| 　主眼事項 | 基準等・通知　等 | 評価 | 備考 |
| --- | --- | --- | --- |
| 運営基準については、通所介護及び地域密着型通所介護と同等のため通所介護等の点検表を確認 |
| 第１号事業支給費の算定及び取扱い１　基本的事項 | □ 事業に要する費用の額は，令和３年厚生労働省告示第72号「介護保険法施行規則第140条の63の２第１項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表」により算定されているか。　◆Ｒ３厚労省告示第７２号一、Ｈ２９告示第２０号第６条□　事業に要する費用の額は，平成27年厚生省告示第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されているか。　　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号二□　１単位の単価に単位数を乗じて得た額に１円未満の端数があると　きは，その端数金額は切り捨てて計算しているか。　 ◆Ｒ３厚労省告示第７２号三 | 適・否 | 宮津市：その他　10円 |
| ２　算定基準 | □　イ　通所型サービス費　　(1)　事業対象者・要支援１（１月につき）　　　　　1,798単位　(2)　事業対象者・要支援２（１月につき）　　　　　3,621単位　(3)　事業対象者・要支援１（１回につき）　　　　　436単位 ※　　(4)　事業対象者・要支援２（１回につき）　　　　　447単位 ※※　現時点で、宮津市では1回あたり単価は使用しない。*◎　通所型サービスの取扱いは，従前の介護予防通所介護と基本同じ。*◎月額包括報酬の日割り算定要件

|  |  |
| --- | --- |
| 月途中の事由 | 起算日 |
| 開始 | 区分変更（要支援１⇔要支援２）区分変更（事業対象者⇒要支援） | 変更日 |
| 区分変更（要介護→要支援）事業所の変更（同一サービスのみ）事業開始（指定有効期間開始）事業所指定効力停止の解除 | 契約日 |
| 利用者との契約開始 | 契約日 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居 | 退去日の翌日 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除 | 契約解除日の翌日 |
| 介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所 | 退所日の翌日 |
| 終了 | 区分変更（要支援１⇔要支援２）区分変更（事業対象者⇒要支援） | 変更日 |
| 区分変更（要支援・事業対象者→要介護）事業所の変更（同一サービスのみ）事業廃止（指定有効期間満了）事業所指定効力停止の開始 | 契約解除日（廃止・満了日）（開始日） |
| 利用者との契約解除 | 契約解除日 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居 | 入居日の前日 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始 | サービス提供日（通い，訪問又は宿泊）の前日 |
| 介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所 | 入所日の前日 |

□　利用者が一の通所型サービス事業所において通所型サービスを受けている間は、当該通所型サービス事業所以外の通所型サービス事業所が通所型サービスを行った場合に、通所型サービス費は算定しない。　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２注８ | 適・否 |  |
| ３ 利用定員を　超えた場合の　算定 | □　月平均の利用者の数が宮津市長に提出した運営規程に定められている利用定員を超えた場合は所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定しているか。　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のイ注１，平１２厚告２７の三十二イ | 適・否 | 【　該当の有・無　】 |
| ４ 従業者の員　数が基準を満　たさない場合　の算定 | □　看護職員又は介護職員の員数が，基準を満たさない場合は，所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定しているか。　　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のイ注１，平１２厚告２７の三十二ロ | 適・否 | 【　該当の有・無　】 |
| ５　高齢者虐待防止措置未実施減算 | □　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。　　　　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のイ注４ | 適・否 | 【　該当の有・無　】 |
| ６　業務継続計画未策定減算 | □　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のイ注5 | 適・否 |  |
| ７　中山間地域　等サービス提　供加算 | □　別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して，通常の事業の実施地域を越えて，サービスを行った場合は，１月につき所定単位数の100分の５に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。　　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のイ注6◎　当該加算を算定する場合、交通費の支給は受けていないか。 | 適・否 | 【　算定の有・無　】通常の実施地域以外の利用者数　　人 |
| ８　サービス事業所と同一建物に居住する利用者に対する取扱い | □　サービス事業所と同一建物に居住する者又はサービス事業所と同一建物から当該サービス事業所に通う者に対し，サービスを行った場合は，１月につき次の単位を所定単位数から減算しているか。ただし，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であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は，この限りではない。 　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のイ注９(1) イ(1)・・・376単位(2) イ(2)*・*・・752単位　◎　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サービスを行う場合について　　　◆平１８老計発第０３１７００１号他第３の３（４）①　同一建物の定義通所介護と同様であるので、通所介護事業の主眼事項第６の　15①を参照。　②　減算の対象　　　減算の対象となるのは、当該事業所と同一建物に居住する者及び同一建物から指定介護予防型デイサービスを利用する者に限られることに留意すること。したがって、例えば、自宅（同一建物に居住する者を除く。）から介護予防型デイサービス事業所へ通い、同一建物に宿泊する場合、この日は減算の対象とならないが、同一建物に宿泊した者が介護予防型デイサービス事業所へ通い、自宅（同一建物に居住する者を除く）に帰る場合、この日は減算の対象となる。③　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1月を通じて当該サービスを提供する日ごとに送迎を行った場合は、例外的に減算対象とならない。この場合、具体的な例及び記録については、通所介護と同様である。※　区分支給限度基準額の算定の際は当該減算前の所定単位数を算入。 | 適・否 | 【　該当の有・無　】 |
