

規定事項	基準・通知 等	評価	備考
【基本事項】 基本方針	☐ 利用者が可能な限り居宅で自立した日常生活を営めるよう、必要な日常生活上の支援や機能訓練を提供し、心身機能の維持回復および生活機能の維持・向上を図っているか。	適・否	
【人員】 人員に関する 基準	☐ 生活相談員：サービス提供日ごとに、提供時間帯を通じて専ら従事する生活相談員を常勤換算で1名以上配置しているか。	適・否	
	☐ 看護職員（看護師・准看護師）：サービス単位ごとに、専ら従事する看護職員を1名以上配置しているか。		
	☐ 介護職員：サービス単位ごとに専ら従事する介護職員を配置し、勤務時間数が利用者数に応じた必要数（15人まで1名以上、15人を超える5人ごとに1名追加）を満たしているか。（一体的に運営する地域密着型通所介護等の利用者数を含む）		利用定員 名 要支援の利用者 名
	☐ 機能訓練指導員：1名以上配置しているか。		
	☐ 利用定員が10人以下の場合、サービス単位ごとに専ら従事する看護職員又は介護職員を常勤換算で1名以上配置しているか。（看護職員と介護職員を合わせた配置が可能）		
	☐ サービス単位ごとに、提供時間帯を通じて介護職員（定員10人以下の場合は看護職員又は介護職員）を常時1名以上従事させているか。		
	☐ 介護職員を他のサービス単位の介護職員として従事させる場合、利用者の処遇に支障がない範囲で行っているか。（処遇に支障がなければ兼務可能）		
	☐ サービス単位の設定において、同時に1名又は複数の利用者に対して一体的にサービスを提供する単位としているか。		
	☐ 日常生活に必要な機能の減退を防止する訓練能力（適切な資格等）を有する者を配置し、他職務と兼務させる場合は適切に行っているか。		
	☐ 生活相談員または介護職員のうち、1名以上を常勤で配置しているか。		
【人員】 管理者	☐ 事業所ごとに常勤専従の管理者を配置しているか。（管理上支障がない場合、同事業所内の他職務や他事業所・施設等の職務との兼務が可能）	適・否	【管理者氏名】
【設備】 設備に関する基 準	☐ 食堂、機能訓練室、静養室、相談室および事務室を備えているか。	適・否	
	☐ 消火設備等の非常災害に必要な設備、並びにサービス提供に必要なその他の設備・備品等を備えているか。		
	☐ （食堂および機能訓練室） 食堂および機能訓練室の合計面積について、利用定員1人あたり3㎡以上を確保しているか。（食事の提供および機能訓練の実施に支障がない場合、同一の場所とすることが可能）		
	☐ （相談室） パーテーション等の遮蔽物を設置し、相談内容が外部に漏洩しないよう配慮しているか。		
	☐ （設備の専有・併用） 設備を専ら本事業の用に供しているか。（利用者のサービス提供に支障がない場合、他事業との共用が可能）		
	☐ （宿泊サービス（夜間・深夜利用）の事前届出） 設備を利用して夜間・深夜に本事業以外のサービス（宿泊サービス等）を提供する場合は、開始前に舞鶴市長へ届け出ているか。		
	☐ （一体的運営時の基準みなし） 通所介護または地域密着型通所介護の指定を併せて受け、同一事業所で一体的に運営している場合、それぞれの設備基準を満たしているか。		

規定事項	基準・通知 等	評価	備考
【運営】 内容及び手続きの 説明及び同意	☐ サービス開始前に、利用申込者またはその家族に対し、運営規程の概要や勤務体制等の重要事項を記載した文書を交付して説明し、利用開始の同意を得ているか。	適・否	
	☐ 重要事項を電磁的方法（電子メール、Web閲覧、電磁的記録媒体等）で提供する場合、あらかじめ用いる電磁的方法の種類や内容を示し、文書または電磁的方法で事前の承諾を得ているか。		電磁的方法の利用 【有・無】
	☐ 重要事項を電磁的方法で提供する場合、提供する情報が、利用者・家族側で印刷・出力できる状態になっているか。		
	☐ 重要事項を電磁的方法で提供する場合、利用者・家族から「電磁的方法での受領を行わない（書面希望）」旨の申出があった場合、ただちに書面交付による説明・同意へ切り替えているか。		
【運営】 提供拒否の禁止	☐ 正当な理由（定員超過や人員不足、対応困難な医療処置等）なく、サービスの提供を拒んでいないか。	適・否	サービス提供拒否 【有・無】
