

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
第1の1 指定地域密着型サービスの事業の一般原則	□ 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めているか。◆平18厚労令34第3条第1項 □ 指定地域密着型サービス事業者の事業を運営するに当たっては、地域との結びつきを重視し、市町村、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めているか。◆平18厚労令34第3条第2項 □ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じているか。◆平18厚労令39第11条第3項 □ 指定地域密着型サービスを提供するに当たっては、法第百十八条の二第一項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めているか。平18厚労令34第3条第4項	適・否	責任者等体制の有・無 研修等実施の有・無
第1の2 基本方針 ＜法第78条の3第1項＞	□ 要介護状態となった場合においても、その認知症である利用者（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）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負担の軽減を図るものとなっているか。◆平18厚労令34第41条 ◎ 利用者の認知症の原因となる疾患は、急性の状態でないか。 【一般の通所介護と認知症対応型通所介護を同一の時間帯に同一の場所を用いて行う場合】◆平18解職通知第3の三の1① ◎ 一般の通所介護と一体的な形ではなく、パーテーション等で間を仕切るなどにより、職員、利用者及びサービスを提供する空間を明確に区別しているか。◆平18解職通知第3の三の1②	適・否	利用者 人中 認知症がある旨記載された診断書等 人分有
第1の3 暴力団の排除	□ 管理者及び従業者（利用者の利益に重大な影響を及ぼす業務の全部又は一部について一切の裁判外の行為をなす権限を有し、又は当該管理者の権限を代行し得る地位にある者）は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員ではないか。 □ 前項の事業所は、その運営について、暴排条例第2条に規定する暴力団員等の支配を受けていないか。	適・否	
第2 人員に関する基準 （単独型・併設型） ＜法第78条の4第1項＞ 1 生活相談員	□ 認知症対応型通所介護の提供日ごとに、当該指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯に生活相談員（専ら当該指定認知症対応型通所介護に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯の時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数となっているか。◆平18厚労令34第42条第1項第1号 ◎ 次の計算式のとおりに指定認知症対応型通所介護事業所における提供時間数に応じた生活相談員の配置が必要になるものである。ここでいう提供時間帯の時間数とは、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで（サービスが提供されていない時間帯を除く。）とする。◆平18解職通知第3の三の2（1）③ホ 【確保すべき生活相談員の勤務延時間数の計算式】 提供日ごとに確保すべき勤務延時間数 ≥ 提供時間帯の時間数 例1. 1単位の指定認知症対応型通所介護を実施している事業所の提供時間帯の時間数を6時間とした場合、生活相談員がサービス提供時間内に勤務している時間数の合計数（以下「勤務延時間数」という。）を、提供時間帯の時間数である6時間で除して得た数が1以上となるよう確保すればよいことから、従業者の員数にかかわらず6時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。 例2. 午前9時から正午、午後1時から午後6時の2単位の指定認知症対応型通所介護を実施している事業所の場合、当該事業所におけるサービス提供時間は午前9時から午後6時（正午から午後1時までを除く。）となり、提供時間帯の時間数は8時間となることから、従業者の員数にかかわらず8時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。 なお、指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関、他の居宅サービス事業者、地域の住民活動等と連携し、指定認知症対応型通所介護事業所を利用しない日でも	適・否	生活相談員 人 氏名 資格 うち常勤者 人 提供日ごとに、提供時間数を確認 (H24Q&A vol.1 問65)

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	当該利用者の地域生活を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、生活相談員の確保すべき勤務延時間数には、「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間」、「利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間」、「地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間」など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができる。ただし、生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要があり、これらに支障がない範囲で認められるものである。 ◎ 生活相談員は、次のいずれかに該当する者であるか。 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者（社会福祉主事、社会福祉士等）、介護支援専門員、介護福祉士		
2 看護職員又は介護職員	□ 認知症対応型通所介護の単位ごとに、サービス提供時間数に応じ専ら当該認知症対応型通所介護の提供に当たる看護・介護職員が1人以上及び当該指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯に看護職員又は介護職員（いずれも専ら当該指定認知症対応型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定認知症対応型通所介護を提供している時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数となっているか。 ◆平18厚労令34第42条第1項第2号 □ 単位ごとに、看護職員又は介護職員を、常時1人以上従事させているか。◆平18厚労令34第42条第2項 ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、他の単位の看護職員又は介護職員として従事することができるものとする。 ◆平18厚労令34第42条第3項 □ 単位ごとの利用定員は12人以下となっているか。 ◆平18厚労令34第42条第4項 ◎ 合計2名以上配置する必要がある。1人は、サービス提供時間を通じて専従する必要はないが、密接かつ適切に連携を図ることができる必要がある。◆平18解職通知第3の3の2(1)へ	適・否	看護職員 人 氏名 専従時間外の連携内容 () 介護職員 人 うち常勤者 人
3 機能訓練指導員	□ 1人以上となっているか。 ◆平18厚労令34第42条第1項第3号 □ 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となっているか。なお、当該認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事することは差し支えない。 ◆平18厚労令34第42条第5項 ◎ 「訓練を行う能力を有する者」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の資格を有する者（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。）である。 ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。◆平18解職通知第3の3の2(1)③ト	適・否	機能訓練指導員 人 氏名 資格
4 常勤職員の確保	□ 生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1人以上は常勤となっているか。◆平18厚労令34第42条第6項 ◎ 同一事業所で複数の単位の通所介護を同時に行う場合であっても、常勤の従業者は事業所ごとに確保すれば足りるものである。 ◆平18解職通知第3の3の2(1)③ニ	適・否	うち常勤従業者 人 □ 常時1名以上確保されているか。
5 指定介護予防通所介護との兼務	□ 指定認知症対応型通所介護事業者が指定介護予防認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、これらの各事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス等基準第5条第1項から第7項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、上記第2の1から4に規定する員数を満たしているものとみなすことができる。 ◆平18厚労令34第42条第7項	適・否	

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
6 管理者	□ 当該事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。 ただし、当該事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、他の事業所、施設等の職務に従事することができる。◆平18厚労令34第43条第1項 ◎ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。 ・当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の従業者としての職務に従事する場合 ・同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）◆平18解職通知第3の三の2 (1) ④イ □ 管理者は、適切な指定認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修（認知症対応型サービス事業管理者研修）を修了しているか。 ◆平18厚労令34第43条第2項 ◎ 管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、草津市長からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えない。 ◆平18解職通知第3の三の2 (1) ④ロ	適・否	氏名： 兼務内容：
第2-2 人員に関する基準 (共用型) ＜法第78条の4第1項＞ 1 従業者の員数	□ 認知症対応型共同生活介護事業所若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の居間若しくは食堂又は地域密着型特定施設若しくは地域密着型介護老人福祉施設の食堂若しくは共同生活室において、これらの事業所又は施設の利用者、入居者又は入所者とともに認知症対応型通所介護の事業を行う者が当該事業を行う事業所に置くべき従業者の員数は、当該利用者、当該入居者又は当該入所者の数と当該共用型認知症対応型通所介護の利用者の数を合計した数について、従業者の員数を満たすために必要な数以上となっているか。◆平18厚労令34第45条第1項 ◎ 当該利用者、当該入居者又は当該入所者の数と当該共用型指定認知症対応型通所介護の利用者の数を合計した数について、基準第90条、第110条若しくは第131条又は予防基準第70条の規定を満たすために必要な従業者を確保する必要がある。 この場合の利用者数の計算に当たっては、3時間以上4時間未満及び4時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者（2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者を含む。）については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、5時間以上6時間未満及び6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利用者数に4分の3を乗じて得た数とし、7時間以上8時間未満及び8時間以上9時間未満の報酬を算定している利用者については、利用者数に1を乗じて得た数として計算した全利用者の延べ数をもとに算出することとし、この計算により得た数をもとに算定することとする。新たに事業を開始等した場合にあつては、利用者数の計算については、前年度において1年未満の実績しかない場合の利用者数等は新設時点から6月未満の間は、利用定員の90%を利用者数等とし、6月以上1年未満の間は、直	適・否	

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。 ◆平18解職通知第3の3の2② □ 共用型指定認知症対応型通所介護事業所が共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の指定を併せて受け、かつ、共用型指定認知症対応型通所介護の事業と共用型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準第8条第1項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。 ◆平18厚労令34第45条第2項		
2 利用定員等	□ 共用型認知症対応型通所介護事業所の利用定員（当該共用型認知症対応型通所介護事業所において同時に共用型認知症対応型通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。）は、認知症対応型共同生活介護事業所又は介護予防認知症対応型共同生活介護事業所においては共同生活住居ごとに、地域密着型特定施設又は地域密着型介護老人福祉施設（ユニット型地域密着型介護老人福祉施設を除く。）においては施設ごとに1日あたり3人以下とし、ユニット型地域密着型介護老人福祉施設においてはユニットごとに当該ユニット型地域密着型介護老人福祉施設の入居者の数と当該共用型認知症対応型通所介護の利用者の数の合計が1日あたり12人以下となる数となっているか。 ◆平18厚労令34第46条第1項 ◎ 認知症対応型共同生活介護事業所又は介護予防認知症対応型共同生活事業所の場合、共同生活住居ごとに1日あたり3人以下とし、地域密着型特定施設又は地域密着型介護老人福祉施設の場合、施設ごとに1日あたり3人以下とし、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉の場合、ユニットごとに当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の入居者の数と当該共用型指定認知症対応型通所の利用者の数の合計が1日あたり12人以下となる数とする。 共用型認知症対応型通所介護事業所における1日あたりの利用定員とは、共同生活住居、施設又はユニットごとに、1日の同一時間帯に受け入れることができる利用者の数の上限である。したがって半日しか利用しない者がいる場合は、1日の利用延べ人数は当該利用定員を超えることもある。 ◆平18解職通知第3の3の2③ □ 共用型認知症対応型通所介護事業者は、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス若しくは介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）第26条の規定による改正前の法第48条第1項第3号に規定する介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有する者になっているか。 ◆平18厚労令34第46条第2項	適・否	・1日当たり3人以下となっているか （ユニット型の場合） ・利用者の合計は1日当たり12人以下となっているか ・3年以上の経験を有しているか
3 管理者	□ 共用型認知症対応型通所介護事業者は共用型認知症対応型通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。ただし、共用型認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。なお、共用型認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、かつ、他の本体事業所等の他の職務に従事することとしても差し支えない。◆平18厚労令34第47条第1項 ◎ 共用型認知症対応型通所介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下のいずれかに該当する場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務に従事することができるものとする。◆平18解職通知第3の3の2(2)④イ a 当該共用型認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事する場合 b 本体事業所等の職務に従事する場合 c 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等（本体	適・否	氏名： 兼務内容

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	事業所等を除く。）の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の職務に従事する場合（この場合、他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。） d a 及び b のいずれにも該当する場合 e b 及び c のいずれにも該当する場合 □ 管理者は、適切な共用型認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修（認知症対応型サービス事業管理者研修）を修了しているか。 ◆平18厚労令34第47条第2項 ◎ 管理者は、その資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了しているか。 ただし、管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、草津市長からの推薦を受けて都道府県に研修の申し込みを行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を終了していない場合であっても差し支えない。◆平18解職通知第3の三の2（2）④ロ		
第3 設備に関する基準 ＜法第78条の4第2項＞ 1 設備及び備品等	□ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備（※）並びにサービスの提供に必要なその他の設備及び備品等を備えているか。◆平18厚労令34第44条第1項 ◎ 事業所とは、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供するための設備及び備品を備えた場所をいう。原則として一の建物につき、一の事業所とするが、利用者の利便のため、利用者に身近な社会資源（既存施設）を活用して、事業所の従業者が当該既存施設に出向いて単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供する場合については、これらを事業所の一部とみなして設備基準を適用する。◆平18解職通知第3の三の2（1）⑤イ ※ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。 ◆平18解職通知第3の三の2（1）⑤ロ □ 専ら当該事業の用に供するものとなっているか。 ただし、利用者に対するサービス提供に支障がない場合はこの限りでない。◆平18厚労令34第44条第3項	適・否	届出図面と変更ないか あれば変更届が必要 現地で確認
2 設備の基準	□ 食堂及び機能訓練室 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るか。 ただし、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にあっては、食堂及び機能訓練室は同一の場所とすることができる。◆平18厚労令34第44条第2項 ◎ 狭隘な部屋を多数設置することにより面積を確保すべきものではない。ただし、通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的なサービスの提供が期待される場合はこの限りではない。 ◆平18解職通知第3の三の2（1）⑤ハ □ 設備の共用 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所と指定居宅サー	適・否	3×利用定員＝ 現面積＝ 容易に移動できない備 品（事務机、棚等）が 置かれており、指定時 の状態とかい離してい れば実測 2単位以上の場合 単位ごとに明確にパ ー テーション等で区分 さ

