

304 介護医療院サービス

点検項目	点検事項	点検結果	
夜勤減算	利用者の合計数が30又はその端数を増す毎に1（ただし2人以上）	☐ 満たさない	
	看護職員の数が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	身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録	☐ 未実施	
	身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る	☐ 未実施	
	身体的拘束等の適正化のための指針を整備	☐ 未実施	
	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に実施	☐ 未実施	
安全管理未実施減算	介護医療院基準第40条第1項に規定する基準に適合	☐ 非該当	
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	

点検項目	点検事項	点検結果		
	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

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	100床以上の場合、栄養士又は管理栄養士を1名以上配置	☐ 非配置	
	各入所者の状態に応じて、計画的に栄養管理を行っていない	☐ 満たさない	
療養環境減算Ⅰ	廊下幅1.8m(両側に居室の場合2.7. m)未満	☐ 満たさない	
療養環境減算Ⅱ	療養室の床面積の合計を入所者定員で除した数が8以下	☐ 満たさない	
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	
	Ⅱ型介護医療院のサービス費(ii)を算定している	☐ 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	
夜間勤務等看護Ⅰ	看護職員が15：1、2人以上配置	☐ 満たす	
夜間勤務等看護Ⅱ	看護職員が20：1、2人以上配置	☐ 満たす	
夜間勤務等看護Ⅲ	看護・介護職員が15：1、2人以上配置	☐ 満たす	
	看護職員の数が1以上	☐ 満たす	
夜間勤務等看護Ⅳ	看護・介護職員が20：1、2人以上配置	☐ 満たす	
	看護職員の数が1以上	☐ 満たす	
若年性認知症利用者受入 加算	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者定める	☐ 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	外泊をした場合	☐ 6日以下	

(自己点検シート)

点検項目	点検事項	点検結果		
外泊時費用	当該入所者が使用していたベッドを空けておくこと	☐	該当	
試行的退所サービス費	退所が見込まれる者が試行的に退所した場合（1月の算定日）	☐	6日以内	
	外泊時費用を算定していない	☐	該当	
	医師、薬剤師（配置される場合に限る）、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の検討をしている	☐	該当	
	入所者又は家族に趣旨を説明し、同意を得ている	☐	該当	
	従業者又は居宅サービス事業者等との連絡調整をした上で介護支援専門員が試行的退所サービスに係る計画を作成している	☐	該当	
	算定期間中、計画に基づく適切な居宅サービスを提供している	☐	該当	
	試行的退所サービス期間中ベッドを活用している場合利用者からの同意がある。	☐	該当	
	居宅に退所できない場合、療養できない理由等を分析し問題解決に向けた施設サービス計画の変更の支援をしている	☐	該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
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	☐ あり	
	1月の算定日	☐ 4日以内	
	他医療機関が特別の関係にない	☐ ない	
初期加算	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、Ⅴの場合は1月以内）	☐ なし	
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とき	☐	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とき	☐	

点検項目	点検事項	点検結果
栄養に関する情報連携のイメージ図 下線部：R 6 報酬改定事項 介護保険施設A 退所時栄養情報連携加算（新設） 【対象者】 厚生労働大臣が定める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。 【算定要件】 ・管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。 ・1月につき1回を限度として所定単位数を算定する。 再入所時栄養連携加算 【対象者】 厚生労働大臣が定める特別食等が必要な者 【算定要件】 栄養に関する指導又はカンファレンスに同席し、医療機関の管理栄養士と連携して、二次入所後の栄養ケア計画を作成する。 ※当該者等の同意を得たうえでテレビ電話装置等を用いて行うことも可能。 施設移動 入院 自宅退所 介護保険施設B 医療機関Ⅱ 自宅 (在宅担当医療機関) 施設退院 転院 自宅退院 医療機関Ⅰ 介護保険施設Aの 管理栄養士 医療機関の 管理栄養士 栄養情報提供加算 (診療報酬) 介護支援専門員 入院 入院前の施設に再入所 テレビ電話装置等も活用可能		
	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

点検項目	点検事項	点検結果		
再入所時栄養連携加算	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	
	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	
退所前訪問指導加算	入院期間が1月以上を見込む	☐	満たす	
	退所後生活する居宅を訪問し、入所者及び家族に対し療養上の指導を実施（2回を限度）	☐	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	
	指導日、指導内容の記録の整備	☐	満たす	診療録等
退所後訪問指導加算	退所後30日以内に入所者及び家族等に対し療養上の指導を実施	☐	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	
	指導日、指導内容の記録の整備	☐	満たす	診療録等

点検項目	点検事項	点検結果	
退所時指導加算	入所期間が1月以上	☐ 満たす	
	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	☐ 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	
	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	
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	
退所前連携加算	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、入所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	