	☐ 通常の事業実施地域外である等の理由で適切なサービス提供が困難な場合、速やかに介護予防支援事業者（地域包括支援センター等）への連絡や他事業者の紹介等の必要な措置を講じているか。		
【運営】 サービス提供困 難時の対応	☐ 通常の事業実施地域外である等の理由により適切なサービス提供が困難な場合、速やかに介護予防支援事業者等（地域包括支援センター等）への連絡や他事業者の紹介等の必要な措置を講じているか。	適・否	
【運営】 受給資格等の確 認	☐ 利用申込み時に被保険者証等の提示を受け、被保険者資格、要支援認定の有無および有効期間（事業対象者の場合は基準該当の有無）を確認しているか。	適・否	
	☐ 被保険者証に認定審査会の意見が記載されている場合、その内容に配慮してサービスを提供しているか。		
【運営】 要支援認定の申 請に係る援助	☐ 要支援認定を受けていない利用申込者（事業対象者を除く）に対し、申請の有無を確認し、未申請の場合は意向を踏まえて速やかな申請援助を行っているか。	適・否	
	☐ 介護予防支援等が行われていない等の場合、有効期間終了の遅くとも30日前までに更新申請がなされるよう必要な援助を行っているか。		
【運営】 心身の状況等の 把握	☐ サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、置かれている環境、他の保健医療・福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。	適・否	
【運営】 介護予防支援事 業者等その他保 健医療又は福祉 サービス提供者 との連携	☐ サービス提供にあたり、介護予防支援事業者等（地域包括支援センター等）や他の保健医療・福祉サービス提供者と密接に連携しているか。	適・否	
	☐ サービスの提供終了にあたり、利用者や家族に対し適切な指導を行うとともに、介護予防支援事業者等への情報提供や関係機関との密接な連携を行っているか。		
【運営】 第1号事業支給 費の支給を受け るための援助	☐ サービス開始時に、利用申込者またはその家族に対し、計画作成の届出等により第1号事業支給費の支給を受けられる旨を説明し、介護予防支援事業者等の情報提供や必要な援助を行っているか。	適・否	
【運営】 介護予防サービ ス計画に沿った サービスの提供	☐ 介護予防サービス計画（第1号介護予防支援事業等の計画を含む）が作成されている場合、当該計画に沿ってサービスを提供しているか。	適・否	
【運営】 介護予防サービ ス計画の変更の 援助	☐ 利用者が介護予防サービス計画の変更を希望する場合、介護予防支援事業者等への連絡や必要な援助を行っているか。	適・否	

規定事項	基準・通知 等	評価	備考
【運営】 サービスの提供 の記録	☐ サービス提供日や内容、受領する第1号事業支給費の額その他必要な事項を、介護予防サービス計画書またはそれに準ずる書面に記載しているか。	適・否	
	☐ 提供した具体的なサービス内容等を記録するとともに、利用者から申出があった場合、文書の交付その他適切な方法により情報提供を行っているか。		
【運営】 利用料の受領	☐ 第1号事業支給費の対象となるサービスについて、費用基準額から支給費の額を控除した額（利用者負担額）の支払を受けているか。	適・否	
	☐ 支給費の対象とならない場合の利用料について、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るか。		保険外サービス提供 【有・無】
	☐ 通常の事業実施地域外の送迎費用、食費（告示指針の例による）、おむつ代、日常生活費等の支払を受ける際、あらかじめ内容及び費用について説明し、同意を得ているか。		
	☐ 利用料等の支払を受けた際、領収証を交付しているか。		償還払い該当 【有・無】
	☐ 領収証において、サービス費用基準額とその他の費用を区分し、その他の費用については個別項目ごとに金額を明確に記載しているか。		
【運営】 第1号事業支給 費の請求のため の証明書の交付	☐ 第1号事業支給費の支給を受けないサービス提供にあたり利用料を受領した際、提供内容や費用の額等を記載したサービス提供証明書を利用者に交付しているか。	適・否	
