

## 介護報酬算定確認リスト

### 603 認知症対応型通所介護費

事業所名	
------	--

令和7年度・令和8年度 (令和7年4月～サービス提供分)		
定員超過減算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
人員基準減算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
高齢者虐待防止措置未実施減算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
業務継続計画未策定減算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
2時間以上3時間未満の認知症対応型通所介護を行う場合	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の基本報酬への加算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
8時間以上9時間未満の報酬区分によるサービス提供の前後に行う日常生活上の世話（延長加算）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
9時間以上10時間未満の場合	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
10時間以上11時間未満の場合	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
11時間以上12時間未満の場合	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
12時間以上13時間未満の場合	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
13時間以上14時間未満の場合	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
入浴介助加算（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
入浴介助加算（Ⅱ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
個別機能訓練加算（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
個別機能訓練加算（Ⅱ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
A D L維持等加算（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
A D L維持等加算（Ⅱ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
栄養アセスメント加算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
栄養改善加算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし

## 介護報酬算定確認リスト

令和7年度・令和8年度 (令和7年4月～サービス提供分)		
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
口腔機能向上加算（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
口腔機能向上加算（Ⅱ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
事業所と同一建物に居住（同一建物から通う）利用者	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
送迎減算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） (令和8年5月まで)	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ (令和8年6月から)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     介護予防認知症対応型 通所介護の介護職員等 処遇改善加算等につい ては、確認欄を省略して います。介護の実績がな く、介護予防の実績のみ ある場合は、こちらの確 認欄に記載願います。                 </div>	<input type="checkbox"/> 算定あり
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ (令和8年6月から)		<input type="checkbox"/> 算定あり
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） (令和8年5月まで)		<input type="checkbox"/> 算定あり
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ (令和8年6月から)		<input type="checkbox"/> 算定あり
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ (令和8年6月から)		<input type="checkbox"/> 算定あり
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし

## 介護報酬算定確認リスト

### 701 介護予防認知症対応型通所介護費

令和7年度・令和8年度 (令和7年4月～サービス提供分)		
定員超過減算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
人員基準減算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
高齢者虐待防止措置未実施減算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
業務継続計画未策定減算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
2時間以上3時間未満の介護予防認知症対応型通所介護を行う場合	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の基本報酬への加算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
8時間以上9時間未満の報酬区分によるサービス提供の前後に行う日常生活上の世話（延長加算）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
9時間以上10時間未満の場合	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
10時間以上11時間未満の場合	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
11時間以上12時間未満の場合	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
12時間以上13時間未満の場合	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
13時間以上14時間未満の場合	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
入浴介助加算（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
入浴介助加算（Ⅱ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
個別機能訓練加算（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
個別機能訓練加算（Ⅱ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
栄養アセスメント加算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
栄養改善加算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
口腔機能向上加算（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし

## 介護報酬算定確認リスト

令和7年度・令和8年度 (令和7年4月～サービス提供分)		
口腔機能向上加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
事業所と同一建物に居住（同一建物から通う）利用者	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
送迎減算	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	<input type="checkbox"/> 算定あり	<input type="checkbox"/> 算定なし