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	ビス事業所等を併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、設備基準上両方のサービスに規定があるもの（指定訪問介護事業所の場合は事務室）は共用が可能である。ただし、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の機能訓練室等と、単独型・併設型指定認知症対応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について共用する場合にあっては、以下の条件に適合することをもって、これらが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。 ◆平18解職通知第3の3の2(1)⑤ニ イ 当該部屋等において、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の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こと。 ロ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の機能訓練室等として使用される区分が、単独型・併設型指定認知症対応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すこと。また、玄関、廊下、階段、送迎車両など、基準上は規定がないが、設置されるものについても、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、共用が可能である。 なお、設備を共用する場合、基準第61条により準用する基準第33条第2項において、指定認知症対応型通所介護事業者は、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じるよう努めなければならないと定めるところであるが、衛生管理等に一層努めること。 □ 相談室 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るか。◆平18厚労令34第44条第2項第2号 □ 指定単独型・併設型認知症対応型通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定単独型・併設型認知症対応型通所介護以外のサービスを提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に草津市長に届け出るものとする。◆平18厚労令34第44条第4項 ◎ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供以外の目的で、指定単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の設備を利用し、夜間・深夜に指定単独型・併設型認知症対応型通所介護以外のサービス（以下「宿泊サービス」という。）を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に草津市長に届け出る必要があり、届出内容については別紙様式によるものとする。 また指定認知症対応型通所介護事業者は宿泊サービスの届出内容に係る介護サービス情報を滋賀県に報告し、滋賀県は情報公表制度を活用し宿泊サービスの内容を公表することとする。 指定認知症対応型通所介護事業者は届け出た宿泊サービスの内容に変更がある場合は、変更の事由が生じてから10日以内に草津市長に届け出るよう努めることとする。また、宿泊サービスを休止又は廃止する場合は、その休止又は廃止の日の1月前までに草津市長に届け出るよう努めることとする。 ◆平18解職通知第3の3の2(1)⑤ホ H27Q&A Vol.1 問63 平成27年3月31日時点で既に宿泊サービスを実施している場合の届け出については、平成27年4月から9月末までに届出を行うこととしている。その期間以降については、その都度届出を行うこととなる。 H27Q&A Vol.1 問64 指定通所介護事業所等の設備を利用した宿泊サービスに係る届出及び事故報告については、指定居宅サービス等基準を改正し規定したものであるため、届出を行わない場合や事故報告を行わなかった場合には、指定通所介護の運営基準違反となる。 H27Q&A Vol.1 問66 指定通所介護事業所の設備を利用して提供する宿泊サービスにつ		れており、専用の区画のみで面積要件を満たすか確認（共用の通路となる部分等は面積から除く。） 遮へい物等でプライバシー確保しているか。 宿泊サービスの実施の有無 有の場合、届出がなされているか。届出図面と変更ないか あれば変更届が必要 現地で確認

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	いては、届出の対象とするが、指定通所介護事業所の設備を利用しないものについては対象としない。また、食堂などの一部設備を共有するが、宿泊に関しては指定通所介護事業所等以外で実施する場合は対象としない。 なお、高齢者を入居させ、「入浴、排せつ又は食事の介護」、「食事の提供」、「洗濯、掃除等の家事」または「健康管理」の少なくとも一つのサービスを供与する場合には、有料老人ホームに該当し、老人福祉法上の届出を行うことが必要となることに留意すること。		
3 指定介護予防認知症通所介護との兼用	□ 指定単独型・併設型通所介護事業者が指定単独型・併設型介護予防通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、これらの各事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス等基準第7条第1項から第5項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、上記第3の1及び2に規定する設備及び備品等を備えているものとみなすことができる。◆平18厚労令34第44条第5項	適・否	
第4 運営に関する基準 ＜法第784条の4第2項＞ 1 内容及び手続の説明及び同意	□ サービスの提供の開始に際し、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、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、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ているか ◆平18厚労令34第3条の7準用 ◎ 記載すべき事項は以下のとおり。◆平18解釈通知第3の-の4(1)①準用 ア 重要事項に関する規定の概要 イ 認知症対応型通所介護従業者の勤務体制 ウ 事故発生時の対応 エ 苦情処理の体制 オ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等 ※ 利用申込者又はその家族から申出があった場合には、文書の交付に代えて電磁的方法により提供することも可。 ◎ 同意は書面によって確認することが適当である。	適・否	最新の重要事項説明書で内容確認 利用申込者の署名等があるもので現物確認 ★苦情申立窓口に以下の記載が漏れないか。 □ 通常の事業の実施地域に係る全ての区役所・支所保健福祉センター（健康長寿推進課） □ 国民健康保険団体連合会 ★運営規程と不整合がないか。 □ 職員の員数 □ 営業日・営業時間 □ 通常の事業実施地域 □ 利用料・その他費用 契約書は努力義務
2 提供拒否の禁止	□ 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 ◆平18厚労令34第3条の8準用 ◎ 特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否していないか。 ◆平18解釈通知第3の-の4(2)準用 【サービス提供を拒む場合の正当な理由】◆平18解釈通知第3の-の4(3)準用 ① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ③ その他利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難な場合	適・否	【事例の有・無】あればその理由
3 サービス提供困難時の対応	□ 通常の事業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への連絡、適当な他の指定認知症対応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か。◆平18厚労令34第3条の9準用	適・否	地域外からの申込例があるか。あればその対応
4 受給資格等の確認	□ サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。 ◆平18厚労令34第3条の10第1項準用 □ 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るか。 ◆平18厚労令34第3条の10第2項準用	適・否	対処方法確認（申請時にコピー等） 記載例があるか。あれば当該事例の計画確認

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
5 要介護認定の申請に係る援助	□ サービス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か。 ◆平18厚労令34第3条の11準用 □ 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日前には行われるよう、必要な援助を行っているか。 ◆平18厚労令34第3条の11第2項準用	適・否	【 事例の有・無 】 あれば、その対応内容 【 事例の有・無 】 あれば対応内容
6 心身の状況等の把握	□ 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か。 ◆平18厚労令34第23条準用	適・否	担当者会議参加状況 やむをえず欠席する場合、意見照会に回答しているか。
7 居宅介護支援事業者等との連携	□ サービス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か。 ◆平18厚労令34第3条の13第1項準用 □ 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の密接な連携に努めているか。 ◆平18厚労令34第3条の13第2項準用	適・否	開始時の連携方法確認 終了事例での連携内容確認(文書で情報提供等)
8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	□ サービスの提供の開始に際し、利用申込者が施行規則第65条の4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に依頼する旨を市町村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とともに、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か。 ◆平18厚労令34第3条の14準用	適・否	【 事例の有・無 】 あれば対応内容
9 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るか。 ◆平18厚労令34第3条の15準用	適・否	居宅サービス計画の入手を確認。
10 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の必要な援助を行っているか。 ◆平18厚労令34第3条の16準用 ◎ サービスを追加する場合、当該サービスを法定代理受領として利用する場合には、支給限度額内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明を行い、その他必要な援助を行うこと。 ◆平18解釈通知第3の一の4(10)準用	適・否	事業所の都合で計画変更を迫っていないか。
11 サービスの提供の記録	□ サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、保険給付の額その他必要事項を、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か。 ◆平18厚労令34第3条の18準用 ◎ 利用者の居宅サービス計画又はサービス利用票等に記載すべき事項 ◆平18解釈通知第3の一の4(12)①準用 ア サービスの提供日 イ 内容 ウ 保険給付の額 エ その他必要な事項 □ 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なければならない。 ◆平18厚労令34第3条の18第2項準用 ◎ 記録すべき事項 ◆平18解釈通知第3の一の4(12)②準用 ア サービスの提供日 ※サービス開始及び終了時刻含む。 イ 内容 ウ 利用者の心身の状況 エ その他必要な事項 ◎ その他適切な方法とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。 ◆平18解釈通知第3の一の4(12)②準用	適・否	個人記録確認 記録なければ提供なしとみなす。 利用者ごとの実績提供時間がわかるよう、開始・終了時刻を記録上記載しているか。 開示内容確認 希望によらず積極的に情報提供している場合はその提供方法

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
12 利用料等の受領	1 □ 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る居宅介護サービス費用基準額から当該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か。◆平18厚労令34第24条第1項準用 2 □ 法定代理受領サービスに該当しないサービス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、サービス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ていないか。 ◆平18厚労令34第24条第2項準用 ◎ 一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならない。 ◆平18解釈通知第3の4(13)②準用 3 □ 上記の支払を受ける額のほか、利用者から受けることができる以下の費用の額以外の額の支払を受けていないか。 ◆平18厚労令34第24条第3項準用 ア 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 イ 当該サービスに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、通常のサービスに係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用 ウ 食事の提供に要する費用 エ おむつ代 オ ア～エに掲げるもののほか、サービス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費用 ◎ 保険給付となっているサービスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の徴収は認められない。 ◆平18解釈通知第3の4(13)②準用 ◎ オの費用の具体的な範囲については、別に通知された「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」に沿って適切に取り扱うこと。 ◆平12老企54 4 □ 上記のウの費用については、「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」の定めるところによる。 ◆平18厚労令34第24条第4項準用 5 □ ア～オの費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。◆平18厚労令34第24条第5項準用 ※ 当該同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から、当該サービス内容及び費用の額を明示した文書に、利用者の署名を受けることにより行うものとする。 この同意書による確認は、利用申込時の重要事項説明に際して包括的な同意を得ることにより足りるが、以後当該同意書に記載されていない日常生活費等について別途受領する必要があるときはその都度、同意書により確認するものとする。 ※ 上記アからオに掲げる費用に係るサービス以外のもので、個人の希望を確認したうえで提供されるものについても、同様の取扱いが適当である。 ◆平12老振75 老健122連番 6 □ サービス提供に要した費用につき、その支払を受ける際、次の領収証を交付しているか。 ◆法第41条第8項準用 7 □ 領収証には、サービス提供について支払を受けた費用の額のうち、利用者負担額、食事の提供に要した費用の額及びその他の費用の額を区分して記載し、その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しているか。 ◆施行規則第65条準用	適・否	領収証等で確認（1割、2割又は3割の額となっているか。） ※ 利用者負担額の徴収は必ず確認 【償還払の対象で10割徴収の例の有・無】 その他利用料の内容 ・ ・ ・ 同意が確認できる文書等確認 口座引落や振込の場合、交付方法及び時期 確定申告（医療費控除）に利用できるものか。
13 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サービス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交付しているか。 ◆平18厚労令34第3条の20準用	適・否	【事例の有・無】 事例あれば実物控え又は様式確認

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
14 基本取扱方針	☐ 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、計画的に行われているか。 ◆平18厚労令34第50条第1項 ☐ 自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。 ◆平18厚労令34第50条第2項	適・否	【自主点検の有・無】 【第三者評価受検の有・無】
15 具体的取扱方針	☐ サービスの提供に当たっては、利用者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行っているか。 ◆平18厚労令34第51条第1号 ☐ サービスの提供に当たっては、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行っているか。 ◆平18厚労令34第51条第2号 ☐ サービスの提供に当たっては、認知症対応型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か。 ◆平18厚労令34第51条第3号 ◎ 個々の利用者に応じて作成されたサービス計画に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではない。 ◆平18解釈通知第3の三の3(1)① ◎ 事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができる。 ◆平18解釈通知第3の三の3(1)③ ア あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること。 イ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。 ☐ 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か。 ◆平18厚労令34第51条第4号 ◎ 通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含め説明すること。 ◆平18解釈通知第3の三の3(1)④ ☐ 指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、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、身体的拘束等を行ってはならない。 ◆平18厚労令34第51条第5号 ☐ 上記の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なければならない。 ◆平18厚労令34第51条第6号 ◎ 指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、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なければならないこととしたものである。また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。なお、当該記録は、5年間保存しなければならない。 ◆平18解釈通知第3の三の3(1)⑤ ☐ サービスの提供に当たっては、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か。 ◆平18厚労令34第51条第7号 ☐ 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か。 ◆平18厚労令34第51条第8号	適・否	職員が計画を認識・理解しているか。 屋外サービスの内容（ ） 屋外サービスがあらかじめ通所介護計画に位置付けられているか。 どのように説明の機会を確保しているか。 草津市条例の保存期間は5年
16 認知症対応型通所介護計画の作成	☐ 管理者は、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サービス計画を作成しているか。 ◆平18厚労令34第52条第1項 ◎ 介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にその取りまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する	適・否	計画の有無・内容確認 アセスメントの方法、様式 主な計画作成者（ ）

