

令和7年4月版 自己点検シート

(介護報酬編)

(介 護 医 療 院)

事業所番号： 33

事業所名：

点検年月日： 令和 年 月 日()

点検担当者：

介護医療院サービス

赤字：令和7年度変更箇所

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
□	施設等の区分・人員配置区分	別紙30、別紙30-2により、毎月区分の基準に適合するか確認している。	□ 確認している	勤務表等 リハビリテーション実施計画 入所者一覧表 診療録 給付費請求明細書等 ターミナルケア計画書又は サービス提供の記録 地域貢献活動に係る実施記録
□	定員超過利用減算	暦月平均の入所者数（小数点以下切り上げ）が、県に提出した運営規程に定められている入所定員を超えていないことを毎月確認している。	□ 確認している	
		定員超過利用の基準に該当することとなった場合に、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、入所者全員について減算している。	□ 該当していない	
□	人員基準欠如減算	毎月、人員基準を満たすか確認している。	□ 確認している	
		看護・介護職員の配置が、基準の1割を超えて減少した場合は当該月の翌月から、1割の範囲内で減少した場合は当該月の翌々月から解消月まで（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。）、入所者等全員について100分の70を乗じて算定している。	□ 該当していない	
		看護・介護職員以外の人員の配置が基準を下回った場合は、当該月の翌々月から解消月まで（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。）、入所者等全員について100分の70を乗じて算定している。	□ 該当していない	
		看護師が看護職員の必要数のうち2割未満の場合、 (1) I型介護医療院サービス費及び特別介護医療院サービス費については、それぞれI型介護医療院サービス費（Ⅲ）及びI型特別介護医療院サービス費の所定単位数に100分の90を乗じて算定している。 (2) ユニット型I型介護医療院サービス費及びユニット型I型特別介護医療院サービス費については、それぞれユニット型I型介護医療院サービス費（Ⅱ）及びユニット型I型特別介護医療院サービス費の所定単位数に100分の90を乗じて算定している。	□ 2割以上	
□	夜勤勤務条件基準	看護又は介護職員の数が、入所者等の数の合計に対して、30：1以上であり、かつ、2以上	□ 適合している	勤務表等
		看護職員の数が1以上	□ 適合している	
		ユニット型：2ユニットごとに看護又は介護職員の数が1以上	□ 適合している	
□	ユニットケア減算	ユニット型介護医療院サービス費を算定している。	□ 算定している	
		日中に、ユニットごとに常時1人以上の介護又は看護職員を配置している。	□ 配置している	
		ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置している。	□ 配置している	
		算定要件を満たさない状況が生じた場合に、その翌々月から要件を満たさない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について減算している。	□ 該当していない	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
□	身体拘束廃止未実施減算	(1) 身体的拘束等を行う場合、その態様及び時間、その際の入所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。	<input type="checkbox"/> している	
		(2) 身体的拘束等の適正化のための対策検討委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他従業者に周知徹底を図っている。	<input type="checkbox"/> している	
		(3) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備している。	<input type="checkbox"/> している	
		(4) 介護職員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を実施している。	<input type="checkbox"/> している	
		(5) (1)～(4)の措置を講じていない場合に、速やかに改善計画を知事に提出している。	<input type="checkbox"/> している	
		(6) 事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を知事に報告している。	<input type="checkbox"/> している	
		(7) 事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで、入所者全員について減算している。(事実の生じた月の翌月から減算を行い、改善計画を提出し、事実が生じた月から3か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで減算を継続している。)	<input type="checkbox"/> 減算している	
□	安全管理体制未実施減算	(1) 事故が発生した場合の対応、報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備している。	<input type="checkbox"/> している	安全管理に関する基準 事故報告書 委員会記録 研修記録
		(2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備している。	<input type="checkbox"/> している	
		(3) 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を年定期的の実施している。	<input type="checkbox"/> している	
		(4) (1)～(3)の措置を適切に実施するための専任の担当者を置いている。	<input type="checkbox"/> 置いている	
		(5) 算定要件を満たさない事実が生じた場合に、その翌月から要件を満たさない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について減算している。	<input type="checkbox"/> 減算している	
□	高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待防止のための委員会を定期的開催し、その結果を従業者に周知している。	<input type="checkbox"/> している	
		虐待防止のための指針を整備している。	<input type="checkbox"/> している	
		虐待防止のための研修を定期的の実施している。	<input type="checkbox"/> している	
		虐待防止のための措置を適切に実施するための担当者を置いている。	<input type="checkbox"/> 置いている	
□	業務継続計画未策定減算 ※令和7年4月から減算適用	業務継続計画を策定している。	<input type="checkbox"/> 策定している	
		業務継続計画に従い必要な措置を講じている。	<input type="checkbox"/> 講じている	
□	栄養管理に係る減算について	栄養士又は管理栄養士を適切に配置している。	<input type="checkbox"/> 配置している	栄養ケア計画書
		入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、入所者ごとの摂食・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。	<input type="checkbox"/> 作成している	
		計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録している。 ※但し、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこととする。	<input type="checkbox"/> している	
		入所者ごとの計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて見直しを行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		算定要件を満たさない事実が生じた場合に、その翌々月から要件を満たさない状況が解決されるに至った月まで、入所者全員について減算している。	<input type="checkbox"/> 減算している	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
□	療養環境減算(Ⅰ)	廊下幅1.8m(両側に療養室の場合2.7m)以上(医療法施行規則第16条第1項第十一号イ)	<input type="checkbox"/> 適合していない	建物の見取り図等