【運営】 利用者に関する 市への通知	☐ 利用者が以下のいずれかに該当する場合、遅滞なく意見を付して市へ通知しているか。 ・ 正当な理由なく指示に従わないことで、要支援状態の重度化や要介護状態への移行を招いたと認められるとき ・ 偽りその他不正な行為によって第1号事業支給費を受け、または受けようとしたとき	適・否	
【運営】 緊急時等の対応	☐ サービス提供中に利用者の病状急変等が発生した場合、速やかに主治の医師への連絡その他必要な措置を講じているか。	適・否	
【運営】 管理者の責務	☐ 従業者の管理、利用申込みの調整、業務の実施状況の把握などの管理を一元的に行っているか。	適・否	
	☐ 従業者に基準や規程等を遵守させるため、必要な指揮命令を行っているか。		
【運営】 運営規程	☐ 事業所ごとに、次の重要事項に関する「運営規程」を定めているか。 ・ 事業の目的および運営方針 ・ 従業者の職種、員数および職務内容 ・ 営業日および営業時間 ・ サービス内容、利用料・その他の費用の額 ・ 通常の事業実施地域 ・ 緊急時等における対応方法 ・ 虐待防止のための措置に関する事項 ・ その他運営に関する重要事項	適・否	

規定事項	基準・通知 等	評価	備考
【運営】 勤務体制の確保等	☐ 事業所ごとに適切な勤務体制（シフト等）を定めているか。 ☐ サービス提供は事業所の従業員によって行われているか。（利用者の処遇に直接影響しない業務の外注を除く） ☐ 従業員の資質向上のための研修機会を確保しているか。 ☐ 有資格者等を除くすべての従業員に対し、認知症介護基礎研修を受講させるための措置を講じているか。 ☐ 職場におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメント等により従業員の就業環境が害されるのを防止するため、方針の明確化等の必要な措置を講じているか。	適・否	
【運営】 業務継続計画の策定等	☐ 感染症や非常災害の発生時に備え、サービスの継続および早期再開のための業務継続計画（BCP）を策定し、同計画に従って必要な措置を講じているか。 ☐ 職員に対し、業務継続計画（BCP）を周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的実施しているか。 ☐ 介護予防通所介護相当サービス事業者は、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るか。	適・否	【感染症】 研修 年 月 日 訓練 年 月 日 【非常災害】 研修 年 月 日 訓練 年 月 日
【運営】 衛生管理等	☐ 職員の清潔の保持および健康状態について、必要な管理を行っているか。 ☐ 事業所の設備および備品等について、衛生的な管理に努めているか。 ☐ 感染症の発生およびまん延を防ぐため、次の措置を講じているか。 ・感染対策委員会（オンライン開催可）をおおむね6ヶ月に1回以上開催し、結果を従業員に周知徹底すること ・感染症の予防およびまん延防止のための指針を整備すること ・訪問介護員等に対し、感染対策に関する研修および訓練を定期的実施すること	適・否	感染症指針【有・無】 委員会 年 月 日 年 月 日 担当者（ ） 研修 年 月 日 訓練 年 月 日 新規採用時の研修【有・無】
【運営】 掲示	☐ 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要や勤務体制等の重要事項を掲示しているか。 ☐ 重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、関係者がいつでも自由に閲覧できる状態にすることで掲示に代えているか。 ☐ 原則として、重要事項を自社ウェブサイト等に掲載しているか。	適・否	
【運営】 秘密保持等	☐ 従業員（退職者を含む）が、業務上知り得た利用者また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（秘密保持誓約書の締結や就業規則への明記等）を講じているか。 ☐ サービス担当者会議等で利用者やその家族の個人情報を使用する場合、あらかじめ文書による同意を得ているか。	適・否	
【運営】 広告	☐ 事業所に関する広告を行う際、その内容が虚偽または誇大なものになっていないか。	適・否	