| ９　生活機能向　上グループ活　動加算 | □　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、宮津市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ，利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動（以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。）を行った場合には，１月につき100単位を加算しているか。ただし，この場合において，同月中に利用者に対し，栄養改善加算，口腔機能向上加算又は一体的サービス提供加算のいずれかを算定している場合は算定しない。◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のハ　イ　生活相談員，看護職員，介護職員，機能訓練指導員その他サービス事業所の従業者が共同して，利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した計画を作成していること。　ロ　計画の作成及び実施において利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスの項目を準備し，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，利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが適切に提供されていること。　ハ　利用者に対し，生活機能向上グループ活動サービスを１週に１回以上行っていること。◎　生活機能向上グループ活動加算の取扱いについて　　◆令３老認発０３１９第３号第３の３（６）　　　生活機能向上グループ活動加算は，自立した日常生活を営むための共通の課題を有する利用者に対し，グループで生活機能の向上を目的とした活動を行った場合に算定できる。また，集団的に行われるレクリエーションや創作活動等の機能訓練を実施した場合には算定できないこと。なお，当該加算を算定する場合は，次の①から③までを満たすことが必要である。1. 生活機能向上グループ活動の準備

　　　ア　利用者自らが日常生活上の課題に応じて活動を選択できるよう，次に掲げる活動項目を参考に，日常生活に直結した活動項目を複数準備し，時間割を組むこと。　　　　（活動項目の例）　　　　　家事関連活動　　　　　衣：洗濯機・アイロン・ミシン等の操作，衣服の手入れ（ボタンつけ等）等　　　　　食：献立作り，買い出し，調理家電（電子レンジ，クッキングヒーター，電気ポット等）・調理器具（包丁，キッチン鋏，皮むき器等）の操作，調理（炊飯，総菜，行事食等），パン作り等　　　　　住：日曜大工，掃除道具（掃除機，モップ等）の操作，ガーデニング等　　　　　通信・記録関連活動機器操作（携帯電話操作，パソコン操作等），記録操作（家計簿，日記，健康ノート等）　　　イ　一のグループの人数は６人以下とすること。*Ｈ24Ｑ＆Ａ　Vol.１　問126**1週間を通じて，複数の種類の活動項目を準備する必要がある。*　　　　②　利用者ごとの日常生活上の課題の把握と達成目標の設定　　　　介護職員，生活相談員，看護職員，機能訓練指導員その他の職種の者（以下この項において「介護職員等」という。）が生活機能向上グループ活動サービスを行うに当たっては，次のアからエまでに掲げる手順により行うものとする。なお，アからエまでの手順により得られた結果は，計画に記録すること。　　ア　当該利用者が，（一）事業対象者状態に至った理由と経緯，（二）事業対象者状態となる直前の日常生活上の自立の程度と家庭内での役割の内容（三）事業対象者状態となった後に自立してできなくなったこと若しくは支障を感じるようになったこと（四）現在居宅における家事遂行の状況と家庭内での役割の内容（五）近隣との交流の状況等について把握すること。把握に当たっては，当該対象者から聞き取るほか，家族や介護予防支援事業者等から必要な情報を得るように努めること。　　イ　アについて把握した上で，具体的な日常生活上の課題及び到達目標を当該利用者と共に設定すること。到達目標は，おおむね３月程度で達成可能な目標とし，さらに段階的に目標を達成するためにおおむね1月程度で達成可能な目標（以下「短期目標」という。）を設定すること。到達目標及び短期目標については，当該利用者の介護予防サービス計画との整合性のとれた内容とすること。ウ　介護職員等は当該対象者の同意を得た上で到達目標を達成するために適切な活動項目を選定すること。当該対象者の活動項目の選定にあっては，生活意欲を引き出すなど，当該対象者が主体的に参加できるように支援すること。　　エ　生活機能向上グループ活動の（一）実施時間は，利用者の状態や活動の内容を踏まえた適切な時間とし，（二）実施頻度は1週につき1回以上行うこととし，（三）実施期間はおおむね３月以内とする。介護職員等は（一）から（三）までについて，当該利用者に説明し，同意を得ること。*Ｈ24Ｑ＆Ａ　Vol.１　問125**当該サービス１週につき１回以上行うこととしているので，実施しない週が発生した月は，特別な場合を除いて，算定できない。**なお，特別な場合とは，**①　利用者が体調不良により通所を休んだ場合又は通所はしたが生活機能向上グループ活動サービスを利用しなかった場合**②　自然災害や感染症発生等で事業所が一時的に休業した場合であって，１月のうち３週実施した場合である。*③　生活機能向上グループ活動の実施方法　　ア　介護職員等は，予め生活機能向上グループ活動に係る計画を作成し，当該活動項目の具体的な内容，進め方及び実施上の留意点等を明らかにしておくこと。　　イ　生活機能向上グループ活動は，一のグループごとに，当該生活機能向上グループ活動の実施時間を通じて１人以上の介護職員等を配置することとし，同じグループに属する利用者が相互に協力しながら，それぞれが有する能力を発揮できるよう適切な支援を行うこと。ウ　介護職員等は，当該サービスを実施した日ごとに，実施時間，実施内容，参加した利用者の人数及び氏名等を記録すること。エ　利用者の短期目標に応じて，おおむね１月毎に，利用者の当該短期目標の達成度と生活機能向上グループ活動における当該利用者の客観的な状況についてモニタリングを行うとともに，必要に応じて，生活機能向上グループ活動に係る計画の修正を行うこと。オ　実施期間終了後，到達目標の達成状況及び②のアの（三）から（五）までの状況等について確認すること。その結果，当該到達目標を達成している場合には，当該利用者に対する当該生活機能向上グループ活動を終了し，当該利用者を担当する地域包括支援センター等に報告すること。また，当該到達目標を達成していない場合には，達成できなかった理由を明らかにするとともに，当該サービスの継続の必要性について当該対象者及び地域包括支援センター等と検討すること。その上で，当該サービスを継続する場合は，適切に実施方法及び実施内容等を見直すこと。 | 適・否 | 【　算定の有・無　】集団的に行われるレクリエーション・創作活動等の機能訓練は算定不可①ア活動項目が複数ある　か（日常生活に直結する内容か）　例）　・　・　・①イ　１グループの人数（　　　　　　人）②に関する記録を確認②ア（一）～（五）について把握されているか。②イ到達目標及び短期目標を設定しているか。②エ実施時間）　　　時間実施頻度）週　　　回実施期間）　　　月利用者への説明・同意の確認③ア活動計画を確認③イグループごとに１人以上配置を確認③ウ記録を確認(実施日，時間，内容，参加人数・氏名等）（グループに要介護者がいないか確認）③エモニタリング記録（おおむね１月毎）を確認③オ介護予防支援事業者への報告を確認（継続の必要性検討の有無）グループ構成を確認 |
| 10　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の担当者を定め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、宮津市長に対し、老健局長が定める様式による届出たサービス事業所において，若年性認知症利用者に対してサービスを行った場合は，若年性認知症利用者受入加算として，１月につき240単位を所定単位数に加算しているか。　　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のニ | 適・否 | 【　算定の有・無　】 |
