

609 地域密着型通所介護費

点検項目	点検事項	点検結果	挙証資料
定員超過利用減算	月平均の利用者数が運営規程に定められている利用定員を超える	<input type="checkbox"/> 該当	
人員基準欠如減算	指定基準に定める員数の看護職員又は介護職員を置いていない	<input type="checkbox"/> 該当	
2～3時間の通所介護を行う場合	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	<input type="checkbox"/> 該当	
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応	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5%以上減少	<input type="checkbox"/> 該当	
8～9時間の前後に行う日常生活上の世話	8時間以上9時間未満のサービス提供	<input type="checkbox"/> 実施	
	9時間以上10時間未満	<input type="checkbox"/> 50単位	
	10時間以上11時間未満	<input type="checkbox"/> 100単位	
	11時間以上12時間未満	<input type="checkbox"/> 150単位	
	12時間以上13時間未満	<input type="checkbox"/> 200単位	
	13時間以上14時間未満	<input type="checkbox"/> 250単位	
共生型地域密着型通所介護	共生型居宅サービスの事業を行う指定生活介護事業者が当該事業を行う事業所において共生型地域密着型通所介護を行った場合	<input type="checkbox"/> 該当（所定単位数の93%）	
	共生型居宅サービスの事業を行う指定自立訓練（機能訓練）事業者又は指定自立訓練（生活訓練）事業者が当該事業を行う事業所において共生型地域密着型通所介護を行った場合	<input type="checkbox"/> 該当（所定単位数の95%）	
	共生型居宅サービスの事業を行う指定児童発達支援事業者が当該事業を行う事業所において共生型地域密着型通所介護を行った場合	<input type="checkbox"/> 該当（所定単位数の90%）	
	共生型居宅サービスの事業を行う指定放課後等デイサービス事業者が当該事業を行う事業所において共生型地域密着型通所介護を行った場合	<input type="checkbox"/> 該当（所定単位数の90%）	

点検項目	点検事項	点検結果	挙証資料
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	厚生労働大臣の定める地域へ通常の実施地域を越えてサービス提供	<input type="checkbox"/> 該当	
生活相談員配置等加算	共生型地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/> 該当	
	生活相談員を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 該当	
	地域に貢献する活動	<input type="checkbox"/> 実施	
入浴介助加算（Ⅰ）	入浴介助を適切に行うことのできる人員および設備	<input type="checkbox"/> 満たす	
	地域密着型通所介護計画上の位置づけ	<input type="checkbox"/> あり	
	入浴介助の実施	<input type="checkbox"/> 実施	
入浴介助加算（Ⅱ）	入浴介助加算（Ⅰ）の要件を満たしている	<input type="checkbox"/> 該当	
	医師等が利用者宅を訪問し、浴室における利用者の動作・浴室環境を評価	<input type="checkbox"/> あり	
	機能訓練指導員等が共同し、利用者宅を訪問した医師等と連携して個別の入浴計画を作成	<input type="checkbox"/> 作成	
	入浴計画に基づき個浴その他の利用者の居宅に近い環境で入浴介助を実施	<input type="checkbox"/> 実施	
中重度者ケア体制加算	加配された看護職員又は介護職員を常勤換算員数	<input type="checkbox"/> 2以上	
	要介護3以上の者の占める割合	<input type="checkbox"/> 3割以上	
	サービス提供時間帯を通じて専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
	共生型地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/> 算定なし	

点検項目	点検事項	点検結果	挙証資料
生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	訪問リハビリテーション事業所、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の助言に基づき、当該地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価および個別機能訓練計画の作成	<input type="checkbox"/> 実施	
	個別機能訓練計画に基づく機能訓練	<input type="checkbox"/> 実施	
	機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、訓練内容の評価・見直し	<input type="checkbox"/> 3月ごとに実施	
	個別機能訓練加算の算定	<input type="checkbox"/> 算定なし	
生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	訪問リハビリテーション事業所、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地域密着型通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価および個別機能訓練計画の作成	<input type="checkbox"/> 実施	
	個別機能訓練計画に基づく機能訓練	<input type="checkbox"/> 実施	
	機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、訓練内容の評価・見直し	<input type="checkbox"/> 3月ごとに実施	
	個別機能訓練加算の算定	<input type="checkbox"/> 算定なし	
個別機能訓練加算(Ⅰ) イ	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	<input type="checkbox"/> 配置	
	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実施	<input type="checkbox"/> 該当	
	個別機能訓練項目の設定に当たり、複数の種類の機能訓練の項目を準備	<input type="checkbox"/> 該当	
	機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、機能訓練指導員その他の職種が共同して個別機能訓練計画を作成	<input type="checkbox"/> 3月ごとに実施	
	計画に基づく機能訓練の実施	<input type="checkbox"/> 実施	
	定員超過利用又は人員基準欠如	<input type="checkbox"/> 非該当	