【運営】 介護予防支援事業者等に対する利益供与の禁止	☐ 介護予防支援事業者等（地域包括支援センター等）やその従業員に対し、利用者に自事業所のサービスを利用させることの対価として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	適・否	
【運営】 苦情処理	☐ 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、苦情受付窓口の設置等の必要な措置を講じているか。 ☐ 受け付けた苦情の内容等を記録しているか。 ☐ 報告命令や立ち入り検査、苦情に関する市の調査に協力するとともに、市から指導または助言を受けた場合に適切な改善を行っているか。	適・否	
【運営】 地域との連携等	☐ 地域住民やその自発的な活動等と連携・協力し、地域との交流に努めているか。	適・否	

規定事項	基準・通知 等	評価	備考
	☐ 苦情対応に関する市の相談・援助事業など、市が実施する各種事業に協力するよう努めているか。		
	☐ 事業所と同一建物に居住する利用者にサービスを提供する際、それ以外の者（地域住民等）に対してもサービスを提供するよう努めているか。		
【運営】 事故発生時の対応	☐ 事故発生時に、市、利用者の家族、介護予防支援事業者等への速やかな連絡および必要な措置を講じているか。	適・否	
	☐ 事故の状況および講じた処置について記録しているか。		
	☐ 賠償すべき事故が発生した場合、速やかに損害賠償を行っているか。		【加入している損害賠償保険会社名】
	☐ 併設・一体的に提供するその他のサービスでの事故発生時も、同様の連絡・措置・記録を講じているか。		
	☐ 市から求めがあった場合、改善内容を報告しているか。		
【運営】 虐待の防止	☐ 虐待の発生および再発を防ぐため、次の措置を講じているか。 ・虐待防止委員会（オンライン開催可）を定期的に開催し、結果を従業者に周知徹底すること ・虐待防止のための指針を整備すること ・訪問介護員等に対し、虐待防止研修を定期的を実施すること ・これらを適切に実施するための担当者を配置すること	適・否	虐待防止指針【有・無】 委員会 年 月 日 担当者 () 研修 年 月 日 新規採用時の研修【有・無】
【運営】 会計の区分	☐ 事業所ごとに経理を区分するとともに、介護予防通所介護相当サービスの事業会計とその他の事業の会計を区分しているか。	適・否	
【運営】 定員の遵守	☐ 利用定員を超えてサービスの提供を行っていないか。（災害その他のやむを得ない事情がある場合を除く）	適・否	
【運営】 非常災害対策	☐ 非常災害に関する具体的計画を立て、関係機関への通報・連携体制を整備し、定期的に従業者へ周知しているか。	適・否	
	☐ 避難や救出等に必要な訓練を定期的の実施しているか。		
	☐ 訓練の実施にあたり、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。		
【運営】 記録の整備	☐ 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。	適・否	
	☐ 以下の記録を整備し、サービス提供の完結の日から5年間保存しているか。 ・介護予防通所介護相当サービス計画 ・具体的なサービス提供内容等の記録 ・身体的拘束等の記録（態様、時間、利用者の状況、緊急やむを得ない理由） ・市への通知に関する記録 ・苦情の内容等の記録 ・事故の状況及び採った処置についての記録		
【運営】 介護予防通所介護相当サービスの基本取扱方針	☐ 利用者の介護予防に資するよう、明確な目標を設定し、計画的にサービスを提供しているか。	適・否	
	☐ 自らサービスの質の評価を行い、主治の医師または歯科医師と連携を図りながら、常に改善を図っているか。		
	☐ 特定の心身機能の改善のみを目的とせず、自立した日常生活を営むための支援であることを意識してサービスを提供しているか。		
	☐ 利用者が有する能力を最大限活用できるよう配慮しているか。		
	☐ コミュニケーション等を通じ、利用者が主体的に参加できるよう適切な働きかけを行っているか。		

規定事項	基準・通知 等	評価	備考
