302 介護老人保健施設サービス

点検項目	点検事項	点検結果		
夜勤減算	看護又は介護職員２人以上（40人以下は１以上）	□	満たさない	
	ユニット型・・・２ユニットごとに１以上	□	満たさない	
ユニットケア減算	日中常時１名以上の介護又は看護職員の配置	□	未配置	
	ユニットごとに常勤のユニットリーダーの配置	□	未配置	
身体拘束廃止未実施減算	身体拘束等を行う場合の記録・委員会・指針・研修を行っていない	□	未整備	
安全管理体制未実施減算	事故の発生又はその再発を防止するための指針、周知、委員会及び研修を行っていない。	□	未整備	
高齢者虐待防止措置実施の有無	次にあげるすべての高齢者虐待防止に関する事項を運営基準に規定し，措置を講じていること	□	該当	
	高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催	□	該当	
	高齢者虐待防止のための指針を整備	□	該当	
	高齢者虐待防止のための年１回以上の研修を実施	□	該当	
	高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者の選定	□	該当	
業務継続計画策定の有無	運営基準に規定する業務継続計画の策定等の措置を講じていること	□	あり	業務継続計画の策定
室料相当額控除（R7.8～）	室料相当額控除を実施している	□	該当	
	算定月の属する介護保険計画期間の前の期間の最終年度（第9期は令和6年度）において介護保険施設サービス費（Ⅱ），（Ⅲ），（Ⅳ）を算定した月が（Ⅰ）を算定した月より多い	□	該当	
	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	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
栄養管理について基準を満たさない場合の減算	栄養士又は管理栄養士を1名以上配置	□	未配置	
	管理栄養士が入所者の栄養状態に応じて、計画的に栄養管理を行っていない	□	満たさない	
夜勤職員配置加算	入所者数等の数が41人以上の場合、夜勤を行う看護職員又は介護職員入所者等の数が２名を超えて配置、かつ利用者等の数が20又はその端数をますごとに１以上配置 入所者数等の数が40人以下の場合、夜勤を行う看護職員又は介護職員入所者等の数が１名を超えて配置、かつ利用者等の数が20又はその端数をますごとに１以上配置	□	該当	
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	入所（起算）日より３月以内に実施	□	３月以内	
	実施日	□	概ね週に３回以上	
	過去３月以内に介護老人保健施設に入所していない	□	していない	
	入所者に対して、原則として入所時及び１月に１回以上ＡＤＬ等の評価を行うとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行っている	□	実施	
	短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）を算定していない	□	していない	
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	入所（起算）日より３月以内に実施	□	３月以内	
	実施日	□	概ね週に３回以上	
	過去３月以内に介護老人保健施設に入所していない	□	していない	
	短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）を算定していない	□	していない	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	当該入所者の入所予定日前 30 日以内又は入所後 7 日以内に、当該入所者の退所後に生活することが想定される居宅又は 他の社会福祉施設等を訪問し、当該訪問により把握した生活環境を踏まえ、リハビリテーション計画を作成している	□	いずれかに該当	
	当該入所者の入所後８日以降に居宅等を訪問した場合は、当該訪問日以降に限り算定している	□		
	入所（起算）日より３月以内に実施	□	３月以内	
	１週の実施日	□	３回以内	
	精神科医等により生活機能が改善されると判断された認知症者	□	該当	
	リハビリテーションマネジメントによる計画に基づき医師又は医師の指示を受けた理学療法士等により記憶の訓練、日常生活活動訓練等を組み合わせたプログラムを提供	□	実施	
	１人の医師又はＰＴ等が１人に対して個別に20分以上実施	□	実施	
	リハビリテーションに関する記録の保管の有無	□	あり	実施時間、訓練内容、訓練評価、担当者等リハビリに関する記録
	過去３月以内に当該加算を算定していない	□	していない	

点検項目	点検事項	点検結果		
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）を算定していない	□	していない	

