

介護サービス事業者 自主点検表

令和7年6月版

通所介護

事業所番号	
施設の名称	
事業所（施設）所在地	〒
電話番号	
法人の名称	
法人代表者（理事長）名	
管理者（施設長）名	
記入者職・氏名	
記入年月日	
運営指導日	

川口市 福祉部 福祉監査課

介護サービス事業者自主点検表の作成について

1 趣 旨

利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自らが自主的に事業の運営状況点検し、人員、設備及び運営に関する基準が守られているか常に確認することが必要です。

そこで市では、介護サービス事業者ごとに、関係する法令、条例及び通知等を基に自主点検表を作成しましたので、適正な事業運営及び介護サービスの質の向上を図るためにご活用ください。

2 実施方法

- (1) 毎年定期的に実施するとともに、事業所への運営指導が行われるときは、他の関係書類とともに、市へ提出してください。なお、この場合、控えを必ず保管してください。
- (2) 複数の職員で検討のうえ点検してください。
- (3) 「いる・いない」等の判定については、該当する項目を○で囲ってください。
- (4) 判定について該当する項目がないときは、選択肢に二重線を引き、「事例なし」又は「該当なし」と記入してください。(判定欄にあらかじめ「事例なし」等の選択肢が記載されている場合もあります。)

3 根拠法令

「法」	介護保険法（平成9年法律第123号）
「条例」	川口市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成29年川口市条例第79号）
「施行令」	介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
「施行規則」	介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
「市虐待防止条例」	川口市児童、高齢者及び障害者に対する虐待の防止等に関する条例（平成25年川口市条例第34号）
「平11厚令37」	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第37号）
「平11老企25」	指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
「平12厚告19」	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年2月10日厚生省告示第19号）
「平12老企36」	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
「平27厚労告93」	厚生労働大臣が定める1単位の単価（平成27年3月23日厚生労働省告示第93号）
「平27厚労告94」	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日厚生労働省告示第94号）
「平27厚労告95」	厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第95号）
「平27厚労告96」	厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第96号）
「平12厚告27」	厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年2月10日厚生省告示第27号）
「平11老企29」	介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について（平成11年11月12日老企第29号）
「高齢者虐待防止法」	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）
「介護サービス事業者のための危機管理マニュアル作成指針」（平成30年4月川口市福祉部介護保険課）	

介護サービス事業者 自主点検表

目 次

第1	一般原則	．．．．．	1
第2	基本方針	．．．．．	1
第3	人員に関する基準	．．．．．	1
第4	設備に関する基準	．．．．．	7
第5	運営に関する基準	．．．．．	9
第6	変更の届出等	．．．．．	3 2
第7	介護給付費の算定及び取扱い	．．．．．	3 2
第8	その他	．．．．．	6 9

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
第1 一般原則		
1 一般原則	(1) 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ますか。	☐ いる ☐ いない 条例第3条第1項
	(2) 地域との結び付きを重視し、市町村、他の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ますか。	☐ いる ☐ いない 条例第3条第2項
	(3) 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ますか。	☐ いる ☐ いない 条例第3条第3項
	(4) サービスを提供するに当たって、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ますか。	☐ いる ☐ いない 条例第3条第4項
	※ 介護保険等関連情報とは、次に掲げる事項に関する情報のことです。 ア 介護給付等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定別の状況その他の厚生労働省令で定める事項 イ 被保険者の要介護認定及び要支援認定における調査に関する状況その他の厚生労働省令で定める事項 ウ 訪問介護、訪問入浴介護その他の厚生労働省令で定めるサービスを利用する要介護者等の心身の状況等、当該要介護者等に提供される当該サービスの内容その他の厚生労働省令で定める事項 エ 地域支援事業の実施の状況その他の厚生労働省令で定める事項	法第118条の2第1項
	(5) サービスの提供により事故が発生しないよう利用者の安全の確保に努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第3条第5項
第2 基本方針		
1 通所介護の基本方針	通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的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ますか。	☐ いる ☐ いない 条例第98条
第3 人員に関する基準		
	※ 「常勤」（用語の定義） 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする）に達していることをいうものです。 ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことが可能です。	平11老企25第2の2の(3)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。例えば、一の事業者によって行われる通所介護事業所と居宅介護支援事業所が併設されている場合、通所介護事業所の管理者と居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすことになります。また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が「産前産後休業」、「母性健康管理措置」、「育児休業」、「介護休業」、「育児休業に準ずる休業」を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことができます。 ※ 「専ら従事する・専ら提供に当たる」（用語の意義） 原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。 この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間（指定通所介護については、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。 ただし、通所介護については、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものです。 ※ 「常勤換算方法」（用語の定義） 当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週 32 時間を下回る場合は週 32 時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。 この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が通所介護と訪問介護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が介護職員と訪問介護員を兼務する場合、介護職員の勤務延時間数には、介護職員としての勤務時間だけを算入することとなるものです。 ただし、「母性健康管理措置」又は「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」が講じられている場合、30 時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1 として取り扱うことが可能です。 ※ 従業者の員数 指定通所介護の「単位」とは、同時に、一体的に提供される指定通所介護をいうものです。 例えば、次のような場合には、2 単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要があります。	平 11 老企 25 第二の 2 の (4) 平 11 老企 25 第二の 2 の (1) 平 11 老企 25 第三の六の 1(1)①

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	ア 指定通所介護が同時に一定の距離を置いた2つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているとはいえない場合 イ 午前と午後とで別の利用者に対して指定通所介護を提供する場合 また、利用者ごとに策定した通所介護計画に位置づけられた内容の指定通所介護が一体的に提供されていると認められる場合は、同一単位で提供時間数の異なる利用者に対して指定通所介護を行うことも可能です。 なお、同時一体的に行われているとは認められない場合は、別単位となることに留意してください。 ※ 8時間以上9時間未満の指定通所介護の前後に連続して延長サービスを行う場合にあっては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置してください。 ※ 生活相談員、介護職員の人員配置については、当該職種の従業者がサービス提供時間内に勤務する時間数の合計（以下「勤務延時間数」という。）を提供時間数で除して得た数が基準に定められた数以上となるよう、勤務延時間数を確保するよう定めたものです。 必要な勤務延時間数が確保されれば、当該職種の従業者の員数は問いません。 ※ 利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定通所介護についての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものです。 従って、例えば、1日のうちの午前の提供時間帯に利用者10人に対して指定通所介護を提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対して指定通所介護を提供する場合であって、それぞれの指定通所介護の定員が10人である場合には、当該事業所の利用定員は10人、必要となる介護職員は午前午後それぞれにおいて利用者の数、10人に応じた数ということとなり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではありません。 ※ 同一事業所で複数の単位の指定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す。		平11老企25 第三の六の1(1)② 平11老企25 第三の六の1(1)③ 平11老企25 第三の六の1(1)⑦ 平11老企25 第三の六の1(1)⑧
1 生活相談員（共生型通所介護は第3の6のとおり）	(1) 指定通所介護の提供を行う時間数（以下「提供時間数」という。）に応じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる生活相談員を1人以上配置していますか。 ※ 生活相談員は、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものとしています。 ア 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する ① 大学において厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者 ② 都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者 ③ 社会福祉士 ④ 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者	☐ いる ☐ いない	条例第99条第1項第1号 平11老企25 第三の六の1(2)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	⑤ ①から④と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの（精神保健福祉士、大学において法第 19 条第 1 項第 1 号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、大学院への入学を認められた者） イ これと同等以上の能力を有すると認められる者 市では、介護支援専門員、介護福祉士を同等の能力を有する者として認めています。		
	※ 生活相談員については、指定通所介護の単位の数にかかわらず、指定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す。 ここでいう提供時間数とは、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。）とします。 例えば、1 単位の指定通所介護を実施している事業所の提供時間数を 6 時間とした場合、生活相談員の勤務延時間数を提供時間数である 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ります。 また、例えば午前 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ります。		平 11 老企 25 第三の六の 1(1)④
	※ 指定通所介護事業所が、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、指定通所介護事業所を利用しない日でも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（例えば、地域における買い物支援、移動支援、見守りなどの体制を構築するため、地域住民等が参加する会議等に参加する場合、利用者が生活支援サービスを受けられるよう地域のボランティア団体との調整に出かけていく場合） 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ます。 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す。		平 11 老企 25 第三の六の 1(1) ④ 平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日) 問 49 平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日) 問 49
	※ 生活相談員の事業所外での活動に関しては、事業所において、その活動や取組を記録しておく必要があります。 (2) 生活相談員又は介護職員のうち 1 人以上を常勤としていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第 99 条第 6 項
2 看護職員	(1) 指定通所介護の単位ごとに、専ら当該指定通所介護の提供	☐ いる ☐ いない	条例第 99 条第 1 項第 2 号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
(共生型通所介護は第3の6のとおり)	に当たる看護職員を1人以上配置していますか。 ※ 看護職員は、「看護師」、「准看護師」のいずれかの資格を有している者をいいます。 ※ 看護職員については、指定通所介護事業所の従業者により確保することに加え、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保することも可能です。具体的な取扱いとは以下のとおりとします。 ア 指定通所介護事業所の従業者により確保する場合 提供時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当てる必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて、指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。 イ 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保する場合 看護職員が指定通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図るものとする。 ※ なお、アとイにおける「密接かつ適切な連携」とは、指定通所介護事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保することです。 ※ この場合、利用者全員に対して適切に健康状態の確認を行えるように病院、診療所又は訪問看護ステーションと契約を結ぶ必要があります。	平 11 老企 25 第三の六の1(1)⑥ 平 11 老企 25 第三の六の1(1)⑥ 平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日) 問 50
3 介護職員 (共生型通所介護は第3の6のとおり)	(1) 指定通所介護の単位ごとに、提供時間数に応じて専ら当該通所介護の提供に当たる介護職員を、利用者の数が 15 人までは 1 以上、15 人を超える場合は、15 人を超える部分の利用者の数を 5 で除した数に 1 を加えた数以上確保していますか。 ☐ いる ☐ いない (2) 生活相談員又は介護職員のうち 1 名以上を常勤としていますか。 ☐ いる ☐ いない (3) 通所介護の単位ごとに、介護職員を常時 1 人以上、従事させていますか。 ☐ いる ☐ いない ※ 介護職員については、指定通所介護の単位ごとに、提供時間数に応じた配置が必要となるものであり、確保すべき勤務延時間数は、次の計算式のとおりに提供時間数及び利用者数から算出されます。 なお、ここでいう提供時間数とは、当該単位における平均提供時間数(利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数)とします。 (単位ごとに確保すべき介護職員の勤務延時間数の計算式) ・利用者数 15 人まで ＝平均提供時間数 ・利用者数 16 人以上 ＝【(利用者数－15) ÷ 5 + 1】×平均提供時間数 ※ 平均提供時間数＝利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数 例えば、利用者数 18 人、提供時間数を 5 時間とした場合、$(18-15) \div 5 + 1 = 1.6$ となり、5 時間の勤務時間数を 1.6 名	条例第 99 条第 1 項第 3 号 条例第 99 条第 6 項 条例第 99 条第 2 項 平 11 老企 25 第三の六の1(1)⑤

