----	---	--

※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き続き行うことが必要と認められる利用者については、期間終了後も引き続き算定することができます。

問14	<p>[(II)のみ] 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。</p>	
-----	---	--

問15	<p>[(II)のみ] 厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行っている。</p>	
-----	--	--

(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)、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)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、LIFEを用いて厚生労働省に提出している。	○
問2	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、ア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。	○

(14) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)

① サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

問1	次の①②のいずれかに適合している。 ①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。(介護福祉士については、各月の前月の末時点で資格を取得している者であること。) ②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。(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	運営基準に基づき事業所の運営規程に定められた利用定員を遵守するとともに、人員基準に定められた職種、員数の職員を配置している。(人員欠如や定員超過が生じている期間中は算定できません。)	○

※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)の平均を用いる。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる。

② サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

問1	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。(介護福祉士については、各月の前月の末時点で資格を取得している者であること。)	
問2	運営基準に基づき事業所の運営規程に定められた利用定員を遵守するとともに、人員基準に定められた職種、員数の職員を配置している。(人員欠如や定員超過が生じている期間中は算定できません。)	

※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)の平均を用いる。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる。

③ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

問1	次の①②のいずれかに適合している。 ①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。(介護福祉士については、各月の前月の末時点で資格を取得している者であること。) ②指定通所介護を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。(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	運営基準に基づき事業所の運営規程に定められた利用定員を遵守するとともに、人員基準に定められた職種、員数の職員を配置している。(人員欠如や定員超過が生じている期間中は算定できません。)	

※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)の平均を用いる。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる。

問3	算定要件にある指定通所介護を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であり、その者について常勤換算により割合を算出している。	
----	---	--

④ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)共通

問1	前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)にあっては、届出を行った月以降においても、直近3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。	○
----	---	---

※ 所定の割合を下回った場合については、直ちに加算の廃止を届け出なければなりません。

(13) 介護職員等処遇改善加算

① 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)

問1	月額賃金改善要件Ⅰ(月給による賃金改善)として、新加算Ⅳの加算額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当(基本給等)の改善に充てている。 また、新加算Ⅰ～Ⅲまでのいずれかを算定する場合にあっては、仮に新加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の2分の1以上を基本給等の改善に充てている。	○
----	---	---

問2	<p>月額賃金改善要件Ⅱ(旧ベースアップ等加算相当の賃金改善)として、前年度と比較し、旧ベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善(月給の引上げ)を行っている。</p> <p>※新加算Ⅰ～Ⅳまでのいずれかの算定以前に、「旧ベースアップ等加算」又は「新加算Ⅴ(2)、(4)、(7)、(9)若しくは(13)」を算定していた事業所については適用しない。</p>	
問3	キャリアパス要件Ⅰ(任用要件・賃金体系の整備等)の内容を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。	
問4	キャリアパス要件Ⅱ(研修の実施等)を全ての介護職員に周知している。	
問5	キャリアパス要件Ⅲ(昇給の仕組みの整備等)の内容を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。	
問6	<p>キャリアパス要件Ⅳ(改善後の月額賃金要件)として、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440万円以上となっている。</p> <p>※令和6年度中は月額8万円の改善でも可能</p>	
問7	キャリアパス要件Ⅴ(介護福祉士等の配置要件)として、サービス種類ごとに、「サービス提供体制強化加算」、「特定事業所加算」、「入居継続支援加算」又は「日常生活支援加算」の各区分の届出を行っている。	
問8	職場環境要件として、従前(旧3加算)の職場環境等の改善に係る取組を実施し、その内容を全ての介護職員に周知しており、当該取組についてホームページへの掲載等により公表している。	

②介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)