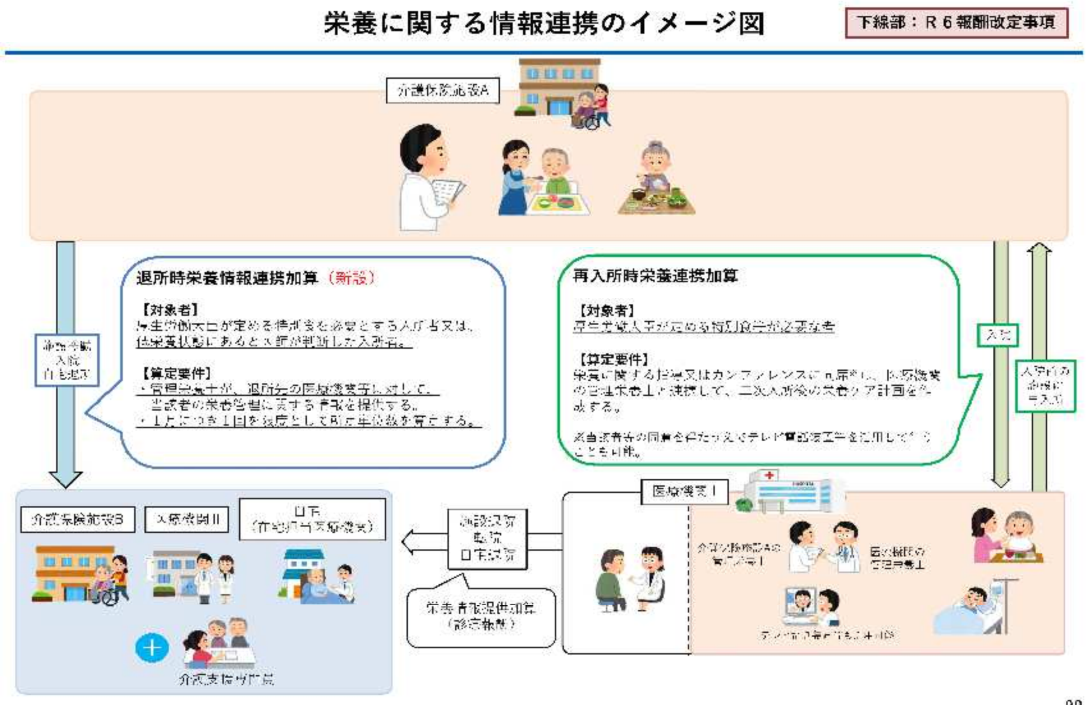
点検項目	点検事項	点検結果		
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	入所（起算）日より３月以内に実施	□	３月以内	
	１週の実施日	□	３回以内	
	精神科医等により生活機能が改善されると判断された認知症者	□	該当	
	リハビリテーションマネジメントによる計画に基づき医師又は医師の指示を受けた理学療法士等により記憶の訓練、日常生活活動訓練等を組み合わせたプログラムを提供	□	実施	
	１人の医師又はＰＴ等が１人に対して個別に20分以上実施	□	実施	
	リハビリテーションに関する記録の保管の有無	□	あり	実施時間、訓練内容、訓練評価、担当者等リハビリに関する記録
	過去３月以内に当該加算を算定していない	□	していない	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）を算定していない	□	**していない**	
認知症ケア加算	認知症の利用者と他の利用者とを区別している	□	している	
	専ら認知症の利用者が利用する施設	□	なっている	
	自立度判定基準Ⅲ、Ⅳ、Ｍに該当し、認知症専門棟での処遇が適当と医師が認めた者	□	該当	
	入所定員は40人を標準とする	□	なっている	
	１割以上の個室を整備	□	整備	
	１人当たり２㎡のデイルームを整備	□	整備	
	家族に対する介護技術や知識提供のための30㎡以上の部屋の整備	□	整備	
	単位毎の入所者が10人を標準	□	なっている	
	単位毎の固定した職員配置	□	配置	
	日中の利用者10人に対し常時１人以上の看護・介護職員の配置	□	配置	
	夜間、深夜に利用者20人に対し１人以上の看護・介護職員の配置	□	配置	
	ユニット型でないこと	□	ユニットでない	
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定める	□	該当	
	利用者に応じた適切なサービス提供	□	実施	
外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）	試行的に居宅に退所させた場合	□	６日以下	
	居宅サービスを提供	□	あり	
外泊時費用	外泊をした場合	□	６日以下	
	短期入所療養介護のベッドへの活用の有無	□	なし	

点検項目	点検事項	点検結果		
ターミナルケア加算	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断	□	該当	
	入所者又はその家族等の同意を得てターミナルケアに係る計画が作成されている	□	該当	
	医師、看護師、介護職員、支援相談員、管理栄養士等が共同して入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又は家族への説明を行い同意を得ている	□	該当	
	ターミナルケアを直接行っている	□	該当	
	入所していない月の自己負担がある場合、入所者側に文書にて同意を得ている	□	該当	
	退所後も入所者の家族指導等を行っている	□	該当	
	職員間の相談、家族の意思確認等の内容の記録	□	該当	
	本人又は家族の意思確認等の内容の記録	□	該当	
	本人又は家族が個室を希望する場合、意向に沿えるよう考慮し個室に移行した場合多床室の算定をする	□	該当	
	退所した日の翌日から死亡日までの間は算定していない	□	該当	
	介護保健施設サービス費(Ⅰ)、介護保健施設サービス費(Ⅳ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)若しくはユニット型介護保健施設サービス費(Ⅳ)	□	該当	
	（１）死亡日以前31日以上45日以下	□	１日80単位	
	（２）死亡日以前４日以上30日以内	□	１日160単位	
	（３）死亡日の前日及び前々日	□	１日820単位	
	（４）死亡日	□	１日1,650単位	
	介護保健施設サービス費(Ⅱ)、介護保健施設サービス費(Ⅲ)、ユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくはユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)	□	該当	
	（１）死亡日以前31日以上45日以下	□	１日80単位	
	（２）死亡日以前４日以上30日以内	□	１日160単位	
	（３）死亡日の前日及び前々日	□	１日850単位	
	（４）死亡日	□	１日1,700単位	

