| 規定事項 | 基準・通知　等 | 評価 | 備考 |
| --- | --- | --- | --- |
| 通則等【地域密着型サービス共通事項】(1)常勤換算方法 | 当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、指定小規模多機能型居宅介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合であって、ある従業者が指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者と指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者を兼務する場合、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の勤務延時間数には、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和47年法律第113号)第13条第１項に規定する措置(以下「母性健康管理措置」という。)又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成３年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。)第23条第１項、同条第３項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置(以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。)が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、１として取り扱うことを可能とする。 |  |  |
| (2)勤務延時間数 | 勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む。)として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者一人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。 |  |  |
| (3)常勤 | 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)に達していることをいうものである。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所(同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。)の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定認知症対応型共同生活介護事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法(昭和22年法律第49号)第65条に規定する休業(以下「産前産後休業」という。)、母性健康管理措置、育児・介護休業法第２条第１号に規定する育児休業(以下「育児休業」という。)、同条第２号に規定する介護休業(以下「介護休業」という。)、同法第23条第２項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第１項(第２号に係る部分に限る。)の規定により同項第２号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業(以下「育児休業に準ずる休業」という。)を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。 |  |  |
| (4)専ら従事する・専ら提供に当たる | 原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従事者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。 |  |  |
| (5)前年度の平均値 | ①　基準第63条第２項(指定小規模多機能型居宅介護に係る小規模多機能型居宅介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法)、第90条第２項(指定認知症対応型共同生活介護に係る介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法)、第110条第２項(指定地域密着型特定施設入居者生活介護に係る看護職員又は介護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法)、第131条第２項(指定地域密着型介護老人福祉施設における介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の入所者の数の算定方法)及び第171条第２項(指定看護小規模多機能型居宅介護に係る看護小規模多機能型居宅介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法)における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度(毎年４月１日に始まり翌年３月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。)の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第２位以下を切り上げるものとする。②　新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した事業者又は施設においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において１年未満の実績しかない場合(前年度の実績が全くない場合を含む。)の利用者数等は、新設又は増床の時点から６月未満の間は、便宜上、ベッド数(指定小規模多機能型居宅介護に係る小規模多機能型居宅介護従業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護に係る看護小規模多機能型居宅介護従業者の員数を算定する場合は通いサービスの利用定員)の90％を利用者数等とし、新設又は増床の時点から６月以上１年未満の間は、直近の６月における全利用者等の延数を６月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から１年以上経過している場合は、直近１年間における全利用者等の延数を１年間の日数で除して得た数とする。また、減床の場合には、減床後の実績が３月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とする。ただし、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、これらにより難い合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により利用者数を推定するものとする。なお、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスに係る指定の申請時において通いサービスを行うために確保すべき小規模多機能型居宅介護従業者又は看護小規模多機能型居宅介護従業者の員数は、基本的には通いサービスの利用定員の90％を基に算定すべきであるが、小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容や報酬に照らして定員相当の利用者が集まるまでに時間を要することも考慮し、当面、新設の時点から６月未満の間は、３以上の数で、指定の際に事業者からあらかじめ届け出られた利用者見込数を前提に算定することとして差し支えない。この場合において、届け出られた通いサービスの利用者見込数を超える状況となれば、事業者は届出内容を変更する必要がある。 |  |  |
| 基本事項第一節基本方針 | □　指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型共同生活介護（以下「指定認知症対応型共同生活介護」という。）の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居（法第八条第二十項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものとなっているか。 | 適・否 |  |
| 人員第二節　人員に関する基準従業者の員数等 | □　指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う者（以下「指定認知症対応型共同生活介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定認知症対応型共同生活介護事業所」という。）ごとに置くべき指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる従業者（以下「介護従業者」という。）の員数は、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる介護従業者を、常勤換算方法で、当該共同生活住居の利用者（当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者（指定地域密着型介護予防サービス基準第七十条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。）の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、当該事業所における指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の利用者。以下この条及び第九十三条において同じ。）の数が三又はその端数を増すごとに一以上とするほか、夜間及び深夜の時間帯を通じて一以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。以下この項において同じ。）を行わせるために必要な数以上となっているか。ただし、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の有する共同生活住居の数が三である場合において、当該共同生活住居がすべて同一の階において隣接し、介護従業者が円滑な利用者の状況把握及び速やかな対応を行うことが可能な構造である場合であって、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者による安全対策が講じられ、利用者の安全性が確保されていると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに置くべき介護従業者の員数は、夜間及び深夜の時間帯を通じて二以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数以上とすることができる。□２　前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。□３　第一項の介護従業者のうち一以上の者は、常勤であるか。□４　指定認知症対応型共同生活介護事業所に、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている場合において、前三項に定める員数を満たす介護従業者を置くほか、第六十三条に定める指定小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置いているとき又は第百七十一条に定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす看護小規模多機能型居宅介護従業者を置いているときは、当該介護従業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができる。□５　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であって認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められるものを専らその職務に従事する計画作成担当者としているか。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における他の職務に従事することができるものとする。□６　前項の計画作成担当者は、別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者であるか。□７　第五項の計画作成担当者のうち一以上の者は、介護支援専門員をもって充てているか。ただし、併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、これを置かないことができるものとする。□８　前項の介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督しているか。□９　第七項本文の規定にかかわらず、サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定認知症対応型共同生活介護事業所であって、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について三年以上の経験を有する指定認知症対応型共同生活介護事業者により設置される当該指定認知症対応型共同生活介護事業所以外の指定認知症対応型共同生活介護事業所であって当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に対して指定認知症対応型共同生活介護の提供に係る支援を行うもの（以下この章において「本体事業所」という。）との密接な連携の下に運営されるものをいう。以下同じ。）については、介護支援専門員である計画作成担当者に代えて、第六項の別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者を置くことができる。□１０　介護支援専門員でない計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員や介護老人保健施設の支援相談員その他の認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者をもって充てることができるものとする。□１１　指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準第七十条第一項から第十項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。 | 適・否 |  |
| 管理者 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。ただし、共同生活住居の管理上支障がない場合は、当該共同生活住居の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。□２　前項本文の規定にかかわらず、共同生活住居の管理上支障がない場合は、サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所における共同生活住居の管理者は、本体事業所における共同生活住居の管理者をもって充てることができる。□３　共同生活住居の管理者は、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、三年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものであるか。 | 適・否 |  |
| 管理者の責務 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者の管理者は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者の従業者の管理及び指定認定証対応型共同生活介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。□　指定認知症対応型共同生活介護事業者の管理者は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者の従業者にこの節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。 | 適・否 |  |
| 管理者による管理 | □　共同生活住居の管理者は、同時に介護保険施設、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス（サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所の場合は、本体事業所が提供する指定認知症対応型共同生活介護を除く。）、指定介護予防サービス若しくは指定地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理する者となっていないか。ただし、当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、この限りでない。 | 適・否 |  |
