

609 地域密着型通所介護費

点検項目	点検事項	点検結果	
定員超過減算		<input type="checkbox"/> 該当	
人員基準減算		<input type="checkbox"/> 該当	
2～3時間の地域密着型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	
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"/> 所定単位数の100分の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"/> 所定単位数の100分の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"/> 所定単位数の100分の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"/> 所定単位数の100分の90	
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"/> 実施	
	生活相談員の配置	<input type="checkbox"/> 1以上	
	地域に貢献する活動	<input type="checkbox"/> 実施	

点検項目	点検事項	点検結果	
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（離島振興対策実施地域、奄美群島、豪雪地帯及び特別豪雪地帯、辺地、振興山村、小笠原諸島、半島振興対策実施地域、特定農山村地域、過疎地域、沖縄の離島）	<input type="checkbox"/> 該当	
入浴介助加算	入浴介助を適切に行うことのできる人員及び設備	<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	
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地域密着型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	
生活機能向上連携加算	指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）が、当該地域密着型通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を実施	<input type="checkbox"/> 実施	
	個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供	<input type="checkbox"/> 実施	
	機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を 3 月に 1 回以上評価し、利用者又はその家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を実施	<input type="checkbox"/> 実施	

点検項目	点検事項	点検結果		
個別機能訓練加算 (Ⅰ)	サービス提供時間帯を通じて専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の機能訓練指導員（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あんまマッサージ指圧師、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ま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	<input type="checkbox"/>	配置	
	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	個別機能訓練計画書（参考様式） 居宅訪問チェックシート（参考様式）
	計画に基づく機能訓練の実施	<input type="checkbox"/>	実施	
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	専ら機能訓練指導員の職務に従事する機能訓練指導員（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あんまマッサージ指圧師、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ま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	<input type="checkbox"/>	配置	
	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	個別機能訓練計画書（参考様式） 居宅訪問チェックシート（参考様式）
	計画に基づく機能訓練の実施	<input type="checkbox"/>	実施	

点検項目	点検事項	点検結果	
A D L 維持等加算 (I)	利用者（当該地域密着型通所介護事業所を6月以上利用しており、かつその利用期間において5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の算定回数を上回る者）の総数	<input type="checkbox"/> 20人以上	
	利用者の総数のうち、評価対象利用期間の初月において、要介護状態区分が要介護3以上である者の占める割合	<input type="checkbox"/> 100分の15以上	
	利用者の総数のうち、評価対象利用開始月において、初回の要介護認定又は要支援認定があった月から起算して12月以内である者の占める割合	<input type="checkbox"/> 100分の15以下	
	利用者の総数のうち、評価対象利用開始月と、当該月から起算して6月目においてA D L 値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定が提出されている者の占める割合	<input type="checkbox"/> 100分の90以上	
	A D L 利得が多い順に、提出者の総数の上位100分の85に相当する数の利用者について、次の利用者の区分に応じ、算出した値を合計して得た値 (1) A D L 利得が0より大きい利用者 1 (2) A D L 利得が0の利用者 0 (3) A D L 利得が0未満の利用者 - 1	<input type="checkbox"/> 0以上	

点検項目	点検事項	点検結果	
A D L 維持等加算 (Ⅱ)	利用者（当該地域密着型通所介護事業所を6月以上利用しており、かつその利用期間において5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の算定回数を上回る者）の総数	<input type="checkbox"/> 20人以上	
	利用者の総数のうち、評価対象利用期間の初月において、要介護状態区分が要介護3以上である者の占める割合	<input type="checkbox"/> 100分の15以上	
	利用者の総数のうち、評価対象利用開始月において、初回の要介護認定又は要支援認定があった月から起算して12月以内である者の占める割合	<input type="checkbox"/> 100分の15以下	
	利用者の総数のうち、評価対象利用開始月と、当該月から起算して6月目においてA D L 値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定が提出されている者の占める割合	<input type="checkbox"/> 100分の90以上	
	A D L 利得が多い順に、提出者の総数の上位100分の85に相当する数の利用者について、次の利用者の区分に応じ、算出した値を合計して得た値 (1) A D L 利得が0より大きい利用者 1 (2) A D L 利得が0の利用者 0 (3) A D L 利得が0未満の利用者 -1	<input type="checkbox"/> 0以上	
	当該地域密着型通所介護事業所の利用者について、算定日が属する月に当該利用者のA D L 値を測定し、その結果を厚生労働省に提出	<input type="checkbox"/> 実施	
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	
	認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の占める割合	<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地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護に係る研修修了者（指導者研修、実践リーダー研修、実践者研修）を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	