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	者がいる場合は、その者に当該計画の取りまとめを行わせることが望ましい。 ◆平18解釈通知第3の3の3(2)① ◎ 認知症対応型通所介護計画をとりまとめる者は、認知症対応型共同生活介護の計画作成担当者が修了すべき研修（地域密着型研修通知2の(1)の②「実践者研修」又は「基礎課程」を修了していることが望ましい。 ◆平18解釈通知第3の3の3(2)② ◎ 認知症対応型通所介護計画は、サービス提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成すること。 ◆平18解釈通知第3の3の3(2)③ □ 認知症対応型通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しているか。 ◆平18厚労令34第52条第2項 ◎ 認知症対応型通所介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は当該通所介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更すること。 ◆平18解釈通知第3の3の3(2)④ ◎ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して指定居宅サービス等の基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、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認知症対応型通所介護事業所については、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認知症対応型通所介護計画の提供の求めがあった際には、認知症対応型通所介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。 ◆平18解釈通知第3の3の4(17)準用 □ 管理者は、認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。 ◆平18厚労令34第52条第3項 ◎ 実施状況や評価についても説明を行うこと。 ◆平18解釈通知第3の3の3(2)⑥ □ 管理者は、認知症対応型通所介護計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付しているか。 ◆平18厚労令34第52条第4項 □ それぞれの利用者について、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るか。 ◆平18厚労令34第52条第5項		ケアプランの入手確認 ケアプランの内容と整合がとれているか ・長期目標の内容・期間 ・短期目標の内容・期間 サービス担当者会議への出席状況及び会議内容の記録、計画への反映確認 居宅介護支援事業所に対し、認知症対応型通所介護計画を提供しているか。 機会の確保方法 説明の方法確認 同意は文書か。 交付したことを確認できる記録→〈有・無〉 評価・実施状況の記録→〈有・無〉
17 利用者に関する市町村への通知	□ 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村に通知しているか。 ◆平18厚労令34第3条の26準用 ① 正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 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。	適・否	【 事例の有・無 】
18 緊急時等の対応	□ 現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。 平18厚労令34第12条準用	適・否	【マニュアルの有・無】 従業者への周知方法
19 管理者の責務	□ 管理者は、当該事業所の従業者の管理及びサービス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か。 ◆平18厚労令34第28条第1項準用 □ 管理者は、当該事業所の従業者に、本主眼事項第4の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。 ◆平18厚労令34第28条第2項準用	適・否	管理者が把握しているか。 本来業務が主か。
20 運営規程	□ 事業所ごとに、以下の重要事項を内容とする運営規程を定めているか。 ◆平18厚労令34第54条 ア 事業の目的及び運営の方針 イ 従業者の職種、員数及び職務の内容 ◎ 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、第2において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない（第4の1に規定する重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とする。）	適・否	変更ある場合、変更届が出されているか。 （人員のみなら4/1付） その他の費用は金額明示か。（実費も可） □ 通常の事業実施地

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	◆平18解釈通知第3の一の4(21)① ウ 営業日及び営業時間 ◎ 8時間以上9時間未満の認知症対応型通所介護の前後に連続して延長サービスを行う事業所においては、サービス提供時間とは別に当該延長サービスを行う時間を明記すること。 ◆平18解釈通知第3の三(3)① エ サービスの利用定員 ◎ 同時にサービスを受けることができる利用者の数の上限をいうものであること。 ◆平18解釈通知第3の三(3)② オ サービスの内容及び利用料その他の費用の額 ◎ 「サービスの内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものであること。 ◆平18解釈通知第3の三(3)③ カ 通常の事業の実施地域 ◎ 客観的にその区域が特定されるものとする。 ◆平18解釈通知第3の三(3)④ キ サービス利用に当たっての留意事項 ◎ 利用者がサービスの提供を受ける際に利用者側が留意すべき事項（機能訓練室を利用する際の注意事項等）を指すものであること。 ◆平18解釈通知第3の三(3)⑤ ク 緊急時等における対応方法 ケ 非常災害対策 ◎ 非常災害に関する具体的計画を指すものであること。 ◆平18解釈通知第3の三(3)⑥ コ 虐待の防止のための措置に関する事項 ◎ 虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。 ◆平18解釈通知第三の一の4(21)⑥ サ その他運営に関する重要事項		域は実態に即しているか また、客観的に区域が特定された記載か。 ★重要事項説明書と不整合がないか。 □職員の員数 □営業日・営業時間 □通常の事業実施地域 □利用料・その他費用
21 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を定めているか。 ◆平18厚労令34第30条第1項準用 ◎ 原則として月ごとの勤務表を作成し、サービス従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。 ◆平18解釈通知第3の二の三(6)①準用 □ 事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービスを提供しているか。 ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。 ◆平18厚労令34第30条第2項準用 ◎ 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、第三者への委託等を行うことを認めるものである。 ◆平18解釈通知第3の二の三(6)②準用 □ 指定認知症対応型通所介護事業者は、認知症対応型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か。その際、当該指定認知症対応型通所介護事業者は、全ての認知症対応型通所介護従業者（看護師、准看護師、介護支援専門員、介護福祉士等の資格を有する者、その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じているか。 ◆平18厚労令34第30条第3項準用 ◎ 当該指定認知症対応型通所介護事業所の従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。 また、同項後段は、介護サービス事業者は、介護に直接携わる職員のうち、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ることが義務づけられることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。 当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とするとし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修	適・否	実際に事業所で使用されている勤務表確認 ※ 管理者のタイムカード等出勤簿が作成されているか。 委託あれば内容及び委託先 内部研修実施状況確認 ・記録の有・無 (実施日時、参加者、配布資料 等)

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。 また、新卒採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後１年間の猶予期間を設けることとし、採用後１年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする。◆平18解職通知第3のこの2の3（6）③準用 □ 適切な指定認知症対応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認知症対応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か。◆平18厚労令34第30条第4項準用 ◎ 事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。 イ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意された内容は以下のとおりである。 a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 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・啓発すること。 b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備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。 ロ 事業主が講じることが望ましい取組について パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。 加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。 ◆平18解職通知第3の一の4（22）⑥準用		ハラスメント対策の実施【有・無】 カスタマーハラスメント対策の実施【有・無】
22 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、利用者に対する指定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か。◆平18厚労令34第3条の30の2第1項準用 □ 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	適・否	周知の方法 見直しの頻度

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	るとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しているか。 ◆平18厚労令34第3条の30の2第2項準用 □ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。◆平18厚労令34第3条30の2第3項準用 ◎ 業務継続計画の策定等 ◆平18解職通知第3の2の3(7)準用 ① 指定認知症対応型通所介護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して認知症対応型通所介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、認知症対応型通所介護従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。 ② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。 イ 感染症に係る業務継続計画 a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） b 初動対応 c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） ロ 災害に係る業務継続計画 a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c 他施設及び地域との連携 ③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的な内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。 ④ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。		左記の必要な項目が網羅されているか 研修の開催 年1回以上必要 実施日 年 月 日 新規採用時の研修の有無 【 有・無 】 訓練の実施 年1回以上必要 実施日 年 月 日
23 定員の遵守	□ 災害その他のやむを得ない事情がある場合を除いて、利用定員を超えてサービスの提供を行っていないか。◆平18厚労令34第31条準用	適・否	

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
24 非常災害対策	□ 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。 ◆平18厚労令34第32条準用 ◎ 非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、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員に周知徹底するとともに、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ような体制作りを求めるものである。 ◆平18解釈通知第3の2の3(8)①準用 ◎ 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。 ◆平18解釈通知第3の2の3(8)①準用 ◎ この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている事業所にあつてはその者に行わせること。 また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせること。 ◆平18解釈通知第3の2の3(8)①準用 □ 指定認知症対応型通所介護事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。 ◆平18厚労令34第32条第2項準用 ◎ 避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。 ◆平18解釈通知第3の2の3(8)②準用	適・否	【 計画の有・無 】 訓練実施記録の確認 (年2回以上実施か。) 【実施日】 年 月 日 年 月 日 関係機関への通報・連絡体制の確認 従業員への周知方法
25 衛生管理等	□ 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か。 ◆平18厚労令34第33条第1項準用 ◎ 次の点に留意すること。 ◆平18解釈通知第3の2の3(9)①準用 イ 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、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。 ロ 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、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。 ハ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。 □ 当該指定認知症対応型通所介護事業者は、当該指定認知症対応型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、次の各号に掲げる措置を講じているか。 一 当該指定認知症対応型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、認知症対応型通所介護従業員に周知徹底を図ること。 二 当該指定認知症対応型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こと。 三 当該指定認知症対応型通所介護事業所において、認知症対応型通所介護従業員対し、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実施すること。 ◆平18厚労令34第33条第2項準用 ◎ 感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものである	適・否	食事提供がある場合、調理施設の衛生管理方法 従業員健康診断の扱い 職員がインフルエンザ等罹患時の対処方法 浴槽の消毒状況 レジオネラ等浴槽水の検査状況 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 おおむね6月に1回開催が必要 開催日 年 月 日 年 月 日 結果の周知方法 感染対策担当者名

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	が、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 ◆平18解職通知第3のこの3(9)②準用 イ 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 当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。 感染対策委員会は、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。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」等を遵守すること。 なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針 当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。 平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。 なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。 ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 認知症対応型通所介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。 職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。 なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。 また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。		() 指針の有・無 研修及び訓練の開催 年 1 回以上必要 開催日 年 月 日 新規採用時の研修の有無 【 有 ・ 無 】
26 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選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。 ◆平18厚労令34第3条の32第1項準用 ◎ 運営規程の概要、認知症対応型通所介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等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認知症対応型通所介護事業所の見	適・否	掲示でない場合は代替方法確認 苦情対応方法も掲示されているか。（窓口として関係区役所・国保連の記載あるか。）

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	やすい場所に掲示することを規定したものであるが、次に掲げる点に留意する必要がある。 イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。 ロ 認知症対応型通所介護従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、認知症対応型通所介護従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。 ◆平18解釈通知第3の4(25)①準用 □ 前項に規定する事項を記載した書面を当該指定認知症対応型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ることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。◆平18厚労令34第3条の32第2項準用 ◎ 重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定認知症対応型通所介護事業所内に備え付けることで同条第1項の掲示に代えることができることを規定したものである。 ◆平18解釈通知第3の4(25)②準用 □ 事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しているか。◆平18厚労令34第3条の32第3項準用 ◎ 指定認知症対応型通所介護事業者は、原則として、重要事項を当該指定認知症対応型通所介護事業者のウェブサイトに掲載しなければならないことを規定したものであるが、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。なお、事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、上記第1項の規定による掲示は行う必要があるが、これを上記第2項や書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができること。 ◆平18解釈通知第3の4(25)③準用		ウェブサイト掲載の 【 有 ・ 無 】 ウェブサイトへの掲示については、令和7年4月1日から義務化
27 秘密保持等	□ 従業者は、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していないか。 ◆平18厚労令34第3条の33第1項準用 □ 事業者は、従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じているか。 ◆平18厚労令34第3条の33第2項準用 ◎ 具体的には、従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨に従業者の雇用契約時に取り決め、例えば違約金についての定めをしておくなどの措置を講ずべきこと。 ◆平18解釈通知第3の4(26)②準用 ※ あらかじめ違約金の額を定めておくことは労働基準法第16条に抵触するため、違約金について定める場合には、現実生じた損害について賠償を請求する旨の定めとすること。 □ 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か。 ◆平18厚労令34第3条の33第3項準用 ◎ この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りる。 ◆平18解釈通知第3の4(23)③準用	適・否	従業者への周知方法 就業規則等確認 事業所の措置内容 同意文書確認
28 広告	□ 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となっていないか。 ◆平18厚労令34第3条の34準用	適・否	【 広告の有・無 】 あれば内容確認
29 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、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か。 ◆平18厚労令34第3条の35準用	適・否	あれば内容確認