点検項目	点検事項	点検結果	挙証資料
個別機能訓練加算（Ⅰ） □	個別機能訓練加算（Ⅰ）イの要件を満たしている	<input type="checkbox"/> 該当	
	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を時間帯を通じて1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
	定員超過利用又は人員基準欠如	<input type="checkbox"/> 非該当	
個別機能訓練加算（Ⅱ）	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ又はロの要件を満たしている	<input type="checkbox"/> 該当	
	利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報をLIFEにより提出、情報活用	<input type="checkbox"/> 実施	
	定員超過利用又は人員基準欠如	<input type="checkbox"/> 非該当	
ADL維持等加算（Ⅰ）	1 算定を開始しようとする月の前年同月に「ADL維持等加算[申出]あり」の届出	<input type="checkbox"/> 該当	
	2 評価対象利用期間が6月を超える者の総数が10人以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	3 評価対象者全員について、評価対象利用開始月と当該月の翌月から起算して6月目においてADLの評価、ADL値の測定、測定月ごとにLIFEにより提出	<input type="checkbox"/> 実施	
	4 ADL利得の平均値が1以上	<input type="checkbox"/> 該当	
ADL維持等加算（Ⅱ）	1 ADL維持等加算（Ⅰ）の1～3の要件を満たす	<input type="checkbox"/> 該当	
	2 ADL利得の平均値が2以上	<input type="checkbox"/> 該当	
認知症加算	加配された看護職員又は介護職員を常勤換算員数	<input type="checkbox"/> 2以上	
	日常生活自立度ランクⅢ以上である者の占める割合	<input type="checkbox"/> 2割以上	
	サービス提供時間帯を通じて専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護に係る研修修了者を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
	日常生活自立度ランクⅢ以上の者に対して算定	<input type="checkbox"/> 算定	
	共生型地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/> 算定なし	
若年性認知症利用者受入加算	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	<input type="checkbox"/> 実施	
	認知症加算の算定	<input type="checkbox"/> 算定なし	

点検項目	点検事項	点検結果	挙証資料
栄養アセスメント加算	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	<input type="checkbox"/> 配置	
	管理栄養士等が共同して3月に1回以上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	<input type="checkbox"/> 実施	
	利用者の体重を1月ごとに測定	<input type="checkbox"/> 実施	
	利用者ごとの栄養状態等の情報をLIFEにより提出、情報活用	<input type="checkbox"/> 実施	
	栄養改善加算の算定	<input type="checkbox"/> 算定なし	
	定員超過利用又は人員基準欠如	<input type="checkbox"/> 非該当	
栄養改善加算	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	<input type="checkbox"/> 配置	
	管理栄養士等が共同して利用者ごとの摂食・嚥下機能および食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成	<input type="checkbox"/> 作成	
	利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて利用者宅を訪問、栄養改善サービス実施、定期的な栄養状態の記録	<input type="checkbox"/> 実施	
	栄養ケア計画の評価、ケアマネ等に対する情報提供	<input type="checkbox"/> 3月ごとに実施	
	月の算定回数	<input type="checkbox"/> 2回以下	
	定員超過利用又は人員基準欠如	<input type="checkbox"/> 非該当	

点検項目	点検事項	点検結果	挙証資料
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	利用開始時および利用中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を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供	<input type="checkbox"/> 実施	
	利用開始時および利用中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を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供	<input type="checkbox"/> 実施	
	算定日が属する月が次の（一）、（二）のいずれにも該当しないこと		
	（一）栄養アセスメント加算を算定している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もしくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること	<input type="checkbox"/> 非該当	
	（二）当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。	<input type="checkbox"/> 非該当	
	他事業所で同加算の算定	<input type="checkbox"/> 算定なし	
定員超過利用又は人員基準欠如	<input type="checkbox"/> 非該当		