点検項目	点検事項	点検結果		
特別療養費	指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として実施	□	あり	
療養体制維持特別加算（Ⅰ）	転換を行う直前において、療養型介護療養施設サービス費（Ⅰ）、療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）を算定する指定介護療養型医療施設を有する病院であった介護老人保健施設又は療養病床を有する病院（診療報酬の算定方法の別表第一医科診療報酬点数表に規定する療養病棟入院基本料１の施設基準に適合しているものとして当該病院が地方厚生局長等に届け出た病棟、基本診療料の施設基準等の一部を改正する件による改正前の基本診療料の施設基準等第五の三⑵イ②に規定する20対1配置病棟又は新基本診療料の施設基準等による廃止前の基本診療料の施設基準等第五の三⑵ロ①２に規定する20対1配置病棟を有するものに限る。）であった介護老人保健施設	□	該当	
	介護職員の数が常勤換算方法で、指定短期入所療養介護の利用者の数及び介護老人保健施設の入所者の合計数が４又はその端数を増すごとに１以上	□	配置	
	定員、人員基準に適合	□	あり	
療養体制維持特別加算（Ⅱ）	算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、喀痰（かくたん）吸引又は経管栄養が実施された者の占める割合が100分の20以上であること。	□	該当	
	算定日が属する月の前３月間における入所者等のうち、著しい精神症状、周辺症状又は重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が100分の50以上であること。	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	在宅宅復帰指標率が40以上	□	該当	
	地域貢献活動	□	該当	
	介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）の介護老人保健施設短期入所療養介護費（i）若しくは（iii）又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（i）若しくは経過的ユニット型介護保健施設サービス費（ｉ）を算定しているものであること。	□	該当	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	在宅復帰指標率が70以上	□	該当	
	介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）の介護老人保健施設短期入所療養介護費（ii）若しくは（iv）又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（ii）若しくは経過的ユニット型介護保健施設サービス費（ⅱ）を算定しているものであること。	□	該当	
初期加算（Ⅰ）	急性期医療を担う医療機関の入院日から起算して30日以内に退院した者を受け入れた場合であること。	□	該当	
	当該介護老人保健施設の空床情報について、地域医療情報連携ネットワーク等の電子的システムを通じ、地域の医療機関に情報を共有し、定期的に更新をしているこ	□	いずれかに該当	
	当該介護老人保健施設の空床情報をウェブサイトに公表した上で定期的に更新するとともに、急性期医療を担う複数医療機関の入退院支援部門に対して、定期的に情報共有を行っていること。	□		
	入所した日から起算して30日以内	□	該当	
	算定期間中の外泊	□	なし	
	過去３月以内の当該施設への入所（自立度判定基準によるⅢ、Ⅳ、Mの場合は１月以内）	□	なし	
	初期加算（Ⅱ）を算定していない	□	していない	
初期加算（Ⅱ）	入所した日から起算して30日以内	□	該当	
	算定期間中の外泊	□	なし	
	過去３月以内の当該施設への入所（自立度判定基準によるⅢ、Ⅳ、Mの場合は１月以内）	□	なし	
	初期加算（Ⅰ）を算定していない	□	していない	

点検項目	点検事項	点検結果		
退所時栄養情報連携加算	特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者であること	□	満たす	
	指定介護老人福祉施設からその居宅に退所する場合、当該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、当該指定介護老人福祉施設の管理栄養士が当該入所者の栄養管理に関する情報を提供した	□	いずれかを満たす	
	病院、診療所若しくは他の介護保険施設（以下、「医療機関等」という。）に入院若しくは入所する場合、当該医療機関等に対して、当該指定介護老人福祉施設の管理栄養士が当該入所者の栄養管理に関する情報を提供した	□		



点検項目	点検事項	点検結果		
再入所時栄養連携加算	入所していた者が、医療機関に入院し、当該者について、医師が別に厚生労働大臣が定める特別食又は嚥下調整食を提供する必要性を認めた場合であって、当該者が退院した後、直ちに再度当該指定介護老人福祉施設に入所（以下「二次入所」という。）した場合（新規導入でない者も含む）	□	満たす	
	介護老人保健施設の管理栄養士が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（テレビ電話装置等の活用可）し、医療機関の管理栄養士と連携して２次入所後の栄養計画を作成する	□	満たす	

点検項目	点検事項	点検結果		
	栄養ケア計画について家族の同意が得られている	□	満たす	
	栄養管理に関する減算を算定していない	□	**していない**	
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（介護保健施設サービス費（Ⅰ）及びユニット型介護保健施設サービス費（Ⅰ））	入所期間が１月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は入所後７日以内に当該者が退所後生活する居宅への訪問	□	あり	
	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定	□	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）（介護保健施設サービス費（Ⅰ）及びユニット型介護保健施設サービス費（Ⅰ））	入所期間が１月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は入所後７日以内に当該者が退所後生活する居宅への訪問	□	あり	
	退所後の生活に係る支援計画を作成	□	あり	
	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定	□	あり	
試行的退所指導加算	入所期間が1月以上の者が居宅に試行的に退所する場合、退所時に入所者及び家族に対し退所後の療養上の指導を実施（３月間限り）	□	満たす	
	医師、薬剤師(配置されている場合に限る。）、看護・介護職員、支援相談員、介護支援相談員等により居宅で療養継続可能であるか検討している	□	満たす	
	入所者又は家族に趣旨を説明し同意を得ている	□	満たす	
	退所中の入所者の状況を把握している場合、外泊時加算算定可能	□	満たす	
	外泊時加算を算定していない場合、退所期間中入所者の同意があればベッド使用可能	□	満たす	
	試行的退所期間中、居宅サービス等の利用はしていない	□	満たす	
	試行的退所期間終了後居宅に退所できない場合、療養が続けられない理由等分析し、問題解決に向けたリハビリ等の施設サービス計画を変更している	□	満たす	
	退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設への入院・入所、死亡ではない	□	満たす	
	試行的退所時指導は、入所者及びその家族等のいずれにも行う	□	満たす	
	指導日、指導内容の記録の整備	□	満たす	診療録等
退所時情報提供加算（Ⅰ）	**居宅又は他の社会福祉施設等へ退所した入居者であること**	□	**満たす**	
	~~入所期間が１月以上~~	~~□~~	~~満たす~~	
	本人の同意を得て主事の医師に対し、診療状況，**心身の状況，生活歴等の情報**を示す文書を添えて紹介を行う	□	実施	診療状況を示す文書(別紙様式２） **心身の状況，生活歴等の情報**
	退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設への入院・入所、死亡ではない	□	満たす	