| 指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものであるか。 | 適・否 |  |
| 勤務体制の確保等 | □１　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対し、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めているか。□２　前項の介護従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮しているか。□３　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者は、全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じているか。□４　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、適切な指定認知症対応型共同生活介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。 | 適・否 |  |
| 第三節　設備に関する基準 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は一以上三以下（サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所にあっては、一又は二）となっているか。□２　共同生活住居は、その入居定員（当該共同生活住居において同時に指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。第百四条において同じ。）を五人以上九人以下とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けているか。□３　一の居室の定員は、一人となっているか。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、二人とすることができるものとする。□４　一の居室の床面積は、七・四三平方メートル以上となっているか。□５　居間及び食堂は、同一の場所とすることができる。□６　指定認知症対応型共同生活介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしているか。□７　指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準第七十三条第一項から第六項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。 | 適・否 |  |
| 第四節　運営に関する基準 内容及び手続の説明及び同意 | □１　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定指定認知症対応型共同生活介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第三条の二十九に規定する運営規程の概要、指定認知症対応型共同生活介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第五項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者は、当該文書を交付したものとみなす。一　電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるものイ　指定認知症対応型共同生活介護事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法ロ　指定認知症対応型共同生活介護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定認知症対応型共同生活介護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）二　電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。第百八十三条第一項において同じ。）に係る記録媒体をいう。）をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法□３　前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものとなっているか。□４　第二項第一号の「電子情報処理組織」とは、指定認知症対応型共同生活介護事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。□５　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、第二項の規定により第一項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得ているか。一　第二項各号に規定する方法のうち指定認知症対応型共同生活介護事業者が使用するもの二　ファイルへの記録の方式□６　前項の規定による承諾を得た指定認知症対応型共同生活介護事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、第一項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしていないか。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。 | 適・否 |  |
| 提供拒否の禁止 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、正当な理由なく指定認知症対応型共同生活介護の提供を拒んでいないか。 | 適・否 |  |
| 受給資格等の確認 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の被保険者証に、法第七十八条の三第二項の規定により認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定認知症対応型共同生活介護を提供するように努めているか。 | 適・否 |  |
| 要介護認定の申請に係る援 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する日の三十日前までに行われるよう、必要な援助を行っているか。 | 適・否 |  |
| 入退居 | □　指定認知症対応型共同生活介護は、要介護者であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者に提供しているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしているか。□３　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者が入院治療を要する者であること等入居申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な他の指定認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じているか。□４　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか。□５　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の退居の際には、利用者及びその家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行っているか。□６　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の退居に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、指定認知症対応型共同生活介護事業者等への情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。 | 適・否 |  |
| サービスの提供の記録 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載しているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しているか。 | 適・否 |  |
| 利用料等の受領 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定認知症対応型共同生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定認知症対応型共同生活介護事業者に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定認知症対応型共同生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護サービス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。□３　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前二項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。一　食材料費二　理美容代三　おむつ代四　前三号に掲げるもののほか、指定認知症対応型共同生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの□４　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。 | 適・否 |  |
| 保険給付の請求のための証明書の交付 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定認知症対応型共同生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定認知症対応型共同生活介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しているか。 | 適・否 |  |
| 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針 | □　指定認知症対応型共同生活介護は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行っているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行っているか。□３　指定認知症対応型共同生活介護は、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行っているか。□４　共同生活住居における介護従業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っているか。□５　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため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。□６　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。□７　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じているか。一　身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。二　身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。三　介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。□８　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げるいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っているか。一　外部の者による評価二　第百八条において準用する第三十四条第一項に規定する運営推進会議における評価 | 適・否 |  |
| 認知症対応型共同生活介護計画の作成 | □　共同生活住居の管理者は、計画作成担当者（第九十条第七項の計画作成担当者をいう。以下この条において同じ。）に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させているか。□２　認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めているか。□３　計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成しているか。□４　計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。□５　計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しているか。□６　計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成後においても、他の介護従業者及び利用者が認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の指定居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更を行っているか。□７　第二項から第五項までの規定は、前項に規定する認知症対応型共同生活介護計画の変更について準用する。 | 適・否 |  |
| 介護等 | □　介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行っているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、当該共同生活住居における介護従業者以外の者による介護を受けさせていないか。□３　利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従業者が共同で行うよう努めているか。 | 適・否 |  |
| 社会生活上の便宜の提供等 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の趣味又は嗜し好に応じた活動の支援に努めているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っているか。□３　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。 | 適・否 |  |
| 利用者に関する市町村への通知 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護を受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しているか。一　正当な理由なしに指定認知症対応型共同生活介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。二　偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。 | 適・否 |  |
| 緊急時等の対応 | □　認知症対応型共同生活介護従業者は、現に指定認知症対応型共同生活介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。 | 適・否 |  |
| 運営規程 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めているか。一　事業の目的及び運営の方針二　従業者の職種、員数及び職務内容三　利用定員四　指定認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料その他の費用の額五　入居に当たっての留意事項六　非常災害対策七　虐待の防止のための措置に関する事項八　その他運営に関する重要事項 | 適・否 |  |
| 業務継続計画の策定等 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、認知症対応型共同生活介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しているか。□３　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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 |  |