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	分確保すればよいことから、従業員の員数にかかわらず、$5 \times 1.6 = 8$ 時間の勤務延時間数分の人員配置が必要となります。 また、介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は他の指定通所介護の単位の介護職員として従事することができるとされたことから、例えば複数の単位の指定通所介護を同じ時間帯に実施している場合、単位ごとに介護職員が常に1名以上確保されている限りにおいては、単位を超えて柔軟な配置が可能です。 なお、介護職員については、指定通所介護の単位ごとに常時1名以上確保することとされていますが、これは、介護職員が常に確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものであり、例えば、計算式により算出した確保すべき勤務延時間数が、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の時間数に満たない場合であっても、常時1名以上が確保されるよう配置を行う必要があることに留意してください。	平 11 老企 25 第三の六の 1(1) ⑤ 平 24. 3. 16 Q & A 問 65
4 機能訓練指導員 (共生型通所介護は第3の6のとおり)	機能訓練指導員を1以上配置していますか。 ※ 機能訓練指導員は、次のいずれかの資格を有している必要があります。 ア 理学療法士 イ 作業療法士 ウ 言語聴覚士 エ 看護職員 オ 柔道整復師 カ あん摩マッサージ指圧師 キ 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ります。 ※ 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事することができます。 ※ 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ありません。	☐ いる ☐ いない 条例第 99 条第 1 項 4 号 平 11 老企 25 第三の六の 1(3) 条例第 99 条第 5 項
5 管理者 (共生型通所介護は第3の6のとおり)	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ますか。 ※ 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ます。 ア 当該事業所で通所介護従業者としての職務に従事する場合 イ 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、当該指定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	☐ いる ☐ いない 条例第 100 条 準用(平 11 老企 25 第三の一の 1(3))
6 共生型通所介護の人員	指定生活介護事業所、指定自立訓練（機能訓練）事業所、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定児童発達支援事業所又は指定	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条の 2 第 1 号

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
基準	放課後等デイサービス事業所（以下「指定生活介護事業所等」という。）の従業者の員数が、当該指定生活介護事業所等が提供する指定生活介護、指定自立訓練（機能訓練）、指定自立訓練（生活訓練）、指定児童発達支援又は指定放課後等デイサービス（以下「指定生活介護等」という。）の利用者の数を指定生活介護等の利用者及び共生型通所介護の利用者の数の合計数であるとした場合における当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上配置していますか。 ※ア 従業者 指定生活介護事業所等の従業者の員数が、共生型通所介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて当該指定生活介護事業所等の利用者の数とした場合に、当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であるということです。 この場合において、指定生活介護事業所の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき、必要数を配置することになっていますが、その算出に当たっては、共生型通所介護を受ける利用者（要介護者）は障害支援区分5とみなして計算してください。 イ 管理者 指定通所介護の基準と同様です。 なお、共生型通所介護事業所の管理者と指定生活介護事業所等の管理者を兼務することは差し支えありません。		平 11 老企 25 第 三 の 六 の 4(1)① 平 11 老企 25 第 三 の 六 の 4(1)②
第 4 設備に関する基準			
1 設備及び備品等 （共生型通所介護は第4の5のとおり）	(1) 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ますか。 ※ 設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければなりません。ただし、利用者に対する指定通所介護の提供に支障がない場合はこの限りではありません。 ※ 指定通所介護事業所と指定居宅サー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）は共用が可能です。 ただし、指定通所介護事業所の機能訓練室等と、指定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します。 ア 当該部屋等において指定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。 イ 指定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、指定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。	☐いる ☐いない	条例第 101 条第 1 項 条例第 101 条第 3 項 平 11 老企 25 第三の六の 2(4)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 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、共用が可能です。 ※ 設備を共用する場合、指定通所介護事業者は、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ているところですが、衛生管理等に一層努めてください。	
	(2) 指定通所介護事業者が指定通所介護事業所の設備又は指定通所介護事業所の設備以外の設備を利用し、夜間及び深夜に指定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市長に届け出ていますか。 ※ 宿泊サービスを提供する場合の届出事項については、「介護サービス事業者指定・許可申請等の手引き」を参照してください。 また届け出た内容に変更があった場合は、変更の事由が生じてから10日以内に、宿泊サービスを休止又は廃止する場合は、1月前までに、市長に届け出てください。	☐ いる ☐ いない 条例第101条第4項 条例第101条第5項、第6項
2 食堂及び機能訓練室 (共生型通所介護は第4の5のとおり)	食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3㎡に利用定員を乗じて得た面積以上となっていますか。 ※ 上記にかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあっては、同一の場所とすることができます。 ※ 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ありません。ただし、指定通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な指定通所介護の提供が期待される場合はこの限りではありません。	☐ いる ☐ いない 条例第101条第2項第1号 条例第101条第2項第1号 平11老企25第三の六の2(2)
3 相談室 (共生型通所介護は第4の5のとおり)	相談室は、遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第101条第2項第2号
4 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 (共生型通所介護は第4の5のとおり)	消防法その他の法令等に規定された消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を確実に設置していますか。	☐ いる ☐ いない 平11老企25第三の六の2(3)
5 共生型通所介護の設備基準	指定生活介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしていますか。 ※ 指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所の場合は、必要な設備等について要介護者が使用するものに適したものであるよう配慮してください。 ※ 共生型サービスは要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で	☐ いる ☐ いない 平11老企25第三の六の4(2)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(2) 被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 11 条)
5 要介護認定の申請に係る援助	(1) 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ますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 12 条)
	(2) 居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 12 条)
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ますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 13 条)
7 居宅介護支援事業者等との連携	(1) サービスを提供するに当たっては、居宅介護支援事業者、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 14 条)
	(2) サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 14 条)
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、利用申込者が介護保険法施行規則第 64 条各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に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していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 15 条)
	また、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ますか。	☐ いる ☐ いない
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ますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 16 条)
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ますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 17 条)
	※ 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合とは、利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、通所介護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含みます。	準用(平 11 老企 25 第三の 一の 3(8))
	※ 当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を	準用(平 11 老企 25 第三の 一の 3(8))

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	変更する必要がある旨の説明、その他の必要な援助を行ってください。	
11 サービスの提供の記録	(1) サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面（サービス利用票等）に記載していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用（第 19 条）
	※ 利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするため、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものです。	準用（平 11 老企 25 第三の一の 3(10)①）
	※ 記載すべき事項とは、次にあげるものが考えられます。 ア 指定通所介護の提供日 イ サービスの内容 ウ 保険給付の額 エ その他必要な事項	準用（平 11 老企 25 第三の一の 3(10)①）
	(2) サービスを提供した際には、サービスの提供日、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況、その他必要な事項を書面（サービス提供記録、業務日誌等）に記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者から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提供していますか。	☐ いる ☐ いない 準用（平 11 老企 25 第三の一の 3(10)②）
	※ 提供した具体的なサービスの内容等の記録は、5 年間保存しなければなりません。	条例第 112 条第 2 項第 2 号
12 利用料等の受領	(1) 法定代理受領サービスに該当する指定通所介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該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に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ますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 102 条 第 1 項
	※ 法定代理受領サービスとして提供される指定通所介護についての利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額の 1 割、2 割又は 3 割（法の規定により保険給付の率が 9 割、8 割又は 7 割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものです。	準用（平 11 老企 25 第三の一の 3(11)①）
	(2) 法定代理受領サービスに該当しない指定通所介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 102 条 第 2 項
	※ 利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定通所介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定通所介護に係る費用の額の間に、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こととしたものです。	準用（平 11 老企 25 第三の一の 3(11)②）
	※ なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定通所介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。	準用（平 11 老企 25 第三の一の 3(11)②）

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ア 利用者に、当該事業が指定通所介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し理解を得ること。 イ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定通所介護事業所の運営規程とは別に定められていること。 ウ 会計が指定通所介護の事業の会計と区分されていること。	
	(3) 上記(1)、(2)の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができますが、その受領は適切に行っていますか。 ア 利用者の選定により、通常の事業の実施地域以外の値域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 イ 通常要する時間を超える指定通所介護であって、利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用 ウ 食事の提供に要する費用 エ おむつ代 オ 指定通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用 ※ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の徴収は認められません。	☐いる ☐いない 条例第 102 条第 3 項 条例第 102 条第 3 項 平 11 老企 25 第三の六の 3(1)②
	(4) 上記オの費用の具体的な取扱については、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」(平成 12 年 3 月 30 日老企第 54 号)に沿って適切に取り扱われていますか。	☐いる ☐いない 平 12 老企 54
	(5) 上記(3)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、当該サービスの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ますか。	☐いる ☐いない 条例第 102 条第 5 項
	(6) サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、厚生労働省令(施行規則第 65 条)で定めるところにより、領収証を交付していますか。	☐いる ☐いない 法第 41 条第 8 項
	(7) 上記⑥の領収証に、サービスについて利用者から支払を受けた費用の額のうち、法第 41 条第 4 項第 1 号又は第 2 号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定通所介護に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定通所介護に要した費用の額とする。)に係るもの及びその他の費用の額を区分して記載し、当該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ますか。 ※ 医療費控除の対象となる利用者(訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション又は短期入所療養介護等の医療系サービスを併せて利用している者)の領収証には、医療費控除の額(介護保険対象分の自己負担額)及び居宅介護支援事業者等の名称を記載してください。 ※ 平成 24 年度から制度化された介護福祉士等による喀痰吸引等の対価に係る医療費控除の取扱いは、次のとおりです。	☐いる ☐いない 施行規則第 65 条 「介護保険制度下での居宅サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて」平成 12 年 6 月 1 日老発第 509 号、平成 28 年 10 月 3

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	医療系サービスを併せて利用しない指定通所介護において、介護福祉士等による喀痰吸引が行われた場合は、当該サービスの自己負担額（介護保険対象分）の1割又は2割が医療費控除の対象となります。 この場合、該当する利用者の領収証には、医療費控除の額（介護保険対象分の自己負担額の1割又は2割）及び居宅介護支援事業者等の名称を記載してください。 従来の利用料領収証と併用する必要がある場合は、二重記載とならないようご注意ください。		日事務連絡
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指定通所介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、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ますか。	☐ いる ☐ いない	条例第113条 準用(第21条)
14 指定通所介護の基本取扱方針	(1) 指定通所介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第103条 第1項
	(2) 事業者は、自らその提供する指定通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第103条 第2項
15 指定通所介護の具体的な取扱方針	(1) サービスの提供に当たっては、通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及び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ますか。	☐ いる ☐ いない	条例第104条 第1項第1号
	※ 指定通所介護は、個々の利用者に応じて作成された通所介護計画に基づいて行われるものですが、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ありません。		平11老企25 第三の六の 3(2)①
	(2) 指定通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第104条 第1項第2号
	※ 「サービスの提供方法等」とは、通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事、日課等も含むものです。		平11老企25 第三の六の3(2)②
	(3) 指定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いますか。	☐ いない ☐ いる	条例第104条 第1項第3号
	(4) 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。	☐ いる ☐ いない	条例第104条 第1項第4号
	※ 指定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す。 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す。 なお、当該記録は、5年間保存しなければなりません。		平11老企25 第三の六の 3(2)③
	(5) 指定通所介護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提供を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第104条 第1項第5号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(6) 指定通所介護は、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ますか。 特に認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えていますか。 ※ 認知症の状態にある要介護者で、他の要介護者と同じグループとして指定通所介護を提供することが困難な場合には、必要に応じグループを分けて対応してください。 ※ 指定通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則ですが、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ものです。 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	☐いる ☐いない ☐いる ☐いない 条例第 104 条 第 1 項第 6 号 平 11 老企 25 第三の六の 3(2) ④ 平 11 老企 25 第三の六の 3(2) ⑤
16 通所介護計画の作成	(1) 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通所介護計画を作成していますか。 ※ 通所介護計画については、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と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者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいです。 ※ 通所介護計画は、サービスの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ものです。	☐いる ☐いない 条例第 105 条 第 1 項 平 11 老企 25 第三の六の 3(3)① 平 11 老企 25 第 三の六の 3(3)②
	(2) 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ますか。 ※ 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、必要に応じて変更してください。	☐いる ☐いない 条例第 105 条 第 2 項 平 11 老企 25 第三の六の 3(3)③
	(3) 管理者は、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ますか。 ※ 通所介護計画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作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映機会を保障するため、指定通所介護事業所の管理者は、通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で、利用者の同意を得てください。	☐いる ☐いない 条例第 105 条 第 3 項 平 11 老企 25 第三の六の 3(3)④
	(4) 管理者は、通所介護計画を作成した際には、当該通所介護計画を利用者に交付していますか。 ※ 交付した通所介護計画は、5 年間保存しなければなりません。	☐いる ☐いない 条例第 105 条 第 4 項 条例第 112 条 第 2 項第 1 号
	(5) 従業者は、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ますか。 ※ 通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行	☐いる ☐いない 条例第 105 条 第 5 項 平 11 老企 25 第三の六の 3(3)⑤