| 11　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、宮津市長に対し、老健局長が定める様式による届出たサービス事業所において，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。以下この注において同じ。）を行った場合は，１月につき50単位を加算しているか。ただし，当該利用者が栄養改善加算又は一体的サービス提供加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は，算定しない。　　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のホイ　当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を１名以上配置していること。ロ　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（以下この注及びヲにおいて「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し，当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し，相談等に必要に応じ対応すること。ハ　利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し，栄養管理の実施に当たって，当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。ニ　利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。◎　栄養アセスメント加算の取扱いについて　　　◆平１２老企３６第２の７（17）①　栄養アセスメント加算の算定に係る栄養アセスメントは，利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。②　当該事業所の職員として，又は外部（他の介護事業所（栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。），医療機関，介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を１名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し，運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により，管理栄養士を１名以上配置して行うものであること。③　栄養アセスメントについては，３月に１回以上，イからニまでに掲げる手順により行うこと。あわせて，利用者の体重については，１月毎に測定すること。イ　利用者ごとの低栄養状態のリスクを，利用開始時に把握すること。ロ　管理栄養士，看護職員，介護職員，生活相談員その他の職種の者が共同して，利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ，解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。ハ　イ及びロの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し，必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談，情報提供等を行うこと。ニ　低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については，介護支援専門員と情報共有を行い，栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。④　原則として，当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は，栄養アセスメント加算は算定しないが，栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果，栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は，栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。⑤　厚生労働省への情報の提出については，ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報，提出頻度等については，「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。サービスの質の向上を図るため，ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し，利用者の状態に応じた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うこと。提出された情報については，国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため，適宜活用されるものである。 | 適・否 | 【　算定の有・無　】管理栄養士の氏名（　　　　　　　）・栄養アセスメントの頻度３月に１回以上（有・無）・利用者の体重測定１月に１回（有・無）・開始時の低栄養リスクの把握（有・無）・栄養管理上の課題の把握（有・無）・利用者等への説明（有・無）・介護支援専門員との情報共有（有・無）・LIFEへの提出　【有・無】 |
| 12　栄養改善加　算 | □　次に掲げる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、宮津市長に対し、老健局長が定める様式による届出て，低栄養状態にある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。）を行った場合に１月につき200単位を加算しているか。　　　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のヘイ　当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を１名以上配置していること。ロ　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（以下この注において「管理栄養士等」という。）が共同して，利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。ハ　利用者ごとの栄養ケア計画に従い，必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し，管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに，利用者の栄養状態を定期的に記録していること。ニ　利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。ホ　利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。◎　サービスにおいて栄養改善サービスを提供する目的は，当該サービスを通じて要支援者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することが目的であることに留意すること。　　　なお，事業対象者に対する当該サービスの実施に当たっては，栄養ケア計画に定める栄養改善サービスをおおむね３月実施した時点で栄養状態の改善状況について評価を行い，その結果を当該事業対象者に係る地域包括支援センター等に報告するとともに，栄養状態に係る課題が解決され当該サービスを継続する必要性が認められない場合は，当該サービスを終了するものとする。 　◆令３老認発０３１９第３号第３の３（９）◎　栄養改善加算の取扱い　 ◆平12老企３６第２の７（18）　　①　栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は，利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。　　