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
30 苦情処理	□ 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、必要な措置を講じているか。 ◆平18厚労令34第3条の36第1項準用 ◎ 具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いとは本主眼事項第4の26に準ずるものとする。◆平18解職通知第3の4(28)①準用 □ 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。 ◆平18厚労令34第3条の36第2項準用 ◎ 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うこと。◆平18解職通知第3の4(28)②準用 □ 提供したサービスに関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他物件の提出若しくは提示の求め又は草津市の職員からの質問若しくは照会に応じているか。 また、利用者からの苦情に関して草津市が行う調査に協力するとともに、草津市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か。 ◆平18厚労令34第3条の36第3項準用 □ 市町村からの求めがあった場合には、上記の改善の内容を市町村に報告しているか。◆平18厚労令34第3条の36第4項準用 □ 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法第176条第1項第三号の調査に協力するとともに国民健康保険団体連合会から同号の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か。 ◆平18厚労令34第3条の36第5項準用 □ 国民健康保険団体連合会から求めがあった場合には、上記の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。 ◆平18厚労令34第3条の36第6項準用	適・否	【マニュアルの有・無】 一次窓口及び担当者名 () 事例確認 あれば処理結果確認 事例の有・無 直近事例 (年 月) 事例の有・無 直近事例 (年 月)
31 地域との連携等	□ 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村の職員又は地域包括支援センター職員、知見を有する者等により構成される運営推進会議（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、利用者側が参加する場合にあっては、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。）を設置し、おおむね6月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けているか。◆平18厚労令34第34条第1項準用 ◎ 地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられる。運営推進会議は、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、利用者又はその家族（以下「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、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、テレビ電話装置等の活用にあたっては、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。 なお指定認知症対応型通所介護と他の地域密着型サービス事業所を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えない。 また、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、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えない。 ◆平18解職通知第3の2の3(10)①準用 イ 利用者等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すること。 ロ 同一の日常生活圏内に所在する事業所であること。ただし、	適・否	過去1年間の運営推進会議開催回数 回中 会議録 回分有 利用者等 回出席 地域住民 回出席 市職員又は地域包括支援センター職員等 回出席 本サービスについて知見を有する者 回出席 合同開催事例 【有・無】 有の場合、運営推進会議録への理由の記載 【有・無】 会議録の公表方法：

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。 □ 運営推進会議における報告等の記録を作成し、公表しているか。 ◆平18厚労令34第34条第2項準用 ◎ 地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等、地域との交流に努めているか。◆平18解釈通知第3の二の3(10)③準用 □ 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か。◆平18厚労令34第34条第4項準用 ◎ 市町村が実施する事業には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれる。◆平18解釈通知第3の一の4(29)④準用 □ 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なければならない。◆平18厚労令34第34条第5項準用		
32 虐待の防止	□ 虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じているか。◆平18厚労令34第3条38の2準用 一 当該指定認知症対応型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。）を定期的に開催するとともに、その結果について、認知症対応型通所介護従業者に周知徹底を図ること。 二 当該指定認知症対応型通所介護における虐待の防止のための指針を整備すること。 三 当該指定認知症対応型通所介護において、認知症対応型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実施すること。 四 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 ◎ 虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定認知症対応型通所介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。 ・ 虐待の未然防止 高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。 ・ 虐待等の早期発見 指定認知症対応型通所介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。 ・ 虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定認知症対応型通所介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待	適・否	虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催の有無 【有・無】 虐待の防止のための指針の有無 【有・無】 虐待の防止のための研修 年1回以上必要 年 月 日 新規採用時の虐待の防止のための研修の有無 【有・無】 担当者名 ()

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。 ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号） 「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。 一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。 なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。 また、虐待防止検討委員会は、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。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」等を遵守すること。 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。 イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること ② 虐待の防止のための指針（第二号） 指定認知症対応型通所介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。 イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項 ③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第3号） 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定認知症対応型通所介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定認知症対応型通所介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。 また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。 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（第四号）指定認知症対応型通所介護事業所における虐待を防止す		

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	るための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。◆平18解釈通知第3の4(31)準用		
33 事故発生時の対応	□ 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、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か。 ◆平18厚労令34第35条第1項 ◎ 事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めておくことが望ましい。◆平18解釈通知第3の2の3(11)①準用 □ 事故が発生した場合には、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録しているか。◆平18厚労令34第3条の38第2項準用 ◎ 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止対策を講じること。◆平18解釈通知第3の2の3(11)③準用 □ 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か。 ◆平18厚労令34第35条第3項 ◎ 損害賠償保険に加入又は賠償資力を有することが望ましい。 ◆平18解釈通知第3の2の3(11)②準用 □ 主眼事項第3の2の認知症対応型通所介護以外のサービス提供(宿泊サービス)の提供により事故が発生した場合は、上記に準じた必要な措置を講じなければならない。◆平18厚労令34第35条第4項	適・否	【マニュアルの有・無】 従業者への周知方法 事例確認 事例分析しているか ヒヤリハットの有・無 賠償保険加入の有・無 保険名：
34 会計の区分	□ 事業所ごとに経理を区分するとともに、認知症対応型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るか。 ◆平18厚労令34第3条の39準用 □ 具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」(平13老振令第18)に沿って適切に行われているか。 ◆平18解釈通知第3の4(32)準用 ◆平13老振18	適・否	
35 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るか。 ◆平18厚労令34第60条第1項 □ 利用者に対するサービスの提供に関する以下の諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。 ◆平18厚労令34第60条第2項 ア 認知症対応型通所介護計画 イ 本主眼事項第4の11に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録 ウ 本主眼事項第4の15の規定による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 エ 本主眼事項第4の17に規定による市町村への通知に係る記録 オ 本主眼事項第4の30に規定による苦情の内容等の記録 カ 本主眼事項第4の33に規定による事故の状況及び事故に際して採った処置の記録 キ 運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録 ◎ 「その完結の日」とは、上記アからカまでの記録については、個々の利用者につき、契約の終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。)により一連のサービス提供が終了した日、上記キの記録については、基準第34条第1項の運営推進会議を開催し、同条第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とする。◆平18解釈通知第3の2の3(13)準用	適・否	草津市条例の保存期間は5年
36 電磁的記録等	□ 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、作成、保存 その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同	適・否	

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（本主眼事項第4の4及び次に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。◆平18厚労令34第183条第1項 □ 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。◆平18厚労令34第183条第2項 ◎ 電磁的記録について ◆平18解釈通知第5の1 基準第183条第1項及び予防基準第90条第1項は、指定地域密着型事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者（以下「事業者等」という。）は、書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができる。 (1) 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。 (2) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。 ① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 ② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 (3) その他、基準第183条第1項及び予防基準第90条第1項において電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1)及び(2)に準じた方法によること。 (4) また、電磁的記録により行う場合は、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。 ◎ 電磁的方法について ◆平18解釈通知第5の2 基準183条第2項及び予防基準第90条第2項は、利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである。 (1) 電磁的方法による交付は、基準第3条の7第2項から第6項まで及び予防基準第11条第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。 (2) 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。 (3) 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。 (4) その他、基準第183条第2項及び予防基準第90条第2項において電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。ただし、基準若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。 (5) また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省		

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	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。		
第5 変更の届出等 ＜法第78条の5＞	□ 事業所の名称及び所在地その他施行規則第131条の13で定める事項に変更があったとき、又は当該事業を廃止し、休止し、若しくは再開したときは、同条で定めるところにより、10日以内に、その旨を草津市長に届け出ているか。	適・否	
第6 介護給付費の算定及び取扱い ＜法第42条の2第2項＞ 1 基本的事項	□ 事業に要する費用の額は、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」の別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」により算定されているか。◆平18厚労告126の1 ※ ただし、事業者が事業所ごとに所定単位数よりも低い単位数を設置する旨を事前に市に届け出た場合はこの限りではない。 ◆平12老企39 □ 事業に要する費用の額は、平成24年厚生労働省告示第94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されているか。 ◆平18厚労告126の2 ※ 1単位の単価は、10円に事業所又は施設が所在する地域区分及びサービスの種類に応じて定められた割合を乗じて得た額とする。 □ 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、その端数金額は切り捨てて計算しているか。◆平18厚労告126の3 □ 所要時間による区分の取扱い ◆平18留意事項通知第2の3の2(1) 準用 所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画に位置づ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ること。単に当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、認知症対応型通所介護のサービスが提供されているとは認められない。 また、サービスを行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まれないが、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、戸締まり等）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、認知症対応型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認知症対応型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等を行う者が、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、一級課程修了者、介護職員初任者研修修了者（二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 これに対して、当日の利用者の心身の状況から、実際の認知症対応型通所介護の提供が認知症対応型通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には認知症対応型通所介護計画上の単位数を算定して差し支えない。なお、認知症対応型通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、認知症対応型通所介護計画を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。 なお、同一日の異なる時間帯に2以上の単位を行う事業所において、利用者が同一日に複数の通所介護の単位を利用する場合には、それぞれの単位について所定単位数が算定される。 □ サービス種類相互の算定関係について ◆平18留意事項通知第2の1(2) 同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。 □ 施設外泊等における地域密着型サービスの算定について ◆平18留意事項通知第2の1(3) 施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設若しくは経過的介護療養型医療施設の試行的退所を行っている場合の外泊時又は試行的	適・否	【 割引の有・無 】 あれば割引率と条件確認 草津市：5級地 1単位：10.55円 例えば、8～9時間の算定で計画上8時間の場合であってもサービス提供記録・送迎記録等から恒常的に8時間未満なら返還対象 1～2時間で中止した場合、当日キャンセル扱い（通所介護算定不可） R3Q&A vol.3 問26 参照 【送迎時に実施した居宅内での介助の有・無】 【 入退所日等の利用事例の有・無 】

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	退所時は算定できない。 H18Q & A Vol. 1 問14 日常生活上の支援（世話）等の共通サービス（入浴サービスを含む。）については、サービス提供に当たり、要支援者と要介護者を物理的に分ける必要はない。 選択的サービスについては、要支援者と要介護者と出サービス内容が異なることから、効率を考え、原則として物理的に区分してサービスを提供すること。ただし、口腔機能向上のための口・舌の体操等、内容的に同様のサービスであり、かつ、同時、一体的に行うこととしても特段の支障が無いものについては、必ずしも物理的に区分する必要はない。		
2 算定基準	□ 別に厚生労働大臣が定める施設基準（注）に適合しているものとして草津市長に届け出た指定認知症対応型通所介護事業所において指定認知症対応型通所介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、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、サービス計画に位置付けられた内容の指定認知症対応型通所介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定しているか。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定しているか。◆平18厚労告126別表3注1 注 厚生労働大臣が定める施設基準 ◆平27厚労告96第28号 単独型、併設型又は共用型指定認知症対応型通所介護を行う事業所	適・否	定員超過又は人員基準欠如の場合は第6の3及び4参照
3 利用定員を超えた場合の算定	□ 利用者（当該事業者が介護予防認知症対応型通所介護事業所の指定を併せて受け、かつ、これらの各事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、当該事業所における各事業の利用者。以下同じ。）の数が草津市長に提出した運営規程に定められている利用定員を超えた場合は、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るか。 ◆平18厚労告126別表3注1ただし書、平12厚労告27第6号イ ◎ この場合の利用者の数は、1月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合1月間の利用者の数の平均は、当該月の全利用者の延人数を当該月の日数で除して得た数とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとする。◆平18留意事項通知第2の1(6)② ◎ 利用者の数が定員を超えた事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定される。◆平18留意事項通知第2の1(6)③ ◎ 草津市長は、定員超過利用が行われている事業所に対しては、その解消を行うよう指導する。当該指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。◆平18留意事項通知第2の1(6)④ ◎ 災害の受け入れ等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（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらず、その翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。 ◆平18留意事項通知第2の1(6)⑤	適・否	【 該当の有・無 】 定員超過がある場合、減算対象とならずとも運営基準上の定員遵守規定違反
4 従業者の員数が基準を満たさない場合の算定	□ 看護職員又は介護職員の員数が、本主眼事項第2に定める員数を満たさない場合は、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るか。 ◆平18厚労告126別表3注1ただし書、平12厚労告27第6号ロ ◎ 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数は当該年度の前年度の平均を用いる。（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。）この場合、利用者数の平均は、前年度の全利用者数の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数の算定に当たっては小数点第2位以下を切り上げるものとする。◆平18留意事項通知第2の1(8)② ◎ 介護従業者の人員基準欠如については、	適・否	【 該当の有・無 】 機能訓練指導員を兼務する看護職員に注意