	療養環境減算(Ⅱ)	療養室の床面積の合計を入所定員で除した数が8.0㎡以上	<input type="checkbox"/> 適合していない	
□	夜間勤務等看護(Ⅰ)	夜勤を行う看護職員の数、入所者等の合計数に対し、15:1以上であり、かつ、2以上	<input type="checkbox"/> 適合している	勤務表等
	夜間勤務等看護(Ⅱ)	夜勤を行う看護職員の数、入所者等の合計数に対し、20:1以上であり、かつ、2以上	<input type="checkbox"/> 適合している	
	夜間勤務等看護(Ⅲ)	夜勤を行う看護又は介護職員の数、入所者等の合計数に対し、15:1以上であり、かつ、2以上 当該看護職員の数1以上	<input type="checkbox"/> 適合している <input type="checkbox"/> 適合している	
	夜間勤務等看護(Ⅳ)	夜勤を行う看護又は介護職員の数、入所者等の合計数に対し、20:1以上であり、かつ、2以上	<input type="checkbox"/> 適合している	
□	若年性認知症患者受入加算	若年性認知症入所者(初老期における認知症によって要介護者となった者)等ごとに個別に担当者を定めている。	<input type="checkbox"/> 定めている	
		担当者を中心に、当該入所者等の特性やニーズに応じた適切なサービス提供を行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		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、算定しない。	<input type="checkbox"/> 算定していない	
/	室料相当額控除 ※R7.8.1より	多床室の利用者に係るⅡ型介護医療院サービス費、Ⅱ型特別介護医療院サービス費である。	<input type="checkbox"/> 適合している	
		介護医療院の療養室に係る床面積の合計を入所定員で除した数が8以上である。	<input type="checkbox"/> 適合している	
		療養室に係る床面積の合計は、内法により測定している。	<input type="checkbox"/> している	
併算定不可	外泊時費用	居宅における外泊を認めた場合、1月に6日を限度として算定している。	<input type="checkbox"/> 6日以下	診療録等
		外泊の初日及び最終日は算定できない。	<input type="checkbox"/> 算定していない	
		入所者の外泊期間中、短期入所療養介護にベッドを活用する場合の入所者の同意の有無	<input type="checkbox"/> あり	
	試行的退所サービス利用	退所が見込まれる入所者をその居宅において試行的に退所させ、施設が居宅サービスを提供している。	<input type="checkbox"/> 提供している	
		病状及び身体状況に照らし、医師、薬剤師、看護・介護職員、支援相談員、介護支援専門員等により、居宅において療養を継続する可能性があるか検討している。	<input type="checkbox"/> している	
		入所者又は家族に対し、趣旨を十分説明し、同意を得ている。	<input type="checkbox"/> 得ている	
		介護支援専門員が、従業者又は指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行い、自立した日常生活を営むことができるように配慮した試行的退所サービス利用に係る居宅サービスの計画を作成している。	<input type="checkbox"/> している	
		1月に6日を限度として算定している。	<input type="checkbox"/> 6日以下	
		試行的な退所に係る初日及び最終日は算定できない。	<input type="checkbox"/> 算定していない	
他科受診時費用	専門的な診療が必要となり、他の病院等で診療が行われた場合	<input type="checkbox"/> 該当している		
	1月に4日を限度として算定している。	<input type="checkbox"/> 4日以内		
	他医療機関が特別の関係にない。	<input type="checkbox"/> 該当しない		
	他医療機関に対し、診療に必要な情報を文書で提供するとともに、診療録にその写しを添付している。	<input type="checkbox"/> している		
/	従来型個室に入所していた者の取扱い	介護療養型医療施設で従来型個室に入院していた者について、当該者が入院する病院又は診療所が転換して介護医療院を開設し、引き続き当該施設の従来型個室に入所するもの。	<input type="checkbox"/> 該当している	
		平成17年9月30日以前に従来型個室に入院していて、平成17年10月1日以降引き続き従来型個室に入院しているもの。	<input type="checkbox"/> 該当している	
		当該期間中に、特別な居室の提供を受けた事に伴う特別な室料を払っていないもの。	<input type="checkbox"/> 該当している	
		継続して当該従来型個室に入院していた者が、一旦、従来型個室を退院した後、再度、当該従来型個室に入院した場合は、経過措置対象外としている。	<input type="checkbox"/> している	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
	従来型個室の多床室利用	次のいずれかに該当する者である。 (1)感染症等により従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者で、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの (2)病院・診療所からの転換時に従来型個室を利用していた入所者について、1人当たりの療養室面積が6.4㎡以下に適合する従来型個室に入所する者 (3)著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼす恐れがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者	<input type="checkbox"/> 該当している	
	初期加算	入所した日から起算して30日以内の期間について算定 過去3月間(日常生活自立度によるⅢ、Ⅳ又はMの場合は過去1月間)の間に当該施設へ入所していない。 当該施設の短期入所療養介護の利用者が日を空けることなく引き続き当該施設に入所した場合は、30日から短期入所療養介護の利用日数を控除した日数で算定している。 算定期間中に外泊した場合、外泊を行っている間は算定していない。	<input type="checkbox"/> 30日以内 <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> 算定している <input type="checkbox"/> 算定していない	
	退所時栄養情報連携加算 (特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可)	入所者は、特別食が必要又は低栄養状態にあると医師が判断したものである。 退所の際に入所者が居宅に退所する場合は入所者の主治の医師の属する病院又は診療所及び介護支援専門員に対して、入所者が病院、診療所又は他の介護保険施設に入院又は入所する場合は当該医療機関等に対して、入所者の同意を得て、管理栄養士が入所者の栄養管理に関する情報を提供している。 栄養管理に係る減算又は栄養マネジメント強化加算を算定していない。	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> 算定していない	
	再入所時栄養連携加算 (特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可)	定員、人員基準に適合している。 施設入所者が、医療機関に入院し、当該者について、医師が特別食又は嚥下調整食を提供する必要性を認め、当該者が退院した後、直ちに再度入所している。 施設の管理栄養士が当該者の入院する医療機関を訪問の上、当該医療機関での栄養に関する指導又はカンファレンスに同席し、当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養ケア計画を作成している。 再入所時に入所者又はその家族の同意を得ている。 入所者1人につき1回を限度として算定している。 栄養管理に係る減算がされていない。	<input type="checkbox"/> 適合している <input type="checkbox"/> 該当している <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> 得ている <input type="checkbox"/> 算定している <input type="checkbox"/> 算定していない	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
	退所前訪問指導加算・退所後訪問指導加算・退所時指導加算【共通】 (特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可)	退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設等への入院・入所、死亡ではない。	<input type="checkbox"/> 該当していない	診療録等