②　当該事業所の職員として，又は外部（他の介護事業所（栄養改善加算の対象事業所に限る。），医療機関，介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を１名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し，運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により，管理栄養士を１名以上配置して行うものであること。　　③　栄養改善加算を算定できる利用者は，次のイからホのいずれかに該当する者であって，栄養改善サービスの提供が必要と認められる者とすること。　　　イ　ＢＭＩが18.5未満である者　　　ロ　１～６月間で３％以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年６月９日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「１」に該当する者　　　ハ　血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者　　　ニ　食事摂取量が不良（75％以下）である者　　　ホ　その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者　　　　なお，次のような問題を有する者については，上記イからホのいずれかの項目に該当するかどうか，適宜確認されたい。　　　・　口腔及び摂食・嚥下機能の問題（基本チェックリストの口腔機能に関連する（13），(14)，(15)のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む。）　　　・　生活機能の低下の問題　　　・　褥瘡に関する問題　　　・　食欲の低下の問題　　　・　閉じこもりの問題（基本チェックリストの閉じこもりに関連する（16），(17)のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む。）　　　・　認知症の問題（基本チェックリストの認知症に関連する（18），(19)，(20)のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む。）　　　・　うつの問題（基本チェックリストのうつに関連する（21）から(25)の項目において，２項目以上「１」に該当する者などを含む。）　　④　栄養改善サービスの提供は，以下のイから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，管理栄養士が中心となって，利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ，栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行い，管理栄養士等が共同して，栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等），解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。作成した栄養ケア計画については，栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し，その同意を得ること。なお，通所型サービスにおいては，栄養ケア計画に相当する内容を通所型サービス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こと。　　　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。　　　二　栄養改善サービスの提供に当たり，居宅における食事の状況を聞き取った結果，課題がある場合は，当該課題を解決するため，利用者又はその家族の同意を得て，当該利用者の居宅を訪問し，居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や，主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。ホ 利用者の栄養状態に応じて，定期的に，利用者の生活機能の状況を検討し，おおむね３か月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い，その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。　　　ヘ　サービスの提供の記録において利用者ごとの栄養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こと。　　⑤　おおむね３か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。※　令和６年３月15日老認発0315第７号，老老発0315第2号を参照 | 適・否 | 【　算定の有・無　】管理栄養士配置　　　→　有・無・加算該当者の該当内容（◎取扱いの②）確認・栄養ケア計画確認・加算算定のプロセス（◎取扱いの③）確認・同意確認できるか。（自署・押印必須ではない。）・平成18年3月31日老老発第0331009号課長通知「居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する手順例及び様式例の提示について」を参照 |
| 13　口腔機能　　向上加算 | □　次に掲げるイ又はロの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、宮津市長に対し、老健局長が定める様式による届出て，口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対して，当該利用者事業対象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，当該基準に掲げる区分に従い，１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし，次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては，次に掲げるその他の加算は算定しない。　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のトイ　口腔機能向上加算（Ⅰ）　　150単位ロ　口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位イ　口腔機能向上加算（Ⅰ）　次のいずれにも適合していること。⑴　言語聴覚士，歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置していること。⑵　利用者の口腔機能を利用開始時に把握し，言語聴覚士，歯科衛生士，看護職員，介護職員，生活相談員その他の職種の者が共同して，利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。⑶　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士，歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに，利用者の口腔機能を定期的に記録していること。⑷　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ること。⑸　利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。ロ　口腔機能向上加算（Ⅱ）　次のいずれにも適合していること。　⑴　イの⑴から⑸までに掲げる基準のいずれにも適合すること。　⑵　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し，口腔機能向上サービスの実施に当たって，当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。◎　介護予防通所介護において口腔機能向上サービスを提供する目的は，当該サービスを要支援者等ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することであることに留意すること。