

地域密着型サービスの介護給付費算定に係る体制等チェックリスト（隠岐広域連合作成）

■認知症対応型通所介護【時間延長サービス体制加算】

No	チェック項目	根拠条文	判定
1	算定対象時間が9時間以上となる場合に対応可能な体制となっているか	通第一の3 の(3) P162,321	

参考内容

日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間7時間以上9時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った場合又は所要時間7時間以上9時間未満の指定認知症対応型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定認知症対応型通所介護の所要時間と当該指定認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間(以下この注において「算定対象時間」という。)が9時間以上となるときは、算定対象時間が9時間以上10時間未満の場合は50単位を、10時間以上11時間未満の場合は100単位を、11時間以上12時間未満の場合は150単位を所定単位数に加算する。

※平成24年度報酬改定より加算内容変更

■認知症対応型通所介護【若年性認知症利用者受入加算】

No	チェック項目	根拠条文	判定
1	若年性認知症利用者(介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第2条第6号に規定する初老期における認知症によって法第7条第3項に規定する要介護者となった者。)に対して、指定認知症対応型通所介護を行うこととなっているか。	通第一の3 の(6) P162,322	
2	受け入れた若年性認知症利用者ごとに「個別に担当者を定め」、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うことができる体制になっているか。(参考様式1で担当者を確認すること)	通第一の3 の(6) P162,322	

通＝指定地域密着型サービスに要する費用の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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18年3月31日付け老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号)

地域密着型サービスの介護給付費算定に係る体制等チェックリスト（隠岐広域連合作成）

■認知症対応型通所介護【入浴介助体制】

No	チェック項目	根拠条文	判定
1	当該事業者において入浴介助を行っているか	通第一の3 の(5) P162,322	

参考内容

(5) 入浴介助加算の取扱い

認知症対応型通所介護入浴介助加算は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定されるものである(二十三号告示第二十四号)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、加算の対象となるものであること。

また、認知症対応型通所介護計画上、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、加算を算定できない。

通＝指定地域密着型サービスに要する費用の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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18年3月31日付け老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号)

地域密着型サービスの介護給付費算定に係る体制等チェックリスト（隠岐広域連合作成）

■認知症対応型通所介護【個別機能訓練加算】

No	チェック項目	根拠条文	判定
1	認知症対応型通所介護を行う時間帯に1日120分以上専従する機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師が1名以上配置されているか。	通第一の3の(4) P162,321	
2	機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づいて計画的に機能訓練を行っているか。併せて、個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行っているか。	通第一の3の(4) P162,321	
3	個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3ヶ月後に1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録しているか。	通第一の3の(4) P162,321	
4	個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるか。	通第一の3の(4) P162,321	

参考内容

(4) 個別機能訓練加算の取扱い

[1] 個別機能訓練加算は、理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練(以下「個別機能訓練」という。)について算定する。

[2] 個別機能訓練加算に係る機能訓練(以下「個別機能訓練」という。)は、一日一二〇分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置して行うものであること。この場合において、例えば、一週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日におけるサービスのみが当該加算の算定対象となる。ただし、この場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。なお、認知症対応型通所介護事業所の看護職員が加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、認知症対応型通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

[3] 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者毎にその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行う。なお、認知症対応型通所介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を認知症対応型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。

[4] 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその三か月後に一回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録する。

[5] 個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。

地域密着型サービスの介護給付費算定に係る体制等チェックリスト（隠岐広域連合作成）

■認知症対応型通所介護【栄養改善加算】

No	チェック項目	根拠条文	判定
1	栄養改善サービスの提供が必要と認められる者に対し、個別的に栄養食事相談等の栄養管理を行っているか。	通第一の3の(7) P162,322	
2	管理栄養士を1名以上配置しているか。（資格者証及び参考様式1で確認）	通第一の3の(7) P162,322	
3	利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、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た栄養ケア計画を作成しているか。 また、作成した栄養ケア計画は利用者又はその家族に説明し、その同意を得ているか。	通第一の3の(7) P162,322	
4	利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録しているか。	通第一の3の(7) P162,322	
5	利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的(概ね3ヶ月ごと)に評価しているか。 また、その結果を担当介護支援専門員や利用者の主治の医師に対して情報提供しているか。	通第一の3の(7) P162,322	