【運営】 介護予防通所介護相当サービスの 具体的取扱方針	☐ 医師との連携やサービス担当者会議等を通じて利用者の状態を把握しているか。	適・否	
	☐ 管理者が介護予防サービス計画に沿って計画書を作成し、利用者・家族へ説明・同意を得て交付しているか。		
	☐ 計画に基づき丁寧な支援を行い、緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束等を行っていないか。		
	☐ 身体的拘束等を行う場合は、態様・時間・利用者の状況・緊急やむを得ない理由を記録しているか。		
	☐ 少なくとも月に1回、サービス提供状況等を介護予防支援事業者等へ報告しているか。		
	☐ サービス期間終了までにモニタリングを行い、結果を記録・報告のうえ、必要に応じて計画変更の手続き（変更時も同様の手順）を行っているか。		
【運営】 介護予防通所介護相当サービスの 提供に当たっての留意点	☐ アセスメント課題や改善状況等を踏まえ、効率的かつ柔軟なサービス提供に努めているか。	適・否	
	☐ 運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上サービスを提供する際、国内外の文献等で有効性が確認された適切な手法を用い、科学的根拠に基づいた専門サービスを提供しているか。		
	☐ 利用者が虚弱高齢者であることを踏まえ、危険を伴う強い負荷を避け、安全面に最大限配慮しているか。		
【運営】 安全管理体制の 確保	☐ 緊急時マニュアル等を作成して従業者へ周知徹底し、主治の医師へ速やかに連絡できるよう連絡方法をあらかじめ定めているか。	適・否	
	☐ 転倒等を防止するための環境整備に努めているか。		
	☐ サービス提供前に脈拍や血圧等を測定して体調を確認し、無理のない適度なサービス内容となるよう努めているか。		
	☐ サービス提供中も利用者の体調変化に留意し、急変時等には速やかに主治の医師への連絡など必要な措置を講じているか。		
【運営】 電磁的記録等	☐ 書面（紙）による作成・保存等が規定または想定されている各種記録について、電磁的記録（デジタルデータ）による対応を行っているか。	適・否	
	☐ 書面で行うことが想定される交付、説明、同意、契約締結等について、相手方（利用者・家族等）の承諾を得た上で電磁的方法（電子メール、Webフォーム、電子署名等）により行っているか。		
【報酬】 通所型サービス 費 介護保険法施行 規則第百四十条 の六十三の二第 一項第一号に規 定する厚生労働 大臣が定める基 準より	☐ 1週当たりの標準的な回数を定める場合(1月につき) (1) 事業対象者・要支援1：1,798単位 (2) 事業対象者・要支援2：3,621単位	適・否	
	☐ 1月当たりの回数を定める場合(1回につき) (1) 事業対象者・要支援1：436単位 (2) 事業対象者・要支援2：447単位		
	☐ 看護職員または介護職員の員数等について、電子申請等の適切な方法により舞鶴市長へ届出を行っているか。		
	☐ 介護予防サービス計画に位置付けられた標準的な回数・内容に基づき所定単位数を算定しているか。		
	☐ 人員不足や定員超過等の基準に該当する場合は、所定の減算規定を適用しているか。		
	☐ 週1回程度のサービスが必要とされる場合：月4回を限度として算定しているか。 週2回程度以上のサービスが必要とされる場合：月8回を限度として算定しているか。		

規定事項	基準・通知 等	評価	備考
【報酬】 高齢者虐待防止 措置未実施減算	☐ 虐待防止措置（対策検討委員会の開催、指針整備、定期研修の実施、担当者配置）を講じていない場合、所定単位数の1%（100分の1）を減算しているか。	適・否	算定【有・無】
【報酬】 業務継続計画未 策定減算	☐ 業務継続計画（BCP）の策定や必要な措置（従業者への周知、研修・訓練の実施、定期的な見直し等）を講じていない場合、所定単位数の1%（100分の1）を減算しているか。	適・否	算定【有・無】
【報酬】 中山間地域等 サービス提供加 算	☐ 厚生労働大臣が定める地域（中山間地域等）に居住する利用者に対し、運営規程で定める「通常の事業の実施地域」を越えて、指定地域密着型通所介護（療養通所介護を含む）を提供しているか。	適・否	算定【有・無】