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ってください。	
	(6) 通所介護事業者は、居宅介護支援事業者から通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該通所介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。 ※ 居宅介護支援の運営基準において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者等に対して、居宅サービス等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」と規定されたことを踏まえたものです。	☐ いる ☐ いない 平 11 老企 25 第 三 の 六 の 3(3)⑥
17 高齢者虐待の防止	(1) 事業所の従業者は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。 (高齢者虐待に該当する行為) ア 利用者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。 イ 利用者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の利用者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 ウ 利用者に対する著し暴言又は著しく拒絶的な対応その他の利用者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 エ 利用者にいせつな行為をすること又は利用者をしていせつな行為をさせること。 オ 利用者の財産を不当に処分することその他当該利用者から不当に財産上の利益を得ること。	☐ いる ☐ いない 高齢者虐待防止 法第 5 条 高齢者虐待防止 法第 2 条
	(2) 高齢者虐待の防止について、従業者への研修の実施、サービスの提供を受ける利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備等、虐待の防止のための措置を講じていますか。	☐ いる ☐ いない 市虐待防止条例 第 6 条 高齢者虐待防止 法第 20 条
	(3) 高齢者虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、市に通報していますか。	☐ いる ☐ いない 市虐待防止条例 第 8 条 高齢者虐待防止 法第 21 条
18 介護職員等による喀痰吸引等について	平成 24 年 4 月 1 日から「社会福祉士及び介護福祉士法」に基づき、認定特定行為業務従事者の認定を受けた介護職員等（介護福祉士に限らずすべての介護職員が対象）が、登録特定行為事業者として登録した施設等で、たんの吸引等を実施することができるようになりました。貴事業所は該当しますか。 ※ 制度の概要については、次の厚生労働省ホームページの資料を参照してください。 ○ 喀痰吸引等制度の概要 [検索方法] 厚生労働省のホームページの検索で、「喀痰吸引等制度について」と入力し、該当する PDF ファイルを選択。	☐ 該当する ☐ 該当しない 社会福祉士及び 介護福祉士法第 48 条の 2、3 同法施行規則 第 26 条の 2、3
(該当事業者のみ記入してください。)	1 認定特定行為業務従事者について (1) 介護職員等がたんの吸引等を行う場合は、「認定特定行為業務従事者」として認定された者に行わせていますか。 (2) 認定特定行為業務従事者は何人いますか。	☐ いる ☐ いない _____人
	2 登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者について (1) 認定特定行為業務従事者にたん吸引等を行わせている場	☐ いる

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	合、事業所を「登録特定行為事業者」として県に登録していますか。 ※ 介護福祉士以外の介護従事者を使用することなく、喀痰吸引等の業務を行っている場合は、「登録喀痰吸引等事業者」としての登録になります。） [業務開始年月日 年 月 日] (2) 登録特定行為事業者として実施するたん吸引等の特定行為は、認定特定行為業務従事者の行える行為の範囲で登録していますか。 (登録している行為) 該当するものに☑をつける 【たん吸引】 ☐口腔内 ☐鼻腔内 ☐気管カニューレ内 【経管栄養】 ☐胃ろう又は腸ろう ☐経鼻経管栄養	☐ いない
	3 たん吸引等の業務の実施状況について (1) 介護職員が行うたんの吸引等の実施に際し、医師から文書による指示を受けていますか。 (2) 対象者の希望や医師の指示、心身の状況等を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、実施計画書を作成していますか。 (3) 対象者及びその家族に対して、実施計画書等を示して、介護職員がたん吸引等を実施することを説明し、文書による同意を得ていますか。 (4) 実施した結果について、結果報告書の作成、看護師・医師への報告、安全委員会への報告を行っていますか。 (5) たん吸引等の実施に関する安全委員会を定期的に開催していますか。 (6) たん吸引等の実施に関する業務方法書等を備え、介護職員・看護職員等の関係する職員が確認できるようにしていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない
19 利用者に関する市町村への通知	通所介護を受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知していますか。 ア 正当な理由なしに通所介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき イ 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	☐ いる ☐ いない
20 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、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。	☐ いる ☐ いない
21 管理者の責務	(1) 管理者は、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、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しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該事業所の従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。 (2) 管理者は、当該事業所の従業者に「運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行っていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
22 運営規程	次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）を定めていますか。 ☐ いる ☐ いない ※ 運営規程には、次の事項を定めるものとします。 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 ウ 営業日及び営業時間 エ 指定通所介護の利用定員 オ 指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額 カ 通常の事業の実施地域 キ サービス利用に当たっての留意事項 ク 緊急時等における対応方法 ケ 非常災害対策 コ 虐待の防止のための措置に関する事項 サ その他運営に関する重要事項 ※ イについては、職員の「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、条例で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」と記載することも可能です。 ※ ウの「営業日及び営業時間」について、8時間以上9時間未満の指定通所介護の前後に連続して延長サービスを行う指定通所介護事業所にあつては、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運営規程に併せて明記してください。 例えば、サービス提供時間（9時間）の前に連続して1時間、後に連続して2時間、合計3時間の延長サービスを行う指定通所介護事業所にあつては、当該指定通所介護事業所の営業時間は12時間ですが、運営規程には、サービス提供時間9時間、延長サービスを行う時間3時間とそれぞれ記載してください。 ※ エの「指定通所介護の利用定員」は、同時に指定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ものです。 ※ 共生型通所介護の利用定員 共生型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業所等において同時にサービスの提供を受けることができる利用者数の上限をいいます。 つまり、介護給付の対象となる利用者（要介護者）の数と障害給付の対象となる利用者（障害者及び障害児）の数との合計数により、定員を定めてください。 例えば、利用定員が20人という場合、要介護者と障害者及び障害児を合わせて20人という意味であり、利用日によって、要介護者が10人、障害者及び障害児が10人であっても、要介護者が5人、障害者及び障害児が15人であっても、差し支えありません。 ※ オの「指定通所介護の内容」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す。 「利用料」には、法定代理受領サービスである指定通所介護に係る利用料（1割、2割又は3割負担）及び法定代理受領サ	条例第106条 準用（平11老企25第三の一の3(19)①） 平11老企25第三の六の3(4)① 平11老企25第三の六の3(4)② 平11老企25第三の六の4(4) 平11老企25第三の六の3(4)③ 準用（平11老企25第三の一の3(19)③）

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ービスでない指定通所介護の利用料を、「その他の費用の額」としては居宅基準第 96 条第 3 項（自主点検表 5-1 2 (3)）の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定してください。 ※ カの「通常の事業の実施地域」は、客観的にその区域が特定されるものとしてください。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではありません。 ※ キの「サービス利用に当たっての留意事項」は、利用者が指定通所介護の提供を受ける際の、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）を指すものです。 ※ ケの「非常災害対策」は、非常災害に関する具体的計画を指すものです。 ※ コの「虐待の防止のための措置に関する事項」とは、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を定めてください。	準用（平 11 老企 25 第三の一の 3 (19)④） 平 11 老企 25 第三の六の 3 (4)④ 平 11 老企 25 第三の六の 3 (4)⑤ 準用（平 11 老企 25 第三の一の 3 (19)⑤）
23 勤務体制の確保等	(1) 利用者に対して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体制を定めていますか。 □いる □いない	条例第 107 条第 1 項 平 11 老企 25 第三の六の 3 (5)①
	※ 事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、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してください。	
	(2) 当該事業所の従業者によってサービスを提供していますか。 □いる □いない	条例第 107 条第 2 項
	※ 当該事業所の従業者とは、雇用契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある従業者を指すものとします。	
	※ ただし、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ています。	平 11 老企 25 第三の六の 3 (5)②
	(3) 従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。 □いる □いない	条例第 107 条第 3 項
	※ 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してください。	
	(4) 従業者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。 □いる □いない	条例第 107 条第 3 項 平 11 老企 25 第三の六の 3 (5)③ 準用（平 11 老企 25 第三の二の 3 (6)③）
	※ 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す。 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し、具体的には、居宅基準第 101 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一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	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、きゅう師等とします。 新卒採用、中途採用問わず、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てください。 【参考】令和6年度報酬改定Q&A（Vol.1）問159	
	(5) 職場におけるハラスメント防止のために雇用管理上の措置を行っていますか。（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ます。） ※ ハラスメント防止のために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は、以下のとおりです。 ア 講ずべき措置の具体的内容 ・方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること ・相談・苦情に応じるための体制を整備すること イ 事業主が講じることが望ましい取組 ・相談に対応するために必要な体制の整備 ・被害者への配慮のための取組 ・被害防止のための取組 ※ 以下の厚生労働省ホームページに掲載されている「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」等を参考にしてください。 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html 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、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してください。	□いる □いない 条例第107条第4項 平11老企25第三の六の3(5)④ 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 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 平11老企25第三の一の3(21)④
24 業務継続計画の策定等	(1) 感染症及び非常災害が発生した場合において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていますか。 ※ 感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスを受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該計画に従い、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りません。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ありません。 ※ 研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加することが望ましいです。	□いる □いない 条例第113条準用（条例第31条の2） 平11老企25第三の六の3(6)①
	(2) 業務継続計画には、以下の項目等が記載されていますか。 ※ 感染症に係る業務継続計画	□いる □いない 平11老企25第三の六の3(6)②

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	ア 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 イ 初動対応 ウ 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 ※ 災害に係る業務継続計画 ア 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の場合の対策 ・必要品の備蓄等 イ 緊急時の対応 ・業務継続計画発動基準対応体制等 ウ 他施設及び地域との連携 ※ 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してください。 ※ 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ありません。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。		平 11 老企 25 第三の六の 3(6)② 平 11 老企 25 第三の六の 3(6)④
	(3) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施していますか。 ※ 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します。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です。また、研修の実施内容についても記録してください。 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できます。 ※ 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）に実施するものです。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ありません。 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す。	☐ いる ☐ いない	条例第 31 条の 2 第 2 項 平 11 老企 25 第三の六の 3(6)③ 平 11 老企 25 第三の六の 3(6)④