		医師、看護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士、管理栄養士、介護支援専門員等が協力して行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		指導は入所者及びその家族等のいずれにも行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		指導日及び指導内容の要点を診療録等に記載している。	<input type="checkbox"/> している	
	退所前訪問指導加算 (特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可)	入所期間が1月を超えると見込まれる者が居宅で療養を継続する場合	<input type="checkbox"/> 該当している	
		退所に先立って、在宅療養に向けた最終調整を目的として入所者が退所後生活する居宅を訪問して入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行っている。(1回を限度。ただし、入所後早期に退所前訪問指導の必要があると認められる入所者にあつては、2回)	<input type="checkbox"/> 行っている	
		2回算定の場合、1回目の訪問指導は退所を念頭に置いた施設サービス計画の策定及び診療の方針の決定を目的としている。	<input type="checkbox"/> している	
		2回目の訪問指導は在宅療養に向けた最終調整を目的としている。	<input type="checkbox"/> している	
	退所後訪問指導加算 (特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可)	他の社会福祉施設等へ入所する場合には、入所者の同意を得て、入所する施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		退所後30日以内に居宅を訪問し、入所者及びその家族等に対し療養上の指導を行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
	退所時指導加算 (特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可)	入所期間が1月を超える者である。	<input type="checkbox"/> 該当している	
		退所時に入所者及びその家族等に対し退所後の療養上の指導を行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
	退所時情報提供加算(I) (特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可)	入所期間が1月を超える者である。	<input type="checkbox"/> 該当している	診療録(交付した文書の写し)
		入所者が退所し、その居宅で療養を継続するものであって、当該入所者の同意を得て、退所後の主治の医師に対し、診療状況を示す文書を添えて紹介を行っている。	<input type="checkbox"/> している	
		交付した文書に退所者の諸検査の結果、日常生活動作能力、心理状態などの心身機能の状態、薬歴、退所後の治療計画等を示す書類を添付している。	<input type="checkbox"/> している	
		退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設等への入院・入所、死亡ではない。	<input type="checkbox"/> 該当していない	
		入所者が社会福祉施設等に入所する場合に、当該利用者の同意を得て、診療状況を示す情報を添えて当該施設へ当該入所者の処遇に必要な情報の提供を行っている。	<input type="checkbox"/> している	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
	退所時情報提供加算(Ⅱ) (特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可)	入所者が退所し、医療機関に入院する場合、本人の同意を得て入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供したうえで、入所者を紹介している。	<input type="checkbox"/> している	診療録(交付した文書の写し)
		入所者1人につき1回に限り算定	<input type="checkbox"/> 算定している	
		入所者を紹介する際は、文書に必要な事項を記載し、医療機関に交付している。	<input type="checkbox"/> している	
		交付した文書の写しを診療録に添付している。	<input type="checkbox"/> 添付している	
		入所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は算定していない。	<input type="checkbox"/> 算定していない	
	退所前連携加算 (特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可)	入所期間が1月を超える者である。	<input type="checkbox"/> 該当している	指導記録等
		退所に先だって入所者が希望する居宅介護支援事業者に対し、入所者の同意を得て診療状況を示す文書により居宅サービスに必要な情報提供をし、かつ、居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設等への入院・入所、死亡ではない。	<input type="checkbox"/> 該当していない	
		医師、看護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士、管理栄養士、介護支援専門員等が協力して行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		連携を行った日及び連携の内容に関する記録を行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
	訪問看護指示加算 (特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可)	入所者の退所時に施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護(訪問看護サービスを行う場合に限る。)又は指定看護小規模多機能型居宅介護(看護サービスを行う場合に限る。)の利用が必要であると認めた場合	<input type="checkbox"/> 該当している	訪問看護指示書(様式あり) 診療録等
		当該入所者の同意を得て、訪問看護指示書(指示期間の記載がない場合は、その指示期間は1月とみなす。)を交付している。	<input type="checkbox"/> している	
		訪問看護指示書は、診療に基づき速やかに作成・交付している。	<input type="checkbox"/> している	
		指示書の写しを診療録等に添付している。	<input type="checkbox"/> している	
	協力医療機関連携加算	入所者の同意を得て、協力医療機関と、入所者の病状等の情報を共有するための会議を定期的に行っている。	<input type="checkbox"/> 開催している	(別紙1)協力医療機関に関する届出書
		協力医療機関は以下の条件を全て満たしている。	<input type="checkbox"/> 満たしている	
		1. 入所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。	<input type="checkbox"/> している	
		2. 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保している。	<input type="checkbox"/> している	
		3. 入所者の病状が急変した場合において、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保している。	<input type="checkbox"/> している	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
□	栄養マネジメント強化加算	管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を50で除した数以上配置している。ただし、常勤の栄養士を1名以上配置し、給食管理を行っている場合は70で除した数以上配置している。	<input type="checkbox"/> 配置している	
		低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して栄養ケア計画を作成している。	<input type="checkbox"/> 作成している	