| 定員の遵守 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居定員及び居室の定員を超えて入居させていないか。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。 | 適・否 |  |
| 非常災害対策 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。 | 適・否 |  |
| 衛生管理等 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じているか。一　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、認知症対応型共同生活介護従業者に周知徹底を図ること。二　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。三　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、認知症対応型共同生活介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。 | 適・否 |  |
| 協力医療機関等 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めているか。一　利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。二　当該指定認知症対応型共同生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。□３　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、一年に一回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者に係る指定を行った市町村長に届け出ているか。□４　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第六条第十七項に規定する第二種協定指定医療機関（以下「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第八項に規定する指定感染症又は同条第九項に規定する新感染症をいう。以下同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めているか。□５　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っているか。□６　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に速やかに入居させることができるように努めているか。□７　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか。□８　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えているか。 | 適・否 |  |
| 掲示 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、認知症対応型共同生活介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下この条において単に「重要事項」という。）を掲示しているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、重要事項を記載した書面を当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項の規定による掲示に代えることができる。□３　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、重要事項をウェブサイトに掲載しているか。 | 適・否 |  |
| 秘密保持等 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じているか。□３　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。 | 適・否 |  |
| 広告 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。 | 適・否 |  |
| 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該共同生活住居を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受していないか。 | 適・否 |  |
| 苦情処理 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、提供した指定認知症対応型共同生活介護に係る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に、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。□３　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、提供した指定認知症対応型共同生活介護に関し、法第二十三条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。□４　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しているか。□５　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、提供した指定認知症対応型共同生活介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十二号）第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第百七十六条第一項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。□６　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。 | 適・否 |  |
| 事故発生時の対応 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しているか。□３　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っているか。 |  |  |
| 虐待の防止 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。一　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、認知症対応型共同生活介護従業者に周知徹底を図ること。二　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。三　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、認知症対応型共同生活介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。四　前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 |  |  |
| 調査への協力等 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、提供した指定認知症対応型共同生活介護に関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切な指定認知症対応型共同生活介護が行われているかどうかを確認するために市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。 | 適・否 |  |
| 地域との連携等 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定認知症対応型共同生活介護事業所が所在する市町村の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護事業所が所在する区域を管轄する法第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センターの職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）（以下この項において「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね二月に一回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けているか。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しているか。□３　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っているか。□４　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定認知症対応型共同生活介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。 | 適・否 |  |
| 会計の区分 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定認知症対応型共同生活介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。 | 適・否 |  |
| 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催しているか。 | 適・否 | 令和9年3月31日までは努力義務 |
| 記録の整備 | □　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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。□２　指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から五年間保存しているか。一　認知症対応型共同生活介護計画二　第九十五条第二項の規定による提供した具体的なサービス内容等の記録三　第九十七条第六項の規定による身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録四　次条において準用する第三条の二十六の規定による市町村への通知に係る記録五　次条において準用する第三条の三十六第二項の規定による苦情の内容等の記録六　次条において準用する第三条の三十八第二項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録七　次条において準用する第三十四条第二項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録 |  | 市条例による |
| 電磁的記録等 | (１)　指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（第三条の十第一項（第十八条、第三十七条、第三十七条の三、第四十条の十六、第六十一条、第八十八条、第百八条、第百二十九条、第百五十七条、第百六十九条及び第百八十二条において準用する場合を含む。）、第九十五条第一項、第百十六条第一項及び第百三十五条第一項（第百六十九条において準用する場合を含む。）並びに次項に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができる。(２)　指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。 |  |  |
| 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に関する事項通則等【地域密着型サービス共通事項】 | (１)　算定上における端数処理について単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。この計算の後、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和３年厚生労働省告示第73号）附則第12条に規定する単位数の計算を行う場合は、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乗せされる単位数が１単位に満たない場合は、１単位に切り上げて算定する。算定された単位数から金額に換算する際に生ずる１円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数（整数値）である。(２)　サービス種類相互の算定関係について特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること。ただし、指定特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同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その他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。また、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている間については、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス費は算定しないものであること。なお、小規模多機能型居宅介護を受けている間については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び福祉用具貸与費を除く指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の額は算定しないものであること。なお、看護小規模多機能型居宅介護を受けている間については、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び福祉用具貸与費を除く指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の額は算定しないものであること。また、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。(３)　施設外泊時等における地域密着型サービスの算定について施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設若しくは経過的介護療養型医療施設の試行的退所を行っている場合には、地域密着型サービスは算定できない。(４)　入所等の日数の数え方について①　入居又は入所の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含むものとする。②　ただし、同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設又は介護保険施設（以下②及び③において「介護保険施設等」という。）の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているものの間で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれない。したがって、例えば、短期入所生活介護の利用者がそのまま指定地域密着型介護老人福祉施設に入所したような場合は、入所に切り替えた日については短期入所生活介護費は算定しない。③　なお、介護保険施設等を退所等したその日に当該介護保険施設等と同一敷地内にある病院若しくは診療所の病床であって医療保険の診療報酬が適用されるもの（以下「医療保険適用病床」という。）又は当該介護保険施設等と隣接若しくは近接する敷地における病院若しくは診療所の医療保険適用病床であって当該介護保険施設等との間で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの（以下③において「同一敷地内等の医療保険適用病床」という。）に入院する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては退所等の日は算定されず、また、同一敷地内等の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設等に入所等する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されない。④　厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号。以下「通所介護費等の算定方法」という。）の適用に関する平均利用者数等の算定においては、入所等した日を含み、退所等した日は含まないものとする。