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	① 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者の全員について所定単位数が減算される。 ◆平18留意事項通知第2の1(8)③イ ② 1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算される（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。）。 ◆平18留意事項通知第2の1(8)③ロ ◎ 草津市長は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員の見直し、事業の休止等を指導する。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。◆平18留意事項通知第2の1(8)⑥		
5 高齢者虐待防止措置未実施減算	□ 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。◆平18厚労告126別表3注2 注 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚労告95第51号の12の2 本主眼事項第4の32に規定する基準に適合していること。 ◎ 高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、本主眼事項第4の32に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者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していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、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市町村長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から減算することとする。 ◆平18留意事項通知第2の4(2) R6Q&A vol.1 問167 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていなければ減算となる。 なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。 R6Q&A vol.1 問168 過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。 R6Q&A vol.1 問169 改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設・事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から3月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。	適・否	【 算定の有・無 】
6 業務継続計画未策定減算	□ 別に厚生労働大臣が定める基準（注）を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。◆平18厚労告126別表3注3 注 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚労告95第51号の12の3 本主眼事項第4の22に規定する基準に適合していること。 ◎ 業務継続計画未策定減算については、本主眼事項第4の22に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、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）から基準に満た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、所定単位数から減算することとする。 なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の	適・否	【 算定の有・無 】 令和7年3月31日までは経過措置あり

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。 ◆平18留意事項通知第2の4（3） R6Q&A vol.6 問7 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。 R6Q&A vol.1 問166 業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。 例えば、通所介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和7年10月からではなく、令和6年4月から減算の対象となる。 また、訪問介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。		
7 短時間の場合の算定	□ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者（注）に対して、所要時間2時間以上3時間未満の認知症対応型指定通所介護を行う場合は、「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63に相当する単位数を算定しているか。◆平18厚労告126別表3注4 注 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者 ◆平27厚労告94第14号準用 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 ◎ 2時間以上3時間未満の認知症対応型通所介護であっても、認知症対応型通所介護の本来の目的に照らし、単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、利用者の日常生活動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練等が実施されるべきものであること。◆平18留意事項通知第2の4（4）	適・否	【 算定の有・無 】 理由、計画確認
8 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算定	□ 感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る。）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、草津市長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、指定認知症対応型通所介護を行った場合には、利用者数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数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができる。◆平18厚労告126別表3注5 ◎ 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について 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基本報酬への加算の内容については、別途通知を参照すること。◆平18留意事項通知第2の4（5） R3Q&A Vol.1 問5 通所介護事業所等から、利用延人員数の減少に対応するための経営改善に時間を要すること等の理由が提示された場合においては、加算算定の延長を認めることとして差し支えない。 R3Q&A Vol.1 問13	適・否	【 算定の有・無 】

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考															
	3%加算や規模区分の特例を適用するにあたっては、通所介護事業所等が利用者又はその家族への説明や同意の取得を行う必要はない。なお、介護支援専門員が居宅サービス計画の原案の内容（サービス内容、サービス単位／金額等）を利用者又はその家族に説明し同意を得ることは必要である。 R3Q&A Vol. 1 問14 3%加算や規模区分の特例を適用する場合は、通所介護事業所等を利用する全ての利用者に対し適用することが適当である。 R6Q&A Vol. 1 問68 対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせした感染症又は災害については、利用延人員数の減少が生じた具体的な理由は問わず、当該感染症又は災害の影響と想定される利用延人員数の減少が一定以上生じている場合にあっては、3%加算や規模区分の特例を適用することとして差し支えない。 R6Q&A Vol. 1 問71 3%加算算定・規模区分の特例の適用に係る届出は、利用延人員数の減少が生じた月の翌月15日までに届出を行うこととされているが、同日までに届出がなされなかった場合、加算算定や特例の適用を行うことはできない。 R6Q&A Vol. 1 問72 感染症又は災害の影響による他の事業所の休業やサービス縮小等に伴って、当該事業所の利用者を臨時的に受け入れた結果、利用者数が増加した事業所にあっては、各月の利用延人員数及び前年度1月当たりの平均利用延人員数の算定にあたり、やむを得ない理由により受け入れた利用者について、その利用者を明確に区分した上で、平均利用延人員数に含まないこととしても差し支えない。 R6Q&A Vol. 1 問73 感染症や災害（3%加算の対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせしたものに限る。）によって利用延人員数の減少が生じた場合にあっては、基本的に一度3%加算を算定した際とは別の感染症や災害を事由とする場合にのみ、再度3%加算を算定することが可能である。																	
9 8時間以上の場合に係る加算	□ 日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間8時間以上9時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間8時間以上9時間未満の認知症対応型指定通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該認知症対応型指定通所介護の所要時間と、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時間以上となった場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。 ◆平18厚労告126別表3注6 <table><tr><td>イ</td><td>9時間以上10時間未満の場合</td><td>50単位</td></tr><tr><td>ロ</td><td>10時間以上11時間未満の場合</td><td>100単位</td></tr><tr><td>ハ</td><td>11時間以上12時間未満の場合</td><td>150単位</td></tr><tr><td>ニ</td><td>12時間以上13時間未満の場合</td><td>200単位</td></tr><tr><td>ホ</td><td>13時間以上14時間未満の場合</td><td>250単位</td></tr></table> ◎ 延長加算について ◆平18留意事項通知第2の3の2（6）準用 延長加算は、所要時間8時間以上9時間未満の認知症対応型通所介護の前後に連続して日常生活上の世話を行う場合について、5時間を限度として算定 ① 9時間のサービスの前に連続して2時間後に連続して3時間合計5時間の延長サービスを行った場合には5時間分の延長サービスとして250単位を加算する。 ② 8時間のサービスの後に連続して5時間の延長サービスを行った場合には、認知症対応型通所介護と延長サービスの通算時間は13時間であり、4時間（＝13時間－9時間）の延長サービスとして200単位を加算する。 ③ 当該事業所の実情に応じて、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な体制にあり、かつ、適当数の従業者を置いている場合に算定できるが、当該事業所の利用者が、当該	イ	9時間以上10時間未満の場合	50単位	ロ	10時間以上11時間未満の場合	100単位	ハ	11時間以上12時間未満の場合	150単位	ニ	12時間以上13時間未満の場合	200単位	ホ	13時間以上14時間未満の場合	250単位	適・否	【 算定の有・無 】 延長は提供前か、後か、両方か。 通算提供時間 ～ 具体例。 R3Q&A Vol. 3問29参照 同一時間帯での延長加算に加えて延長利用料の上乗せ徴収は不可 延長時間の計画上の位置付け確認 延長時の従業者の配置体制を確認（安全体制か。） 【 算定の有・無 】 理由、計画確認
イ	9時間以上10時間未満の場合	50単位																
ロ	10時間以上11時間未満の場合	100単位																
ハ	11時間以上12時間未満の場合	150単位																
ニ	12時間以上13時間未満の場合	200単位																
ホ	13時間以上14時間未満の場合	250単位																

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	事業所を利用した後に、引き続き当該事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌日において当該事業所の認知症対応型通所介護の提供を受けた場合には算定することはできない。 <i>R3Q&A Vol.3 問28</i> 延長加算は、所要時間8時間以上9時間未満の指定認知症対応型通所介護等を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合等に算定するものであることから、例えば認知症対応型通所介護等のサービス提供時間を8時間30分とした場合、延長加算は8時間以上9時間未満に引き続き、9時間以上から算定可能である。サービス提供時間終了後に日常生活上の世話をする時間帯（9時間に到達するまでの30分及び9時間以降）については、サービス提供時間ではないことから、事業所の実情に応じて適当数の人員を配置していれば差し支えないが、安全体制の確保に留意すること。		
10 中山間地域等サービス提供加算	□ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定認知症対応型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所定単位数に加算しているか。しているか ◆平18厚労告126別表3注7 ◎ 当該加算を算定する利用者については、主眼事項第4の12の3の交通費の支払いを受けることはできないこととする。 ◆平18留意事項通知第2の2（10）準用	適・否	【 算定の有・無 】
11 入浴介助加算	□ 別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして草津市長に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。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。◆平18厚労告126別表3注8 (1) 入浴介助加算（Ⅰ） 40単位 (2) 入浴介助加算（Ⅱ） 55単位 注 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚労告第95第14号の5 イ 入浴介助加算（Ⅰ）次のいずれにも適合すること。 (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行われる入浴介助であること。 (2) 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うこと。 ロ 入浴介助加算（Ⅱ）次のいずれにも適合すること。 (1) イに掲げる基準に適合すること。 (2) 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（以下この号において「医師等」という。）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、かつ、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。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価及び助言を行っても差し支えないものとする。 (3) 当該指定認知症対応型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、医師等との連携の下で、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すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することを	適・否	【 算定の有・無 】 浴槽確認 加算Ⅱの場合 ・医師等が利用者の居宅を訪問し、動作及び浴室の確認をしているか。

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	もって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。 (4) (3)の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。以下同じ。) 又は利用者の居宅の状況に近い環境(利用者の居宅の浴室の手すりの位置や、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。)で、入浴介助を行うこと。 ◎ 入浴介助加算について ◆平18留意事項通知第2の3の2(10)準用 ア 入浴介助加算(Ⅰ)について ① 入浴介助加算(Ⅰ)は、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されるものである(大臣基準告示第14号の5)が、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、加算の対象となるものであること。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、これを含むものとする。 ② 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ものとする。 ③ 単独型・併設型認知症対応型通所介護計画、又は共用型認知症対応型通所介護計画上、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、入浴を実施しなかった場合については、加算を算定できない。 イ 入浴介助加算(Ⅱ)について ① ア①から③までを準用する。この場合において、ア①の「入浴介助加算(Ⅰ)」は、「入浴介助加算(Ⅱ)」に読み替えるものとする。 ② 入浴介助加算(Ⅱ)は、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(8)において「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a～cを実施することを評価するものである。なお、入浴介助加算(Ⅱ)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、a～cを実施する。 a 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」という。))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する。その際、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、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所に対しその旨情報共有する。また、当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型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すること。 (※) 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		・ 入浴計画の作成 (有・無)

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	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う。 なお、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うこともできることとする。ただし、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なければならないこと。また、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。 b 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型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態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単独型・併設型指定認知症対応型通所介護計画又は共用型指定認知症対応型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。 c b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、入浴介助を行う。なお、利用者の居宅の浴室の状況に近い環境については、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こととする。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、これを用いて行われるものであること。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。		
12 生活機能向上連携加算	□ 別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして草津市長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、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、(1)については、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、(2)については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るか。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、個別機能訓練加算を算定している場合、（Ⅰ）は算定せず、（Ⅱ）は1月につき100単位を所定単位数に加算しているか。 ◆平18厚労告126別表3注9 (1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位 (2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位 注 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚労告95第15号の2 イ 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。 (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（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。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定認知症対応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。 (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こと。	適・否	生活機能向上連携加算（Ⅰ） 【算定の有・無】 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 【算定の有・無】 個別機能訓練加算 【有・無】 【 算定の有・無 】

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	(3) (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、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 ロ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。 (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、当該指定認知症対応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こと。 (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こと (3) (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、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について ◆平18留意事項通知第2の3の2（12）準用 ① 生活機能向上連携加算（Ⅰ） イ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）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（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。以下この(10)において同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この(10)において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定認知症対応型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こと。その際、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うこと。この場合の「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であること。 ロ 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において把握し、又は、指定地域密着型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、当該指定認知症対応型通所介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行うこと。なお、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ものとする。 ハ 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なければならない。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すること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を認知症対応型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。 ニ 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		・計画に基づく機能訓練の実施 ・機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、訓練内容の評価・見直しを3月ごとに1回以上実施

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	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こと。 ホ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について - 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（以下このホにおいて「利用者等」という。）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うこと。 - 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こと。 また、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あたっては、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。 ヘ 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ようにすること。 ト 生活機能向上連携加算（Ⅰ）は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、算定されるものである。なお、Ⅰの助言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しない。 ② 生活機能向上連携加算（Ⅱ） イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）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が、当該指定認知症対応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と共同して、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こと。その際、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うこと。 この場合の「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であること。 ロ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について - 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うこと。 - 理学療法士等は、３月ごとに１回以上指定認知症対応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うこと。 ハ ①ハ、ニ及びヘによること。なお、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。 H30Q & A Vol.1 問109（抜粋） 生活機能向上連携加算に係る業務について指定訪問リハビリテ-		