		計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、心身の状況及び嗜好を踏まえた食事の調整等を実施している。	<input type="checkbox"/> している	
		低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者以外の入所者に対しても、食事の観察の際に変化を把握し、問題があると認められる場合は早期に対応している。	<input type="checkbox"/> している	
		入所者ごとの栄養状態等の情報をLIFEに提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等必要な情報を活用している。	<input type="checkbox"/> している	
		定員、人員基準に適合している。	<input type="checkbox"/> 適合している	
		低栄養リスクに関わらず、原則として入所者全員に対して実施している。	<input type="checkbox"/> している	
		栄養管理に係る減算がされていない。	<input type="checkbox"/> 算定していない	
□	経口移行加算 (特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可)	定員、人員基準に適合している。	<input type="checkbox"/> 適合している	経口維持計画書(参考様式)を準用
		医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、(言語聴覚士、)介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者(経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要であるとして、医師の指示を受けた者)ごとに経口移行計画を作成している。	<input type="checkbox"/> している	
		計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援を行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		計画を入所者又はその家族に説明し、同意を得ている。	<input type="checkbox"/> 得ている	
		誤嚥性肺炎防止のためのチェックを行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		入所者又は家族の同意を得た日から起算して180日以内の算定	<input type="checkbox"/> 180日以内	
		180日を超えて実施する場合の医師の指示の有無	<input type="checkbox"/> あり	
		180日を超えて実施する場合の医師の指示をおおむね2週間ごとに受けている。	<input type="checkbox"/> 受けている	
		入所者の口腔の状態により、歯科医療が必要と想定される場合、介護支援専門員を通じ主治の歯科医師へ情報提供するなど適切な措置を講じている。	<input type="checkbox"/> 講じている	
		栄養管理に係る減算がされていない。	<input type="checkbox"/> 算定していない	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
	経口維持加算（Ⅰ） （特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可）	(1) 定員、人員基準に適合している。	<input type="checkbox"/> 適合している	各検査結果 経口維持計画書（参考様式）
		(2) 入所者の摂食・嚥下機能を医師の診断により適切に評価している。	<input type="checkbox"/> している	
		(3) 誤嚥等の発生した場合の管理体制（食事の中止、十分な排痰、医師又は歯科医師との緊密な連携等が迅速に行われる体制）を整備している。	<input type="checkbox"/> している	
		(4) 食形態の配慮など誤嚥防止のための適切な配慮をしている。	<input type="checkbox"/> している	
		(5) (2)～(4)までについて医師、管理栄養士、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して実施するための体制を整備している。	<input type="checkbox"/> している	
		(6) 現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、水飲みテスト、頸部聴診法、造影撮影、内視鏡検査等により誤嚥が認められる入所者に対し、医師又は歯科医師の指示（おおむね1月ごと）に基づき、月1回以上、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、（言語聴覚士、）介護支援専門員その他の職種の者が共同して、食事の観察会及び会議等を行い、経口維持計画を作成、必要に応じて見直しを行っている。	<input type="checkbox"/> 作成している	
		(7) 経口維持計画に従い、医師又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。）を受けた管理栄養士又は栄養士が特別な栄養管理を行っている。	<input type="checkbox"/> している	
		(8) 計画を入所者又は家族に説明し、同意を得ている。	<input type="checkbox"/> 得ている	
		(9) 栄養管理に関する減算がされていない。	<input type="checkbox"/> 算定していない	
		(10) 経口移行加算を算定していない。	<input type="checkbox"/> 算定していない	
	経口維持加算（Ⅱ） （特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可）	(1) 協力歯科医療機関を定めている。	<input type="checkbox"/> 定めている	経口維持計画書（参考様式）
		(2) (Ⅰ)を算定している。	<input type="checkbox"/> 算定している	
		(3) 入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師（介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第4条第1項第1号の医師を除く。）、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士のいずれか1名以上が加わり、多種多様な意見に基づく質の高い経口維持計画を策定している。	<input type="checkbox"/> している	
併算定不可	口腔衛生管理加算（Ⅰ） （特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可）	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、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画を作成している。	<input type="checkbox"/> 作成している	
		歯科医師の指示をうけた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔衛生の管理を行い、口腔清掃等について介護職員へ具体的な技術的助言及び指導を行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		歯科衛生士は、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じて対応するとともに、入所者の口腔の状態により医療保険における対応が必要となる場合には、適切な歯科医療サービスが提供されるよう歯科医師及び施設への情報提供を的確に行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		定員、人員基準に適合している。	<input type="checkbox"/> 適合している	
		同一月内において医療保険による訪問歯科衛生指導の実施の有無を入所者又はその家族等に確認するとともに、口腔衛生管理加算について説明し、その提供に関する同意を得ている。	<input type="checkbox"/> している	
		歯科医師の指示を受けて当該施設の入所者に対して口腔衛生の管理を行う歯科衛生士は、口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点（特に歯科衛生士が入所者に対する口腔衛生の管理を行うに当たり配慮すべき事項）、実施した口腔衛生の管理の内容、口腔清掃等について介護職員への具体的な技術的助言及び指導の内容及びその他必要と思われる事項に係る記録を作成し、施設に提出している。	<input type="checkbox"/> している	
		訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月は、訪問歯科衛生指導料が3回以上算定された場合には算定できない。	<input type="checkbox"/> 算定していない	
	口腔衛生管理加算（Ⅱ） （特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可）	(Ⅰ)の算定要件に適合している。	<input type="checkbox"/> 適合している	
		入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報をLIFEに提出し、口腔衛生の管理の実施に当たって、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等必要な情報を活用している。	<input type="checkbox"/> している	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
□	療養食加算	疾病治療の直接手段としての、医師の発行する食事箋に基づいた適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食の提供を行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	療養食献立表
		定員、人員基準に適合している。（看護師比率に係る部分等を除く。）	<input type="checkbox"/> 適合している	
		食事の提供を管理栄養士又は栄養士が管理している。	<input type="checkbox"/> している	
		入所者等の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事を提供している。	<input type="checkbox"/> している	
		1日につき3回を限度として算定している。	<input type="checkbox"/> 算定している	
		療養食の献立表を作成している。	<input type="checkbox"/> している	
併算定不可	在宅復帰支援機能加算 (特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可)	算定日が属する月の前6月間において当該施設から退所した者の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなったもの（入所期間が1月間を超えていた退所者に限る）の占める割合が100分の30を超えている。	<input type="checkbox"/> 該当している	介護状況を示す文書
		退所後30日以内に、当該施設の従業者が居宅を訪問すること、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が1月以上継続する見込みであることを確認し、記録している。	<input type="checkbox"/> している	
		入所者の家族との連絡調整を行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		算定根拠等の関係書類を整備している。	<input type="checkbox"/> している	
併算定不可	緊急時治療管理	入所者等の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		同一の入所者等について1月に1回、連続する3日を限度に算定している。	<input type="checkbox"/> 算定している	
		1月に連続しない1日を3回算定することは認められない。	<input type="checkbox"/> 算定していない	
		特定治療と同時に算定できない。	<input type="checkbox"/> 算定していない	
	意識障害又は昏睡、急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性憎悪、急性心不全（心筋梗塞を含む。）、ショック、重篤な代謝障害、その他薬物中毒等で重篤なものを対象とする。	<input type="checkbox"/> 該当している		
	特定治療	診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、高齢者の医療の確保に関する法律第57条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）を行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
特定治療として算定できないリハビリテーション、処置、手術、麻酔または放射線治療を＜青1034～1035＞を確認し、適正に算定している。		<input type="checkbox"/> 算定している		
当該診療に係る医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定している。		<input type="checkbox"/> 算定している		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
□ 併算定不可	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	日常生活に支障を来すおそれのある症状若しく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に対して専門的な認知症ケアを行っている。	<input type="checkbox"/> 該当している	診療録等 勤務表等
		入所者等の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しく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（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者）の割合が2分の1以上	<input type="checkbox"/> 該当している	
		認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者が20人未満の場合は1以上、対象者が20人以上の場合にあつては、1に当該対象者が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している。	<input type="checkbox"/> している	
		従業者に対して、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開催している。	<input type="checkbox"/> している	
□ 併算定不可	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	（Ⅰ）の算定要件に適合している。	<input type="checkbox"/> 適合している	勤務表等
		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1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施している。	<input type="checkbox"/> している	
		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を実施又は実施を予定している。	<input type="checkbox"/> している	
□ 併算定不可	認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	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（日常生活自立度Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者）である対象者の割合が50%以上である。	<input type="checkbox"/> 該当している	
		認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修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終了している者を1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。	<input type="checkbox"/> している	
		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。	<input type="checkbox"/> している	
		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。	<input type="checkbox"/> している	
		認知症専門ケア加算（Ⅰ）または（Ⅱ）を算定していない。	<input type="checkbox"/> 算定していない	
	認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	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（日常生活自立度Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者）である対象者の割合が50%以上	<input type="checkbox"/> 該当している	