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(4) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 31 条の 2 第 3 項
25 定員の遵守	利用定員を超えて指定通所介護の提供を行っていませんか。	☐ いない ☐ いる 条例第 108 条
	※ ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。 ※ 指定通所介護と第一号通所事業（従来の介護予防通所介護に相当するサービス。以下同じ）の双方の指定を併せて受け、一体的に事業を実施している場合は、当該第一号通所事業における利用者は、当該指定通所介護事業所の利用定員の利用者数に含めます。 ※ 共生型通所介護の利用定員（再掲） 共生型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業所等において同時にサービスの提供を受けることができる利用者数の上限をいいます。 つまり、介護給付の対象となる利用者（要介護者）の数と障害給付の対象となる利用者（障害者及び障害児）の数との合計数により、定員を定めてください。 例えば、利用定員が 20 人という場合、要介護者と障害者及び障害児を合わせて 20 人という意味であり、利用日によって、要介護者が 10 人、障害者及び障害児が 10 人であっても、要介護者が 5 人、障害者及び障害児が 15 人であっても、差し支えありません。 ※ 適正なサービスの提供を確保するため、月平均の利用者数が定員を超える場合、介護報酬の減算の対象となります。詳細については後述する「第 7－2 所要時間による区分の取扱い」をご参照下さい。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)問 51 平 11 老企 25 第三の六の 4(4)
26 非常災害対策	(1) 非常災害に関する具体的な計画を立て、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ますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 109 条第 1 項
	※ 非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。 ※ 「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づくりを求めることとしたものです。 ※ 「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います。 ※ 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てください。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てください。	平 11 老企 25 第三の六の 3(7) ① 「介護サービス事業者のための危機管理マニュアル作成指針」(R3.4 市介護保険課)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	もできます。 ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備していますか。 ※ 「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してください。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す。 ※ 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」を参照してください。	☐いる ☐いない 条例第110条第2項第2号 平11老企25第三の六の3(8)②ロ
	③ 当該事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施していますか。 ※ 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しています。 ※ 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です。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。 ※ 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ってください。 ※ 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す。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しています。 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す。	☐いる ☐いない 条例第110条第2項第3号 平11老企25第三の六の3(8)②ハ
28 掲示	(1) 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、通所介護従業者の勤務の体制、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していますか。 ※ 事業者は、運営規程の概要、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、事業所の見やすい場所に掲示してください。その際に以下に掲げる点に留意してください。 ア 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護	☐いる ☐いない 条例第113条準用(第33条第1項) 準用(平11老企25第三の一の3(24)①)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	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。 イ 従業員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継受する趣旨であり、従業員の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。	
	(2) 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事業所内に備え付けることで掲示に代替していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 33 条第 2 項) 平 11 老企 25 第 3 の一の 3 (24)②
	(3) 事業者は、重要事項をウェブサイトに掲載していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 33 条第 3 項
	※ 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います。	準用(平 11 老企 25 第三の一の 3(24)①)
	※ 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号に掲げる基準に該当する事業所については、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です。 なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、(1)の規定による掲示は行う必要がありますが、これを(2)や「40 電磁的記録等」の規定に基づく措置に代えることができます。	
29 秘密保持等	(1) 従業員は、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さぬよう対策を講じていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 34 条第 1 項)
	※ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定したり、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。	
	(2) 当該事業所の従業員であった者が、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ますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 34 条第 2 項)
	※ 具体的には、従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用時等に取り決め、例えば違約金について定める等の措置を講じてください。	準用(平 11 老企 25 第三の一の 3(25)②)
	(3) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 34 条第 3 項)
	※ 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ものです。	準用(平 11 老企 25 第三の一の 3(25)③)
	(4) 「個人情報の保護に関する法律」及び「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」に基づき、利用者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 個人情報については、安全管理の観点(第三者の目につかないようにする等)から、鍵のかかるロッカー・キャビネット等への保管が望ましいです。 「個人情報の保護に関する法律」の概要	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	ア 利用目的をできる限り特定し、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を取り扱うこと イ 個人情報は適正な方法で取得し、取得時に本人に対して利用目的の通知又は公表をすること ウ 個人データについては、正確かつ最新の内容に保つように努め、安全管理措置を講じ、従業者及び委託先を監督すること エ あらかじめ本人の同意を得なければ、第三者に個人データを提供してはならないこと オ 保有個人データについては、利用目的などを本人の知り得る状態に置き、本人の求めに応じて開示・訂正・利用停止等を行うこと カ 苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること ※ 「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」より 本ガイダンスでは、法の趣旨を踏まえ医療・介護関係事業者における個人情報の適正な取扱いが確保されるよう、遵守すべき事項及び遵守することが望ましい事項をできる限り具体的に示しており、各医療・介護関係事業者においては、法令、「個人情報の保護に関する基本指針」（平成16年4月2日）閣議決定。以下「基本方針」という。）及び本ガイダンスの趣旨を踏まえ、個人情報の適正な取扱いに取り組む必要がある。		個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号) 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(平成29.4.14 厚生労働省)
30 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表現となっていないですか。	☐ いない ☐ いる	条例第113条 準用(第35条)
31 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ませんか。	☐ いない ☐ いる	条例第113条 準用(第36条)
32 苦情処理	(1) 利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じていますか。 ※ 「必要な措置」とは、具体的には以下のとおりです。 ア 苦情を受け付けるための窓口を設置すること イ 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、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を明らかにすること ウ 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こと エ 苦情に対する措置の概要について事業所に掲示すること オ 「28 掲示」(1)(3)に準じてウェブサイトに掲載する	☐ いる ☐ いない	条例第113条 準用(第37条第1項) 準用(平成11老企25第三の1の3(28)①)
	(2) 苦情を受け付けた場合には、当該苦情受付日、その内容等を記録していますか。 ※ 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ってください。 ※ 記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいで	☐ いる ☐ いない	条例第113条 準用(第37条第2項) 準用(平成11老企25第三の1の3(28)②) 条例第112条第2項第5号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	す。	
	※ 苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければなりません。	
	(3) 市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 37 条第 3 項)
	(4) 市町村からの求めがあった場合には、上記(3)の改善の内容を市町村に報告していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 37 条第 4 項)
	(5) 利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 37 条第 5 項)
	(6) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、上記(5)の改善の内容を報告していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用(第 37 条第 6 項)
33 地域との連携等	(1) 運営に当たり、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 110 条の 2 第 1 項
	※ 指定通所介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定通所介護事業者は、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の地域との交流に努めてください。	平 11 老企 25 第三の六の 3(9)①
	(2) 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ますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 110 条の 2 第 2 項
	※ 介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものです。 なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス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ます。	平 11 老企 25 第 三の六の 3(9)②
	(3) 事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定通所介護の提供を行うよう努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 110 条の 2 第 3 項
	※ 高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者にサービスを提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないう、「5-2 提供拒否の禁止」の正当な理由がある場合を除き、地域の要介護者にもサービス提供を行うよう努めなければならないことを定めたものです。	平 11 老企 25 第 三の六の 3(9)③ 準用(平 11 老企 25 第三の一の 3(29)②)
34 事故発生時の対応	(1) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、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ますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 111 条第 1 項
	※ 事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいです。	平 11 老企 25 第 三の六の 3(10)①

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(2) 上記(1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。 ※ 記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。 ※ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、5年間保存しなければなりません。	☐いる ☐いない 条例第111条第2項 条例第112条第2項第6号
	(3) 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ますか。 ※ 賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。	☐いる ☐いない 条例第111条第3項 平11老企25第三の六の3(10)②
	(4) 事故が発生した場合にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。	☐いる ☐いない 平11老企25第三の六の3(10)③
	(5) 夜間及び深夜に通所介護以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、(1)及び(2)に準じた必要な措置を講じていますか。 【入浴サービスにおける事故防止について】 介護を要する者に対する入浴サービスについては、常に事故の危険性があること、たとえ短時間であっても職員が目を見守ることは重大な事故につながる恐れがあるため、次の事項を実施するよう努めていますか。 ア 利用者の入浴中に職員の見守りがなくなる時間はありますか。 イ 事故などが発生した場合に備え、複数の職員で対応する等、安全な介助体制を確保していますか。 ウ 施設ごとの入浴介助におけるマニュアルを整備し、定期的に職員に周知していますか。 エ 入浴機器の利用に当たっては、操作・使用説明書を確認し、安全装置の利用漏れや点検漏れがないか確認し、適切な使用方法を職員に対して周知していますか。 オ 新規採用職員や経験の浅い職員に対しては、マニュアルの内容や突発事故が発生した場合の対応について研修を実施していますか。 ※ 入浴中の事故の例 複数の利用者の入浴サービスを行っているなか、入浴中の利用者から目を離し、他の利用者の介助を行った結果、入浴中の利用者が溺れてしまった。	☐いる ☐いない 条例第111条第4項 入浴介助における安全確保の徹底について(平成30年10月15日川福監発第44号) ☐ない ☐ある ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない
35 会計の区分	事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 ※ 具体的な会計処理の方法については、次の通知に基づき適切に行ってください。 ア 「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」(平成12年3月10日老計第8号) イ 「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」(平成13年3月28日老振発第18号)	☐いる ☐いない 条例第113条準用(第40条) 準用(平11老企25第三の一の3(32))

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ウ 「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」 （平成 24 年 3 月 29 日 老高発第 0329 第 1 号）	
36 虐待の防止	虐待等の防止・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、(1)から(4)までの措置をとっていますか。 【虐待の未然防止】 事業者は高齢者の尊厳保持・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ます。研修等を通じて、従業員にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業員が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業員としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。 【虐待等の早期発見】 従業員は、虐待等又は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です。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、適切に対応してください。 【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ます。指定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てください。	☐ いる ☐ いない
	(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（虐待防止委員会）を定期的に開催していますか。また、その結果について、従業員に周知徹底を図っていますか。 ※ 委員会は管理者を含む幅広い職種で構成してください。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、定期的な開催を必要とします。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とされています。 ※ 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、一概に従業員に共有されるべき情報であるとは限りません。個別の状況に応じて慎重に対応してください。 ※ また、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営したり他のサービス事業者との連携等により合同で行うこともできます。 ※ 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します。その際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」等を遵守してください。 ※ 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、そこで得た結果は、従業員に周知徹底を図る必要があります。 ア 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 イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること	☐ いる ☐ いない
		条例第 113 条 準用（条例第 39 条の 2） 平 11 老企 25 第三の六の 3(11) 準用（第 3 の 1 の 3(31)） 条例第 113 条 準用（条例第 39 条の 2 第 1 項） 平 11 老企 25 第三の六の 3(11) 準用（第三の一の 3(31)①）

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関する事 エ 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事 オ 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事 カ 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事 キ 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事	
	(2) 虐待の防止のための指針を整備していますか。 ※ 「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。 ア 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 イ 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 ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 カ 成年後見制度の利用支援に関する事項 キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ク 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用（条例第 39 条の 2 第 2 項） 平 11 老企 25 第三の六の 3(11) 準用（第三の一の 3(31)②）
	(3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施していますか。 ※ 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してください。また、研修の実施内容については記録が必要となります。研修の実施は、事業所内での研修で構いません。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用（条例第 39 条の 2 第 3 項） 平 11 老企 25 第三の六の 3(11) 準用（第三の一の 3(31)③）
	(4) 事業所における虐待を防止す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の担当者を置いていますか。 ※ 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とされています。	☐ いる ☐ いない 条例第 113 条 準用（条例第 39 条の 2 第 4 項） 平 11 老企 25 第三の六の 3(11) 準用（第三の一の 3(31)④）
37 記録の整備	(1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 112 条 第 1 項
	(2) 利用者に対するサービスの提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存していますか。 ア 通所介護計画 イ 条例第 19 条第 2 項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録	☐ いる ☐ いない 条例第 112 条 第 2 項

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	ウ 条例第 104 条第 4 号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 条例第 26 条の規定による市町村への通知に係る記録 オ 条例第 37 条第 2 項の規定による苦情の内容等の記録 カ 条例第 111 条第 2 項の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 ※ 「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指します。		平 11 老企 25 第三の六の 3(12)
38 共生型通所介護の運営に関する技術的支援	共生型通所介護の利用者に利用者に対して適正なサービスを提供するため、指定通所介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていますか。	☐ いる ☐ いない	条例第 113 条の 2 第 2 号
39 共生型通所介護サービスに関するその他の留意事項	多様な利用者に対して、一体的にサービスを提供する取組は、多様な利用者が共に活動することで、リハビリや自立・自己実現に良い効果を生むといった面があることを踏まえ、共生型サービスは、要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定しています。 このため、同じ場所においてサービスを時間によって要介護者、障害者及び障害児に分けて提供する場合（例えば、午前中に要介護者に対して通所介護、午後の放課後の時間に障害児に対して放課後等デイサービスを提供する場合）は、共生型サービスとしては認められないものです。		平 11 老企 25 第三の六の 4(6)
40 電磁的記録等	(1) 作成、保存その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定され、又は想定されるもの（被保険者証に関するものを除く。）については、書面に代えて、次に掲げる書面に係る電磁的記録により行っていますか。 ア 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。 イ 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 ウ 被保険者証に関するもの及び下記(2)に規定するもの以外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、上記ア及びイに準じた方法によること。 エ 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。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	条例第 259 条第 1 項 平 11 老企 25 第 5 雑則 1
	(2) 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、書面で行うことが規定さ	☐ いる ☐ いない	条例第 259 条第 2 項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	れ、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、書面に代えて次に掲げる電磁的方法により行っていますか。 ア 電磁的方法による交付は、次の規定に準じた方法によること。 ① 電子情報処理組織を使用する方法のうち(一)又は(二)に掲げるもの (一) 事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者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 (二) 事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法） ② 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法 ③ 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。 ④ 「電子情報処理組織」とは、事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。 ⑤ 事業者は、重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。 (一) ①(一)及び(二)の方法のうち事業者が使用するもの (二) ファイルへの記録の方式 ⑥ 前項の規定による承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。 イ 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（「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）。 ウ 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（「押	平 11 老企 25 第 5 雑則 2