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	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と委託契約を締結し、業務に必要な費用を指定訪問リハビリテーション事業所等に支払うことになる。 H30Q&A Vol.1 問110（抜粋） 同一法人の指定訪問リハビリテーション事業所若しくは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（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）と連携する場合も算定できる。 なお、別法人からの連携の求めがあった場合には、積極的に応じるべきである。		
13 個別機能訓練加算	□ 指定認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上、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、はり師又はきゅう師（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「はり師及びきゅう師の要件」という。）（以下「理学療法士等」という。）を1名以上配置しているものとして草津市長に届け出た指定認知症対応型通所介護の利用者に対して、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、計画的に機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算(1)として、1日につき27単位を所定単位数に加算しているか。また、個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画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た場合は、個別機能訓練加算（Ⅱ）として、1月につき20単位を所定単位数に加算しているか。 ◆平18厚労告126別表3注10 ◎ 個別機能訓練加算について ◆平18留意事項通知第2の4（9） ① 個別機能訓練加算は、理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定する。 ② 個別機能訓練は、1日120分以上、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名以上配置して行うものであること。この場合において、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等が配置されている場合は、その曜日におけるサービスのみが当該加算の算定対象となる。ただし、この場合、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必要がある。 なお、認知症対応型通所介護事業所の看護職員が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、認知症対応型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ないこと。 ③ 個別機能訓練を行うに当たっては、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、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について、評価等を行う。なお、認知症対応型通所介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を認知症対応型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。 ④ 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3か月後に1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明する。利用者に対する説明は、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。 ⑤ 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	適・否	【 算定の有・無 】 <加算Ⅰ> 有・無 □ 専任指導員 （ 名） （資格： ） <加算Ⅱ> 有・無 L I F Eへの提出 【有 ・ 無】 □ 提供曜日 （ ） ※特定曜日のみの場合周知されているか。 □ 訓練種類（例） ・ ・ □ 個別機能訓練計画の確認（目標、実施時間・方法等） □ 開始時、3箇月ごとの利用者等への内容説明（評価含む）の記録確認 □ 評価（効果等）の確認、ケアマネへの適宜報告相談の有無を確認 □ 記録は利用者毎に保管され、閲覧できる状態が確認

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	事者により閲覧が可能であるようにすること。 ⑥ 個別機能訓練加算（Ⅱ）を取得する場合、厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的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日老老発0316第4号）を参照されたい。 サービスの質の向上を図るため、L I F E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（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。 R3Q&A Vol. 3 問58 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、指定通所介護（指定地域密着型通所介護）事業所に配置が義務づけられている管理者がこれを兼ねることはできない。 H18Q&A Vol. 3 問15（抜粋） 具体的なサービスの流れとしては、「多職種が協同して、利用者ごとにアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価すること」が想定される。また、行われる機能訓練の内容は、各利用者の心身状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練を計画されたい。 H18Q&A Vol. 1 問49（抜粋） 個別機能訓練加算は、個別の計画作成等のプロセスを評価するものであることから、利用者の同意が得られない場合には算定できないが、原則、当該単位の全ての利用者について計画作成してその同意を得よう努めることが望ましい。 H30Q&A Vol. 1 問32（抜粋） はり師及びきゅう師の要件について、当然ながら、当該はり師・きゅう師が機能訓練指導員として実際に行う業務の頻度・内容を鑑みて、十分な経験を得たと当該施設の管理者が判断できることは必要である。 H30Q&A Vol. 1 問33（抜粋） はり師及びきゅう師の要件の確認については、例えば、当該はり師・きゅう師が機能訓練指導に従事した事業所の管理者が書面でそれを証していることを確認すれば、確認として十分である。		□ 機能訓練指導員と管理者との兼務をしていないか。 R3Q&A Vol. 3問58より兼務している場合は、個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定はできない。
14 A D L 維持等加算	□ 別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして草津市長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所において、利用者に対して指定認知症対応型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（注2）をいう。）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るか。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。◆平18厚労告126別表3注11 (1) A D L 維持等加算（Ⅰ） 30単位 (2) A D L 維持等加算（Ⅱ） 60単位 注1 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚労告95第16号の2 イ A D L 維持等加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 評価対象者（当該事業所又は当該施設の利用期間（(2)において「評価対象利用期間」という。）が6月を超える者をいう。以下この号において同じ。）の総数が10人以上であること。	適・否	【 算定の有・無 】 L I F Eへの提出 【有 ・ 無】 <加算Ⅰ> 有・無 ・利用者数 人 (10人以上必要)

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考								
	(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こと。 (3) 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」という。）の平均値が1以上であること。 □ ADL維持等加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)及び(2)の基準に適合するものであること。 (2) 評価対象者のADL利得の平均値が3以上であること。 注2 厚生労働大臣が定める期間 ◆平27厚労告94第37号 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 ◎ ADL維持等加算について ◆平18留意事項通知第2の4（10） ① ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Indexを用いて行うものとする。 ② 上記注1イ(2)における厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。 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うこと。 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。 ③ 上記注1イ(3)及びロ(2)における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、次の表の上欄の評価対象利用開始月に測定したADL値に応じてそれぞれ同表の下欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。 <table><tr><td>ADL値が 0 以上 25 以下</td><td>1</td></tr><tr><td>ADL値が 30 以上 50 以下</td><td>1</td></tr><tr><td>ADL値が 55 以上 75 以下</td><td>2</td></tr><tr><td>ADL値が 80 以上 100 以下</td><td>3</td></tr></table> ④ ③において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（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）及び下位100分の10に相当する利用者（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）を除く利用者（「評価対象利用者」という。）とする。 ⑤ 加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして草津市長に届け出ている場合は、届出の日から12月後までの期間を評価対象期間とする。 ⑥ 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。	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		<加算Ⅱ> 有・無
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										
15 若年性認知症利用者受入加算	□ 別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして草津市長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認知症対応型指定通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算しているか。	適・否	【 算定の有・無 】 担当者確認								

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	◆平18厚労告126別表3注12 注 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚労告95第18号 受け入れた若年性認知症利用者（初老期における認知症によって要介護者となった者）ごとに個別の担当者を定めていること。 ◎ 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。 ◆平18留意事項通知第2の3の2（16）準用 H21Q&A Vol. 69 問101 65歳の誕生日の前々日までは対象である。 H21Q&A Vol. 1 問102 施設や事業所の介護職員の中から定めていただきたい。人数や資格等の要件は問わない。 H21Q&A Vol. 2 問24 個別の担当者は、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行う上で中心的な役割を果たすものであるが、当該利用者へのサービス提供時に必ずしも出勤している必要はない。		
16 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草津市長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と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いう。以下この注において同じ。）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単位を所定単位数に加算しているか。ただし、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、算定しない。 ◆平18厚労告126別表3注13 (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こと。 (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（次項栄養改善加算において「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すること。 (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こと。 (4) 別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合している単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所であること。 注 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚労告95第18号の2 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ◎ 栄養アセスメント加算について ◆平18留意事項通知第2の3の2（17）準用 ① 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ることに留意すること。 ② 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名以上配置して行うものであること。 ③ 栄養アセスメントについては、3月に1回以上、イからニまでに掲げる手順により行うこと。あわせて、利用者の体重については、1月毎に測定すること。 イ 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。	適・否	【 算定の有・無 】 L I F Eへの提出 【有 ・ 無】 管理栄養士 氏名（ ） アセスメントの頻度

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	ロ 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。 ハ イ及びロ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。 ニ 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。 ④ 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ないが、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こと。 ⑤ 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。 サービスの質の向上を図るため、L I F E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栄養管理の内容の決定（Plan）、当該決定に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。		
17 栄養改善加算	ロ 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして草津市長に届け出て、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、栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を所定単位数に加算しているか。 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き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18厚労告126別表3注14、平27厚労告95第19号 (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こと。 (2) 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こと。 (3) 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。 (4) 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こと。 (5) 定員超過利用又は人員基準欠如に該当していないこと。 ◎ 栄養改善加算について ◆平18留意事項通知第2の3の2（18）準用 ① 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、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ることに留意すること。 ② 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名以上配置して行うものであること。 ③ 栄養改善加算を算定できる利用者は、次のイからホのいずれ	適・否	【 算定の有・無 】 管理栄養士配置 → 有・無 ・加算該当者の該当内容（◎取扱いの②）確認 ・栄養ケア計画確認 ・加算算定のプロセス（◎取扱いの③）確認 ・同意確認できるか。（自署・押印必須ではない。） ※令和6年3月15日 老高発 0315 第2号他 「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」参照

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	かに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者とする。 イ BMIが18.5未満である者 ロ 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 ハ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 ニ 食事摂取量が不良（75%以下）である者 ホ 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は、上記イからホのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認されたい。 ・ 口腔及び摂食・嚥下機能の問題（基本チェックリストの口腔機能に関連する（13）、（14）、（15）のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・ 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（基本チェックリストの閉じこもりに関連する（16）、（17）のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・ 認知症の問題（基本チェックリストの認知症に関連する（18）、（19）、（20）のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。） ・ うつの問題（基本チェックリストのうつに関連する（21）から（25）の項目において、2項目以上「1」に該当する者などを含む。） ④ 栄養改善サービスの提供は、以下のイからへまでに掲げる手順を経てなされる。 イ 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。 ロ 利用開始時に管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行い、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、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。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、その同意を得ること。なお、認知症対応型通所介護においては、栄養ケア計画に相当する内容を認知症対応型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。 ハ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。 ニ 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すること。 ホ 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か月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。 へ サービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとする。 ⑤ おおむね3月ごとの評価の結果、③のイからホまでのいずれかに該当する者であって、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ものについては、継続的に栄養改善サービスを提供する。		

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	H18Q & A Vol. 1 問52 「低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者」の判断は、サービス担当者会議等における医師の指導の下に、栄養ケア計画策定時にケアマネ、管理栄養士等が低栄養状態のリスク状況や食生活の状況を確認することで判断する。 H18Q & A Vol. 1 問30 管理栄養士は常勤に限らない。非常勤の場合、利用者の状況の把握・評価、計画作成等、業務が遂行できるような勤務態勢が必要 H18Q & A Vol. 1 問31 管理栄養士が併設介護保険施設及び通所介護との兼務の場合、いずれのサービス提供にも支障がないことが必要 H18Q & A Vol. 1 問32 給食委託業者の管理栄養士では認められない。 H18Q & A Vol. 4 問1 それぞれ別の通所介護・通所リハビリテーション事業所に通所している場合、それぞれの事業所で同時に算定することは想定されない。 H21Q & A Vol. 1 問16 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とは、以下のような場合が考えられる。 ・ 医師の医学的な判断により低栄養状態にある又はそのおそれがあると認める場合。 ・ イ～ニの項目に掲げられている基準を満たさない場合であっても、認定調査票の「えん下」、「食事摂取」、「口腔清潔」、「特別な医療について」などの項目や、特記事項、主治医意見書などから、低栄養状態にある又はそのおそれがあると、サービス担当者会議において認められる場合。 なお、低栄養状態のおそれがあると認められる者とは、現状の食生活を続けた場合に、低栄養状態になる可能性が高いと判断される場合を想定している。 また、食事摂取が不良の者とは、以下のような場合が考えられる。 ・ 普段に比較し、食事摂取量が75%以下である場合。 ・ 1日の食事回数が2回以下であって、1回あたりの食事摂取量が普段より少ない場合。 H21Q & A Vol. 2 問4 利用者又はその家族の同意を口頭で確認した場合には、栄養ケア計画などに係る記録に利用者又はその家族が同意した旨を記載すればよく、利用者又はその家族の自署又は押印は必須ではない。 H30Q & A Vol. 1 問31 「栄養ケア・ステーション」の範囲は、公益社団法人日本栄養士会又は都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養士会栄養ケア・ステーション」に限る。 H30Q & A Vol. 1 問34 管理栄養士による居宅療養管理指導は通院又は通所が困難な者が対象となるため、栄養改善加算の算定者等、通所サービス利用者に対して当該指導を行うことは想定されない。 H30Q & A Vol. 5 問1 栄養改善加算を算定した者に対して、低栄養状態を改善する等の観点で管理栄養士による居宅療養管理指導を行った場合、栄養管理の内容が重複するものと考えられるため、栄養改善加算を算定した者に対しては、管理栄養士による居宅療養管理指導を算定することができない。		
18 口腔・栄養スクリーニング加	☐ 別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の従業者又は共用型指定認知症対応	適・	【 算定の有・無 】

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
算	型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を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、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。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、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。 ◆平18厚労告126別表3注15 (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 注 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚労告95第19号の2 イ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (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こと。 (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。 (3) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 (4) 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ないこと。 (一) 栄養アセスメント加算を算定している間であ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（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。 (二) 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（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。 (5) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。 ロ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合すること。 (二) 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間であ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（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。 (三) 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はないこと。 (2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。 (二) 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こと。 (三) 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（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する	否	・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 ・利用者の栄養状態に係る情報をケアマネに文書で共有