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。		<input type="checkbox"/> している		
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。		<input type="checkbox"/> している		
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1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。		<input type="checkbox"/> している		
認知症専門ケア加算（Ⅰ）または（Ⅱ）を算定していない。		<input type="checkbox"/> 算定していない		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	在宅で療養を行っている要介護被保険者に「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、緊急に入院することが適当であると医師が判断した場合である。	<input type="checkbox"/> 該当している	診療録等 介護サービス計画
		入所した日から起算して7日を限度として算定している。	<input type="checkbox"/> 算定している	
		介護支援専門員、受入れ施設の職員と連携し、入所者又は家族の同意の上、入所している。	<input type="checkbox"/> している	
		医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始している。	<input type="checkbox"/> している	
		入所後速やかに退所に向けた施設サービス計画を策定し、当該入所者の「認知症の行動・心理症状」が安定した際には速やかに在宅復帰が可能となるようにしている。	<input type="checkbox"/> している	
		病院、診療所に入院中の者、介護保険施設又は地域密着特養へ入院中又は入所中の者、短期入所生活介護等の利用中の者が、直接、当該施設へ入所した場合は算定できない。	<input type="checkbox"/> 算定していない	
		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いる。	<input type="checkbox"/> している	
		施設は、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いる。	<input type="checkbox"/> している	
		当該入所者が入所前1月の間に当該施設に入所したことがない場合及び過去1月の間に当該加算（他サービスを含む）を算定したことがない場合に限り算定している。	<input type="checkbox"/> 算定している	
□ 併算定不可	重度認知症疾患療養体制加算（Ⅰ）	看護職員の数常勤換算方法で、入所者等の合計数に対し4：1以上（ただし、入所者等の数6で除した数を減じた数の範囲内で介護職員とすることができる。）	<input type="checkbox"/> 該当している	
		専任の精神保健福祉士及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚生がそれぞれ1名以上配置している	<input type="checkbox"/> している	
		各職種が共同してサービス提供を行っている	<input type="checkbox"/> 行っている	
		入所者等が全て認知症であり、届出を行った日の属する月の前3月において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の割合が2分の1以上	<input type="checkbox"/> 該当している	
		近隣の精神科病院と連携し、当該精神科病院が、必要に応じ入所者等を入院させる体制が確保され、当該精神科病院に勤務する医師の入所者等に対する診察が週4回以上行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている	
		届出を行った日の属する月の前3月間において、身体拘束廃止未実施減算を算定していない。	<input type="checkbox"/> 算定していない	
		□ 併算定不可	重度認知症疾患療養体制加算（Ⅱ）	
専従の精神保健福祉士及び作業療法士がそれぞれ1名以上配置している。	<input type="checkbox"/> している			
各職種が共同してサービス提供を行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている			
60㎡以上の床面積を有し、専用の器械及び器具を備えた生活機能回復訓練室を有している。	<input type="checkbox"/> している			
入所者等が全て認知症であり、届出を行った日の属する月の前3月において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の割合が2分の1以上	<input type="checkbox"/> 該当している			
近隣の精神科病院と連携し、当該精神科病院が、必要に応じ入所者等を入院させる体制が確保され、当該精神科病院に勤務する医師の入所者等に対する診察が週4回以上行っている。	<input type="checkbox"/> 行っている			
届出を行った日の属する月の前3月間において、身体拘束廃止未実施減算を算定していない。	<input type="checkbox"/> 算定していない			

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
□ 併算定不可	排せつ支援加算（Ⅰ） （特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可）	(1) 入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が入所時に評価し、その後3月に1回評価している。	<input type="checkbox"/> している	
		(2) (1)の評価結果等の情報をLIFEに提出し、排せつ支援の実施に当たって、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等必要な情報を活用している。	<input type="checkbox"/> している	
		(3) (1)の評価の結果、排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、支援計画を作成し、支援を継続して実施している。	<input type="checkbox"/> している	
		(4) (1)の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとの支援計画を見直している。	<input type="checkbox"/> している	
□ 併算定不可	排せつ支援加算（Ⅱ） （特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可）	(1)（Ⅰ）の算定要件に適合している。	<input type="checkbox"/> している	
		(2) 次のいずれかに適合している。 (2)-1（Ⅰ）の(1)の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時と比較して排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない。 (2)-1（Ⅰ）の(1)の評価の結果、施設入所時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなった。 (3)（Ⅰ）の(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、尿道カテーテルが抜去されたこと。	<input type="checkbox"/> 該当している	
		(1)（Ⅰ）の算定要件に適合している。	<input type="checkbox"/> している	
□ 併算定不可	排せつ支援加算（Ⅲ） （特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可）	(2)（Ⅰ）の(1)の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時と比較して排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない。	<input type="checkbox"/> 該当している	
		(3)（Ⅰ）の(1)の評価の結果、施設入所時におむつを使用していた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなくなった。	<input type="checkbox"/> 該当している	