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	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。 エ その他、(2)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、アからウ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。 オ 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「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6 変更の届出等		
1 変更の届出等	事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は事業を再開したときは、10日以内に、その旨を市長に届け出ていますか。 ※ 変更の届出が必要な事項は、次に掲げるとおりです。 ア 事業所の名称及び所在地 イ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ウ 申請者の登記事項証明書又は条例等（通所介護事業に関するものに限る。） エ 事業所（当該事業所の所在地以外の場所に事業の一部を行う施設を有するときは、当該施設を含む。）の平面図及び設備の概要 オ 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所 カ 運営規程 ※ 事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の1月前までに、その旨を市長に届け出てください。	☐いる ☐いない 法第75条第1項 自治令第174条の49の11の2 施行規則第131条第1項（規則第119条参照） 法第75条第2項
第7 介護給付費の算定及び取扱い		
1 基本的事項	(1) 費用の額は、平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」により算定していますか。 (2) 費用の額は、平成27年厚生労働省告示第93号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定していますか。 (3) 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ますか。	☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない 平12厚告19第一号 平12厚告19第二号 平12厚告19第三号
2 所要時間による区分の取扱い	(1) 現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置付けられた内容の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ますか。 ※ 通所介護を行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まれませんが、送迎時に実施した居宅内での介助等（着替え、ベッド・車いすへの移乗、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、通所介護を行うのに要する時間に含めることができます。 ① 居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けた上で実施する場合	☐いる ☐いない 平12厚告19別表6の注1 平12老企36第二の7(1)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	② 送迎時に居宅内の介助等を行う者が次のいずれかの者である場合 ・ 介護福祉士 ・ 実務者研修修了者 ・ 旧介護職員基礎研修課程修了者 ・ 旧ホームヘルパー 1 級研修課程修了者 ・ 介護職員初任者研修修了者 (旧ホームヘルパー 2 級研修課程修了者を含む) ・ 看護職員 ・ 機能訓練指導員 ・ 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 居宅内介助等は、個別に送迎する場合のみに限定するものではありませんが、他の利用者を送迎時に車内に待たせて行うことは認められません。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日) 問 54
	※ 当日の利用者の心身の状況や降雪等の急な気象状況の悪化等により、実際の通所介護の提供が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通所介護計画上の単位数を算定して差し支えありません。 なお、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、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してください。 同一の日の異なる時間帯に複数の単位を行う事業所においては、利用者が同一の日に複数の通所介護の単位を利用する場合には、それぞれの通所介護の単位について所定単位数が算定されます。	平 12 老企 36 第二の 7(1)
	※ 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、通所介護費は、算定しません。	平 12 厚告 19 別表 6 の注 22
	(2) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が次のア又はイに該当する場合は、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ますか。 ア 月平均の利用者の数が、運営規程に定められている利用定員を超える場合 イ 看護職員又は介護職員の員数が、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）第 93 条に定める員数に満たない場合	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし
	※ 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について 利用者の数は、1 月間（暦月）の利用者の数の平均を用います。1 月間の利用者の数の平均は、当該月におけるサービス提供日ごとの同時にサービスの提供を受けた者の最大数の合計を、当該月のサービス提供日数で除して得た数とします。この	平 12 厚告 27 第一号 平 12 老企 36 第二の 7(24)②

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	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します。 ※ 利用者の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなっ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、利用者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減額され、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ます。 ※ 災害、虐待の受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（災害等が月末に生じたため、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います。 ※ この場合にあっては、やむを得ない理由により受け入れた利用者については、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めないこととします。 ※ 人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について ア 看護職員の数は、1月間の職員の数の平均を用います。この場合、1月間の職員の平均は、当該月のサービス提供日に配置された延べ人数を当該月のサービス提供日数で除して得た数とします。 イ 介護職員の数は、利用者数及び提供時間数から算出する勤務延時間数を用います。この場合、1月間の勤務延時間数は、配置された職員の1月の勤務延時間数を、当該月において本来確保すべき勤務延時間数で除して得た数とします。 ウ 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、利用者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算します。 ・（看護職員の算定式） $\frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 0.9$ ・（介護職員の算定式） $\frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 0.9$ エ 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、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算されます。（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きます。） ・（看護職員の算定式） $0.9 \leq \frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 1.0$ ・（介護職員の算定式） $0.9 \leq \frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 1.0$	平 12 老企 36 第二の 7(24)③ 平 12 老企 36 第二の 7(24)⑤ 第二の 7(7) 平 12 老企 36 第二の 7(25)②

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	÷当該月に配置すべき職員の勤務延時間数<1.0	
3 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、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ますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし
	【厚生労働大臣が定める基準】	
	① 当該指定通所介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 ② 当該指定通所介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。 ③ 当該指定通所介護事業所において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 ④ ①～③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。	平 27 厚労告 95 第十四号の二
	※ 事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第 37 条の 2（指定居宅サービス等基準第 39 条の 3 において準用する場合を含む。）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ります。	平 12 老企 36 第二の 7(2)
	※ 具体的には、次の①～③の事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出してください。 ① 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 ② 高齢者虐待防止のための指針を整備していない ③ 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	
	※ 事実が生じた月から 3 月後に改善計画に基づく改善状況を市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になります。	
4 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を満たさない場合は、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ますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし
	【厚生労働大臣が定める基準】	
	指定通所介護事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するための、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ること。	平 27 厚労告 95 第十四号の三
	※ 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してください。	平 12 老企 36 第二の 7(3)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
5 2時間以上3時間未満の通所介護を行う場合の取扱い （短時間の場合の算定）	心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の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70に相当する単位数を算定していますか。 ※ 2時間以上3時間未満の通所介護の単位数を算定できる利用者は、心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である者、病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要がある者など、利用者側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な者です。 なお、2時間以上3時間未満の通所介護であっても、通所介護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ありません。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を実施してください。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平12厚告19別表6の注4 平27厚労告94第十四号 平12老企36第二の7(4)
6 事業所規模による区分の取扱い (1) 通常規模型通所介護費 (2) 大規模型通所介護費（Ⅰ） (3) 大規模型通所介護費（Ⅱ）	(1) 通所介護費は次の区分により算定していますか。(該当する□にチェックしてください。) 通常規模型通所介護事業所 前年度の1月当たりの平均利用延人員数（一体的に実施している介護予防通所介護及び第一号通所事業の利用者を含む。以下同じ。）が750人以内の事業所であって、基準に定める看護職員又は介護職員の員数を置いている事業所 大規模型通所介護事業所（Ⅰ） 前年度の1月当たりの平均利用延人員数が750人を超え900人以内の事業所であって、基準に定める看護職員又は介護職員の員数を置いている事業所 大規模型通所介護事業所（Ⅱ） 前年度の1月当たりの平均利用延人員数が900人を超える事業所であって、基準に定める看護職員又は介護職員の員数を置いている事業所	☐ ☐ ☐	平12厚告19別表6の注1 平27厚労告96第五号
	(2) 事業所規模区分を確認するため、毎年度、1月当たりの平均利用延人員数を計算していますか。毎年度、所定の計算書類である「通所介護事業・通所リハビリ事業に係る利用者の動向」を作成していますか。 ※ 計算の結果、事業所規模区分に変更が生じた場合は、市長に届け出てください。 ※ 平均利用延人員数の計算に当たっては、当該指定通所介護事業所に係る指定通所介護事業者が、第一号通所事業（従前の介護予防訪問介護に相当するサービス。）の指定を併せて受け、一体的に事業を実施している場合は、当該第一号通所事業における前年度の1月当たりの平均利用延人員数を含みます。 したがって、指定通所介護事業者が第一号通所事業の指定を併せて受けている場合であっても、事業が一体的に実施されず、実態として両事業が分離されて実施されている場合には、当該平均利用延人員数には当該第一号通所事業の平均利用延人員数は含めない取扱いとします。 ※ 3時間以上4時間未満、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	☐ いる ☐ いない	平12老企36第二の7(6)① 平12老企36第二の7(6)②

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠															
	た数とし、5時間以上6時間未満、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ます。 また、平均利用延人員数に含む第一号通所事業の利用者の計算に当たっては、第一号通所事業の利用時間が5時間未満の利用者については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、利用時間が5時間以上6時間未満、6時間以上7時間未満の利用者については、利用者数に4分の3を乗じて得た数とします。 ただし、第一号通所事業の利用者については、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えていく方法によって計算しても差し支えありません。 また、1月間（暦月）、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月における平均利用延人員数については、当該月の平均利用延人員数に7分の6を乗じた数によるものとします。																	
	※ 前年度の実績が6月に満たない事業者（新たに事業を開始し、又は再開した事業者を含む）又は前年度から定員を概ね25%以上変更して事業を実施しようとする事業者においては、当該年度に係る平均利用延人員数については、便宜上、知事に届け出た当該事業所の利用定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数とします。		平12老企36第二の7(6)③															
	※ 毎年度3月31日時点において事業を実施している事業者であって、4月以降も引き続き事業を実施するものの当該年度の通所介護費の算定に当たっては、前年度の平均利用延人員数は、前年度において通所介護費を算定している月（3月を除く）の1月当たりの平均利用延人員数とします。		平12老企36第二の7(6)④															
7 感染症又は災害により利用者が減少した際の加算	通所介護費について、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に100分の3を乗じて得た単位数を加算していますか。 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、引き続き算定することができます。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平12老企36第二の7(7)の2 平12厚告19別表6の注5															
8 連続して延長サービスを行った場合の加算の取扱い	算定対象時間（8時間以上9時間未満の通所介護の所要時間とその前後に連続して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ますか。 <table><tr><td>ア</td><td>9時間以上10時間未満の場合</td><td>50単位</td></tr><tr><td>イ</td><td>10時間以上11時間未満の場合</td><td>100単位</td></tr><tr><td>ウ</td><td>11時間以上12時間未満の場合</td><td>150単位</td></tr><tr><td>エ</td><td>12時間以上13時間未満の場合</td><td>200単位</td></tr><tr><td>オ</td><td>13時間以上14時間未満の場合</td><td>250単位</td></tr></table>	ア	9時間以上10時間未満の場合	50単位	イ	10時間以上11時間未満の場合	100単位	ウ	11時間以上12時間未満の場合	150単位	エ	12時間以上13時間未満の場合	200単位	オ	13時間以上14時間未満の場合	250単位	☐ いる ☐ いない	平12厚告19別表6の注6
ア	9時間以上10時間未満の場合	50単位																
イ	10時間以上11時間未満の場合	100単位																
ウ	11時間以上12時間未満の場合	150単位																
エ	12時間以上13時間未満の場合	200単位																
オ	13時間以上14時間未満の場合	250単位																
	※ 延長加算は、所要時間8時間以上9時間未満の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されるものであり、例えば、		平12老企36第二の7(5)															