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	る月を除く。)であること。 (四) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。 ◎ 口腔・栄養スクリーニング加算について ◆平18留意事項通知第2の3の2(19)準用 ① 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(以下「口腔スクリーニング」という。)及び栄養状態のスクリーニング(以下「栄養スクリーニング」という。)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ることに留意すること。なお、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すること。 ② 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すべきものであること。ただし、大臣基準第51号の6ロに規定する場合にあっては、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定することができる。 ③ 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、提供すること。なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知(「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」)を参照されたい。 イ 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 ロ 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 ④ 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すること。 ⑤ 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できること。 H30Q&A Vol.1 問30 栄養スクリーニング加算を算定できるサービスを複数利用している場合の栄養スクリーニング加算の算定は、利用している各種サービスの栄養状態との関連性、実施時間の実績、栄養改善サービスの提供実績、栄養スクリーニングの実施可能性等を踏まえ、サービス担当者介護で検討し、介護支援専門員が判断・決定する。 H30Q&A Vol.6 問2 栄養スクリーニング加算を当該事業所以外で算定してから6か月を空ければ当該事業所で算定は可能だが、算定事業者の決定については、上記H30Q&A Vol.1 問30を参照。		
19 口腔機能向上加算	□ 別に厚生労働大臣が定める基準(注)に適合しているものとして草津市長に届け出て、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。)を行った場合は、口腔機能向上加算として、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	適・否	【 算定の有・無 】 L I F Eへの提出 【有 ・ 無】 ・加算算定のプロセス確認

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	として1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。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き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18厚労告126別表3注16 (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 注 厚生労働大臣が定める基準】◆平27厚労告95第51号の13 イ 口腔機能向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (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と。 (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こと。 (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こと。 (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。 (5) 定員超過利用・人員基準欠如に該当しないこと。 ロ 口腔機能向上加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (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。 ◎ 口腔機能向上加算について ◆平18留意事項通知第2の3の2(20)準用 ① 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に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ることに留意すること。 ◆ ② 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置して行うものであること。 ③ 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のイからハまで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とする。 イ 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者 ロ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者 ハ 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 ④ 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じることとする。なお、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合にあっては、加算は算定できない。 ⑤ 口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる。 イ 利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を、利用開始時に把握すること。 ロ 利用開始時に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、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取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。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、その同意を得ること。なお、認知症対応型通所介		・同意確認できるか。 (自署・押印必須ではない。) ※令和6年3月15日 老高発 0315 第2号他 「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」参照 資格確認 () ・口腔機能改善管理指導計画確認

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	護においては、口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を認知症対応型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理計画の作成に代えることができるものとする。 ハ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。 ニ 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況を検討し、概ね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について当該利用者を担当する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すること。 ホ サービスの提供の記録において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利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はないものとする。 ⑥ 概ね3月ごとの評価の結果、次のイ又はロのいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は、看護職員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する。 イ 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 ロ 当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者 ⑦ 口腔機能向上サービスの提供に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照されたい。 ⑧ 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。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。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口腔機能改善管理指導計画の作成（Plan）、当該計画に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（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うこと。提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。 H18Q&A Vol. 1 問36 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の行う業務については、口腔機能向上サービスを適切に実施する観点から、通所介護事業所に雇用された言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が行うものであり、これらの職種の者の業務を委託することは認められない。 H18Q&A Vol. 4 問1 それぞれ別の通所介護・通所リハビリテーション事業所に通所している場合、それぞれの事業所で同時に算定することは想定されない。 H21Q&A Vol. 1 問14 「ハ 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」とは、例えば、認定調査票のいずれの口腔関連項目も「1」に該当する者、基本チェックリストの口腔関連項目の1項目のみが「1」に該当する又はいずれも口腔関連項目も「0」に該当する者であっても、介護予防ケアマネジメント又はケアマネジメントにおける課題分析に当たって、認定調査票の特記事項における記載内容（不足の判断根拠、介助方法の選択理由等）から、口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者については算定できる利用者として差し支えない。 同様に、主治医意見書の摂食・嚥下機能に関する記載内容や特記		

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	すべき事項の記載内容等から口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者、視認により口腔内の衛生状態に問題があると判断される者、医師、歯科医師、介護支援専門員、サービス提供事業所等からの情報提供により口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者等についても算定して差し支えない。 H21Q&A Vol. 1 問15 利用者又はその家族の同意を口頭で確認し、口腔機能改善管理指導計画又は再把握に係る記録等に利用者又はその家族が同意した旨を記載すればよく、利用者又はその家族の自署又は押印は必須ではない。 H21Q&A Vol. 2 問1 歯科医療を受診している場合の口腔機能向上加算の取扱いについて、患者又はその家族に説明した上、歯科医療機関が患者又は家族等に提供する管理計画書（歯科疾患管理料を算定した場合）等に基づき、歯科医療を受診した月に係る介護報酬の請求時に、事業所において判断する。		
20 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草津市長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算しているか。 ◆平18厚労告126別表3注17 (1) 利用者ごとのADL値、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こと。 (2) 必要に応じて認知症対応型通所介護計画を見直すなど、指定認知症対応型通所介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定認知症対応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こと。 ◎ 科学的介護推進体制加算について ◆平18留意事項通知第20の3の2(21) 参照 ① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに上記(1)(2)に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。 ② 情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。 LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。 ③ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCAサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。 イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。 ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。 ハ LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。 ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。 ④ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。	適・否	【 事例の有・無 】 LIFEへの提出 【有 ・ 無】 利用者ごとの情報を厚生労働省に提出しているか確認。
21 指定認知症対応型通所介護事業所と同一建物に居住する利用者に対する取扱	□ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所若しくは共用型指定認知症対応型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所若しくは共用型指定認知症対応型通所介護事業所と同一建物から当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所若しくは共用型指定認知症対応型通所介護	適・否	【 事例の有・無 】 減算対象者

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
い	事業所に通う者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算しているか。ただし、傷病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18厚労告126別表3注18 ◎ 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に認知症対応型通所介護を行う場合について ◆平18留意事項通知第2の3の2（22）準用 ① 同一建物の定義 「同一建物」とは、当該指定認知症対応型通所介護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一階部分に指定認知症対応型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、ここでの同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症通所介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。 ② なお、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らない。 具体的には、傷病により一時的に歩行困難になった者又は歩行困難な要介護者であって、かつ建物の構造上自力で通所が困難（当該建物にエレベーターがない又は故障中）である者に対し、2人以上の従業者が、当該利用者の居住する場所と当該指定認知症対応型通所介護事業所の間の往復の移動を介助した場合に限られること。ただし、この場合、2人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容及び結果について認知症対応型通所介護計画に記載すること。また、移動介助者及び移動介助時の利用者の様子等について、記録しなければならない。		②の記録を確認
22 送迎を行わない場合の加算	□ 利用者に対して、その居宅と単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型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単位を所定単位数から減算しているか。 ◆平18厚労告126別表3注20 ◎ 利用者が自ら指定認知症対応型通所介護事業所に通う場合、利用者の家族等が指定認知症対応型通所介護事業所への送迎を行う場合など、当該指定認知症対応型通所介護事業所の従業者が利用者の居宅と指定認知症対応型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。ただし、上記19（指定認知症対応型通所介護事業所と同一建物に居住する利用者に係る減算）の減算の対象となっている場合には、当該減算の対象とならない。 ◆平18留意事項通知第2の3の2（23）準用	適・否・	【 事例の有・無 】 認知症対応型通所介護計画上、送迎が往復か片道かを位置付けさせた上で、減算の有無を確認
23 サービス提供体制強化加算	□ 別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして草津市長に届け出た事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。 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。◆平18厚労告126別表3ハ注 (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 注 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚労告95第52号 イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。 a 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型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。 b 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型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	適・否	【 算定の有・無 】 前年度（3月除く）の平均で割合を算出【上記算出結果記録の有・無】 年度（4月～翌2月）の左記割合数値を3月に確認の上、翌年度加算算定の可否を決定できているか。（不可の場合は速やかに届出要） ※前年度実績6ヶ月ない場合は前3月平均（ 月～ 月） ○（Ⅰ）（a、bいずれか） 介護職員の総数

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	分の25以上であること。 (2) 通所介護費等の算定方法(◆平12厚労告27)第6号に規定する基準(定員超過・人員基準欠如)のいずれにも該当しないこと。 ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型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。 (2) 1の(2)に該当するものであること。 ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。 a 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型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。 b 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所のサービス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。 (2) 1の(2)に該当するものであること。 ◎ 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。)の平均を用いることとする。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こととする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。 なお、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。 ◆平18留意事項通知第2の2(20)④準用 ◎ 上記ただし書の場合にあっては、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なければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合には、直ちに届出を提出しなければならない。 ◆平18留意事項通知第2の2(20)⑤準用 ◎ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型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を指すものとする。 ◆平18留意事項通知第2の3の2(27)②準用 ◎ 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ものとする。 ◆平18留意事項通知第2の2(20)⑥準用 ◎ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、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勤務した年数を含めることができるものとする。 ◆平18留意事項通知第2の2(20)⑦準用 ◎ 同一の事業所において介護予防認知症対応型通所介護を一体的に行っている場合には、本加算の計算も一体的に行うこととする。 ◆平18留意事項通知第2の4(20)② H21Q&A Vol. 1 問5 同一法人であれば、異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる職種(直接処遇を行う職種に限る。)における勤続年数については通算することができる。また、事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合には、勤続年数を通算することができる。 ただし、グループ法人については、たとえ理事長等が同じであったとしても、通算はできない。 H21Q&A Vol. 1 問6 産休や介護休業、育児休業期間中は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。		人 a 介福の数 人 割合 % (70%以上) b 10年以上の勤続の介福 人 割合 % (25%以上) ○(Ⅱ) 介護職員の総数 人 介福の数 人 割合 % (50%以上) ○(Ⅲ)(a、bいずれか) 介護職員の総数 人 a 介福の数 人 割合 % (40%以上) b 直接処遇職員の総数 人 7年以上の勤続者 人 割合 % (30%以上) 前3月の実績により届出を行った場合、毎月継続的に割合を維持しているか確認 認知症対応型通所介護計画、送迎が往復か片道かを位置付けさせた上で、減算の有無を確認【事例の有・無】

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考										
24 介護職員等処遇改善加算	□ 別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして草津市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は、共用型指定認知症対応型通所事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型通所介護を行った場合は、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に加算しているか。 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。◆平18厚労告126別表3ニ注1、注2 ※ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅴ） 主眼事項第6－2～23により算定した単位数に下記「表1」の加算率を乗じた単位数 表1 加算率 <table border="1"> <thead> <tr> <th>認知症対応型通所介護</th><th>加算率</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）</td><td>18.1%</td></tr> <tr> <td>介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）</td><td>17.4%</td></tr> <tr> <td>介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）</td><td>15.0%</td></tr> <tr> <td>介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）</td><td>12.2%</td></tr> </tbody> </table> 注 別に厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚労告95第53号 「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的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6年3月15日付け老発0315第2号厚生労働省老健局長通知）」 イ 介護職員等処遇改善加算（以下「処遇改善加算」という。）（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 介護職員その他の職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）について、賃金改善に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業者負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が、処遇改善加算の算定見込額以上とな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) 当該事業所において、(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当該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処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、草津市長に届け出ていること。 (3) 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。 ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について草津市長に届け出ること。 (4) 当該事業所において、事業年度ごとに介護職員等の処遇改善に関する実績を草津市長に報告すること。 (5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、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こと。 (6) 当該事業所において、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①から⑧までの要件を全て満たすこと。	認知症対応型通所介護	加算率	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	18.1%	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	17.4%	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	15.0%	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	12.2%	適・否	【 算定の有・無 】 □ 処遇改善加算（Ⅰ） □ 処遇改善加算（Ⅱ） □ 処遇改善加算（Ⅲ） □ 処遇改善加算（Ⅳ） □ 雇用契約書を確認 □ 処遇改善計画書を確認 □ 賃金改善の根拠規程（賃金規程等）を確認 □ 計画書の内容の職員周知方法を確認 □ 処遇改善実績報告書の確認 年度最終の加算支払月の翌々月の末日までに実績報告書を提出 （例：加算を算定する最後のサービス提供月が3月の場合、5月支払となるため、2か月後の7月末となる） □ 労働保険関係成立届、労働保険概算・確定保険料申告書等を確認
認知症対応型通所介護	加算率												
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	18.1%												
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	17.4%												
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	15.0%												
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	12.2%												
【賃金改善計画の策定と適切な措置】													
【処遇改善計画の作成・周知・提出】													
【賃金改善の実施】													
【処遇改善実績報告書の提出】													
【労働法令の遵守】													
【労働保険料の適正な納付】													