なお，要支援者等に対する当該サービスの実施に当たっては，口腔機能改善管理指導計画に定める口腔機能向上サービスをおおむね３　月実施した時点で口腔機能の状態の評価を行い，その結果を当該　事業対象者に係る地域包括支援センター等に報告するとともに，口腔　機能向上に係る課題が解決され当該サービスを継続する必要性が　認められない場合は，当該サービスを終了するものとする。　　◆令３老認発０３１９第３号第３の３（10）　◎　口腔機能向上加算について　　　◆平１２老企３６第２の７（２０）　　①　口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供には利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。　　　②　言語聴覚士，歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置して行うものであること。　　③　口腔機能向上加算を算定できる利用者は，次のイからハまでのいずれかに該当する者であって，口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者とすること。　　　　イ　認定調査票における嚥下，食事摂取，口腔清潔の３項目のいずれかの項目において「１」以外に該当する者 　ロ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)，(14)，(15)の３項目のうち，２項目以上が「１」に該当する者 　ハ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者　　④　利用者の口腔の状態によっては，医療における対応を要する場合も想定されることから，必要に応じて，介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供，受診勧奨などの適切な措置を講じることとする。なお，介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合にあっては、加算は算定できない。 　　⑤　口腔機能向上サービスの提供は，以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる。　　　　イ　利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を，利用開始時に把握すること。　　　ロ　利用開始時に言語聴覚士，歯科衛生士又は看護職員が中心となって，利用者ごとの口腔清潔，摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い，言語聴覚士，歯科衛生士，看護職員，介護職員，生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については，口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し，その同意を得ること。なお，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通所介護計画の中に記載する場合は，その記載をもって口腔機能改善管理計画の作成に代えることができるものとすること。　　　ハ　口腔機能改善管理指導計画に基づき，言語聴覚士，歯科衛生士，看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際，口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。　　　ニ　利用者の口腔機能の状態に応じて，定期的に，利用者の生活機能の状況を検討し，おおむね３月ごとに口腔機能の状態の評価を行い，その結果について当該利用者を担当する担当介護支援専門員や主治の医師，主治の歯科医師に対して情報提供すること。　　　ホ　サービスの提供の記録において利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士，歯科衛生士又は看護職員が利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は，当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はないものとすること。　　⑥　おおむね３月ごとの評価の結果，次のイ又はロのいずれかに該当する者であって，継続的に言語聴覚士，歯科衛生士，看護職員等がサービス提供を行うことにより，口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては，継続的に口腔機能向上サービスを提供する。　　　　イ　口腔清潔･唾液分泌･咀嚼･嚥下･食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者ロ　当該サービスを継続しないことにより，口腔機能が著しく低下するおそれのある者　　⑦　口腔機能向上サービスの提供に当たっては、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」を参照されたい。⑧　厚生労働省への情報の提出については，ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報，提出頻度等については，「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。サービスの質の向上を図るため，ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し，利用者の状態に応じた口腔機能改善管理指導計画の作成（Plan），当該計画に基づく支援の提供（Do)，当該支援内容の評価（Check），その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により，サービスの質の管理を行うこと。提出された情報については，国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため，適宜活用されるものである。 | 適・否 | 【　算定の有・無　】・口腔機能改善管理指導計画確認・加算算定のプロセス確認・同意確認できるか。（自署・押印必須ではない。）利用開始時に口腔機能を把握しているか（　適　・　否　）評価の頻度（おおむね３月ごとに１回）記録はあるか・配置職員の資格　（　　　　　　　　）　口腔機能向上加算（Ⅱ）LIFEへの提出　【有　・　無】・令和3年3月16日老認発0316第3号，老老発第0316号課長通知「リハビリテーション・個別機能訓練，栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な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 |
| 14　一体的サービス提供加算 | □　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、宮津市長に対し、老健局長が定める様式による届出た指定介護予防型デイサービス事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、１月につき480単位数を加算しているか。ただし、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、算定しない。　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のチ | 適・否 | 【　算定の有・無　】 |