点検項目	点検事項	点検結果	挙証資料
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	次の1、2のいずれかに適合		
	1 次の(一)、(二)、(三)のいずれにも適合		
	(一) 利用開始時および利用中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を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供	<input type="checkbox"/> 該当	
	(二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している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もしくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること	<input type="checkbox"/> 該当	
	(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間およ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	<input type="checkbox"/> 該当	
	2 次の(一)、(二)、(三)のいずれにも適合		
	(一) 利用開始時および利用中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を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供	<input type="checkbox"/> 該当	
	(二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は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	<input type="checkbox"/> 該当	
	(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間および当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること	<input type="checkbox"/> 該当	
	他事業所で同加算の算定	<input type="checkbox"/> 算定なし	
定員超過利用又は人員基準欠如	<input type="checkbox"/> 非該当		

点検項目	点検事項	点検結果	挙証資料
口腔機能向上加算（Ⅰ）	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
	言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成	<input type="checkbox"/> 作成	
	医療における対応の必要性	<input type="checkbox"/> なし	
	利用者等に対する計画の説明及び同意	<input type="checkbox"/> あり	
	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	
	利用者ごとの計画の進捗状況を定期的に評価し、ケアマネや主治医へ情報提供	<input type="checkbox"/> 3月ごとに実施	
	月の算定回数	<input type="checkbox"/> 2回以下	
	定員超過利用又は人員基準欠如	<input type="checkbox"/> 非該当	
口腔機能向上加算（Ⅱ）	口腔機能向上加算（Ⅰ）の要件を満たしている	<input type="checkbox"/> 該当	
	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LIFEにより提出、情報活用	<input type="checkbox"/> 実施	
	定員超過利用又は人員基準欠如	<input type="checkbox"/> 非該当	
科学的介護推進体制加算	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報をLIFEにより提出、情報活用	<input type="checkbox"/> 実施	
同一建物減算	事業所と同一建物に居住又は同一建物から通所	<input type="checkbox"/> 該当（1日につき94単位減算）	
送迎減算	居宅と事業所間の送迎が行われない	<input type="checkbox"/> 該当（片道につき47単位減算）	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	次の（一）、（二）のいずれかに適合		
	（一）介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合	<input type="checkbox"/> 7割以上	
	（二）介護職員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	<input type="checkbox"/> 2割5分以上	
	定員超過利用又は人員基準欠如	<input type="checkbox"/> 非該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合	<input type="checkbox"/> 5割以上	
	定員超過利用又は人員基準欠如	<input type="checkbox"/> 非該当	

点検項目	点検事項	点検結果	挙証資料
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	次の（一）、（二）のいずれかに適合		
	（一）介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合	<input type="checkbox"/> 4割以上	
	（二）サービスを利用者に直接提供する職員総数のうち勤続年数7年以上の者の占める割合	<input type="checkbox"/> 3割以上	
	定員超過利用又は人員基準欠如	<input type="checkbox"/> 非該当	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/> 実施	
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> 実施	
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> 実施	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> 実施	
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/> なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/> 適正に納付	
	7 次の（一）、（二）、（三）のいずれにも適合		
	（一）任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施	
	（二）資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施	
	（三）経験、資格等に応じて昇級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就業規則等で明確に整備し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施	
8 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施		

点検項目	点検事項	点検結果	挙証資料
介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/> 実施	
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> 実施	
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> 実施	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> 実施	
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/> なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/> 適正に納付	
	7 次の(一)、(二)のいずれにも適合		
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施	
	(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施	
	8 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施	
介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/> 実施	
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> 実施	
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> 実施	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> 実施	
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/> なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/> 適正に納付	
	7 次の(一)、(二)のいずれかに適合		
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施	
	(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施	
	8 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施	

点検項目	点検事項	点検結果	挙証資料
介護職員処遇改善加算 (Ⅳ)	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/> 実施	
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> 実施	
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> 実施	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> 実施	
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/> なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/> 適正に納付	
	7 次の(一)、(二)、(三)のいずれかに適合		
	(一) 任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施	
	(二) 資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施	
	(三) 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施	
介護職員処遇改善加算 (Ⅴ)	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/> 実施	
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> 実施	
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> 実施	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> 実施	
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/> なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/> 適正に納付	

点検項目	点検事項	点検結果	挙証資料
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/> 該当	
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> 該当	
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> 実施	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> 実施	
	5 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の算定	<input type="checkbox"/> 算定あり	
	6 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかの算定	<input type="checkbox"/> 算定あり	
	7 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施	
	8 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	<input type="checkbox"/> 実施	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/> 該当	
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> 該当	
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> 実施	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> 実施	
	5 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかの算定	<input type="checkbox"/> 算定あり	
	6 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> 実施	
	7 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	<input type="checkbox"/> 実施	