問1	<p>月額賃金改善要件Ⅰ(月給による賃金改善)として、新加算Ⅳの加算額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当(基本給等)の改善に充てている。</p> <p>また、新加算Ⅰ～Ⅲまでのいずれかを算定する場合にあつては、仮に新加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の2分の1以上を基本給等の改善に充てている。</p> <p>※令和6年度中は猶予(令和7年度から適用)</p>	
問2	<p>月額賃金改善要件Ⅱ(旧ベースアップ等加算相当の賃金改善)として、前年度と比較し、旧ベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善(月給の引上げ)を行っている。</p> <p>※新加算Ⅰ～Ⅳまでのいずれかの算定以前に、「旧ベースアップ等加算」又は「新加算Ⅴ(2)、(4)、(7)、(9)若しくは(13)」を算定していた事業所については適用しない。</p>	
問3	キャリアパス要件Ⅰ(任用要件・賃金体系の整備等)の内容を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。	
問4	キャリアパス要件Ⅱ(研修の実施等)を全ての介護職員に周知している。	
問5	キャリアパス要件Ⅲ(昇給の仕組みの整備等)の内容を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。	
問6	<p>キャリアパス要件Ⅳ(改善後の月額賃金要件)として、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440万円以上となっている。</p> <p>※令和6年度中は月額8万円の改善でも可能</p>	
問7	職場環境要件として、従前(旧3加算)の職場環境等の改善に係る取組を実施し、その内容を全ての介護職員に周知しており、当該取組についてホームページへの掲載等により公表している。	

③介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)

問1	<p>月額賃金改善要件Ⅰ(月給による賃金改善)として、新加算Ⅳの加算額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当(基本給等)の改善に充てている。</p> <p>また、新加算Ⅰ～Ⅲまでのいずれかを算定する場合にあつては、仮に新加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の2分の1以上を基本給等の改善に充てている。</p> <p>※令和6年度中は猶予(令和7年度から適用)</p>	
問2	<p>月額賃金改善要件Ⅱ(旧ベースアップ等加算相当の賃金改善)として、前年度と比較し、旧ベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善(月給の引上げ)を行っている。</p> <p>※新加算Ⅰ～Ⅳまでのいずれかの算定以前に、「旧ベースアップ等加算」又は「新加算Ⅴ(2)、(4)、(7)、(9)若しくは(13)」を算定していた事業所については適用しない。</p>	
	キャリアパス要件Ⅰ(任用要件・賃金体系の整備等)の内容を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。	

④介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)

問1	<p>月額賃金改善要件Ⅰ(月給による賃金改善)として、新加算Ⅳの加算額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当(基本給等)の改善に充てている。 また、新加算Ⅰ～Ⅲまでのいずれかを算定する場合にあっては、仮に新加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の2分の1以上を基本給等の改善に充てている。</p> <p>※令和6年度中は猶予(令和7年度から適用)</p>	
問2	<p>月額賃金改善要件Ⅱ(旧ベースアップ等加算相当の賃金改善)として、前年度と比較し、旧ベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善(月給の引上げ)を行っている。</p> <p>※新加算Ⅰ～Ⅳまでのいずれかの算定以前に、「旧ベースアップ等加算」又は「新加算Ⅴ(2)、(4)、(7)、(9)若しくは(13)」を算定していた事業所については適用しない。</p>	
問3	<p>キャリアパス要件Ⅰ(任用要件・賃金体系の整備等)の内容を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。</p>	
問4	<p>キャリアパス要件Ⅱ(研修の実施等)を全ての介護職員に周知している。</p>	
問5	<p>職場環境要件として、従前(旧3加算)の職場環境等の改善に係る取組を実施し、その内容を全ての介護職員に周知しており、当該取組についてホームページへの掲載等により公表している。</p>	

5. 減算

(1) 定員超過

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。	○
----	--	---

◆定員超過について必要に応じ、利用者数一覧表(別紙3)により確認してください。
(提供日ごとに定員内で利用者の受け入れを行っている事業所は、別紙3による確認は不要です。)

※月平均で利用定員を超えなければ減算にはなりません、1日でも定員を超えれば運営基準違反です。

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。	
----	---	--

※ 「×」の場合は介護報酬の請求に関して過誤調整する必要がありますので、保険者に相談してください。

(2) 看護職員人員基準欠如

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

(提供日ごとに所定の員数以上の配置を行っている事業所は、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。 $\frac{\text{サービス提供日に配置された看護職員の延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 0.9$	
----	--	--