点検項目	点検事項	点検結果		
退所時情報提供加算（Ⅱ）	医療機関へ退所した入居者であること	□	満たす	
	本人の同意を得て退所後の医療機関に対し、心身の状況，生活歴等の情報を示す文書を添えて紹介を行う	□	実施	心身の状況，生活歴等の情報を示す文書（別紙様式13）
	退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設への入院・入所、死亡ではない	□	満たす	
	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していない	□	満たす	
入退所前連携加算（Ⅰ）	入所期間が１月以上	□	満たす	
	入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に居宅介護支援事業者と連携し、利用者の同意を得て利用方針を定める	□	満たす	
	退所に先だって居宅介護支援事業者に対し、利用者の同意を得て介護状況を示す文書による情報提供をし、かつ、居宅サービス等の利用に関する調整を実施	□	満たす	
	退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設への入院・入所、死亡ではない	□	満たす	
	連携を行った日、内容に関する記録の整備	□	満たす	指導記録等
入退所前連携加算（Ⅱ）	入所期間が１月以上	□	満たす	
	退所に先だって居宅介護支援事業者に対し、利用者の同意を得て介護状況を示す文書による情報提供をし、かつ、居宅サービス等の利用に関する調整を実施	□	満たす	
	退所の理由が病院、診療所、他の介護保険施設への入院・入所、死亡ではない	□	満たす	
	連携を行った日、内容に関する記録の整備	□	満たす	指導記録等
訪問看護指示加算	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。）又は指定複合型サービス（看護サービスを行う場合に限る。）が必要であると認めた場合	□	満たす	
	本人の同意を得て訪問看護指示書を交付	□	交付	訪問看護指示書（様式あり）
	指示書の写しの診療録添付の有無	□	あり	診療録等

点検項目	点検事項	点検結果		
協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で，入所者の同意を得て，当該入所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	□	満たす	
	上位要件① 入所者等の病状が急変した場合等において，医師また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	□	満たす	
	上位要件② 施設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	□	満たす	
	上位要件③ 入所者等の病状が急変した場合等において，入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること	□	満たす	
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士を常勤換算方式で、入所者の数を50で除した数以上配置。ただし、常勤の栄養士を1名以上配置し、当該栄養士が給食管理行っている場合は、管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を70で除した数以上配置	□	配置	
	低栄養状態のリスクが中リスク及び高リスクに該当する入所者に対して、以下の対応を行う	□		
	イ．栄養ケア計画に低栄養状態の改善を行うための栄養管理方法や食事の観察の際に特に確認すべき点等を示す	□	示している	
	ロ．食事の観察を週3回以上実施	□	実施	
	ハ．食事の観察の際に、問題が見られた場合、速やかに関連職種と情報共有し、必要に応じて栄養ケア計画を見直し、見直し後の計画に基づき、対応	□	あり	
	ニ．居宅での生活に移行する場合は、入所者又はその家族に対し、管理栄養士が退所後の食事に関する相談支援を行う	□	あり	
	ホ．医療機関に入院する場合は、入所者の栄養管理に関する情報を入院先へ提供	□	あり	
	低栄養状態のリスクが低リスクに該当する入所者に対して、以下の対応を行う	□		
	イ．低栄養状態のリスクが高リスク又は中リスクに該当する入所者の食事の観察を実施する際に、合わせて食事の状況を把握	□	あり	
	ロ．問題が見られた場合、速やかに関連職種と情報共有し、必要に応じて栄養ケア計画を見直し、見直し後の計画に基づき、対応	□	あり	
	入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出	□	あり	
	定員、人員基準に適合	□	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		
経口移行加算	栄養管理について基準を満たさない場合の減算	□	算定していない	
	定員、人員基準に適合	□	あり	
	経口による食事摂取のための栄養管理が必要と医師の指示を受けている	□	受けている	
	誤嚥性肺炎防止のためのチェック	□	あり	
	医師、管理栄養士等多職種協働で経口移行計画の作成	□	あり	経口移行計画（参考様式）
	計画を入所者又は家族に説明し、同意を得る	□	あり	
	計画に基づく栄養管理の実施	□	実施	
	計画作成日から起算して180日以内	□	180日以内	
	180日を超える場合の医師の指示の有無	□	あり	
	180日を超えて算定する場合の定期的な医師の指示	□	２週間毎に実施	
経口維持加算Ⅰ	定員、人員基準に適合	□	あり	
	摂食機能障害を有し誤嚥が認められ経口による食事摂取のための管理が必要と医師又は歯科医師の指示を受けている	□	受けている	
	誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されている	□	されている	
	食形態の配慮等誤嚥防止のための適切な配慮の有無	□	あり	
	医師、歯科医師等多職種協働で経口維持計画の作成をし、必要に応じて見直しを実施	□	あり	経口維持計画（参考様式）
	計画を入所者又は家族に説明し、同意を得る	□	あり	
	計画に基づく栄養管理の実施	□	実施	
	栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合の減算	□	非該当	
	経口移行加算を算定していない	□	該当	
経口維持加算Ⅱ	協力歯科医療機関を定めている	□	定めている	
	経口維持加算Ⅰを算定している	□	算定している	
	食事の観察及び会議等に、医師（介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第２条第１項に規定する医師を除く。）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が参加している	□	参加している	