点検項目	点検事項	点検結果		
	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	介護医療院の医師が診療に基づき指定訪問看護等の利用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)
	指示書の写しを診療録添付に有無	☐	あり	診療録等
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	
	管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を50で除して得た数以上配置。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を行っている場合にあっては、管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を70で除して得た数以上配置	☐	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	

点検項目	点検事項	点検結果		
栄養マネジメント強化加算	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	☐	該当	
	入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用	☐	あり	
経口移行加算	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	

点検項目	点検事項	点検結果	
	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	
	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	

点検項目	点検事項	点検結果	
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項第一号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	
	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	

点検項目	点検事項	点検結果	
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	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）	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	
	入所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	算定日の属する月の前6月間の退所者総数のうち在宅で介護を受けることとなった者(入院期間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月以上継続する見込みであることの確認、記録の実施	☐	あり	
	入所者の家族との連絡調整の実施	☐	あり	
	入所者が利用を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	
緊急時施設診療費	3日を限度に算定	☐	3日以内	
(緊急時治療管理)	同一の利用者について月に1回まで算定	☐	1回以下	
緊急時施設診療費(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	

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2分の1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以上、対象者が20人以上の場合は、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以上、対象者が20人以上の場合は、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実施	☐	該当	
	専門的な研修修了者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施	☐	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	
	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	

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）	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	入所者又は家族の同意	☐	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	介護サービス計画書
	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	
重度認知症疾患療養体制加算（Ⅰ）	入所者等がすべて認知症の者	☐	該当	
	届出の前3月において日常生活に支障を来すおそれがある等から介護を必要とする認知症の者の割合が5割以上	☐	該当	
	看護職員が常勤換算法で4：1	☐	該当	
	精神保健福祉士等1名及び理学療法士等のいずれか1名配置	☐	該当	
	前3か月で身体拘束未実施減算の対象となっていない	☐	該当	
	医師の週4回以上の訪問	☐	該当	
重度認知症疾患療養体制加算（Ⅱ）	入所者等がすべて認知症の者	☐	該当	
	60m ² 以上の生活機能訓練室	☐	あり	
	届出の前3月において日常生活に支障を来すおそれがある等から介護を必要とする認知症の者の割合が5割以上	☐	該当	
	看護職員が常勤換算法で4：1	☐	該当	
	精神保健福祉士等1名及び理学療法士等のいずれか1名配置	☐	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
	前3ヶ月で身体拘束未実施減算の対象となっていない	☐	該当	
	医師の週4回以上の訪問	☐	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	☐		
	<u>（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。</u>	☐		
	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	

点検項目	点検事項	点検結果		
排せつ支援加算（Ⅲ）	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	
自立支援促進加算	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う	☐	実施	自立支援促進に関する評価・支援計画書
	医学的評価の結果等の情報を厚生労働省（LIFE）に提出し、自立支援の促進に当たって、当該情報その他自立支援の適切かつ有効な促進のために必要な情報を活用	☐	実施	
	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、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施	☐	実施	
	対象となる入所者又はその家族に説明し、同意を得ること	☐	実施	
	医学的評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直している	☐	実施	
	医師が自立支援に係る支援計画の策定等に参加	☐	実施	

点検項目	点検事項	点検結果		
科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)	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、厚生労働省（ＬＩＦＥ）に提出	☐	実施	
	入所者に提供する施設サービスの質を常に向上させていくため、ＰＤＣＡサイクルにより、サービスの質の管理を行う	☐	実施	
	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）を算定していない	☐	該当	
科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	入所者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、入所者ごとの疾病、服薬の状況等その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省（ＬＩＦＥ）に提出	☐	実施	
	入所者に提供する施設サービスの質を常に向上させていくため、ＰＤＣＡサイクルにより、サービスの質の管理を行う	☐	実施	
	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）を算定していない	☐	該当	
長期療養生活移行加算	療養病床に１年以上入院していた者であること	☐	該当	
	介護医療院への入所に当たって、当該入所者及びその家族等が、日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設としての取組について説明を受けていること	☐	該当	
安全対策体制加算	介護医療院基準第40条第１項に規定する基準に適合	☐	該当	
	介護医療院基準第40条第１項第４号に規定する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	☐	該当	
	当該介護医療院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	☐	該当	
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	

点検項目	点検事項	点検結果		
	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	

点検項目	点検事項	点検結果
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。	
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

45

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）介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が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	
	質の向上に資する取組を実施	☐	実施	
	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）	介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が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）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）直接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	

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）及び（Ⅱ）を算定していない	☐ 該当	
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	

点検項目	点検事項	点検結果	
○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的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	☐	いずれかに該当
	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。	☐	
	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。	☐	
	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。	☐	
○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)のいずれかを掲げ出ている	☐ 該当	