	☐ 上記要件を満たす場合、1日につき所定単位数の100分の5（5%）に相当する単位数を適切に算定しているか。		
	☐ 本加算を算定している利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えたことに伴う交通費（実費）の受領・請求を行っていないか。		
【報酬】 同一建物減算	☐ 事業所と同一建物に居住する者、または同一建物から通う利用者に対してサービスを提供した場合に適用されているか。（傷病による一時的な送迎の必要性など、やむを得ない事情により送迎を行った場合は適用除外とできる） ※減算単位数 ・定額制（イ(1) [要支援1等]）：376単位／月を減算 ・定額制（イ(2) [要支援2等]）：752単位／月を減算 ・出来高・回数制（ロ）：94単位／回を減算	適・否	算定【有・無】
【報酬】 送迎減算	☐ 利用者の居宅と事業所との間の送迎を行わない場合、所定単位数から減算しているか。（同一建物減算を適用している場合は、重複して減算を行わない） ※減算単位数および上限設定 ・片道につき：47単位／回を減算 ・定額制（イ(1) [要支援1等]）：1月につき376単位を上限として減算 ・定額制（イ(2) [要支援2等]）：1月につき752単位を上限として減算	適・否	算定【有・無】
【報酬】 生活機能向上グ ループ活動加算	☐ 事前に舞鶴市へ届出を行ったうえ、以下の単位数を算定しているか。 ※1月につき100単位（同月中に「栄養改善加算」「口腔機能向上加算」「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不可）	適・否	算定【有・無】
	☐ （要件イ：多職種共同による計画作成） 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員（一定の実務経験を持つ鍼灸師含む）等の多職種が共同し、利用者ごとに生活機能向上目標を設定した計画を作成しているか。		
	☐ （要件ロ：多様なプログラム準備と選択支援） 生活機能向上に資する複数種類のグループ活動項目を準備し、利用者の主体的な選択・意欲増進を支援した上で適切に提供しているか。		
	☐ （要件ハ：実施頻度要件） 利用者に対し、生活機能向上グループ活動サービスを週1回以上行っているか。		
【報酬】 若年性認知症利 用者受入加算	☐ 事前に舞鶴市へ届出を行ったうえ、以下の単位数を算定しているか。 ※若年性認知症利用者1人につき：240単位／月	適・否	算定【有・無】
	☐ 初老期における認知症により要支援者等となった者（若年性認知症利用者）を受け入れ、サービスを提供しているか。		
	☐ 対象利用者ごとに個別の担当者を定めているか。		

規定事項	基準・通知 等	評価	備考
【報酬】 栄養アセスメント加算	☐ 事前に舞鶴市へ届出を行ったうえ、以下の単位数を算定しているか。 ※1月につき50単位 同月中に「栄養改善加算」または「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期間および終了月は算定不可。	適・否	算定【有・無】
	☐ 事業所の従業者として、または外部連携により管理栄養士を1名以上配置しているか。		
	☐ 人員欠員や定員超過等の減算基準に該当しない事業所であるか。		
	☐ 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員等の多職種が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者またはその家族へ結果を説明し、必要に応じ相談対応を行っているか。		
	☐ 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省（LIFE）に提出し、その情報等を栄養管理の適切かつ有効な実施に活用しているか。		
【報酬】 栄養改善加算	☐ 事前に舞鶴市へ届出を行ったうえ、以下の単位数を算定しているか。 ※低栄養状態にある利用者（またはそのおそれがある利用者）に対し、個別の栄養食事相談等の「栄養改善サービス」を実施した場合、1月につき200単位を加算（事前に電子申請等による届出が必要）。	適・否	算定【有・無】