点検項目	点検事項	点検結果		
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	定員、人員基準に適合	□	あり	
	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	□	該当	
	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対して口腔衛生の管理を実施している	□	月２回以上	
	サービス実施月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家族等に確認している	□	該当	
	当該サービスについて説明し、サービス提供に関する同意を得ている	□	該当	
	口腔衛生管理に関する実施記録を作成し保管するとともに、必要に応じてその写しを入所者にも提供	□	該当	実施記録
	口腔衛生管理加算（Ⅱ）が算定されていない	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	定員、人員基準に適合	□	あり	
	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	□	該当	
	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対して口腔衛生の管理を実施している	□	月２回以上	
	サービス実施月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家族等に確認している	□	該当	
	当該サービスについて説明し、サービス提供に関する同意を得ている	□	該当	
	口腔衛生管理に関する実施記録を作成し保管するとともに、必要に応じてその写しを入所者にも提供	□	該当	実施記録
	口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省(LIFE)に提出し、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、入所者の状態に応じた口腔衛生の管理の内容の決定（Plan）、当該計画に基づく支援の提供（Do)、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該支援内容の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、サービスの質の管理を行う	□	該当	
	口腔衛生管理加算（Ⅰ）が算定されていない	□	該当	
療養食加算	管理栄養士又は栄養士による食事提供の管理の実施	□	あり	
	利用者の状況により適切な栄養量及び内容の食事提供を実施	□	あり	
	定員、人員基準に適合	□	あり	
	疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供され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、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食の提供	□	あり	
	療養食の献立の作成の有無	□	あり	療養食献立表

点検項目	点検事項	点検結果		
在宅復帰支援機能加算（介護保健施設サービス費（Ⅱ）若しくは（Ⅲ）又はユニット型介護保健施設サービス費（Ⅱ）若しくは（Ⅲ））	算定日の属する月の前６月間の退所者(在宅・入所相互利用加算対象者を除く。)総数のうち在宅で介護を受けることとなった者(入所期間１月超)の割合が３割超	□	該当	
	退院日から30日以内に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、在宅生活が１月以上継続することの確認、記録の実施	□	あり	
	入所者の家族との連絡調整の実施	□	あり	
	入所者が希望する居宅介護支援事業者に対し、必要な情報提供、退所後の利用サービス調整の実施	□	あり	介護状況を示す文書
	算定根拠等の関係書類の整備の有無	□	あり	
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）**イ**	医師又は薬剤師が高齢者の薬物療法に関する研修を受講している	□	あり	
	入所後１月以内に、状況に応じて処方の内容を変更する可能性があることについて主治の医師に説明し、当該主治の医師が合意している	□	あり	
	入所中に当該入所者に**６種類以上の内服薬が処方されており，**服用薬剤の総合的な評価**及び調整し、かつ、療養上必要な指導を行っている**	□	あり	
	入所中に当該入所者の処方の内容に変更があった場合は医師、薬剤師、看護師等の関係職種間で情報共有を行い、変更後の入所者の状態等について、多職種で確認を行っている	□	あり	
	入所時と退所時の処方の内容に変更がある場合は変更の経緯、変更後の入所者の状態等について、退所時又は退所後１月以内に当該入所者の主治の医師に情報提供を行い、その内容を診療録に記載している	□	あり	診療録に記載
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ	**医師又は薬剤師が高齢者の薬物療法に関する研修を受講している**	□	**あり**	
	入所前に６種類以上の内服薬が処方されていた入所者について、施設において、入所中に服用薬剤の総合的な評価及び調整を行い、かつ、療養上必要な指導を行っている	□	**あり**	
	入所中に当該入所者の処方の内容に変更があった場合は医師、薬剤師、看護師等の関係職種間で情報共有を行い、変更後の入所者の状態等について、多職種で確認を行っている	□	**あり**	
	入所時と退所時の処方の内容に変更がある場合は変更の経緯、変更後の入所者の状態等について、退所時又は退所後１月以内に当該入所者の主治の医師に情報提供を行い、その内容を診療録に記載している	□	**あり**	**診療録に記載**
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イを算定していない	□	**該当**	
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）**イ又はロ**を算定している	□	算定している	
	入所期間が３月以上であると見込まれる入所者である	□	あり	
	当該入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、情報を活用	□	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）を算定している	□	算定している	
	当該入所者に６種類以上の内服薬が処方されており、介護老人保健施設の医師と当該入所者の主治の医師が共同し、入所中に処方の内容を総合的に評価及び調整し、介護老人保健施設の医師が、当該入所者に処方する内服薬について、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて１種類以上減少させる	□	あり	
	退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて１種類以上減少している	□	あり	
	合意した内容や調整の要点を診療録に記載	□	あり	診療録に記載
緊急時治療管理	診療録に記載する	□	３日以内	
	同一の利用者について月に１回まで算定	□	１回以下	
特定治療	診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第１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64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を実施	□	あり	
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	肺炎の者、尿路感染症の者、帯状疱疹の者若しくは蜂窩織炎の者がいる	□	あり（１回に連続する７日を限度（月１回））	
	診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載。近隣の医療機関と連携した場合も同様	□	あり（１回に連続する７日を限度（月１回））	診療録に記載
	治療の実施状況の公表	□	あり	
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	肺炎の者、尿路感染症の者、帯状疱疹の者若しくは蜂窩織炎の者がいる	□	あり（１回に連続する10日を限度（月１回））	
	診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載。近隣の医療機関と連携した場合も同様	□	あり（１回に連続する10日を限度（月１回））	診療録に記載
	治療の実施状況の公表	□	あり	
	感染症の研修	□	あり	
	十分な経験を有する医師	□	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		
認知症専門ケア加算Ⅰ	入所者総数のうち介護を必要とする認知症者の対象者（日常生活自立度ランクⅢ以上の者である）の割合が５割以上	□	該当	
	専門的な研修修了者を、対象者の数が20人未満の場合は１人以上、対象者が20人以上の場合は、１に当該対象者が19名を超えて10又はその端数を増すごとに１を加えた人数を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施	□	該当	
	留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に実施	□	該当	
	認知症専門ケア加算Ⅱ及び認知症チームケア推進加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定していない	□	**該当**	
認知症専門ケア加算Ⅱ	入所者総数のうち介護を必要とする認知症者の対象者（日常生活自立度ランクⅢ以上の者である）の割合が５割以上	□	該当	
	専門的な研修修了者を、対象者の数が20人未満の場合は１人以上、対象者が20人以上の場合は、１に当該対象者が19名を超えて10又はその端数を増すごとに１を加えた人数を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施	□	該当	
	留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に実施	□	該当	
	専門的な研修修了者を１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	□	該当	
	介護職員、看護職員毎の研修計画の作成、実施	□	該当	
	認知症専門ケア加算Ⅰ及び認知症チームケア推進加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定していない	□	**該当**	