| 15　サービス提　供体制強化加　算 | □　次に掲げる１，２又は３の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、宮津市長に対し、老健局長が定める様式による届出た事業所が，利用者に対し，サービスを行った場合は，当該基準に掲げる区分に従い，１月につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。ただし，次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には，その他の加算は算定しない。　　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のリイ　サービス提供体制強化加算（Ⅰ）　※　通所型サービス費　　(一) 事業対象者・要支援１・・・ 88単位　　(二) 事業対象者・要支援２・・・176単位次に掲げる基準のいずれにも適合すること。（1） 次のいずれかに適合すること。㈠　事業所の介護職員の総数のうち，介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。㈡　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以上であること。（2）定員超過又は人員欠如による減算の状態にないこと。ロ　サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　※　通所型サービス費　　　　(一) 事業対象者・要支援１・・・ 72単位　　　　(二) 事業対象者・要支援２・・・144単位次に掲げる基準のいずれにも適合すること（1）　事業所の介護職員の総数のうち，介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。（2）イ（2）に該当するものであること。ハ　サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　※　通所型サービス費　　　（一) 事業対象者・要支援１・・・ 24単位　　　（二) 事業対象者・要支援２・・・ 48単位　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。（1） 次のいずれかに適合すること。㈠　事業所の介護職員の総数のうち，介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。㈡　サービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち，勤続年数７年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。（2） イ（2）に該当するものであること。◎　職員の割合の算出に当たっては，常勤換算方法により算出した前年度（３月を除く。）の平均を用いることとする。ただし，前年度の実績が６月に満たない事業所（新たに事業を開始し，又は再開した事業所を含む。）については，届出日の属する月の前３月について，常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって，新たに事業を開始し，又は再開した事業者については，４月目以降届出が可能となるものであること。なお，介護福祉士については，各月の前月の末日時点で資格を取得している者とすること。　　　　◆平１２老企３６第２の７（２６）①　　◎ 上記ただし書の場合にあっては，届出を行った月以降においても，直近３月間の職員の割合につき，毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお，その割合については，毎月記録するものとし，所定の割合を下回った場合については，直ちに届出を提出しなければならない。　　　　◆平１２老企３６第２の７（２６）①　　◎ 指定通所介護を利用者に直接提供する職員とは，生活相談員，看護職員，介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。　　　　◆平１２老企３６第２の７（２６）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。　　　　◆平１２老企３６第２の７（２６）①　　◎ 勤続年数の算定に当たっては，当該事業所における勤務年数に加え，同一法人等の経営する他の介護サービス事業所，病院，社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。 ◆平１２老企３６第２の７（２４）①　　◎ 同一の事業所において第１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うこととする。 ◆平１２老企３６第２の７（２６）①　※　区分支給限度基準額の算定対象外*Ｈ21Ｑ＆Ａ　Vol.１　問９**月途中に要支援度が変更した場合は，変更前の要支援度に応じた報酬を算定する。**ただし，変更となる前（後）のサービス利用の実績がない場合にあっては，変更となった後（前）の要支援度に応じた報酬を算定する。*　　　*Ｈ27Ｑ＆Ａ　Vol.２　問63**サービス提供体制強化加算の新区分の取得に当って，職員の割合については，これまでと同様に，１年以上の運営実績がある場合，常勤換算方法により算出した前年度の平均（３月分を除く。）をもって，運営実績が６月に満たない事業所（新たに事業を開始した事業所又は事業を再開した事業所）の場合は，４月目以降に，全３月分の実績をもって取得可能となる。**なお，これまでと同様に，運営実績が６月に満たない場合の届出にあっては，届出を行った月以降においても，毎月所定の割合を維持しな　ければならず，その割合については毎月記録する必要がある。*　　　 | 適・否 | 【　算定の有・無　】前年度（３月除く）の平均で割合を算出　　【　上記算出結果記録の有・無　】　年度（４月～翌２月）の左記割合数値を３月に確認の上，翌年度加算算定の可否を決定できているか。（不可の場合は速やかに届出要）※前年度実績６ヶ月ない場合は前３月平均（　　月～　　月）○（Ⅰ）介護職員の総数 人うち介福の数 人割合　 ％勤続10年以上の介福　　　　　　　 人割合　　　　　　　％○（Ⅱ）介護職員の総数 人うち介福の数 人割合　 ％○（Ⅲ）直接処遇職員の総数 　 人うち７年以上勤続者 人割合 ％前３月の実績により届出を行った場合，毎月継続的に割合を維持しているか確認 |
| 16　生活機能向上連携加算 | □　次に掲げるイ又はロの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、宮津市長に対し、老健局長が定める様式による届出たサービス事業所において，外部との連携により，利用者の身体の状況等の評価を行い，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，イについては、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，ロについては１月につき，次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。　　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のヌイ　生活機能向上連携加算（Ⅰ）　　100単位ロ　生活機能向上連携加算（Ⅱ）　　200単位イ　生活機能向上連携加算（Ⅰ）　次のいずれにも適合すること　　⑴　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，この注において「理学療法士等」という。）の助言に基づき，当該サービス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，この注において「機能訓練指導員等」という。）が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。　　⑵　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していること。⑶　⑴の評価に基づき，個別機能訓練計画の進捗状況等を３月ごとに１回以上評価し，利用者又はその家族に対し，機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し，必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。ロ　生活機能向上連携加算（Ⅱ）　次のいずれにも適合すること　　⑴　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，当該サービス事業所を訪問し，当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。　　⑵　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していること。　　⑶　⑴の評価に基づき，個別機能訓練計画の進捗状況等を３月ごとに１回以上評価し，利用者又はその家族に対し，機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し，必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること | 適・否 | 生活機能向上連携加算（Ⅰ）【算定の有・無】生活機能向上連携加算（Ⅱ）【算定の有・無】個別機能訓練加算【有・無】・計画に基づく機能訓練の実施・機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し，訓練内容の評価・見直しを３月ごとに１回以上実施 |