(５)　定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について①　小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について当該事業所の登録定員を上回る高齢者を登録させている場合、並びに地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について当該事業所又は施設の利用者等の定員を上回る利用者等を入所等させている場合（いわゆる定員超過利用の場合）においては、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、定員超過利用の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。②　この場合の登録者、利用者又は入所者（以下「利用者等」という。）の数は、１月間（暦月）の利用者等の数の平均を用いる。この場合、１月間の利用者等の数の平均は、当該月の全利用者等の延数を当該月の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとする。③　利用者等の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所又は施設については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定される。④　市町村長は、定員超過利用が行われている事業所又は施設に対しては、その解消を行うよう指導すること。当該指導に従わず、定員超過利用が２月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。⑤　災害（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、虐待を含む。）の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。⑥　小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護において、過疎地域その他これに類する地域であって、地域の実情により当該地域における指定小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の効率的運営に必要であると市町村が認めた場合に限り、人員及び設備に関する基準を満たすことを要件に、登録定員を超えてサービス提供を行うことが例外的に認められるが、当該定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月から所定単位数の減算を行うことはせず、一定の期間（市町村が登録定員の超過を認めた日から市町村介護保険事業計画の終期までの最大３年間を基本とする。ただし、次期の市町村介護保険事業計画を作成するに当たって、市町村が新規に代替サービスを整備するよりも既存の事業所を活用した方が効率的であると認めた場合に限り、次期の市町村介護保険事業計画の終期まで延長が可能とする。）に限り所定単位数の減算を行わないこととする。(６)　常勤換算方法による職員数の算定方法等について暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第２位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に１割の範囲内で減少した場合は、１月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。その他、常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、①及び②のとおりとすること。①　雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第１項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成３年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第１項、同条第３項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に講じる所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、１として取り扱うことを可能とする。②　当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものであるが、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。また、常勤による従業者の配置要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第２条第１号に規定する育児休業、同条第２号に規定する介護休業、同法第23条第２項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第１項（第２号に係る部分に限る。）の規定により同項第２号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該要件において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、当該要件を満たすことが可能であることとする。(７)　人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定につい①　地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能　　　　　　　　型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、当該事業所又は施設の職員の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っているいわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。②　人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数等は、当該年度の前年度（毎年４月１日に始まり翌年３月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。）。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数（小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、１日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者（短期利用居宅介護費を算定する者を含む。）の数の最大値を合計したもの）を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第２位以下を切り上げるものとする。③　看護・介護職員の人員基準欠如については、イ　人員基準上必要とされる員数から１割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、ロ　１割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。ハ　小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所及び複合型サービス事業所については、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18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第63条第１項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者（通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる者に限る。）、同令第90条第１項に規定する介護従業者及び同令第171条第１項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者（通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる者に限る。）は前記イ及びロにより取り扱うこととする。なお、小規模多機能型居宅介護従業者及び看護小規模多機能型居宅介護従業者については、指定地域密着型サービス基準第63条第４項の看護師又は准看護師の人員基準欠如に係る減算の取扱いは④、同条第１項の夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員並びに同条第７項に規定するサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所（以下「サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所」という。）の訪問サービスの提供に当たる職員並びに指定地域密着型サービス基準第171条第１項の夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員並びに同条第８項に規定するサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下「サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所」という。）の訪問サービスの提供に当たる職員の人員基準欠如に係る減算の取扱いは⑤を参照すること④　看護・介護職員以外の人員基準欠如については、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。小規模多機能型居宅介護事業所並びに看護小規模多機能型居宅介護事業所における介護支援専門員及びサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所並びにサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所における指定地域密着型サービス基準第63条第12項に規定する研修修了者並びに認知症対応型共同生活介護事業所における計画作成担当者が必要な研修を修了していない場合及び認知症対応型共同生活介護事業所（サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所を除く。）における計画作成担当者のうち、介護支援専門員を配置していない場合についても、同様の取扱いとする。ただし、都道府県（指定都市を含む。以下同じ。）における研修の開催状況を踏まえ、研修を修了した職員の離職等により人員基準欠如となった場合に、小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所にあっては介護支援専門員を、認知症対応型共同生活介護事業所にあっては計画作成担当者を新たに配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該介護支援専門員又は当該計画作成担当者が研修を修了することが確実に見込まれるときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとする。なお、当該介護支援専門員又は当該計画作成担当者が受講予定の研修を修了しなかった場合は、通常の減算の算定方法に従って、人員基準欠如が発生した翌々月から減算を行うこととするが、当該介護支援専門員等が研修を修了しなかった理由が、当該介護支援専門員等の急な離職等、事業所の責に帰すべき事由以外のやむを得ないものである場合であって、当該離職等の翌々月までに、研修を修了することが確実に見込まれる介護支援専門員等を新たに配置したときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとすることも差し支えない。⑤　地域密着型サービス基準第63条第１項及び第171条第１項の間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員並びにサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者又はサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者の人員基準欠如については、ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、減算することとする。イ　当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が２日以上連続して発生した場合ロ　当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が４日以上発生した場合⑥　市町村長は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。(８)　夜勤体制による減算について①　認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の所定単位数の減算に係る規定（厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号。以下「夜勤職員基準」という。））を置いているところであるが、これらの規定は、夜間の安全の確保及び利用者等のニーズに対応し、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、夜勤を行う看護職員又は介護職員の員数不足の未然防止を図るよう努めるものとする。②　夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の減算については、ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、所定単位数が減算されることとする。イ　夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前５時までの時間を含めた連続する16時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする）において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が２日以上連続して発生した場合ロ　夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定　める員数に満たない事態が４日以上発生した場合③　夜勤を行う職員の員数の算定における利用者等の数については、(８)②を準用すること。この場合において「小数点第２位以下」とあるのは「小数点以下」と読み替えるものとすること。④　夜勤職員基準に定められる夜勤を行う職員の員数は、夜勤時間帯を通じて配置されるべき職員の員数であり、複数の職員が交代で勤務することにより当該基準を満たして構わないものとする。また、夜勤職員基準に定められる員数に小数が生じる場合においては、整数部分の員数の職員の配置に加えて、夜勤時間帯に勤務する別の職員の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、小数部分の数以上となるように職員を配置することとする。なお、この場合において、整数部分の員数の職員に加えて別の職員を配置する時間帯は、夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間帯である必要はない。当該夜勤時間帯において最も配置が必要である時間に充てるよう努めることとする。⑤　市町村長は、夜勤を行う職員の不足状態が続く場合には、夜勤を行う職員の確保を指導し、当該指導に従わない場合は、指定の取消しを検討すること。(9) 新設、増床又は減床の場合の利用者数等について人員基準欠如及び夜勤を行う職員の員数の算定に関しては、イ　新設又は増床分のベッドに関して、前年度において１年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から６月未満の間は、便宜上、ベッド数の90％を利用者数等とし、新設又は増床の時点から６月以上１年未満の間は、直近の６月における全利用者等の延数を６月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から１年以上経過している場合は、直近１年間における全利用者等の延数を１年間の日数で除して得た数とする。ロ　減床の場合には、減床後の実績が３月以上あるときは、減床後の延利用者数を延日数で除して得た数とする。(10)　「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について①　加算の算定要件として「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」（平成５年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」（以下「日常生活自立度」という。）を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書（以下この号において「判定結果」という。）を用いるものとする②　①の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする。また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」（平成21年９月30日老発0930第５号厚生労働省老健局長通知）に基づき、主治医が記載した同通知中「３　主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「３．心身の状態に関する意見　(１)　日常生活の自立度等について　・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお、複数の判定結果がある場合にあっては、最も新しい判定を用いるものとする。③　医師の判定が無い場合（主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。）にあっては、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「２(４)　認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」７の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。 |  |  |