点検項目	点検事項	点検結果		
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	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の占める割合が２分の１以上である	□	該当	
	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た者を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	□	該当	
	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	□	該当	
	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	□	該当	
	認知症専門ケア加算Ⅰ又はⅡ及び認知症チームケア推進加算（Ⅱ）を算定していない	□	該当	
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	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の占める割合が２分の１以上である	□	該当	
	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	□	該当	
	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	□	該当	
	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	□	該当	
	認知症専門ケア加算Ⅰ又はⅡ及び認知症チームケア推進加算（Ⅰ）を算定していない	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	利用者又は家族の同意	□ あり	
	退所に向けた施設サービス計画の策定	□ あり	
	判断した医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等の記録	□ あり	
	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又は過去１月の間に当該加算を算定したことがない	□ 該当	
認知症情報提供加算	入所者又は家族の同意	□ あり	
	入所者の診療状況を添えて紹介	□ あり	
地域連携診療計画情報提供加算	保険医療機関が地域連携診療計画に基づいて作成した診療計画に基づき、入所者の治療等を実施	□ あり	
	入所者の同意を得た上で退院した日の属する月の翌月までに、地域連携診療計画管理料を算定する病院に当該入所者に係る診療情報を文書により提供	□ あり	
	地域連携診療計画を施設および連携保険医療機関と共有	□ されている	
	内容、開催日等必要な事項について診療録等への記載	□ あり	診療録等
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）	**入所者ごとのリハビリテーション実施計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出**	□ **あり**	
	必要に応じてリハビリテーション実施計画の内容を見直す等、リハビリテーションの実施に当たって、必要な情報を活用	□ **あり**	
	口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定している	□ **あり**	
	リハビリテーション実施計画等の内容について、リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有し、その際、必要に応じてLIFEに提出した情報を活用している	□ **あり**	
	共有した情報を踏まえ、リハビリテーション計画または個別機能訓練計画について必要な見直しを行い、見直しの内容について関係職種に対し共有している	□ **あり**	
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）を算定していない	□ **あり**	
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）	入所者ごとのリハビリテーション実施計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出	□ あり	
	必要に応じてリハビリテーション実施計画の内容を見直す等、リハビリテーションの実施に当たって、必要な情報を活用	□ あり	
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）を算定していない	□ あり	

点検項目	点検事項	点検結果	
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも３月に１回評価する	□ あり	
	確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している	□ あり	
	確認の結果、褥瘡が認められ、又は評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成している	□ あり	
	入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録している	□ あり	
	評価に基づき、少なくとも３月に１回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直している	□ あり	
	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）を算定していない	□ 該当	
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも３月に１回評価する	□ あり	
	確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している	□ あり	
	確認の結果、褥瘡が認められ、又は評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成している	□ あり	
	入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録している	□ あり	
	評価に基づき、少なくとも３月に１回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直している	□ あり	
	施設入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと	□ あり	
	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）を算定していない	□ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
排せつ支援加算（Ⅰ）	入所者全員を対象に利用開始時に評価し、少なくとも３月に１回評価	□	あり	
	評価結果を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、必要な情報を活用	□	あり	
	排せつに介護を要する入所者であって、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、多職種で支援計画の作成	□	あり	
	少なくとも３月に１回支援計画を見直す	□	あり	
	入所者及び家族への説明	□	該当	
排せつ支援加算（Ⅱ）	入所者全員を対象に利用開始時に評価し、少なくとも３月に１回評価	□	あり	
	評価結果を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、必要な情報を活用	□	あり	
	排せつに介護を要する入所者であって、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、多職種で支援計画の作成	□	該当	
	少なくとも３月に１回支援計画を見直す	□	あり	
	入所者及び家族への説明	□	該当	
	（一）施設入所時又は利用開始時と比較して、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	□	いずれかに該当	
	（二）施設入所時又は利用開始時におむつを使用していた者であって、おむつを使用しなくなった	□		
	（三）施設入所時に尿道カテーテルが留置されていたもの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もの。	□		
排せつ支援加算（Ⅲ）	入所者全員を対象に利用開始時に評価し、少なくとも３月に１回評価	□	該当	
	評価結果を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、必要な情報を活用	□	あり	
	排せつに介護を要する入所者であって、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、多職種で支援計画の作成	□	該当	
	少なくとも３月に１回支援計画を見直す	□	あり	
	入所者及び家族への説明	□	該当	
	施設入所時又は利用開始時と比較して、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	□	該当	
	施設入所時又は利用開始時におむつを使用していた者であって、おむつを使用しなくなった	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
自立支援促進加算	医師が医学的評価を行い、少なくとも３月に１回医学的評価の見直しを実施	□	あり	
	評価結果を厚生労働省に提出し、自立支援の促進に当たって、必要な情報を活用	□	あり	
	自立支援の促進が必要であるとされた入所者ごとに多職種が共同して支援計画を策定	□	あり	
	少なくとも３月に１回支援計画を見直す	□	該当	
	医師が支援計画の策定等に参加	□	あり	
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	データ提出（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）	□	あり	
	必要に応じて施設サービス計画を見直し、サービスの提供に当たって必要な情報を活用	□	あり	
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	データ提出（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、疾病、服薬の状況等の情報）	□	あり	
	必要に応じて施設サービス計画を見直し、サービスの提供に当たって必要な情報を活用	□	あり	
安全対策体制加算	**事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備している**	□	**あり**	
	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	□	**あり**	
	事故発生の防止のための委員会（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。）及び従業者に対する研修を定期的に行っている	□	**あり**	
	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いている	□	**あり**	
	担当者が安全対策に係る外部における研修を受けている	□	**あり**	
	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が整備されている	□	**あり**	