※「×」と回答された場合のみ問2を回答してください。
「○」と回答された場合は問3へ進んでください。

問2	問1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。	
----	--	--

※減算請求の場合は、事前に届出が必要です。「×」の場合は介護報酬の請求に関して過誤調整する必要がありますので、保険者に相談してください。

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。 $0.9 \leq \frac{\text{サービス提供日に配置された看護職員の延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 1.0$	○
----	--	---

※「×」と回答された場合のみ問4を回答してください。

問4	問3で0.9以上1未満となった場合、その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。(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)	
----	--	--

※減算請求の場合は、事前に届出が必要です。「×」の場合は介護報酬の請求に関して過誤調整する必要がありますので、保険者に相談してください。

(3) 介護職員人員基準欠如

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

(提供日ごとに所定の勤務時間数以上の配置を行っている事業所は、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。 $\frac{\text{当該月に配置された介護職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき介護職員の勤務延時間数}} < 0.9$	
----	---	--

※「×」と回答された場合のみ問2を回答してください。
「○」と回答された場合は問3へ進んでください。

問2	問1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。(4月が該当の場合は、5月に減算 ³ している。)	
----	--	--

問3	<p>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。</p> <p>※単位ごとに次の計算式で算出します。</p> $0.9 \leq \frac{\text{当該月に配置された介護職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき介護職員の勤務延時間数}} < 1.0$	
----	---	--

※「×」と回答された場合のみ問4を回答してください。

問4	<p>問3で0.9以上1未満となった場合、その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。(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)</p>	
----	---	--

※減算請求の場合は、事前に届出が必要です。「×」の場合は介護報酬の請求に関して過誤調整する必要がありますので、保険者に相談してください。

(4) 高齢者虐待防止措置未実施減算

問1	「(23) 虐待の防止」問1の基準を満たしているか。	○
----	----------------------------	---

※「×」と回答された場合のみ問2を回答してください。

問2	<p>問1の基準を満たさない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算している。</p>	
----	--	--

(5) 業務継続計画未策定減算

問1	「(25) 業務継続計画の策定等」の基準を満たしているか。	○
----	-------------------------------	---

※「×」と回答された場合のみ問2を回答してください。

問2	問1の基準を満たさない事実が生じた場合、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、利用者全員について所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算している。	
----	--	--

(6) 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	通所介護事業所と同一建物に居住する者又は通所介護事業所と同一建物から当該指定(介護予防)通所介護事業所に通う者に対し、指定(介護予防)通所介護を行った場合に、当該利用者について、所定単位数から減算している。(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と認められる利用者に対して送迎を行った場合は、例外的に減算対象となりません。)	
----	--	--

(7) 送迎が実施されない場合の減算

問1	利用者が自ら指定通所介護事業所に通う場合、家族が指定通所介護事業所への送迎を行う場合等、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、片道あたり47単位を減算している。 ※事業所の状況に応じ、送迎に係る業務について第三者へ委託等を行うことも可能です。送迎に係る業務が委託され、受託した事業者により、利用者の居宅と事業所との間の送迎が行われた場合は、送迎減算は適用されません。	○
----	---	---

注意

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。まずは、神奈川県高齢福祉課在宅サービスグループへご相談ください。

以上で終了です。お疲れ様でした。

- 介護報酬の請求に不適切又は不正な内容が認められた場合、指定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、添付して下さい。

・勤務形態一覧表(令和6年11月分)(別紙1-1または別紙1-2)

※ 勤務形態一覧表の参考様式を別シートに掲載しておりますが、必須項目(※必須項目シート参照)が網羅されていれば、事業所独自の様式でも構いません。

・通所介護事業所における事業所規模点検書(別紙2)

(・利用者数一覧表(別紙3))

(・看護職員配置一覧表(別紙4))

(・介護職員配置一覧表(別紙5))

別紙3について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。

別紙4、5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。

～運営状況点検書及び添付資料は、運営指導時等に事前提出書類等として拝見することがあります。～