| 報酬・加算・減算等イ　認知症対応型共同生活介護費ロ　短期利用認知症対応型共同生活介護費 | イ　認知症対応型共同生活介護費（１日につき）（１）　認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）（一）　要介護１　７６５単位（二）　要介護２　８０１単位（三）　要介護３　８２４単位（四）　要介護４　８４１単位（五）　要介護５　８５９単位（２）　認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）（一）　要介護１　７５３単位（二）　要介護２　７８８単位（三）　要介護３　８１２単位（四）　要介護４　８２８単位（五）　要介護５　８４５単位ロ　短期利用認知症対応型共同生活介護費（１日につき）（１）　短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）（一）　要介護１　７９３単位（二）　要介護２　８２９単位（三）　要介護３　８５４単位（四）　要介護４　８７０単位（五）　要介護５　８８７単位（２）　短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）（一）　要介護１　７８１単位（二）　要介護２　８１７単位（三）　要介護３　８４１単位（四）　要介護４　８５８単位（五）　要介護５　８７４単位□　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型サービス基準第９０条第１項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第８９条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の１００分の９７に相当する単位数を算定する。(※1)なお、利用者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。(※2(利用者の数)、※3(従業者の員数))※1　夜勤職員の勤務条件を満たさない場合※2(利用者の数)　 定員超過利用減算※3(従業者の員数)　 人員基準欠如減算*イ　認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準**（１）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）を構成する共同生活住居（法第八条第二十項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）の数が一であること。**（２）　指定地域密着型サービス基準第九十条に定める従業者の員数を置いていること。**ロ　認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準**（１）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が二以上であること。**（２）　イ（２）に該当するものであること。**ハ　短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準**（１）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が一であること。**（２）　当該指定認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。）の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について三年以上の経験を有すること。**（３）　次のいずれにも適合すること。ただし、利用者の状況や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護（以下この号において「短期利用認知症対応型共同生活介護」という。）を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画（法第八条第二十四項に規定する居宅サービス計画をいう。）において位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあっては、（一）及び（二）の規定にかかわらず、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居ごとに定員を超えて、短期利用認知症対応型共同生活介護を行うことができるものとする。**（一）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用するものであること。**（二）　一の共同生活住居において、短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける利用者の数は一名とすること。**（４）　利用の開始に当たって、あらかじめ三十日以内の利用期間を定めること。**（５）　短期利用認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者が確保されていること。**（６）　イ（２）に該当するものであること。**ニ　短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準**（１）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が二以上であること。**（２）　ハ（２）から（６）までに該当するものであること。**認知症対応型共同生活介護費又は短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準**指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに夜勤を行う介護従業者（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）第九十条第一項に規定する介護従業者をいう。）の数が、当該事業所を構成する共同生活住居（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）ごとに一以上であること。ただし、同令第九十条第一項ただし書の規定が適用される場合においては、当該ただし書に規定する必要な数以上であること。* | 適・否 |  |
| 身体拘束廃止未実施減算 | □　別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、イについては所定単位数の１００分の１０に相当する単位数を、ロについては所定単位数の１００分の１に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。*認知症対応型共同生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準**指定地域密着型サービス基準第九十七条第六項及び第七項に規定する基準に適合していること。* | 適・否 |  |
| 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しているか。*認知症対応型共同生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準**指定地域密着型サービス基準第百八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。* | 適・否 |  |
| 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３に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。*認知症対応型共同生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準**指定地域密着型サービス基準第百八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。* | 適・否 |  |
| ３ユニットで夜勤を行う職員の員数を２人以上とする場合 | □　イ（２）及びロ（２）について、共同生活住居の数が３である指定認知症対応型共同生活介護事業所が、夜勤を行う職員の員数を２人以上とする場合（指定地域密着型サービス基準第９０条第１項ただし書に規定する場合に限る。）に、利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、所定単位数から１日につき５０単位を差し引いて得た単位数を算定する。 | 適・否 |  |
| 夜間支援体制加算 | □　別に厚生労働大臣が定める施設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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、１日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。（１）　夜間支援体制加算（Ⅰ）　５０単位（２）　夜間支援体制加算（Ⅱ）　２５単位*指定認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算に係る施設基準**イ　夜間支援体制加算（Ⅰ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準**（１）　通所介護費等の算定方法第八号に規定する基準に該当していないこと。**（２）　前号イ又はハに該当すること。**（３）　次に掲げる基準のいずれかに該当すること。**（一）　夜勤を行う介護従業者（指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する介護従業者をいう。以下この号において同じ。）の数が厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十九号）第三号本文に規定する数に一（次に掲げる基準のいずれにも適合する場合にあっては、〇・九）を加えた数以上であること。**ａ　夜勤時間帯を通じて、利用者の動向を検知できる見守り機器を当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の利用者の数の十分の一以上の数設置していること。**ｂ　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、必要な検討等が行われていること。**（二）　指定地域密着型サービス基準第九十条第一項の規定により夜間及び深夜の時間帯を通じて置くべき数の介護従業者に加えて、宿直勤務に当たる者を一名以上配置していること。**ロ　夜間支援体制加算（Ⅱ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準**（１）　イ（１）及び（３）に該当するものであること。**（２）　前号ロ又はニに該当するものであること。* | 適・否 |  |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | □　ロについて、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居を開始した日から起算して７日を限度として、１日につき２００単位を所定単位数に加算しているか。*【解釈】**認知症行動・心理症状緊急対応加算について**①　「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものである。**②　本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を開始した場合に算定することができる。本加算は医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとする。**この際、短期利用認知症対応型共同生活介護ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあっては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要がある。**③　次に掲げる者が、直接、短期利用認知症対応型共同生活介護の利用を開始した場合には、当該加算は算定できないものであること。**ａ　病院又は診療所に入院中の者**ｂ　介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者**ｃ　認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者**④　判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録しておくこと。また、事業所も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録しておくこと。**⑤　７日を限度として算定することとあるのは、本加算が「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであるためであり、利用開始後８日目以降の短期利用認知症対応型共同生活介護の利用の継続を妨げるものではないことに留意すること。* | 適・否 |  |
| 若年性認知症利用者受入加算 | □　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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、１日につき１２０単位を所定単位数に加算しているか。ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、算定していないか。 | 適・否 |  |
| 入院時費用 | □　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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、１月に６日を限度として所定単位数に代えて１日につき２４６単位を算定しているか。ただし、入院の初日及び最終日は、算定していないか。*認知症対応型共同生活介護費の入院時費用の厚生労働大臣が定める基準**利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後三月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保していること。* | 適・否 |  |