点検項目	点検事項	点検結果		
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	□	あり	
	協力医療機関等との間で、感染症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	□	あり	
	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	□	あり	
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、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	□	あり	

1．（5）① 高齢者施設等における感染症対応力の向上

概要

【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、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

○ 高齢者施設等については、施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止することが求められることから、以下を評価する新たな加算を設ける。
ア 新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関（協定締結医療機関）との連携体制を構築していること。
イ 上記以外の一般的な感染症（※）について、協力医療機関等と感染症発生時における診療等の対応を取り決めるとともに、当該協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行っていること。
※ 新型コロナウイルス感染症を含む。
ウ 感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けること。
○ また、感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受けることを評価する新たな加算を設ける。【告示改正】

単位数

＜現行＞
なし

▶

＜改定後＞
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） 10単位/月 （新設）
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） 5単位/月 （新設）

算定要件等

＜高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）＞ （新設）
○ 感染症法第6条第17項に規定する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。
○ 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症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。
○ 診療報酬におけ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又は地域の医師会が定期的に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こと。

＜高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）＞ （新設）
○ 診療報酬における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感染制御等に係る実地指導を受けていること。

45

新興感染症等施設療養費	入所者等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入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	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開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている	□	あり	
	業務改善の取組による成果が確認されている	□	あり	
	見守り機器等のテクノロジーを複数導入している	□	あり	
	１年以内ごとに１回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行っている	□	あり	
	職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っている	□	あり	
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	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開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている	□	あり	
	見守り機器等のテクノロジーを導入している	□	あり	
	１年以内ごとに１回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行っている	□	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	次の（１）又は（２）に該当	□		
	（１）介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の80以上	□	該当	
	（２）介護職員総数のうち、勤続年数が10以上の介護福祉士の割合が100分の35以上	□	該当	
	サービスの質の向上に資する取組を実施	□	該当	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）及び（Ⅲ）を算定していない	□	該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の60以上	□	該当	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）及び（Ⅲ）を算定していない	□	該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	次の（１）、（２）、（３）のいずれかに該当	□		
	（１）看護・介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が100分の50以上	□	該当	
	（２）看護・介護職員の総数のうち常勤職員の割合が100分の75以上	□	該当	
	（３）利用者に直接サービスを提供する職員の総数のうち勤続年数７年以上の職員の割合が100分の30以上	□	該当	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）を算定していない	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	キャリアパス要件Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，Ⅳ，Ⅴを満たしている	☐	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	キャリアパス要件Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，Ⅳを満たしている	☐	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	キャリアパス要件Ⅰ，Ⅱ，Ⅲを満たしている	☐	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	キャリアパス要件Ⅰ，Ⅱを満たしている	☐	該当	
○キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等）	イ　介護職員の任用における職位、職責又は職務内容等の要件を定めている。	☐	該当	
	ロ　イに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系を定めている。	☐	該当	
	ハ　イ、ロについて、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。	☐	該当	
○キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）	イ①　資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行う。	☐	①又は②に該当	
	イ②　資格取得のための支援の実施	☐		
	ロ　イについて、全ての介護職員に周知している。	☐	該当	
○キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組みの整備等）	イ①　経験に応じて昇給する仕組み ※「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みを指す。	☐	いずれかに該当	
	イ②　資格等に応じて昇給する仕組み ※「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みを指す。ただし、介護福祉士資格を有して就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。	☐		
	イ③　一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み ※「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みを指す。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。	☐		
	ロ　イについて、全ての介護職員に周知している。	☐	該当	
○キャリアパス要件Ⅳ（改善後の賃金要件）	イ　賃金改善額が月額平均８万円以上又は改善後の賃金が年額440万円以上となる者の数が事業所数（短期入所・予防・総合事業での重複を除く。）以上	☐		
	ロ　イを満たさない理由 ①小規模事業所等で加算額全体が少額であるため。	☐		

点検項目	点検事項	点検結果		
	ロ　イを満たさない理由 ②　職員全体の賃金水準が低く、直ちに月額平均８万円等まで賃金を引き上げることが困難であるため。	□	いずれかに該当	
	ロ　イを満たさない理由 ③　月額平均８万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層や役職にある者に求められる能力や処遇を明確化することが必要であり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要するため。	□		