| 17 口腔・栄養スクリーニング加算 | □　次に掲げるイ又はロの基準に適合するサービス事業所の従業者が，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，当該基準に掲げる区分に従い，１回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。ただし，次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては，次に掲げるその他の加算は算定せず，当該利用者について当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。　　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のル（１）口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）　　20単位（２）口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）　　５単位イ　口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）次のいずれにも適合していること。⑴　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（当該利用者が口腔の健康状態の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ること。⑵　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している介護支援専門員に提供していること。⑶　利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。　　　⑷　算定日が属する月が，次のいずれにも該当していないこと　(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であること。(二)　当該利用者が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。ロ　口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）　次のいずれかに適合していること。⑴　次のいずれにも適合すること　　　(一)　イ⑴及び⑶に掲げる基準に適合すること。　　(二)　算定日が属する月が，栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が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であること。(三)　算定日が属する月が，当該利用者が口腔機能向上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。⑵　次のいずれにも適合すること(一)　イ⑵及び⑶に掲げる基準に適合すること。　(二)　算定日が属する月が，栄養アセスメント加算を算定していない，かつ，当該利用者が栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。(三)　算定日が属する月が，当該利用者が口腔機能向上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あること。◎　口腔・栄養スクリーニングの算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は，利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。　　　　◆平１２老企３６第２の７（１７）①◎　口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは，利用者に対して，原則として一体的に実施すべきものであること。ただし，上記注のロに規定する場合にあっては，口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い，口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定することができる。　　　◆平１２老企３６第２の７（１７）②◎　口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては，利用者について，それぞれ次に掲げる確認を行い，確認した情報を介護支援専門員に対し，提供すること。　　◆平１２老企３６第２の７（１７）③イ　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ｃ　むせやすい者　　ロ　栄養スクリーニング　　　ａ　BMIが18.5未満である者ｂ　１〜６月間で３%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」(平成18年６月９日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知)に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「１」に該当する者ｃ　血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者ｄ　食事摂取量が不良(75%以下)である者◎　口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については，サービス担当者会議で決定することとし，原則として，当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施すること。　　　◆平１２老企３６第２の７（１７）④◎　口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果，栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要と判断された場合は，口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できること。　◆平１２老企３６第２の７（１７）⑤ | 適・否 | 【　算定の有・無　】　（Ⅰ・Ⅱ）・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，栄養状態について確認。・利用者の口腔・栄養状態に係る情報をケアマネに文書で共有。 |