| 看取り介護加算 | □　イについて、別に厚生労働大臣が定める施設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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前３１日以上４５日以下については１日につき７２単位を、死亡日以前４日以上３０日以下については１日につき１４４単位を、死亡日の前日及び前々日については１日につき６８０単位を、死亡日については１日につき１，２８０単位を死亡月に加算しているか。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は、算定していないか。*指定認知症対応型共同生活介護における看取り介護加算に係る施設基準**イ　看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。**ロ　医師、看護職員（指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。**ハ　看取りに関する職員研修を行っていること。**指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費の看取り介護加算の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者**次のイからハまでのいずれにも適合している利用者**イ　医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。**ロ　医師、看護職員（指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型サービス基準第九十条に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。）の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。）の職員に限る。）、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。**ハ　看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。* | 適・否 |  |
| 初期加算 | 初期加算　３０単位□　イについて、入居した日から起算して３０日以内の期間については、初期加算として、１日につき所定単位数を加算しているか。３０日を超える病院又は診療所への入院後に指定認知症対応型共同生活介護事業所に再び入居した場合も、同様としているか。 | 適・否 |  |
| 協力医療機関連携加算 | 協力医療機関連携加算□　イについて、指定認知症対応型共同生活介護事業所において、協力医療機関（指定地域密着型サービス基準第１０５条第１項に規定する協力医療機関をいう。）との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、次に掲げる区分に応じ、１月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、医療連携体制加算を算定していない場合は、算定していないか。（１）　当該協力医療機関が、指定地域密着型サービス基準第105条第2項各号に掲げる要件を満たしている場合 １００単位（２）　（１）以外の場合　４０単位 | 適・否 |  |
| 医療連携体制加算 | 医療連携体制加算□　別に厚生労働大臣が定める施設基準に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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。ただし、医療連携体制加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ又は（Ⅰ）ハのいずれかの加算と医療連携体制加算（Ⅱ）を同時に算定する場合を除き、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ていないか。（１）　医療連携体制加算（Ⅰ）イ　５７単位（２）　医療連携体制加算（Ⅰ）ロ　４７単位（３）　医療連携体制加算（Ⅰ）ハ　３７単位（４）　医療連携体制加算（Ⅱ）　５単位指定認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算に係る施設基準イ　医療連携体制加算（Ⅰ）イを算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準（１）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護師を常勤換算方法（指定地域密着型サービス基準第二条第七号に規定する常勤換算方法をいう。以下この号、第三十八号、第四十一号及び第四十二号において同じ。）で一名以上配置していること。（２）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。（３）　重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。ロ　医療連携体制加算（Ⅰ）ロを算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準（１）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護職員を常勤換算方法で一名以上配置していること。（２）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護職員又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。ただし、（１）により配置している看護職員が准看護師のみである場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。（３）　イ（３）に該当するものであること。ハ　医療連携体制加算（Ⅰ）ハを算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準（１）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を一名以上確保していること。（２）　看護師により二十四時間連絡できる体制を確保していること。（３）　イ（３）に該当するものであること。ニ　医療連携体制加算（Ⅱ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準（１）　医療連携体制加算（Ⅰ）イ、ロ又はハのいずれかを算定していること。（２）　算定日が属する月の前三月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が一人以上であること。（一）　喀痰吸引を実施している状態（二）　呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態（三）　中心静脈注射を実施している状態（四）　人工腎臓を実施している状態（五）　重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態（六）　人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態（七）　経鼻胃管や胃瘻（ろう）等の経腸栄養が行われている状態（八）　褥瘡に対する治療を実施している状態（九）　気管切開が行われている状態（十）　留置カテーテルを使用している状態（十一）　インスリン注射を実施している状態 | 適・否 |  |
| 退居時情報提供加算　 | 退居時情報提供加算　２５０単位□　イについて、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者１人につき１回に限り算定しているか。　　*退居時情報提供加算について**①　入居者が退所退居して医療機関に入院する場合、当該医療機関に対して、入居者を紹介するに当たっては、別紙様式９の文書に必要な事項を記載の上、当該医療機関に交付するとともに、交付した文書の写しを介護記録等に添付すること。**②　入居者が医療機関に入院後、当該医療機関を退院し、同一月に再度当該医療機関に入院する場合には、本加算は算定できない。* | 適・否 |  |
| 退居時相談援助加算 | 退居時相談援助加算　４００単位□　利用期間が１月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から２週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。）及び老人介護支援センター（老人福祉法（昭和３８年法律第１３３号）第２０条の７の２に規定する老人介護支援センターをいう。以下同じ。）又は地域包括支援センター（介護保険法第１１５条の４６第１項に規定する地域包括支援センターをいう。）に対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者１人につき１回を限度として算定しているか。*【解釈】**退居時相談援助加算について**①　退居時相談援助の内容は、次のようなものであること。**ａ　食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助**ｂ　退居する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談援助**ｃ　家屋の改善に関する相談援助**ｄ　退居する者の介助方法に関する相談援助**②　退居時相談援助加算は、次の場合には、算定できないものであること。**ａ　退居して病院又は診療所へ入院する場合**ｂ　退居して他の介護保険施設への入院若しくは入所又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の利用を開始する場合**ｃ　死亡退居の場合**③　退居時相談援助は、介護支援専門員である計画作成担当者、介護職員等が協力して行うこと。**④　退居時相談援助は、退居者及びその家族等のいずれにも行うこと。**⑤　退居時相談援助を行った場合は、相談援助を行った日付及び相談援助の内容の要点に関する記録を行うこと。* | 適・否 |  |
| 認知症専門ケア加算 | 認知症専門ケア加算□　イについて、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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日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おいては、次に掲げるその他の加算は算定せず、認知症チームケア推進加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定していないか。（１）　認知症専門ケア加算（Ⅰ）　３単位　（２）　認知症専門ケア加算（Ⅱ）　４単位*短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護医療院サービス、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における認知症専門ケア加算の基準**イ　認知症専門ケア加算（Ⅰ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。**（１）　事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。**（２）　認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所又は施設における対象者の数が二十人未満である場合にあっては一以上、対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。**（３）　当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。**ロ　認知症専門ケア加算（Ⅱ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。**（１）　イの基準のいずれにも適合すること。**（２）　認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。**（３）　当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。* | 適・否 |  |
| 認知症チームケア推進加算 | 認知症チームケア推進加算注　イについて、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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資するチームケア（複数人の介護者がチームを組み、利用者の情報を共有した上で介護に係る課題を抽出し、多角的な視点で課題解決に向けた介護を提供することをいう。）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所定単位数を加算する。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せず、認知症専門ケア加算を算定している場合においては、次に掲げる加算は算定しない。（１）　認知症チームケア推進加算（Ⅰ）　１５０単位（２）　認知症チームケア推進加算（Ⅱ）　１２０単位*認知症対応型共同生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護医療院サービス及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における認知症チームケア推進加算の基準**イ　認知症チームケア推進加算（Ⅰ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。**（１）　事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。**（２）　認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了している者を一名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。**（３）　対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。**（４）　認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。**ロ　認知症チームケア推進加算（Ⅱ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。**（１）　イ（１）、（３）及び（４）に掲げる基準に適合すること。**（２）　認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。* | 適・否 |  |
| 生活機能向上連携加算 | 生活機能向上連携加算（１）　生活機能向上連携加算（Ⅰ）　１００単位（２）　生活機能向上連携加算（Ⅱ）　２００単位□　（１）について、計画作成担当者（指定地域密着型サービス基準第９０条第５項に規定する計画作成担当者をいう。注２において同じ。）が、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医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画（指定地域密着型サービス基準第９８条第１項に規定する認知症対応型共同生活介護計画をいう。以下同じ。）を作成し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算しているか。□２　（２）について、利用者に対して、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医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降３月の間、１月につき所定単位数を加算しているか。ただし、（１）を算定している場合には算定していないか。 | 適・否 |  |
| 栄養管理体制加算 | 栄養管理体制加算　３０単位□　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、管理栄養士（当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。）が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月１回以上行っている場合に、１月につき所定単位数を加算しているか。*認知症対応型共同生活介護費における栄養管理体制加算の基準**通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当し**ないこと。*　*栄養管理体制加算について**①　栄養管理体制加算の算定に係る管理栄養士は、外部（他の介護事業所（栄養管理体制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」）との連携により体制を確保した場合も、算定できる。**②　「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用者の低栄養状態の評価方法、栄養ケアに関する課題（食事中の傾眠、拒食、徘徊・多動等）への対応方法、食形態の調整及び調理方法その他当該事業所において日常的な栄養ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、利用者ごとの栄養ケア・マネジメントをいうものではない。**③　「栄養ケアに係る技術的助言及び指導」を行うにあたって、以下の事項を記録すること。**イ　当該事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課**題**ロ　当該事業所における目標**ハ　具体的方策**ニ　留意事項**ホ　その他必要と思われる事項* | 適・否 |  |
