

自己点検シート

(介護報酬編)

【介護老人保健施設用：短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護】

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：

<根拠欄省略標記一覧>

| | |
|-------------|--|
| 「法」 | ◎介護保険法(平成9年法律第123号) |
| 「施行令」 | ◎介護保険法施行令(平成10年政令第412号) |
| 「施行規則」 | ◎介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号) |
| 「居宅省令」 | □指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号) |
| 「施設省令」 | □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(平成11年厚生省令第40号) |
| 「予防省令」 | □指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第35号) |
| 「居宅等省令解釈通知」 | ◇指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について(平成11年老企第25号) |
| 「施設省令解釈通知」 | ◇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について(平成12年老企第44号) |

| | |
|---------------|---|
| 「居宅報酬告示」 | ○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(平成12年厚生省告示第19号) |
| 「施設報酬告示」 | ○指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号) |
| 「予防報酬告示」 | ○指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第127号) |
| 「訪問・通所留意事項通知」 | ・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(訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年老企第36号) |
| 「入所留意事項通知」 | ・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(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年老企第40号) |
| 「予防留意事項通知」 | ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号) |
| 「適合する利用者等」 | 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等((平成12年厚生省告示第23号)改正平成30年厚生労働省告示第78号) |
| 「定める基準」 | 厚生労働大臣が定める基準((平成12年厚生省告示第25号)改正平成30年厚生労働省告示第180号) |
| 「施設基準」 | 厚生労働大臣が定める施設基準((平成12年厚生省告示第26号)改正平成30年厚生労働省告示第180号) |
| 「通所介護費等算定方法」 | 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び介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) |
| 「夜勤職員基準」 | 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) |

<文献:(発行:社会保険研究所)>

介護報酬の解釈1 単位数表編《令和3年4月版》 (「青本」)
 介護報酬の解釈2 指定基準編《令和3年4月版》 (「赤本」)
 介護報酬の解釈3 QA・法令編《令和3年4月版》 (「緑本」)

<厚生労働省 法令等データベースサービス>

<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/>

109 短期入所療養介護費(介護老人保健施設)