| 18 科学的介護推進体制加算　 | □　次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして電子情報処理組織を使用する方法により、宮津市長に対し、老健局長が定める様式による届出たサービス事業所が，利用者に対し，サービスを行った場合は，１月につき40単位を加算しているか。　　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のヲイ　利用者ごとのＡＤＬ値（ＡＤＬの評価に基づき測定した値をいう。），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。）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。ロ　必要に応じて計画を見直すなど，サービスの提供に当たって，イに規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。◎　科学的介護推進体制加算について　　　◆平１２老企３６第２の７（21）①　科学的介護推進体制加算は，原則として利用者全員を対象として，利用者ごとに注21に掲げる要件を満たした場合に，当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。②　情報の提出については，ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報，提出頻度等については，「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。③　事業所は，利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため，計画（Plan），実行（Do），評価（Check），改善（Action）のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により，質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに，その更なる向上に努めることが重要であり，具体的には，次のような一連の取組が求められる。したがって，情報を厚生労働省に提出するだけでは，本加算の算定対象とはならない。イ　利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき，適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。ロ　サービスの提供に当たっては，サービス計画に基づいて，利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。ハ　ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し，多職種が共同して，事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。ニ　検証結果に基づき，利用者のサービス計画を適切に見直し，事業所全体として，サービスの質の更なる向上に努める（Action）。④　提出された情報については，国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため，適宜活用されるものである。 | 適・否 | 【　算定の有・無　】LIFEへの提出【有　・　無】 |
| 19　介護職員処遇改善加算 | □　別に厚生労働大臣が定める基準（「令和６年３月15日老発0315第２号」で定める基準をいう。以下同じ。）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る方法により、宮津市長に対し、老健局長が定める様式による届出た指定介護予防型デイサービス事業所が、利用者に対し、介護予防型デイサービスを行った場合は、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るか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。　　　　　◆Ｒ３厚労省告示第７２号別表２のワ　⑴　介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数 × 92／1000　⑵　介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数 × 90／1000　⑶　介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数 × 80／1000　⑷　介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 所定単位数 × 64／1000□　令和７年３月31日までの間、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る方法により、宮津市長に対し、老健局長が定める様式による届出た指定介護予防型デイサービス事業所（上記の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、介護予防型デイサービスを行った場合は、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るか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。　⑴　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑴　所定単位数 × 81／1000　⑵　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑵　所定単位数 × 76／1000　⑶　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑶　所定単位数 × 79／1000　⑷　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑷　所定単位数 × 74／1000　⑸　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑸　所定単位数 × 65／1000⑹　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑹　所定単位数 × 63／1000　⑺　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑺　所定単位数 × 56／1000　⑻　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑻　所定単位数 × 69／1000　⑼　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑼　所定単位数 × 54／1000　⑽　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑽　所定単位数 × 45／1000　⑾　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑾　所定単位数 × 53／1000　⑿　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑿　所定単位数 × 43／1000　⒀　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⒀　所定単位数 × 44／1000　⒁　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⒁　所定単位数 × 33／1000※　介護職員等処遇改善加算に使用する所定単位数は、２から18までにより算定した単位数の合計とする。 | 適・否 | 【　算定の有・無　】 |
| 20　サービス種　類相互の算定　関係 | □ 介護予防短期入所生活介護，介護予防短期入所療養型介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護費若しくは介護予防小規模多機能型居宅介護を受けている者について，介護予防通所介護費等を算定していないか。　　ただし，指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に必要がある場合に，当該事業者の費用負担により，その利用者に対して介護予防通所介護を利用させることは差し支えない。　◆平１８老計発第０３１７００１号他第２の１（２）　　 | 適・否 | 【　算定の有・無　】 |
| 21　その他 | □　上記以外の基本的な取扱いは，通所介護の取扱い方針に従うこととしているか。　　　　◆令３老認発０３１９第３号第２の３（１６） | 適・否 |  |