| 口腔衛生管理体制加算 | 口腔衛生管理体制加算　３０単位□　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔（くう）ケアに係る技術的助言及び指導を月１回以上行っている場合に、１月につき所定単位数を加算しているか。*認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における口腔（くう）衛生管理体制加算の基準**イ　事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔（くう）ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。**ロ　通所介護費等算定方法第五号、第八号、第九号、第十九号及び第二十二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。* | 適・否 |  |
| 口腔・栄養スクリーニング加算 | 口腔・栄養スクリーニング加算　２０単位□　イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、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及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、１回につき所定単位数を加算しているか。ただし、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。*特定施設入居者生活介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、介護予防特定施設入居者生活介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における口腔（くう）・栄養スクリーニング加算の基準**次に掲げる基準のいずれにも適合すること。**イ　利用開始時及び利用中六月ごとに利用者の口腔（くう）の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔（くう）の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔（くう）の健康状態が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。**ロ　利用開始時及び利用中六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する介護支援専門員に提供していること。**ハ　通所介護費等算定方法第五号、第七号から第九号まで、第十九号、第二十一号及び第二十二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。* | 適・否 |  |
| 科学的介護推進体制加算 | 科学的介護推進体制加算　４０単位□　イについて、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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、１月につき所定単位数を加算しているか。（１）　利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔（くう）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、厚生労働省に提出していること。（２）　必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、（１）に規定する情報その他指定認知症対応型共同生活介護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。 | 適・否 |  |
| 高齢者施設等感染対策向上加算 | 高齢者施設等感染対策向上加算□　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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、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しているか。（１）　高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）　１０単位（２）　高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）　５単位*認知症対応型共同生活介護費における高齢者施設等感染対策向上加算の基準**イ　高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。**（１）　第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。**（２）　指定地域密着型サービス基準第百五条第一項本文に規定する協力医療機関その他の医療機関（以下この号において「協力医療機関等」という。）との間で、感染症（新興感染症を除く。以下この号において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。**（３）　感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加していること。**ロ　高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）**感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、三年に一回以上、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。* |  |  |
| 新興感染症等施設療養費 | 新興感染症等施設療養費（１日につき）　２４０単位□　指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合に、１月に１回、連続する５日を限度として算定しているか。*【解釈】**新興感染症等施設療養費について**①　新興感染症等施設療養費は、新興感染症のパンデミック発生時等において、事業所内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者の療養を施設内で行うことを評価するものである。**②　対象の感染症については、今後のパンデミック発生時等に必要に応じて厚生労働大臣が指定する。令和６年４月時点においては、指定している感染症はない。**③　適切な感染対策とは、手洗いや個人防護具の着用等の標準予防策（スタンダード・プリコーション）の徹底、ゾーニング、コホーティング、感染者以外の入所者も含めた健康観察等を指し、具体的な感染対策の方法については、「介護現場における感染対策の手引き（第３版）」を参考とすること。* | 適・否 |  |
| 生産性向上推進体制加算 | 生産性向上推進体制加算□　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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、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おいては、次に掲げるその他の加算は算定していないか。（１）　生産性向上推進体制加算（Ⅰ）　１００単位　（２）　生産性向上推進体制加算（Ⅱ）　１０単位生産性向上推進体制加算の基準イ　生産性向上推進体制加算（Ⅰ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。（１）　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。（一）　業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保（二）　職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮（三）　介護機器の定期的な点検（四）　業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修（２）　（１）の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。（３）　介護機器を複数種類活用していること。（４）　（１）の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。（５）　事業年度ごとに（１）、（３）及び（４）の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。ロ　生産性向上推進体制加算（Ⅱ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。（１）　イ（１）に適合していること。（２）　介護機器を活用していること。（３）　事業年度ごとに（２）及びイ（１）の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。 |  |  |
| サービス提供体制強化加算 | サービス提供体制強化加算□　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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日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おいては、次に掲げるその他の加算は算定していないか。（１）　サービス提供体制強化加算（Ⅰ）　２２単位（２）　サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　１８単位（３）　サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　６単位*認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準**イ　サービス提供体制強化加算（Ⅰ）　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。**（一）　指定認知症対応型共同生活介護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百分の七十以上であること。**（二）　指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。**（２）　通所介護費等算定方法第八号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。**ロ　サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。**（１）　指定認知症対応型共同生活介護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百分の六十以上であること。**（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）　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。**（一）　指定認知症対応型共同生活介護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百分の五十以上であること。**（二）　指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の七十五以上であること。**（三）　指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。**（２）　イ（２）に該当するものであること。* | 適・否 |  |
| 介護職員等処遇改善加算 | 介護職員等処遇改善加算□　注1　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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、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ていないか。（１）　介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の１８６に相当する単位数（２）　介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の１７８に相当する単位数（３）　介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の１５５に相当する単位数（４）　介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の１２５に相当する単位数□　注2　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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定認知症対応型共同生活介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、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ていないか。（１）　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の１６３に相当する単位数（２）　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（２）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の１５６に相当する単位数（３）　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（３）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の１５５に相当する単位数（４）　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（４）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の１４８に相当する単位数（５）　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（５）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の１３３に相当する単位数（６）　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（６）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の１２５に相当する単位数（７）　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（７）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の１２０に相当する単位数（８）　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（８）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の１３２に相当する単位数（９）　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（９）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の１１２に相当する単位数（１０）　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１０）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の９７に相当する単位数（１１）　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１１）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の１０２に相当する単位数（１２）　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１２）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の８９に相当する単位数（１３）　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１３）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の８９に相当する単位数（１４）　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１４）　イからソまでにより算定した単位数の１０００分の６６に相当する単位数*介護職員等処遇改善加算の基準**イ　介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）　次に掲げる基準のいずれにも**適合すること。