	☐ 事業所の従業者として、または外部連携により管理栄養士を1名以上配置しているか。		
	☐ 人員欠員や定員超過等の減算基準に該当しない事業所であるか。		
	☐ 利用開始時に栄養状態を把握しているか。		
	☐ 理栄養士等が共同して、摂食・嚥下機能や食形態にも配慮した「栄養ケア計画」を作成しているか。		
	☐ 計画に従いサービスを提供し（必要に応じて利用者の居宅を訪問）、栄養状態を定期的に記録しているか。		
	☐ 栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価しているか。		
【報酬】 口腔機能向上加算	☐ 事前に舞鶴市へ届出を行ったうえ、以下の単位数を算定しているか。 口腔機能向上加算(Ⅰ)：150単位／月 口腔機能向上加算(Ⅱ)：160単位／月 ※(Ⅰ)と(Ⅱ)を重複して算定することは不可。	適・否	算定【有・無】
	☐ 口腔機能が低下している（またはそのおそれがある）利用者に対し、個別の口腔清掃指導・実施や摂食・嚥下機能訓練等の「口腔機能向上サービス」を提供しているか。		
【報酬】 一体的サービス提供加算	☐ 事前に舞鶴市へ届出を行ったうえ、以下の単位数を算定しているか。 ※1月につき480単位	適・否	算定【有・無】
	☐ 同一の利用者に対して、「栄養改善サービス」および「口腔機能向上サービス」の両方を一体的に実施しているか。		
	☐ 同月中に「栄養改善加算」または「口腔機能向上加算」を単体で算定していないか（併算定不可）。		

規定事項	基準・通知 等	評価	備考
【報酬】 サービス提供体制強化加算	☐ 別に定める基準を満たすものとして舞鶴市長に届け出た上で、該当する区分に応じて以下の単位数を算定しているか。※重複算定不可 ・加算(I)：要支援1＝88単位/月、要支援2＝176単位/月（介護福祉士割合70%以上、又は勤続10年以上の介護福祉士割合25%以上） ・加算(II)：要支援1＝72単位/月、要支援2＝144単位/月（介護福祉士割合50%以上） ・加算(III)：要支援1＝24単位/月、要支援2＝48単位/月（介護福祉士割合40%以上、又は直接提供職員の勤続7年以上割合30%以上）	適・否	算定【有・無】 (I・II・III)
	☐ 職員の割合算出において、常勤換算方法により前年度（3月を除く）の平均を用いているか。 ※実績が6ヶ月未満の事業所は直近3ヶ月の平均を用い、届出後も毎月継続して割合を記録・維持しているか。		
	☐ 資格・勤続年数の判定：各月の「前月末日時点」で資格を取得している者、および勤続年数を満たす者を対象としているか。		
	☐ 対象職種（直接提供職員）：生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員を正しく含めて計算しているか。		
	☐ 勤続年数の通算：同一法人内の他事業所（直接処遇職種）や産休・育休期間を通算し、適用対象外のグループ法人等を含めずに正しく計算しているか。		
	☐ 利用者の数、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する状態（定員超過・人員欠如減算等）でないか。		
【報酬】 生活機能向上連携加算	☐ 事前に舞鶴市へ届出を行ったうえ、以下の単位数を算定しているか。 加算(I)：100単位／月（原則3ヶ月に1回を限度。利用者の急性増悪等による計画見直し時を除く） 加算(II)：200単位／月 ※(I)の(II)を重複算定は不可。	適・否	算定【有・無】 (I・II)
	☐ 外部の病院、診療所、訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師等との連携により、利用者の身体状況等の評価を実施しているか。		
	☐ 評価結果に基づき、共同で個別機能訓練計画を作成しているか。		
【報酬】 口腔・栄養スクリーニング加算	☐ 利用開始時、および利用開始後6ヶ月ごとにスクリーニングを実施し、以下の単位数を算定しているか。 口腔・栄養スクリーニング加算(I)：20単位（口腔の健康状態および栄養状態の両方をスクリーニング） 口腔・栄養スクリーニング加算(II)：5単位（口腔の健康状態または栄養状態のいずれか一方をスクリーニング） ※(I)と(II)の併算定は不可。また、他事業所で同加算を既に算定している利用者に対しては算定不可。	適・否	算定【有・無】 (I・II)