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	・ 9時間の通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合 ・ 9時間の通所介護の前に連続して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単位が算定されます。 また、当該加算は、通所介護と延長サービスを通算した時間が9時間以上の部分について算定されるものであるため、例えば、【8時間の通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合】には、通所介護と延長サービスの通算時間は13時間であり、4時間分(=13時間－9時間)の延長サービスとして200単位が算定されます。 なお、延長加算は、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、実際に延長サービスを行った場合に算定されるものですが、当該事業所の実情に応じて、適当数の従業者を置いていることが必要です。 ※ 当該事業所の利用者が、当該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通所介護の提供を受ける場合には、延長加算を算定することができません。	
9 共生型通所介護を行う場合	共生型通所介護を行った場合は、所定単位数に、次に掲げる率を乗じた単位数を算定していますか。 ア 指定生活介護事業所 100分の93 イ 指定自立訓練(機能訓練、生活訓練)事業所 100分の95 ウ 指定児童発達支援事業所 100分の90 エ 指定放課後等デイサービス事業所 100分の90	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし 平12厚告19 別表6の注7
10 生活相談員等配置加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、共生型通所介護を行っている場合は、生活相談員等配置加算として、1日につき所定単位数を加算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 生活相談員を1名以上配置していること。 イ 地域に貢献する活動を行っていること。 ※ 生活相談員(社会福祉士、精神保健福祉士等)は、共生型通所介護の提供日ごとに、当該共生型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要がありますが、共生型通所介護の指定を受ける障害福祉制度における指定生活介護事業所、指定自立訓練(機能訓練)事業所、指定自立訓練(生活訓練)事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所(以下「指定生活介護事業所等」という。)に配置している従業者の中に、すでに生活相談員の要件を満たす者がいる場合には、新たに配置する必要はなく、兼務しても差し支えありません。 なお、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ生活相談員を配置している場合は、その曜日のみ加算の算定対象となります。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし 平12厚告19 別表6の注8 平27厚労告95 第十四号の四 平12老企36 第二の7(8)①

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 地域に貢献する活動は、「地域の交流の場（開放スペースや保育園等との交流会など）の提供」、「認知症カフェ・食堂等の設置」、「地域住民が参加できるイベントやお祭り等の開催」、「地域のボランティアの受入や活動（保育所等における清掃活動等）の実施」、「協議会等を設けて地域住民が事業所の運営への参画」、「地域住民への健康相談教室・研修会」など、地域や多世代との関わりを持つためのものとするよう努めてください。 ※ 当該加算は、共生型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業所等においてのみ算定することができるものです。	平 12 老企 36 第二の 7(8)② 平 12 老企 36 第二の 7(8)③
11 入浴介助加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行って当該基準による入浴介助を行った場合は、1 日につき所定の単位数を加算していますか。ただし、(Ⅰ)(Ⅱ)の加算は同時に算定できません。 (1) 入浴介助加算(Ⅰ) (2) 入浴介助加算(Ⅱ) 【厚生労働大臣が定める基準】 (1) 入浴介助加算(Ⅰ) 次の(ア及びイ)いずれにも適合すること。 ア 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になっていますか。 ※ 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すが、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、身体に直接接触する介助を行わなかった場合についても、加算の対象となります。 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、これを含むものとします。 イ 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行っていますか。 ※ 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です。 ウ 体調不良等により入浴が実施しなかった場合について、加算を算定していませんか。 ※ 通所介護計画に、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、加算を算定できません。 (2) 入浴介助加算(Ⅱ) 次の(ア～エ)いずれにも適合すること。 ア (1)ア～ウに掲げる基準に適合しますか。	□いる □いない □該当なし □ □ 平 12 厚告 19 別表 6 の注 10 平 12 老企 36 第二の 7(10) 平 27 厚労告 95 第十四号の五イ(1) □いる □いない 平 12 老企 36 第二の 7(10)ア① □いる □いない 平 27 厚労告 95 第十四号の五イ(2) 平 12 老企 36 第二の 7(10)ア② □いない □いる 平 12 老企 36 第二の 7(10)ア③ 平 27 厚労告 95 第十四号の五ロ □する

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	☐しない イ 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（医師等）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していますか。 また、訪問において居宅の浴室が、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っていますか。 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ありません。 ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ウ 当該指定通所介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（機能訓練指導員等）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していますか。 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もって、個別の入浴計画の作成に代えることができます。 ☐いる ☐いない エ ウの入浴計画に基づき、個浴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、入浴介助を行っていますか。 ☐いる ☐いない ※ 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「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す。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 を実施します。 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	平 12 老 企 36 第二の 7(10) イ ②

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが可能であると判断した場合、指定通所介護事業所に対しその旨情報共有する。また、当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、指定通所介護事業所の従業者以外の者である場合は、書面等を活用し、十分な情報共有を行うよう留意すること。 (※) 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」等を遵守してください。 b 指定通所介護事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問し評価した者との連携の下で、当該利用者の身体状況や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができるものとする。 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 中重度者ケア体制加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として1日につき所定単位数を加算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 12 厚告 19 別表 6 の注 11 平 27 厚労告 95 第十五号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ア 指定居宅サービス等基準第 93 条第 1 項第二号又は第 3 号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で 2 以上確保していますか。 ☐いる ☐いない	
	イ 通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前 3 月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 である者の占める割合が 100 分の 30 以上になっていますか。 ☐いる ☐いない	
	ウ 通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該通所介護の提供に当たる看護職員を 1 名以上配置していますか。 ☐いる ☐いない	
	※ 中重度者ケア体制加算は、共生型通所介護を算定している場合は、算定しません。	平 12 厚告 19 別表 6 の注 11
	※ 中重度者ケア体制加算は、暦月ごとに、指定居宅サービス等基準第 93 条第 1 項に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算で 2 以上確保する必要があります。 このため、常勤換算方法による職員数の算定方法は、暦月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定し、暦月において常勤換算方法で 2 以上確保していれば加算の要件を満たすこととします。 なお、常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数については、サービス提供時間前後の延長加算を算定する際に配置する看護職員又は介護職員の勤務時間数は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第 2 位以下を切り捨てるものとします。	平 12 老企 36 第二の 7(11)①
	※ 具体的な計算方法については、平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A（平成 27 年 4 月 1 日）の問 25 を参照してください。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)問 25
	※ 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 である者の割合については、前年度（3 月を除く。）又は届出日の属する月の前 3 月の 1 月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めません。 具体的な計算方法については、平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A（平成 27 年 4 月 1 日）の問 31 を参照してください。 なお、利用実人員数による計算を行う場合、月途中で要介護状態区分が変更になった場合は、月末の要介護状態区分を用いて計算します。	平 12 老企 36 第二の 7(11)②
	※ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、次の取扱いによるものとします。 ア 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、前年度の実績による加算の届出はできません。 イ 前 3 月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日) 問 31
		平 12 老企 36 第二の 7(11)③

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	所定の割合を下回った場合については、直ちに市長に届出を提出しなければなりません。 ※ 看護職員は、通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があります、他の職務との兼務は認められません。 ※ 中重度者ケア体制加算については、事業所を利用する利用者全員に算定することができます。 また、認知症加算の算定要件も満たす場合は、中重度者ケア体制加算の算定とともに、認知症加算も算定できます。 ※ 中重度者ケア体制加算を算定している事業所にあつては、中重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとします。 なお、今までその人が築いてきた社会関係や人間関係を維持し続けられるように、家庭内の役割づくりのための支援や、地域の中で生きがいや役割をもって生活できるような支援をすることなどの目標を通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行うことが必要です。		平 12 老企 36 第二の 7(11)④ 平 12 老企 36 第二の 7(11)⑤ 平 12 老企 36 第二の 7(11)⑥ 平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)問 38
13 生活機能向上連携加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、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、所定単位数を加算していますか。((1) と (2) は同時に算定できません。) ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、(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ますか。 (1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) (2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 【厚生労働大臣が定める基準】 (1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 次に掲げる基準(ア～ウ)のいずれにも適合すること。 ア 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(病院にあつては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師等(理学療法士等)の助言に基づき、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(機能訓練指導員等)が共同して利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていますか。 イ 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ますか。	☐いる ☐いない ☐該当なし ☐いる ☐いない ☐該当なし ☐ ☐	平 12 厚告 19 別表 6 の注 12 平 12 老企 36 第二の 7(12) 平 27 厚労告 95 第十五号の二イ
(生活機能向上連携加算(Ⅰ))		☐いる ☐いない	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
(生活機能向上連携加算(Ⅱ))	ウ アの評価に基づき、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ますか。 ☐ いる ☐ いない	平 12 老企 36 第二の 7(12)①へ 平 12 老企 36 第二の 7(12)①ト
	※ 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してください。	
	※ 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、算定されるものです。なお、ア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すが、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ません。	
	(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 次に掲げる基準(ア～ウ)のいずれにも適合すること。 ア 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体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ますか。 ☐ いる ☐ いない イ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状態に応じた機能訓練を適切に提供していますか。 ☐ いる ☐ いない ウ アの評価に基づき、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ますか。 ☐ いる ☐ いない	平 27 厚労告 95 第十五号の二ロ
(生活機能向上連携加算(Ⅰ))	※ 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してください。	平 12 老企 36 第二の 7(12)②ハ
	※ 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ありません。	平 12 老企 36 第二の 7(12)②ハ
	※ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)の算定上の留意事項 ① 理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行ってください。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す。 ② 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	平 12 老企 36 第二の 7(12)①イ 平 12 老企 36 第二の 7(12)①ロ

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	て把握し、又は、指定通所介護事業所の機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定通所介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行ってください。 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等を調整するものとします。 ③ 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りません。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にしてください。 なお、個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができます。 ④ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供してください。 ⑤ 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ってください。 - 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（利用者等）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ください。 利用者等への説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。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りません。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」等を遵守してください。	平12老企36 第二の7(12)①ハ 平12老企36 第二の7(12)①ニ 平12老企36 第二の7(12)①ホ
(生活機能向上連携加算(Ⅱ))	※ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)の算定上の留意事項 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います。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ってください。この場合の「リハビリテーションを実施して	平12老企36 第二の7(12)②イ

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	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す。 ※ 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りません。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にしてください。 なお、個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができます。 ※ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供してください。 ※ 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ってください。 - 理学療法士等は、3月ごとに1回以上指定通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行ってください。		平 12 老企 36 第二の 7(12)②ハ 平 12 老企 36 第二の 7(12)②ハ 平 12 老企 36 第二の 7(12)②ロ
14 個別機能訓練加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき所定の単位数を加算していますか。 (1) 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ (2) 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ (3) 個別機能訓練加算(Ⅱ) ※ ただし、個別機能訓練加算(Ⅰ)イと、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロは同時に算定できません。 ※ 個別機能訓練計画に基づく個別機能訓練の実施が予定されていた場合でも、利用者の都合等により実際に個別機能訓練が実施されなかった場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定することはできません。 【厚生労働大臣が定める基準】 ア 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし ☐ ☐ ☐	平 12 厚告 19 別表 6 の注 13 平 12 老企 36 第二の 7(13)①へ 平 12 老企 36 第二の 7(13)①へ 平 27 厚労告 95 第十六号
(個別機能訓練加算(Ⅰ)イ)			