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
	※ 処遇改善加算(Ⅱ)については⑦の要件、処遇改善加算(Ⅲ)については⑥及び⑦の要件、処遇改善加算(Ⅳ)については⑤から⑦までの要件を満たさなくても算定することができる。また、いずれの加算区分においても、②の要件は、処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅳ)までのいずれかの算定以前に介護職員等ベースアップ等支援加算(以下「旧ベースアップ等加算」という。)又は令和6年度中の経過措置区分として、令和7年3月31日まで算定することが可能であった処遇改善加算(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。		
<①月額賃金改善要件Ⅰ>	(月給による賃金改善) ① 処遇改善加算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(以下「基本給等」という。)の改善に充てること。		
<②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) ② 令和6年5月31日時点で現に旧処遇改善加算を算定しており、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所が、令和8年3月31日までの間において、新規に処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅳ)までのいずれかを算定する場合には、令和7年度においては、旧ベースアップ等加算相当の加算額が新たに増加するため、当該事業所が仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の3分の2以上の基本給等の引上げを新規に実施していること。		
<③キャリアパス要件Ⅰ>	(任用要件・賃金体系の整備等) ③ 次の(一)から(三)までを全て満たすこと。 (一) 介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件(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)に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。 (三) (一)及び(二)の内容について就業規則等の明確な根拠規程を文面で整備し、全ての介護職員に周知していること。		※③④⑤については令和7年度中に賃金体系等を整備することを誓約した場合に限り、令和7年度当初から要件を満たしたこととして差支えない。
(職員周知)			☐ 職員周知方法の確認
<④キャリアパス要件Ⅱ>	(研修の実施等) ④ 次の(一)及び(二)を満たすこと。 (一) 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びa又はbに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、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。 a 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等(OJT、OFF-JT等)を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 b 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用(交通費、受講料等)の援助等)を実施すること。 (二) (一)について、全ての介護職員に周知していること。		☐ 資質の向上の支援に関する計画を確認
(職員周知)			☐ 職員周知方法の確認
<⑤キャリアパス要件Ⅲ>	(昇給の仕組みの整備等) ⑤ 次の(一)及び(二)を満たすこと。 (一) 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次のaからcまでのいずれかに該当する仕組みであること。 a 経験に応じて昇給する仕組み 「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。 b 資格等に応じて昇給する仕組み 介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みであること。ただし、別法人等で介護福祉士資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。 c 一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み		☐ 就業規則、昇給表等を確認

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考
(職員周知)	「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。 (二) (一)の内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。		☐ 職員周知方法の確認
<⑥キャリアパス要件Ⅳ>	(改善後の年額賃金要件) ⑥ 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（処遇改善加算等を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額440万円以上であること（処遇改善加算等による賃金改善以前の賃金が年額440万円以上である者を除く。）。ただし、以下の場合など、例外的に当該賃金改善が困難な場合であって、合理的な説明がある場合はこの限りではない。 ・ 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合 ・ 職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合		
<⑦キャリアパス要件Ⅴ>	(介護福祉士等の配置要件) ⑦ サービス類型ごとに一定以上の介護福祉士等を配置していること。具体的には、処遇改善加算等を算定する事業所又は併設する本体事業所においてサービス類型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継続支援加算の各区分の届出を行っていること。		※サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）
<⑧職場環境等要件>	(職場環境等要件) ⑧ 下記「表2」に掲げる職場環境等の改善に係る取組を実施し、その内容（下記「表2」参照）を全ての介護職員に周知すること。 その際、処遇改善加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定する場合は、下記「表2」の「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性の向上のための業務改善の取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに1以上の取組を実施し、処遇改善加算（Ⅲ）又は（Ⅳ）を算定する場合は、下記「表2」の取組のうち1以上を実施すること。 また、処遇改善加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定する場合は、下記「表2」の「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち、3以上の取組（うち⑪又は⑫は必須）を実施し、処遇改善加算（Ⅲ）又は（Ⅳ）を算定する場合は生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち、2以上の取組を実施すること。ただし、生産性向上推進体制加算を算定している場合には、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとし、1法人当たり1の施設又は事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者は⑭の取組を実施していれば、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする。 さらに、処遇改善加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定する場合は、職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等により公表すること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、処遇改善加算の算定状況を報告するとともに、職場環境等要件を満たすために実施した取組項目及びその具体的な取組内容を「事業所の特色」欄で選択すること。当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。		※⑧については令和7年度中に取組を行うことを誓約した場合に限り、令和7年度当初から要件を満たしたことからして差支えない。
(職場環境等の改善に係る取組の見える化)	ロ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合するとともにイ(7)の①から⑧までに掲げる要件を全て満たすこと。ただし、⑦の要件を満たさなくても算定することができる。 ハ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合するとともに		☐ 実施した取組内容の確認 ☐ 介護サービス情報公開システム等の確認

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考																																				
	イ(7)の①から⑧までに掲げる要件を全て満たすこと。ただし、⑥及び⑦の要件を満たさなくても算定することができる。 二 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合するとともにイ(7)の①から⑧までに掲げる要件を全て満たすこと。ただし、⑤から⑦までの要件を満たさなくても算定することができる。 ※ 当該加算は区分支給限度基準額の算定対象外とする。 表 2 職場環境等要件 <table><tr><th>区分</th><th>内容</th></tr><tr><td rowspan="4">入職促進に向けた取組</td><td>①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化</td></tr><tr><td>②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築</td></tr><tr><td>③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築（採用の実績でも可）</td></tr><tr><td>④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施</td></tr><tr><td rowspan="4">資質の向上やキャリアアップに向けた支援</td><td>⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等</td></tr><tr><td>⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動</td></tr><tr><td>⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入</td></tr><tr><td>⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保</td></tr><tr><td rowspan="4">両立支援・多様な働き方の推進</td><td>⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備</td></tr><tr><td>⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備</td></tr><tr><td>⑪有給休暇が取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取組目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めたうえで、取組状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている</td></tr><tr><td>⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている</td></tr><tr><td rowspan="4">腰痛を含む心身の健康管理</td><td>⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実</td></tr><tr><td>⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施</td></tr><tr><td>⑮介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施</td></tr><tr><td>⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備</td></tr><tr><td rowspan="8">生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組</td><td>⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等）を行っている</td></tr><tr><td>⑱現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している</td></tr><tr><td>⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている</td></tr><tr><td>⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている</td></tr><tr><td>㉑介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの）、情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末等）の導入</td></tr><tr><td>㉒介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネスチャットツール含む）の導入</td></tr><tr><td>㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。</td></tr><tr><td>㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施</td></tr><tr><td rowspan="4">やりがい・働きがいの醸成</td><td>㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善</td></tr><tr><td>㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施</td></tr><tr><td>㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供</td></tr><tr><td>㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供</td></tr></table>	区分	内容	入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化	②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築	③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築（採用の実績でも可）	④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施	資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等	⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動	⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入	⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保	両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備	⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備	⑪有給休暇が取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取組目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めたうえで、取組状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている	⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている	腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実	⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施	⑮介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施	⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備	生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等）を行っている	⑱現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している	⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている	⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている	㉑介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの）、情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末等）の導入	㉒介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネスチャットツール含む）の導入	㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。	㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施	やりがい・働きがいの醸成	㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善	㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施	㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供	㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供		
区分	内容																																						
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化																																						
	②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築																																						
	③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築（採用の実績でも可）																																						
	④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施																																						
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等																																						
	⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動																																						
	⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入																																						
	⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保																																						
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備																																						
	⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備																																						
	⑪有給休暇が取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取組目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めたうえで、取組状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている																																						
	⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている																																						
腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実																																						
	⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施																																						
	⑮介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施																																						
	⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備																																						
生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等）を行っている																																						
	⑱現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している																																						
	⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている																																						
	⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている																																						
	㉑介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの）、情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末等）の導入																																						
	㉒介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネスチャットツール含む）の導入																																						
	㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。																																						
	㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施																																						
やりがい・働きがいの醸成	㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善																																						
	㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施																																						
	㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供																																						
	㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供																																						

主眼事項	着 眼 点 等	評価	備考																																																																		
	表 3 加算（Ⅰ）～（Ⅳ）の算定要件 <table><tr><th></th><th>①月額賃金 要件Ⅰ</th><th>②月額賃金 要件Ⅱ</th><th>③キャリアパス 要件Ⅰ</th><th>④キャリアパス 要件Ⅱ</th><th>⑤キャリアパス 要件Ⅲ</th><th>⑥キャリアパス 要件Ⅳ</th><th>⑦キャリアパス 要件Ⅴ</th><th colspan="3">⑧職場環境等要件</th></tr><tr><th></th><th>新加算Ⅳの 1/2以上の 月額賃金改 善</th><th>旧へア加算相 当の2/3以 上の新規の 月額賃金</th><th>任用要件・ 賃金体系の 整備等</th><th>研修の 実施等</th><th>昇給の仕組 みの整備等</th><th>改善後の賃 金要件 (440万円1 人以上)</th><th>介護福祉士 の配置要件</th><th>区分ごとに1 以上の取組 (生産性向 上は2以上)</th><th>区分ごとに2 以上の取組 (生産性向 上は3以上)</th><th>HP掲載等を 通じた見える 化 (取組内容 の具体的記 載)</th></tr><tr><td>Ⅰ</td><td>○</td><td>(○)</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>—</td><td>○</td><td>○</td></tr><tr><td>Ⅱ</td><td>○</td><td>(○)</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>—</td><td>—</td><td>○</td><td>○</td></tr><tr><td>Ⅲ</td><td>○</td><td>(○)</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>—</td><td>—</td><td>○</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>Ⅳ</td><td>○</td><td>(○)</td><td>○</td><td>○</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>○</td><td>—</td><td>—</td></tr></table> ※（○）は令和7年3月時点で処遇改善加算Ⅴ(1)・(3)・(5)・(6)・(8)・(10)・(11)・(12)・(14)を算定していた事業所のみ満たす必要がある要件		①月額賃金 要件Ⅰ	②月額賃金 要件Ⅱ	③キャリアパス 要件Ⅰ	④キャリアパス 要件Ⅱ	⑤キャリアパス 要件Ⅲ	⑥キャリアパス 要件Ⅳ	⑦キャリアパス 要件Ⅴ	⑧職場環境等要件				新加算Ⅳの 1/2以上の 月額賃金改 善	旧へア加算相 当の2/3以 上の新規の 月額賃金	任用要件・ 賃金体系の 整備等	研修の 実施等	昇給の仕組 みの整備等	改善後の賃 金要件 (440万円1 人以上)	介護福祉士 の配置要件	区分ごとに1 以上の取組 (生産性向 上は2以上)	区分ごとに2 以上の取組 (生産性向 上は3以上)	HP掲載等を 通じた見える 化 (取組内容 の具体的記 載)	Ⅰ	○	(○)	○	○	○	○	○	—	○	○	Ⅱ	○	(○)	○	○	○	○	—	—	○	○	Ⅲ	○	(○)	○	○	○	—	—	○	—	—	Ⅳ	○	(○)	○	○	—	—	—	○	—	—		
	①月額賃金 要件Ⅰ	②月額賃金 要件Ⅱ	③キャリアパス 要件Ⅰ	④キャリアパス 要件Ⅱ	⑤キャリアパス 要件Ⅲ	⑥キャリアパス 要件Ⅳ	⑦キャリアパス 要件Ⅴ	⑧職場環境等要件																																																													
	新加算Ⅳの 1/2以上の 月額賃金改 善	旧へア加算相 当の2/3以 上の新規の 月額賃金	任用要件・ 賃金体系の 整備等	研修の 実施等	昇給の仕組 みの整備等	改善後の賃 金要件 (440万円1 人以上)	介護福祉士 の配置要件	区分ごとに1 以上の取組 (生産性向 上は2以上)	区分ごとに2 以上の取組 (生産性向 上は3以上)	HP掲載等を 通じた見える 化 (取組内容 の具体的記 載)																																																											
Ⅰ	○	(○)	○	○	○	○	○	—	○	○																																																											
Ⅱ	○	(○)	○	○	○	○	—	—	○	○																																																											
Ⅲ	○	(○)	○	○	○	—	—	○	—	—																																																											
Ⅳ	○	(○)	○	○	—	—	—	○	—	—																																																											
25 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に単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所費が算定されていないか。 ◆平18厚労告126別表3注18 ◎ ただし、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護の提供に必要な場合に、当該事業所の費用負担により、その利用者に対してサービスを利用させることは差し支えない。 ◆平18留意事項通知第2の1（2） ◎ また、短期入所サービスを受けている者については算定しない。 ◆平18留意事項通知第2の1（2）	適・否	【 算定の有・無 】																																																																		