【報酬】 科学的介護推進体制加算	☐ 事前に舞鶴市へ届出を行ったうえ、以下の単位数を算定しているか。 ※1月につき40単位	適・否	算定【有・無】
	☐ 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況など、心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省（LIFE：科学的介護情報システム）に提出しているか。		
	☐ 提出した情報（フィードバック等）を活用し、必要に応じて通所型サービス計画を見直すなど、サービスを適切かつ有効に提供しているか。		

規定事項	基準・通知 等	評価	備考
【報酬】 介護職員等処遇 改善加算	☐ 賃金改善計画の策定・周知・届出、職場環境等要件を満たし、介護職員等処遇改善加算を算定しているか。 【加算率区分】 1. 利用定員19人以上（通所介護相当） 令和8年4月・5月：加算（Ⅰ）：9.2%、加算（Ⅱ）：9.0%、加算（Ⅲ）：8.0%、加算（Ⅳ）：6.4% 令和8年6月以降：加算（Ⅰイ）：11.1%、加算（Ⅰロ）：12.0%、加算（Ⅱイ）：10.9%、加算（Ⅱロ）：11.8%、加算（Ⅲ）：9.9%（キャリアパスⅠ～Ⅲ、職場環境等、見える化）、加算（Ⅳ）：8.3% 2. 利用定員19人未満（地域密着型通所介護相当） 令和8年4月・5月：加算（Ⅰ）：9.2%、加算（Ⅱ）：9.0%、加算（Ⅲ）：8.0%、加算（Ⅳ）：6.4% 令和8年6月以降：加算（Ⅰイ）：11.7%、加算（Ⅰロ）：12.7%、加算（Ⅱイ）：11.5%、加算（Ⅱロ）：12.5%、加算（Ⅲ）：10.5%、加算（Ⅳ）：8.9%	適・否	算定【有・無】 （Ⅰイ・Ⅰロ・Ⅱイ・Ⅱロ・Ⅲ・Ⅳ）
	☐ 【月額賃金改善要件（全区分必須）】 加算（Ⅳ）相当額の二分の一以上について、基本給または決まって毎月支払われる手当（月額賃金）の引き上げによる賃金改善を実施しているか。		
	☐ 【キャリアパス要件】 要件Ⅰ《全区分》：職位・職責等に応じた任用要件及び賃金体系（給与表等）を就業規則等の書面で整備し、すべての介護職員に周知しているか。		
	☐ 要件Ⅱ《全区分》：資質向上の目標及び研修計画を策定し、研修の実施又は受講機会の確保（費用補助・有休付与等）を行い、すべての介護職員に周知しているか。		
	☐ 要件Ⅲ《Ⅰイ・Ⅰロ・Ⅱイ・Ⅱロ・Ⅲ》：経験若しくは資格等に応じた昇給の仕組み、又は一定基準による定期昇給の仕組みを書面で整備し、すべての介護職員に周知しているか。		
	☐ 要件Ⅳ《Ⅰイ・Ⅰロ・Ⅱイ・Ⅱロ》：改善後の賃金（加算改善分含む）が年額440万円以上となる介護職員を1人以上設定・確保できているか。（困難な場合は合理的な理由書を整備）		
	☐ 要件Ⅴ《Ⅰイ・Ⅰロ・Ⅱイ・Ⅱロ》：サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の届出（あるいは相当する配置）を満たしているか。		
	☐ 【職場環境等要件】 加算Ⅰ・Ⅱ（Ⅰ・ロ）：「入職促進」「資質向上」「両立支援」「心身の健康管理」「やりがい醸成」の5区分それぞれ各2項目以上（計10項目以上）を実施し、かつ「生産性向上」の取組から計3項目以上（うち「⑰体制構築」又は「⑱課題の見える化」のいずれか必須）を実施しているか。		
	☐ 加算Ⅲ・Ⅳ：上記5区分それぞれ各1項目以上（計5項目以上）を実施し、かつ「生産性向上」の取組から計2項目以上を実施しているか。		
	☐ 【見える化要件（加算Ⅰイ・Ⅰロ・Ⅱイ・Ⅱロ・Ⅲ）】 処遇改善の取組内容（賃金以外の処遇改善状況等）について、ホームページへの掲載等の適切な方法により公表し、外部から閲覧できるようにしているか。（「介護サービス情報公表システム」への掲載可）		
	☐ 【令和8年度特例要件（加算Ⅰロ・Ⅱロのみ）】 生産性向上や協働化に係る取組として、次のいずれかを満たしているか。 一 ケアプランデータ連携システムを利用していること（令和9年3月末までの利用誓約を含む）。 二 所属する法人が社会福祉連携推進法人に所属していること。		