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	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。）を1名以上配置していること。 (2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。 (3) 個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。 (4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅における生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。 (5) 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等算定方法」という。）第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。	
(個別機能訓練加算(I)ロ)	イ 個別機能訓練加算(I)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) ア(1)の規定により配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置していること。 (2) ア(2)～(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。	
(個別機能訓練加算(II))	ウ 個別機能訓練加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) ア(1)から(5)まで又はイ(1)及び(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (2) 利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 ※ 個別訓練機能加算は、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。）について算定します。 ※ 個別機能訓練開始時におけるニーズ把握は、平成27年3月27日付け老振発第0327第2号別紙様式1「興味・関心チェッ	平12老企36 第二の7(13)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
(個別機能訓練加算(Ⅰ)イ)	クシート」に例示されています。 また、居宅訪問の際のアセスメント項目は、同別紙様式2「居宅訪問チェックシート」に例示されています。 ※ 利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画の作成・見直しをすることが加算の要件であることから、通所介護事業所における長期の宿泊サービスの利用者は、訪問すべき居宅に利用者がいないため、個別機能訓練加算を算定することはできません。 ※ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イの算定に当たっての留意事項 ① 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していますか。 ② 加算(Ⅰ)イの対象となる理学療法士等を配置する日をあらかじめ定め、利用者や居宅介護支援事業者に周知していますか。 ③ 通所介護事業所の看護職員が加算(Ⅰ)イに係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めていますか。 ④ 個別機能訓練を行うにあたっては、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとにその目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等を内容とする個別機能訓練計画を作成していますか。 ⑤ 個別機能訓練目標の設定にあたっては、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)を確認し、その結果や利用者又は家族の意向及び介護支援専門員等の意見も踏まえつつ行っていますか。 ⑥ ⑤の目標については、当該利用者の意欲の向上につながるよう長期目標・短期目標のように段階的な目標とするなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としていますか。 ⑦ ⑤の目標については、単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標としていますか。 ⑧ 個別機能訓練項目の設定にあたっては、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲の向上に繋がるよう利用者を援助していますか。 ※ 個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができます。 ⑨ 加算(Ⅰ)イに係る個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した5人程度以下の小集団(個別対応含む)に対して機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練としていますか。 ⑩ 訓練時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定していますか。	平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)問47 平12老企36第二の7(13)① ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いない ☐いる ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 本加算に係る個別機能訓練は、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的とし、生活機能の維持・向上を図るため、計画的・継続的に個別機能訓練を実施する必要がある、概ね週1回以上実施することを目安とします。	
	⑪ 個別機能訓練を開始した後は、個別機能訓練項目や訓練実施時間、個別機能訓練の効果（例えば当該利用者のADL及びIADLの改善状況）等についての評価を行うほか、3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）の確認を行い、利用者又はその家族（以下この木において「利用者等」という。）に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明し、記録していますか。	☐ いる ☐ いない
	⑫ 概ね3月ごとに1回以上、個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について、当該利用者を担当する介護支援専門員等にも適宜報告・相談し、利用者等の意向を確認の上、当該利用者に対する個別機能訓練の効果（例えば当該利用者のADL及びIADLの改善状況）等をふまえた個別機能訓練の目標の見直しや訓練項目の変更など、適切な対応を行っていますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 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します。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りません。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。	
	⑬ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	☐ いない ☐ いる
	⑭ 個別機能訓練に関する記録（個別機能訓練の目標、目標をふまえた訓練項目、訓練実施時間、個別機能訓練実施者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練従事者により閲覧が可能になっていますか。	☐ いる ☐ いない
(個別機能訓練加算(I)ロ)	※ 個別機能訓練加算(I)ロの算定に当たっての留意事項	
	① (I)イの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名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していますか。	☐ いる ☐ いない
	この場合において、例えば1週間のうち特定の時間だけ、(I)イの要件である専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名に加え、さらに(I)ロの要件である専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名以上配置している場合は、その時間において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となります。	
	② 加算(I)ロの対象となる理学療法士等を配置する日をあらかじめ定め、利用者や居宅介護支援事業者に周知していますか。	☐ いる ☐ いない
	③ 通所介護事業所の看護職員が加算(I)イに係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めてい	☐ いない ☐ いる

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ませんか。 ④ 個別機能訓練を行うにあたっては、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとにその目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等を内容とする個別機能訓練計画を作成していますか。 ⑤ 個別機能訓練目標の設定にあたっては、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ＡＤＬ、ＩＡＤＬ等の状況）を確認し、その結果や利用者又は家族の意向及び介護支援専門員等の意見も踏まえつつ行っていますか。 ⑥ ⑤の目標については、当該利用者の意欲の向上につながるよう長期目標・短期目標のように段階的な目標とする等可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としていますか。 ⑦ ⑤の目標については、単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標としていますか。 ⑧ 個別機能訓練項目の設定にあたっては、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲の向上に繋がるよう利用者を援助していますか。 ※ なお、個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができます。 ⑨ 加算（Ⅰ）口に係る個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した５人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練としていますか。 ⑩ 訓練時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な１回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定していますか。 ※ 本加算に係る個別機能訓練は、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的とし、生活機能の維持・向上を図るため、計画的・継続的に個別機能訓練を実施する必要がある、概ね週１回以上実施することを目安とします。 ⑪ 個別機能訓練を開始した後は、個別機能訓練項目や訓練実施時間、個別機能訓練の効果（例えば当該利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの改善状況）等についての評価を行うほか、３月ごとに１回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況（起居動作、ＡＤＬ、ＩＡＤＬ等の状況）の確認を行い、利用者又はその家族（以下このホにおいて「利用者等」という。）に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明し、記録していますか。 ⑫ 概ね３月ごとに１回以上、個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について、当該利用者を担当する介護支援専門員等にも適宜報告・相談し、利用者等の意向を確認の上、当該利用者に対する個別機能訓練の効果（例えば当該利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの改善状況）等をふまえた個別機能訓練の目標	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
(個別機能訓練加算(Ⅱ))	の見直しや訓練項目の変更など、適切な対応を行っていますか。 ※ 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します。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りません。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。	
	⑬ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	☐ いない ☐ いる
	⑭ 個別機能訓練に関する記録（個別機能訓練の目標、目標をふまえた訓練項目、訓練実施時間、個別機能訓練実施者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練従事者により閲覧が可能になっていますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 個別機能訓練加算(Ⅱ)の算定に当たっての留意事項 ① 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いていますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 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」を参照してください。 ② 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っていますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 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、適宜活用されます。	
15 A D L 維持等加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、利用者に対して指定通所介護を行った場合は、評価対象期間（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）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月につき所定の単位数を加算していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし
	(1) A D L 維持等加算(Ⅰ)	☐
	(2) A D L 維持等加算(Ⅱ)	☐
	【厚生労働大臣が定める基準】 ア 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（事業所又は施設の利用期間（(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人以上になってい	☐ いる ☐ いない

平 12 老企 36
第二の 7(13)②平 12 厚告 19
別表 6 の注 14平 27 厚労告 95
第十六号の二

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠								
	ますか。 (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ますか。 (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以上になっていますか。	☐いる ☐いない ☐いる ☐いない								
	イ 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) アの(1)及び(2)の基準に適合していますか。 (2) 評価対象者のADL利得の平均値が3以上になっていますか。	☐いる ☐いない ☐いる ☐いない								
	※ ADL維持等加算の算定に当たっての留意事項									
	① ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index を用いて行ってください。 ② アADL維持等加算(Ⅰ)(2)における厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行ってください。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」を参照してください。 サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行ってください。 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す。 ③ アADL維持等加算(Ⅰ)(3)及びイADL維持等加算(Ⅱ)(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します。 <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	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	平12老企36 第二の7(14)① 平12老企36 第二の7(14)② 平12老企36 第二の7(14)③ 平12老企36
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									

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	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（その数に一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（以下「評価対象利用者」という。）とします。 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します。	第二の 7(14)④ 平 12 老企 36 第二の 7(14)⑤
16 認知症加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して通所介護を行った場合は、認知症加算として、1 月につき所定の単位数を加算していますか。 ☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 12 厚告 19 別表 6 の注 15
	【厚生労働大臣が定める基準】 ア 指定居宅サービス等基準第 93 条第 1 項第 2 号又は第 3 号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で 2 以上確保していますか。 ☐ いる ☐ いない	平 27 厚労告 95 第十七号
	イ 通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前 3 月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が 100 分の 15 以上になっていますか。 ☐ いる ☐ いない	
	ウ 通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を 1 名以上配置していますか。 ☐ いる ☐ いない	
	エ 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的開催していますか。 ☐ いる ☐ いない	
	【厚生労働大臣が定める利用者】 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者	平 27 厚労告 94 第十七号
	※ 認知症加算の算定に当たっての留意事項	
	① 認知症加算は、共生型通所介護を算定している場合は、算定しません。	平 12 厚告 19 別表 6 の注 15
	② 認知症加算は、暦月ごとに、人員基準上必要となる看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算で 2 以上確保する必要があります。 このため、常勤換算方法による職員数の算定方法は、暦月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定し、暦月において常勤換算方法で 2 以上確保していれば加算の要件を満たすこととします。 なお、常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数については、サービス提供時間前後の延長加算を算定する際に配置する看護職員又は介護職員の勤務時間数は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第 2 位以下を切り捨てるものとしします。	平 12 老企 36 第二の 7(15)①

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	具体的な計算方法については、平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A（平成 27 年 4 月 1 日）の問 25 を参照してください。 ③ 「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者を指すものとし、これらの者の割合については、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当りの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めません。 ④ 具体的な計算方法については、平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A（平成 27 年 4 月 1 日）の問 31 を参照してください。 ⑤ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、次の取扱いによるものとします。 ア 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、前年度の実績による加算の届出はできません。 イ 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに市長に届出を提出しなければなりません。 ⑥ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」、「認知症介護に係る専門的な研修」、「認知症介護に係る実践的な研修」とは、それぞれ、「認知症介護実践者等養成事業の実施について（平成 18 年 3 月 31 日老発第 0331010 号厚生労働省老健局長通知）」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について（平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331007 号厚生労働省計画課長通知）」に規定する「認知症介護指導者研修」、認知症看護に係る適切な研修、「認知症介護実践リーダー研修」、「認知症介護実践者研修」を指します。 ⑦ 認知症介護指導者研修、認知症看護に係る適切な研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修の修了者は、通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があります。 ⑧ 「認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議」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します。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 ⑨ 認知症加算について、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者に対して算定することができます。また、中重度者ケア体制加算の算定要件も満たす場合は、認知症加算の算定とともに、中重度者ケア体制加算も算定できます。 ⑩ 認知症加算を算定している事業所にあつては、認知症の症状	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)問 25 平 12 老企 36 第二の 7(15)② 平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)問 31 平 12 老企 36 第二の 7(15)③ 平 12 老企 36 第二の 7(15)④～⑥ 平 12 老企 36 第二の 7(15)⑦ 平 12 老企 36 第二の 7(15)⑧ 平 12 老企 36 第二の 7(15)⑨ 平 12 老企 36 第二の 7(15)⑩

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成してください。 なお、利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するケアを行うなどの目標を通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行うことが必要です。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日) 問 36
17 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に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定通所介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1 月につき所定の単位数を加算していますか。 ☐いる ☐いない ☐該当なし	平 12 厚告 19 別表 6 の注 16
	【厚生労働大臣が定める基準】 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていますか。 ☐いる ☐いない	平 27 厚労告 95 第十八号
	※ 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ってください。	平 12 老企 36 第二の 7(16)
	※ 若年性認知症利用者受入加算は、認知症加算を算定している場合は算定しません。	平 12 厚告 19 別表 6 の注 14
18 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電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と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。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1 月につき所定の単位数を加算していますか。 ☐いる ☐いない ☐該当なし	平 12 厚告 19 別表 6 の注 17
	※ 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してください。	平 12 老企 36 第二の 7(17)①
	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 名以上配置していますか。 ☐いる ☐いない	平 12 厚告 19 別表 6 の注 17(1)
	※ 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を 1 名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を 1 名以上配置して行ってください。	平 12 老企 36 第二の 7(17)②
	② 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応していますか。 ☐いる ☐いない	平 12 厚告 19 別表 6 の注 17(2)
	※ 栄養アセスメントについては、3 月に 1 回以上、アからエに掲げる手順により行ってください。あわせて、利用者の体重については、1 月毎に測定してください。 ア 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握す	平 12 老企 36 第二の 7(17)③

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	ること。 イ 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。 ウ ア及びイの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。 エ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。 ※ 原則として、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、算定しませんが、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ます。 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ますか。 ※ 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します。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」を参照してください。 また、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（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行ってください。 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す。 ④ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	☐いる ☐いない ☐いない ☐いる	平 12 老企 36 第二の 7(17)④ 平 12 厚告 19 別表 6 の注 17(3) 平 12 老企 36 第二の 7(17)⑤ 平 12 厚告 19 別表 6 の注 17(4) 平 27 厚労告 95 第十八号の二
19 栄養改善加算	次の①～⑤のいずれの基準にも適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行って、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）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回につき所定単位数を加算していますか。 ※ ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄	☐いる ☐いない ☐該当なし	平 12 厚告 19 別表 6 の注 18