		(1)（Ⅰ）の算定要件に適合している。	<input type="checkbox"/> している	
□ 併算定不可	自立支援促進加算 （特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可）	医師が入所者ごとに、施設入所時に自立支援に係る医学的評価を行い、その後少なくとも3月に1回医学的評価の見直しを行っている。	<input type="checkbox"/> している	
		医学的評価の結果等の情報をLIFEに提出し、自立支援の促進に当たって、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等必要な情報を活用している。	<input type="checkbox"/> している	
		医学的評価の結果、自立支援の促進が必要であるとされた入所者ごとに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、自立支援計画を策定し、ケアを実施している。	<input type="checkbox"/> している	
		医学的評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとの支援計画の見直しをしている。	<input type="checkbox"/> している	
		医師が自立支援に係る支援計画の策定等に参加している。	<input type="checkbox"/> している	
□ 併算定不可	科学的介護推進体制加算（Ⅰ） （特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可）	(1) 入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報をLIFEに提出している。	<input type="checkbox"/> している	
		(2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービス提供に当たって、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等必要な情報を活用している。	<input type="checkbox"/> している	
□ 併算定不可	科学的介護推進体制加算（Ⅱ） （特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可）	(1)（Ⅰ）の(1)に加えて、入所者ごとの疾病、服薬の状況等の情報をLIFEに提出している。	<input type="checkbox"/> している	
		(2) 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービス提供に当たって、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等必要な情報を活用している。	<input type="checkbox"/> している	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
□	安全対策体制加算 (特別介護医療院サービス費算定の場合は算定不可)	安全管理体制未実施減算に該当していない。	<input type="checkbox"/> 該当しない	
		安全対策担当者が安全対策に係る外部研修を受講している。	<input type="checkbox"/> している	
		施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備している。	<input type="checkbox"/> している	
		入所初日に限り算定している。	<input type="checkbox"/> 算定している	
□	高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)	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。	<input type="checkbox"/> している	
		協力医療機関等との間で感染症(新興感染症を除く。)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。	<input type="checkbox"/> している	
		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1年に1回以上参加している。	<input type="checkbox"/> している	
□	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、3年に1回以上、施設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。	<input type="checkbox"/> している	
□	新興感染症等施設療養費	別に厚生労働大臣が定める感染症に入所者が感染した場合、相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保している。	<input type="checkbox"/> している	
		当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行っている。	<input type="checkbox"/> している	
		1月に1回、連続する5日を限度として算定している。	<input type="checkbox"/> 算定している	
併算定不可 □	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	(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うとともに、当該事項の実施状況について定期的に確認を行っている。	<input type="checkbox"/> 算定している	
		1 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。	<input type="checkbox"/> している	
		2 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮。	<input type="checkbox"/> している	
		3 介護機器の定期的な点検。	<input type="checkbox"/> している	
		4 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。	<input type="checkbox"/> している	
		(2) 委員会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。	<input type="checkbox"/> 実績がある	
		(3) 介護機器を複数種類活用している。	<input type="checkbox"/> している	
		(4) 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、当該検討を踏まえた取組を実施し、当該取組の実施を定期的に確認している。	<input type="checkbox"/> している	
(5) 事業年度ごとに(1)(3)(4)の取組に関する実績を厚生労働省に報告している。	<input type="checkbox"/> している			
□	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	(1) 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)の算定要件(1)に適合している。	<input type="checkbox"/> している	
		(2) 介護機器を活用している。	<input type="checkbox"/> している	
		(3) 事業年度ごとに(1)(2)の取組に関する実績を厚生労働省に報告している	<input type="checkbox"/> している	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
□ 併算不可	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	次のいずれかに適合している。 (1)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80以上である。 (2)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35以上である。	<input type="checkbox"/> 適合している	
		提供する介護医療院サービスの質の向上に資する取組を実施している。	<input type="checkbox"/> 該当している	
		定員、人員基準に適合している。	<input type="checkbox"/> している	
		前年度の実績が6月に満たない施設（新たに事業を開始し、又は再開した施設を含む。）については、届出を行った月以降においても、直近3月の職員の割合につき、毎月確認し記録している。	<input type="checkbox"/> 確認している	