参考内容

[4] 栄養改善サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる。

イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。

ロ 利用開始時に管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下「関連職種」という。)が暫定的に、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握(以下「栄養アセスメント」という。)を行い、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関連職種が共同して取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、認知症対応型通所介護においては、栄養ケア計画に相当する内容を認知症対応型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。

ハ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。

ニ 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、概ね三か月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を担当介護支援専門員や利用者の主治の医師に対して情報提供すること。

ホ 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十四号)第六十一条において準用する第二十条に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとする。

[5] 概ね三月ごとの評価の結果、[3]のイからホまでのいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供する。

地域密着型サービスの介護給付費算定に係る体制等チェックリスト（隠岐広域連合作成）

■認知症対応型通所介護【口腔機能向上加算】

No	チェック項目	根拠条文	判定
1	口腔機能が低下している利用者またはその恐れのある利用者(参考※)に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、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を行っているか。	通第一の3の(8) P163,323	
2	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置しているか。(資格者証及び参考様式1で確認)	通第一の3の(8) P163,323	
3	利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成しているか。 また、作成した栄養ケア計画は利用者又はその家族に説明し、その同意を得ているか。	通第一の3の(8) P163,323	
4	利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録しているか。 また、その結果を担当介護支援専門員や利用者の主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供しているか。	通第一の3の(8) P163,323	
5	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(概ね3ヵ月ごと)に評価しているか。	通第一の3の(8) P163,323	

参考内容

(8) 口腔機能向上加算の取扱い

- [1] 口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供には、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- [2] 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置して行うものであること。
- [3] 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のイからハまでのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者とする。
- イ 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の三項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者
 - ロ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の三項目のうち、二項目以上が「1」に該当する者
 - ハ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者
- [4] 利用者の口腔の状態によっては、口腔機能向上サービスによるよりも、医療における対応がより適切であ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ずることとする。なお、歯科医療を受診している場合であって、次のイ又はロのいずれかに該当する場合にあっては、加算は算定できない。
- イ 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合
 - ロ 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、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
- [5] 口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる。
- イ 利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握すること。
 - ロ 利用開始時に言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下「関連職種」という。)が利用者ごとの口腔清潔、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、関連職種が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、認知症対応型通所介護においては、口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を認知症対応型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができるものとする。
 - ハ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。
 - ニ 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、概ね三月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果を担当居宅介護支援員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。
 - ホ 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第六十一条において準用する第二十条に規定する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計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はないものとする。
- [6] 概ね三月ごとの評価の結果、次のイ、ロのいずれかに該当する者であって、継続的に歯科衛生士等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供する。
- イ 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者
 - ロ 当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が著しく低下するおそれのある者

地域密着型サービスの介護給付費算定に係る体制等チェックリスト（隠岐広域連合作成）

■認知症対応型通所介護【サービス提供体制強化加算】

No	チェック項目	根拠条文	判定
1	<p>・サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 当該単独型（併設型・共用型）指定認知症対応型通所介護事業所介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。 ※職員の割合の算出については3月を除く前年度の平均を用いなければならない（但し前年度の実績が6ヶ月未満の場合のみ届出の前3ヶ月）</p>	通第一の3の(9) P163,324	
2	<p>・サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 当該単独型（併設型・共用型）指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。</p>	通第一の3の(9) P163,324	

参考内容

- ① 職員の割合の算出に当たっては、「常勤換算方法（注：付表参照）」により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、平成二十一年度の一年間においてはすべての事業所について、届出日の属する月の前三月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近三月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければならない。
- なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。
- ② 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、平成21年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成21年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。
- ③ 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、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。
- ④ なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあっては、入所者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えない。