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	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ます。 ① 当該事業所の従業者として又は外部（他の介護事業所、医療機関又は栄養ケア・ステーション）との連携により管理栄養士を1名以上配置していますか。 ※ 対象となる「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」に限ります。 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ますか。 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同時に、利用者の栄養状態を定期的に記録していますか。 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ますか。 ⑤ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。 ※ 栄養改善加算を算定できる利用者 (1) 栄養改善加算を算定できる利用者は、次のア～オのいずれ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していますか。 ア BMIが18.5未満である者 イ 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 ウ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 エ 食事摂取量が不良（75%以下）である者 オ 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、上記ア～オのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認してください。 ・ 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。）	平12老企36第二の7(18)② 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A Vol.1(平成30年3月23日)問31 平12厚告19別表6の注18ロ 平12厚告19別表6の注18ハ 平12厚告19別表6の注18ニ 平27厚労告95第十九号 平12厚告19別表6の注18ホ 平12老企36第二の7(18)③

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	- 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。）	
	※ 栄養改善サービスの提供の手順	平 12 老企 36 第二の 7(18)④
	(1) 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握していますか。	☐ いる ☐ いない
	(2) 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。）を行っていますか。	☐ いる ☐ いない
	(3) 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していますか。	☐ いる ☐ いない
	(4) 作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ていますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 栄養ケア計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができます。	
	(5) 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していますか。	☐ いる ☐ いない
	(6) 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していますか。	☐ いる ☐ いない
	(7) 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供していますか。	☐ いる ☐ いない
	(8) 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね 3 月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行っていますか。	☐ いる ☐ いない
	(9) (8) の評価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していますか。	☐ いる ☐ いない
	(10) (8) の評価の結果、栄養改善加算を算定できる利用者の要件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していますか。	☐ いる ☐ いない
	※ 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ありません。	平 12 老企 36 第二の 7(18)⑤ 平 12 老企 36 第二の 7(18)④

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠	
20 口腔・栄養スクリーニング加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中 6 月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1 回につき所定の単位数を加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、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にあっては算定しません。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 12 厚告 19 別表 6 の注 19
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	☐	
	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	☐	
	【厚生労働大臣が定める基準】		
	(1) 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 次に掲げる（ア～ウ）いずれにも適合すること。 ア 利用開始時及び利用中 6 月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していますか。 イ 利用開始時及び利用中 6 月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、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ますか。 ウ 定員超過・人員基準欠如に該当していませんか。 エ 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当していませんか。 ① 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。 ② 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（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。 オ 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ませんか。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる	平 27 厚労告 95 第十九号の二イ
	(2) 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 次に掲げる基準ア・イのいずれかに適合すること。 ア 次に掲げる基準①～③のいずれにも適合していますか。 ① 加算（Ⅰ）のア及びウに掲げる基準に適合すること。	☐ いる ☐ いない	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	② 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定してい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。 ③ 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。 イ 次に掲げる基準①～③のいずれにも適合していますか。 ① 加算（Ⅰ）のイ及びウに掲げる基準に適合すること。 ② 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。 ③ 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、口腔くう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。 ④ 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の算定上の留意事項 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。）及び栄養状態に関するスクリーニング（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してください。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してください。 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す。ただし、上記（2）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ます。 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、次に掲げるそれぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し提供してください。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」）を参照してください。 ア 口腔スクリーニング a 硬いものを避け、柔らかいものばかりを中心に食べる者 b 入れ歯を使っている者	□いる □いない 平 12 老企 36 第二の 7 (19)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	c むせやすい者 イ 栄養スクリーニング a BMI が 18.5 未満である者 b 1～6 月間で 3 % 以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成 18 年 6 月 9 日老発第 0609001 号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストの No.11 の項目が「1」に該当する者 c 血清アルブミン値が 3.5 g / 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してください。 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ます。		
21 口腔機能向上加算	次に掲げる厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行って、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度として 1 回につき所定単位数を加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。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ます。 口腔機能向上加算（Ⅰ） 口腔機能向上加算（Ⅱ） 【厚生労働大臣が定める基準】 (1) 口腔機能向上加算（Ⅰ） 次に掲げるア～オいずれにも適合すること。 ア 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していますか。 イ 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ますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし ☐ ☐ ☐ いる ☐ いない	平 12 厚告 19 別表 6 の注 20 平 27 厚労告 95 第二十号イ

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ウ 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ますか。 エ 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していますか。 オ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	☐いる ☐いない ☐いる ☐いない ☐いない ☐いる
	(2) 口腔機能向上加算(Ⅱ) 次に掲げるア～イいずれにも適合すること。 ア (1)ア～オに掲げる基準のいずれにも適合していますか。 イ 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ますか。	平 27 厚労告 95 第二十号ロ ☐いる ☐いない ☐いる ☐いない
	※ 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します。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」を参照してください。 また、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ってください。 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、適宜活用されます。	平 12 老企 36 第二の 7 (20) ⑧
	※ 口腔機能向上加算の算定上の留意事項 (1) 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のア～ウ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していますか。 ア 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 イ 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 ウ 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	☐いる ☐いない 平 12 老企 36 第二の 7 (20) ③
	※ 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てください。	平 12 老企 36 第二の 7 (20) ④
	※ 利用者が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、本加算は算定できません。	平 12 老企 36 第二の 7 (20) ④

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 口腔機能向上サービスの提供の手順 (1) 利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を、利用開始時に把握していますか。 (2) 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っていますか。 (3) 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していますか。 (4) 作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ていますか。 ※ 口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができます。 (5) 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していますか。 (6) 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していますか。 (7) 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、おおむね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行っていますか。 (8) (7)の評価の結果について、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していますか。 (9) (7)の評価の結果、次のア又はイ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していますか。 ア 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 イ 口腔機能向上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 ※ 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」を参照してください）。 ※ 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ありません。 ※ 口腔機能向上サービスの適切な実施のため「口腔機能向上加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について（平成18年3月31日老老発第0331008号）」を参考にしてください。	平12老企36 第二の7(20)⑤ 平12老企36 第二の7(20)⑥ 平12老企36 第二の7(20)⑦ 平12老企36 第二の7(20)⑤

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
22 科学的介護推進体制加算	次に掲げる（ア～イ）いずれの基準にも適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所が、利用者に対し指定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月につき所定単位数を加算していますか。 ア 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）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。 イ 必要に応じて通所介護計画を見直すなど、指定通所介護の提供に当たって、イに規定する情報その他指定通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。 ※ 原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに上記ア及びイに掲げる要件を満たした場合に、事業所の利用者全員に対して算定できるものです。 ※ 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します。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」を参照してください。 ※ 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（P D C A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、以下のような一連の取組が求められます。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りませんのでご留意ください。 ① 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）。 ② 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）。 ③ L I F E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）。 ④ 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）。 ※ 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、適宜活用されます。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 12 厚告 19 別表 6 の注 21 平 12 老企 36 第二の 7 (21) ① 平 12 老企 36 第二の 7 (21) ② 平 12 老企 36 第二の 7 (21) ③ 平 12 老企 36 第二の 7 (21) ④
23 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一	通所介護事業所と同一建物に居住する者又は通所介護事業所と同一建物から当該通所介護事業所に通う者に対し、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ますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 12 厚告 19 別表 6 の注 23

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
建物から通う利用者に通所介護を行う場合	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、この限りではありません。 ※ 「同一建物」とは、当該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1階部分に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ません。 また、ここでいう同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該通所介護事業所の通所介護事業者と異なる場合であっても該当します。 ※ 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りません。 具体的には、傷病により一時的に歩行困難と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の通所が困難（当該建物にエレベーターがない又は故障中の場合）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ます。 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通所介護計画に記載してください。 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、記録しなければなりません。	平 12 老企 36 第二の 7(22)① 平 12 老企 36 第二の 7(22)②
24 送迎を行わない場合	利用者に対して、その居宅と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ますか。 ※ 利用者が自ら指定通所介護事業所に通う場合、利用者の家族等が指定通所介護事業所への送迎を行う場合など、当該指定通所介護事業所の従業者が利用者の居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となります。 ただし、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通所介護を行った場合の減算の対象となっている場合には、本減算の対象となりません。	☐いる ☐いない ☐該当なし 平 12 厚告 19 別表 6 の注 24 平 12 老企 36 第二の 7(23)
25 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に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合は、次の区分に従い、1回につき所定単位数を加算していますか。 (1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ） (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） (3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 【厚生労働大臣が定める基準】 (1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	☐いる ☐いない ☐該当なし 平 12 厚告 19 別表 6 の二 平 27 厚労告 95

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠	
	ア 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の70以上になっていますか。	☐ いる ☐ いない	第二十三号イ
	イ 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上になっていますか。	☐ いる ☐ いない	
	ウ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	☐ いない ☐ いる	
	(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		平 27 厚労告 95 第二十三号ロ
	ア 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の50以上になっていますか。	☐ いる ☐ いない	
	イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	☐ いない ☐ いる	
	(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）		平 27 厚労告 95 第二十三号ハ
	ア 次の①②いずれかに適合していますか。	☐ いる ☐ いない	
	① 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の40以上になっていますか。	☐ いない ☐ いる	
	② 指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上になっていますか。		
イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。			
※ 上記(1)から(3)のいずれかの加算を算定している場合には、その他の加算(1)から(3)は算定しません。			
※ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用います。		平 12 老企 36 第二の 7(26)	
※ 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りません。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、直ちに加算等が算定されなくなる場合の届出を提出しなければなりません。		準用(平 12 老企 36 第二の 3(12))	
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す。			
※ 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してします。			
※ 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してします。			
※ 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（生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員）として勤務した年数を含めることができるものとします。			
※ 同一の事業所において第一号通所事業を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行います。			
26 介護職員等 処遇改善加	別に厚生労働大臣が定める基準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、電子情報処理組織を使用す	☐ いる ☐ いない	平 12 厚告 19 別表 6 のホ注 1

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
算ⅠⅡⅢⅣ	る方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定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数に加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。	□該当なし
	(1) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 上記 1 から 25 までにより算定した単位数の 1000 分の 92 に相当する単位数	□
	(2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 上記 1 から 25 までにより算定した単位数の 1000 分の 90 に相当する単位数	□
	(3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 上記 1 から 25 までにより算定した単位数の 1000 分の 80 に相当する単位数	□
	(4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 上記 1 から 25 までにより算定した単位数の 1000 分の 64 に相当する単位数	□
	【厚生労働大臣が定める基準】	
	(1) 介護職員等処遇改善加算（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、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が介護職員等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。 ア 当該指定通所介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に算定することが見込まれる額の 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に充てるものであること。 イ 当該指定通所介護事業所において、介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者（以下「経験・技能のある介護職員」という。）のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。 ② 当該通所介護事業所において、(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、市長に届け出ていること。 ③ 介護職員等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。	□

平 27 厚労告 95
第二十四号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	④ 当該通所介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を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 当該通所介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。 ⑦ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む）を定めていること。 イ アの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 ウ 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 エ ウについて、全ての介護職員に周知していること。 オ 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。 カ オの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 ⑧ ②の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。 ⑨ ⑧の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。 ⑩ 通所介護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。	
	(2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） (1) ①から⑨までに掲げる基準のいずれにも適合すること。	□
	(3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） (1) ①ア及び②から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ※ 加算（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）のいずれかを算定している場合には、その他の加算（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）は算定しません。	□
	※ 介護職員等処遇改善加算の内容については、「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 日老発 0315 第 2 号厚生労働省老健局長通知）を参照してください。	平 12 老企 36 第二の 7(27)
	(4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） (1) ①ア、②から⑥まで、⑦アからエまで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。	□

[illegible]

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	・ 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要、業務執行監査の方法の概要		
	② 業務管理体制（法令等遵守）についての考え（方針）を定め、職員に周知していますか。	☐ いる ☐ いない	
	③ 業務管理体制（法令等遵守）について、具体的な取組を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	
	※ 具体的な取り組みを行っている場合は、次のア～カを○で囲み、カについては内容を記入してください。 ア 介護報酬の請求等のチェックを実施 イ 法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合速やかに調査を行い、必要な措置を取っている ウ 利用者からの相談・苦情等に法令違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っている エ 業務管理体制についての研修を実施している オ 法令遵守規程を整備している カ その他（ ）		
	④ 業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価・改善活動を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	