点検項目	点検事項	点検結果	
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定める 利用者に応じた適切なサービス提供	<input type="checkbox"/> 該当	
		<input type="checkbox"/> 実施	
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、看護・介護職員等が共同した栄養ケア計画の作成	<input type="checkbox"/> あり	栄養ケア計画(参考様式)
	利用者等に対する計画の説明及び同意の有無	<input type="checkbox"/> あり	
	計画に基づく栄養改善サービスの提供、栄養状態等の記録	<input type="checkbox"/> あり	栄養ケア提供経過記録(参考様式)
	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	栄養ケアモニタリング(参考様式)
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> あり	
栄養スクリーニング加算	利用者の栄養状態について確認 当該利用者の栄養状態に関する情報を介護支援専門員に提供	<input type="checkbox"/> 利用開始時及び6月ごとに実施	
		<input type="checkbox"/> 実施	
口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、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・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> なし	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
	医療における対応の必要性の有無	<input type="checkbox"/> なし	
	利用者等に対する計画の説明及び同意の有無	<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	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
	利用者毎の計画の進捗状況を定期的に評価、ケアマネ等への情報提供	<input type="checkbox"/> 3月ごとに実施	口腔機能向上サービスのモニタリング(参考様式)
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> あり	
	月の算定回数	<input type="checkbox"/> 2回以下	
個別送迎体制強化加算	2名以上の従業者による個別に送迎 療養通所介護計画上の位置づけ 当該従業者のうち1名が、看護師又は准看護師	<input type="checkbox"/> 実施	
		<input type="checkbox"/> あり	
		<input type="checkbox"/> 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
入浴介助体制強化加算	2名以上の従業者による個別個別に入浴介助	<input type="checkbox"/> 実施	
	療養通所介護計画上の位置づけ	<input type="checkbox"/> あり	
	当該従業者のうち1名が、看護師又は准看護師	<input type="checkbox"/> 該当	
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	
送迎減算	送迎が行われない場合	<input type="checkbox"/> 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	1 介護職員のうち介護福祉士の数	<input type="checkbox"/> 5割以上	
	2 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	1 介護職員のうち介護福祉士の数	<input type="checkbox"/> 4割以上	
	2 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1 直接処遇職員のうち勤続年数3年以上の職員	<input type="checkbox"/> 3割以上	
	2 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 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"/> あり	介護職員処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり	介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> あり	実績報告書
	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)～(三)のいずれにも適合	<input type="checkbox"/>	
	(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"/> あり	
	(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"/> あり	研修計画書
	(三)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に昇給を判定する仕組みを設け、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
	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"/> あり	

点検項目	点検事項	点検結果	
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"/> あり	介護職員処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり	介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> あり	実績報告書
	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	<input type="checkbox"/>	
	（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"/> あり	
	（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"/> あり	研修計画書
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	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"/> あり	
	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"/> あり	介護職員処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり	介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> あり	実績報告書
	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"/> あり	
	（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"/> あり	研修計画書
	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"/> あり	

点検項目	点検事項	点検結果	
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"/> あり	介護職員処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり	介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> あり	実績報告書
	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）～（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"/> あり	
	（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"/> あり	研修計画書
	（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"/> あり	
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"/> あり	介護職員処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり	介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> あり	実績報告書
	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	