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	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60以上	<input type="checkbox"/> 該当している	
		定員、人員基準に適合している。	<input type="checkbox"/> 適合している	
		前年度の実績が6月に満たない施設（新たに事業を開始し、又は再開した施設を含む。）については、届出を行った月以降においても、直近3月の職員の割合につき、毎月確認し記録している。	<input type="checkbox"/> 確認している	
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	次のいずれかに適合している。 (1)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 (2)看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上 (3)入所者等にサービスを直接提供する職員（看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の総数のうち、勤続年数が7年以上の者の占める割合が100分の30以上	<input type="checkbox"/> 適合している	
		定員、人員基準に適合している。	<input type="checkbox"/> 適合している	
		前年度の実績が6月に満たない施設（新たに事業を開始し、又は再開した施設を含む。）については、届出を行った月以降においても、直近3月の職員の割合につき、毎月確認し記録している。	<input type="checkbox"/> 確認している	
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1 介護職員処遇改善加算の算定額を上回る介護職員の賃金改善を実施すること	<input type="checkbox"/> 該当している	
2 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を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、県に届け出ていること		<input type="checkbox"/> 該当している		
3 次に掲げる基準のいずれにも適合すること				
(1)【月額賃金改善要件Ⅰ】 加算Ⅳの加算額の2分の1以上に相当する額以上を、基本給又は毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）の改善に充てている。 ※令和7年度から適用		<input type="checkbox"/> 該当している		
(2)【月額賃金改善要件Ⅱ】 令和6年5月31日時点で、旧処遇改善加算を算定し、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所が、令和8年3月31日までに新規に加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する場合は、仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の3分の2以上の基本給等の引上げを実施している。 ※旧ベースアップ等加算未算定の場合のみ適用		<input type="checkbox"/> 該当している		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		<p>(3) 【キャリアパス要件Ⅰ】（任用要件・賃金体系の整備等） 次に掲げる要件の全てに適合すること ア 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等の要件を定めていること。 イ アに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系について定めていること。 ウ ア及びイの内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。 ※令和7年度においても年度内に対応することの誓約で可</p>	□ 該当している	
		<p>(4) 【キャリアパス要件Ⅱ】（研修の実施等） 次に掲げる要件の全てに適合すること ア 介護職員の資質向上又は資格取得のため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 イ アについて、全ての介護職員に周知していること ※令和7年度においても年度内に対応することの誓約で可</p>	□ 該当している	
		<p>(5) 【キャリアパス要件Ⅲ】（昇給の仕組みの整備等） 次に掲げる要件の全てに適合すること ア 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。 イ アの内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること ※令和7年度においても年度内に対応することの誓約で可</p>	□ 該当している	
		<p>(6) 【キャリアパス要件Ⅳ】（改善後の年額賃金要件） 「経験・技能のある介護職員」のうち1人以上は、賃金改善後の賃金の見込み額が年額440万円以上であること（加算等による賃金改善以前の賃金が年額440万円以上の者を除く。） ※加算の算定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適用除外</p>	□ 該当している	
		<p>(7) 【キャリアパス要件Ⅴ】（介護福祉士の配置等要件） サービス類型ごとに以下の届出を行っていること。 ・介護老人保健施設、介護医療院、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、（介護予防）通所リハビリテーション サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡを算定していること ・介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設 サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡを算定している、若しくは日常生活継続支援加算Ⅰ又はⅡを算定していること ・（介護予防）特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護 サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡを算定している、若しくは入居継続支援加算Ⅰ又はⅡを算定していること ・（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護 サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡを算定していること、若しくは本体施設において旧特定加算Ⅰ又は加算Ⅰの届出があること</p>	□ 該当している	

届出 状況	点検項目	点検事項	点検結果		確認書類
	介護職員等処遇改善 加算（Ⅰ）	<p>（８）【職場環境等要件】</p> <p>○加算Ⅰ・Ⅱ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 6つの区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上、うち一部は必須）取り組む。 ・ 情報公表システム等で実施した取組の内容について具体的に公表する。 <p>○加算Ⅲ・Ⅳ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 6つの区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組む。 <p>※令和7年度中は年度内に対応することの誓約で可 ※「介護人材確保・職場環境改善等事業」を申請している場合は、要件を満たすものとする</p>	<input type="checkbox"/>	該当している	
		4 事業年度ごとに介護職員処遇改善実績報告書を作成し、県に提出していること	<input type="checkbox"/>	該当している	
		5 賃金改善を行う方法等について計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知すること	<input type="checkbox"/>	該当している	
		6 労働基準法等を遵守すること	<input type="checkbox"/>	該当している	
	介護職員等処遇改善 加算（Ⅱ）	加算（Ⅰ）の1から2、4から6に加え、3（1）から（6）及び（8）の要件をすべて満たすこと	<input type="checkbox"/>	該当している	
	介護職員等処遇改善 加算（Ⅲ）	加算（Ⅰ）の1から2、4から6に加え、3（1）から（5）及び（8）の要件をすべて満たすこと	<input type="checkbox"/>	該当している	
	介護職員等処遇改善 加算（Ⅳ）	加算（Ⅰ）の1から2、4から6に加え、3（1）から（4）及び（8）の要件をすべて満たすこと	<input type="checkbox"/>	該当している	