**（１）　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。**（一）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。**（二）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。**（２）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、（１）の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出ていること。**（３）　介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長村長に届け出ること。**（４）　指定認知症対応型共同生活介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。**（５）　算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。**（６）　当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。**（７）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。**（一）　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。**（二）　（一）の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。**（三）　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。**（四）　（三）について、全ての介護職員に周知していること。**（五）　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ていること。**（六）　（五）について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。**（８）　（２）の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。**（９）　（８）の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していること。**（１０）　認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。**ロ　介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）　イ（１）から（９）までに掲**げる基準のいずれにも適合すること。**ハ　介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）　イ（１）（一）及び（２）から**（８）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。**ニ　介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）　イ（１）（一）、（２）から（６）**まで、（７）（一）から（四）まで及び（８）に掲げる基準のいず**れにも適合すること。**ホ　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１）　次に掲げる基準のいずれ**にも適合すること。**（１）　令和六年五月三十一日において現に指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示による改正前の指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）及び介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。**（２）　イ（１）（二）及び（２）から（１０）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。**ヘ　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（２）　次に掲げる基準のいずれ**にも適合すること。**（１）　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅱ）、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。**（２）　イ（１）（二）、（２）から（６）まで、（７）（一）から（四）まで及び（８）から（１０）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。**ト　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（３）　次に掲げる基準のいずれ**にも適合すること。**（１）　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）及び介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。**（２）　イ（１）（二）及び（２）から（９）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。**チ　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（４）　次に掲げる基準のいずれ**にも適合すること。**（１）　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅱ）、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。**（２）　イ（１）（二）、（２）から（６）まで、（７）（一）から（四）まで、（８）及び（９）に掲げる基準のいずれにも適合すること。**リ　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（５）　次に掲げる基準のいずれ**にも適合すること。**（１）　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅱ）及び介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。**（２）　イ（１）（二）、（２）から（６）まで、（７）（一）から（四）まで及び（８）から（１０）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。**ヌ　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（６）　次に掲げる基準のいずれ**にも適合すること。**（１）　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅱ）及び介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。**（２）　イ（１）（二）、（２）から（６）まで、（７）（一）から（四）まで、（８）及び（９）に掲げる基準のいずれにも適合すること。**ル　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（７）　次に掲げる基準のいずれ**にも適合すること。**（１）　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅲ）、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。**（２）　イ（１）（二）、（２）から（６）まで及び（８）から（１０）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。**（３）　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。**（一）　次に掲げる要件の全てに適合すること。**ａ　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。**ｂ　ａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。**（二）　次に掲げる要件の全てに適合すること。**ａ　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。**ｂ　ａについて、全ての介護職員に周知していること。**ヲ　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（８）　次に掲げる基準のいずれ**にも適合すること。**（１）　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。**（２）　イ（１）（（一）及び（二）に係る部分を除く。）及び（２）から（８）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。**ワ　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（９）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。**（１）　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅲ）、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。**（２）　イ（１）（二）、（２）から（６）まで、（８）及び（９）に掲げる基準のいずれにも適合すること。**（３）　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。**（一）　次に掲げる要件の全てに適合すること。**ａ　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。**ｂ　ａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。**（二）　次に掲げる要件の全てに適合すること。**ａ　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。**ｂ　ａについて、全ての介護職員に周知していること。**カ　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１０）　次に掲げる基準のいず**れにも適合すること。**（１）　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅲ）及び介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。**（２）　イ（１）（二）、（２）から（６）まで及び（８）から（１０）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。**（３）　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。**（一）　次に掲げる要件の全てに適合すること。**ａ　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。**ｂ　ａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。**（二）　次に掲げる要件の全てに適合すること。**ａ　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。**ｂ　ａについて、全ての介護職員に周知していること。**ヨ　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１１）　次に掲げる基準のいず**れにも適合すること。**（１）　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅱ）を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。**（２）　イ（１）（（一）及び（二）に係る部分を除く。）、（２）から（６）まで、（７）（一）から（四）まで及び（８）に掲げる基準のいずれにも適合すること。**タ　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１２）　次に掲げる基準のいず**れにも適合すること。**（１）　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅲ）及び介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。**（２）　イ（１）（二）、（２）から（６）まで、（８）及び（９）に掲げる基準のいずれにも適合すること。**（３）　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。**（一）　次に掲げる要件の全てに適合すること。**ａ　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。**ｂ　ａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。**（二）　次に掲げる要件の全てに適合すること。**ａ　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。**ｂ　ａについて、全ての介護職員に周知していること。**レ　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１３）　次に掲げる基準のいず**れにも適合すること。**（１）　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅲ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を届け出ていないこと。**（２）　イ（１）（（一）及び（二）に係る部分を除く。）、（２）から（６）まで及び（８）に掲げる基準のいずれにも適合すること。**（３）　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。**（一）　次に掲げる要件の全てに適合すること。**ａ　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。**ｂ　ａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。**（二）　次に掲げる要件の全てに適合すること。**ａ　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。**ｂ　ａについて、全ての介護職員に周知していること。**ソ　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（１４）　次に掲げる基準のいず**れにも適合すること。**（１）　令和六年五月三十一日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅲ）を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。**（２）　イ（１）（（一）及び（二）に係る部分を除く。）、（２）から（６）まで及び（８）に掲げる基準のいずれにも適合すること。**（３）　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。**（一）　次に掲げる要件の全てに適合すること。**ａ　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。**ｂ　ａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。**（二）　次に掲げる要件の全てに適合すること。**ａ　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。**ｂ　ａについて、全ての介護職員に周知していること。* | 適・否 |  |

**※ただし、本文中「第○○条」と記載があるものについては、「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○○条」と読み替える。**