点検項目	点検事項	点検結果		
○キャリアパス要件Ｖ（介護福祉士等の配置要件）	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	□	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ｖ）１の旧要件	旧介護職員処遇改善加算Ⅰ 旧介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 旧介護職員等ベースアップ等支援加算なし	□	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ｖ）２の旧要件	旧介護職員処遇改善加算Ⅱ 旧介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 旧介護職員等ベースアップ等支援加算あり	□	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ｖ）３の旧要件	旧介護職員処遇改善加算Ⅰ 旧介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 旧介護職員等ベースアップ等支援加算なし	□	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ｖ）４の旧要件	旧介護職員処遇改善加算Ⅱ 旧介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 旧介護職員等ベースアップ等支援加算あり	□	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ｖ）５の旧要件	旧介護職員処遇改善加算Ⅱ 旧介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 旧介護職員等ベースアップ等支援加算なし	□	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ｖ）６の旧要件	旧介護職員処遇改善加算Ⅱ 旧介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 旧介護職員等ベースアップ等支援加算なし	□	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ｖ）７の旧要件	旧介護職員処遇改善加算Ⅲ 旧介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 旧介護職員等ベースアップ等支援加算あり	□	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ｖ）８の旧要件	旧介護職員処遇改善加算Ⅰ 旧介護職員等特定処遇改善加算なし 旧介護職員等ベースアップ等支援加算なし	□	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ｖ）９の旧要件	旧介護職員処遇改善加算Ⅲ 旧介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 旧介護職員等ベースアップ等支援加算あり	□	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ｖ）１０の旧要件	旧介護職員処遇改善加算Ⅲ 旧介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 旧介護職員等ベースアップ等支援加算なし	□	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ｖ）１１の旧要件	旧介護職員処遇改善加算Ⅱ 旧介護職員等特定処遇改善加算なし 旧介護職員等ベースアップ等支援加算なし	□	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ｖ）１２の旧要件	旧介護職員処遇改善加算Ⅲ 旧介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 旧介護職員等ベースアップ等支援加算なし	□	該当	
介護職員等処遇改善加算（Ｖ）１３の旧要件	旧介護職員処遇改善加算Ⅲ 旧介護職員等特定処遇改善加算なし 旧介護職員等ベースアップ等支援加算あり	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
介護職員等処遇改善加算（Ｖ）１４の旧要件	旧介護職員処遇改善加算Ⅲ 旧介護職員等特定処遇改善加算なし 旧介護職員等ベースアップ等支援加算なし	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
旧介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1　賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	□	あり	介護職員処遇改善計画書
	2　介護職員処遇改善計画書の作成、周知、届出	□	あり	介護職員処遇改善計画書
	3　賃金改善の実施	□	あり	
	4　処遇改善に関する実績の報告	□	あり	実績報告書
	5　前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	□	なし	
	6　労働保険料の納付	□	適正に納付	
	7　次の(一)、(二)、(三)のいずれにも適合			
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を定め、その内容について書面を作成し、全ての介護職員に周知	□	あり	
	(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会の確保し、全ての介護職員に周知	□	あり	
	(三)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、全ての介護職員に周知	□	あり	
	8　処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	□	あり	
旧介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	1　賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	□	あり	介護職員処遇改善計画書
	2　介護職員処遇改善計画書の作成、周知、届出	□	あり	介護職員処遇改善計画書
	3　賃金改善の実施	□	あり	
	4　処遇改善に関する実績の報告	□	あり	実績報告書
	5　前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	□	なし	
	6　労働保険料の納付	□	適正に納付	
	7　次の(一)、(二)のいずれにも適合			
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	□	あり	
	(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会の確保し、全ての介護職員に周知	□	あり	
	8　処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	□	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		
旧介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	１　賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	□	あり	介護職員処遇改善計画書
	２　介護職員処遇改善計画書の作成、周知、届出	□	あり	介護職員処遇改善計画書
	３　賃金改善の実施	□	あり	
	４　処遇改善に関する実績の報告	□	あり	実績報告書
	５　前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	□	なし	
	６　労働保険料の納付	□	適正に納付	
	７　次の(一)、(二)のいずれかに適合			
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	□	あり	
	(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会確保し、全ての介護職員に周知	□	あり	
	８　処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	□	あり	
旧介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	１　賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	□	あり	介護職員処遇改善計画書
	２　次のいずれにも該当	□		
	（一）経験・技能のある介護職員のうち１人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額８万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上	□	あり	
	（二）経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること	□	あり	
	（三）介護職員（経験・技能のある介護職員を除く）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の２倍以上であること	□	あり	
	（四）介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと	□	なし	
	３　改善計画書の作成、周知、届出	□	あり	介護職員処遇改善計画書
	４　賃金改善を実施	□	あり	
	５　処遇改善に関する実績の報告	□	あり	実績報告書
	６　サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを算定してること	□	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		
	７　介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること	□	あり	
	８　処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	□	あり	
	９　処遇改善の内容（賃金改善を除く）等についてインターネットの利用その他の適切な方法で公表	□	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		
旧介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	１　賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	□	あり	介護職員処遇改善計画書
	２　次のいずれにも該当			
	（一）経験・技能のある介護職員のうち１人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額８万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上	□	あり	
	（二）経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること	□	あり	
	（三）介護職員（経験・技能のある介護職員を除く）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の２倍以上であること	□	あり	
	（四）介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと	□	なし	
	３　改善計画書の作成、周知、届出	□	あり	介護職員処遇改善計画書
	４　賃金改善を実施	□	あり	
	５　処遇改善に関する実績の報告	□	あり	実績報告書
	６　介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること	□	あり	
	７　処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	□	あり	
	８　処遇改善の内容等について、公表していること	□	あり	
旧介護職員等ベースアップ等支援加算	1　ベースアップ等要件　賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置、処遇改善の実施の報告	□	あり	ベースアップ等支援加算処遇改善計画書
	2　処遇改善加算要件　介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定	□	あり	