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|------|----------------------------------|--|------|---------|-------|---|
| □ | 施設等の区分・人員配置区分(青415) | 別紙13-1-1(令和3年9月サービス提供分まで)又は別紙13-1-2(令和3年10月サービス提供分以降)・別紙13-1付表1、別紙13-2・別紙13-2付表1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 | | 施設基準第十五号 |
| □ | 夜勤勤務条件基準(緑785~786)(青131~132) | 看護又は介護職員の数が2人以上(40人以下では、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあつては、1以上) | □ | 満たす | | 夜勤職員基準第二号イ(1) |
| | | 歴月において夜勤時間帯(午後10時から翌日午前5時までの時間を含めた連続する16時間)に、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日以上連続している | □ | していない | | 入所留意事項通知第2の1(6)②イ |
| | | 歴月において夜勤時間帯に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日以上ある | □ | 該当していない | | 入所留意事項通知第2の1(6)②ロ |
| | | 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 | □ | 満たす | | 夜勤職員基準第二号イ(2) |
| □ | 介護職員等の欠員による減算の状況(緑754~755)(青131) | 毎月、人員基準を満たすかを確認している | □ | 確認している | | 入所留意事項通知第2の1(4) |
| | | 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入所者全員について70/100で算定している | □ | 算定している | | 通所介護費等算定方法四号イ(2)(3) 入所留意事項通知第2の1(5)③ |
| | | 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は介護支援専門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の入所者全員について70/100で算定している | □ | 算定している | | 通所介護費等算定方法四号イ(2)(3) 入所留意事項通知第2の1(5)④ |
| □ | ユニットケア減算(青418) | 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の配置 | □ | 配置している | | 施設基準第十六号(第十一号準用) |
| | | ユニットごとに、常勤のユニットリーダーの配置 | □ | 配置している | | |
| □ | 夜勤職員配置加算(青418・419) | ①利用者等の数が41人以上の場合、夜勤を行う看護又は介護職員の数が2名を超えて配置、かつ利用者等の数が20又はその端数を増すごとに1以上配置 ②利用者等の数が40人以下の場合、夜勤を行う看護又は介護職員の数が1名を超えて配置、かつ利用者等の数が20又はその端数を増すごとに1以上配置 | □ | 該当 | | 夜勤職員基準第二号イ(3) |
| □ | 個別リハビリテーション実施加算(青418・419) | 医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成している | □ | している | | 居宅報酬告示別表9注5 入所留意事項通知第2の3(3) |
| | | 個別リハビリテーション計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者に個別にリハビリテーションを20分以上の実施 | □ | している | | 居宅報酬告示別表9注5 入所留意事項通知第2の3(3) |
| | | 介護老人保健施設短期入所療養介護費(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(Ⅳ)で、人員配置区分がその他型の施設ではない。 | □ | 該当していない | | 居宅報酬告示別表9注18 |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|------|------------------------------------|--|--------------------------|----------|----------|---|
| □ | 認知症ケア加算 (青418・419・980) | 認知症の入所者その他の利用者とは区別している | <input type="checkbox"/> | している | | 施設基準第十七号イ |
| | | 専ら認知症の利用者を利用させる施設であって、原則として、同一の建物又は階にある(以下「認知症専門棟」という。) | <input type="checkbox"/> | なっている | | 施設基準第十七号ロ(1) |
| | | 認知症専門棟の入所定員は40人を標準とする | <input type="checkbox"/> | なっている | | 施設基準第十七号ロ(2) |
| | | 認知症専門棟の入所定員の1割以上の数の個室を設置 | <input type="checkbox"/> | 設置 | | 施設基準第十七号ロ(3) |
| | | 認知症専門棟に1人当たり2㎡以上のデイルームを設置 | <input type="checkbox"/> | 設置 | | 施設基準第十七号ロ(4) |
| | | 認知症専門棟に家族に対する介護技術や知識提供のための30㎡以上の部屋の設置 | <input type="checkbox"/> | 設置 | | 施設基準第十七号ロ(5) |
| | | サービスを行う単位ごとの利用者が10人を標準 | <input type="checkbox"/> | なっている | | 施設基準第十七号ハ |
| | | サービスの単位ごとに固定した介護又は看護職員を配置 | <input type="checkbox"/> | 配置 | | 施設基準第十七号ニ |
| | | 日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又は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 | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 入所留意事項通知第2の3(1)①(第2の6(13)①準用) |
| | | 認知症専門棟において、日中については入所者10人に対し常時1人以上の介護又は看護職員を配置 | <input type="checkbox"/> | 配置 | | 入所留意事項通知第2の3(1)①(第2の6(13)②イ準用) |
| | | 認知症専門棟において、夜間及び深夜に入所者20人に対し1人以上の看護又は介護職員を配置 | <input type="checkbox"/> | 配置 | | 入所留意事項通知第2の3(1)①(第2の6(13)②ロ準用) |
| | | ユニット型でないこと(ユニット型介護老人保健施設サービス費を算定していない) | <input type="checkbox"/> | ユニット型でない | | 施設基準第十七号ホ 入所留意事項通知第2の3(1)(第2の6(13)③準用) |
| □ | 認知症行動・心理症状緊急 対応加算 (青418・419) | 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定していない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 居宅報酬告示別表9注7 |
| | | 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅で生活が困難であり、緊急に利用することが適当であると判断した者 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 居宅報酬告示別表9注7 |
| | | 利用を開始した日から起算して7日を限度とする | <input type="checkbox"/> | している | | 居宅報酬告示別表9注7 |
| | | 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、利用している | <input type="checkbox"/> | している | | 入所留意事項通知第2の3(10)(第2の2(13)②準用) |
| | | 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 | | 入所留意事項通知第2の3(10)(第2の2(13)②準用) |
| | | 病院、診療所に入院中である者、介護保険施設又は地域密着特養へ入所中である者、認知症対応型共同生活介護等を利用中である者等が直接短期入所療養介護の利用を開始した場合は算定できない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 入所留意事項通知第2の3(10)(第2の2(13)③準用) |
| | | 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する | <input type="checkbox"/> | 記録している | 診療録等 | 入所留意事項通知第2の3(10)(第2の2(13)④準用) |
| | | 事業所は、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する | <input type="checkbox"/> | 記録している | 介護サービス計画 | 入所留意事項通知第2の3(10)(第2の2(13)④準用) |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|-----------------------------|------|---|--------------------------|---------|-------|------------------------------------|
| 緊急短期入所受入加算 (青420・421) | | 利用者の状態や家族等の事情（介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由）により短期入所が必要になった利用者 | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 適合する利用者等第二十五号 入所留意事項通知第2の3(11)① |
| | | 居宅サービス計画において当該日に短期入所を利用することが計画されていない居宅 要介護者である | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 居宅報酬告示別表9注8 入所留意事項通知第2の3(11)① |
| | | 居宅サービス計画を担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員（この加算におい て「当該介護支援専門員」という。）が、必要性を認めて、緊急に短期入所療養介護 が行われている | <input type="checkbox"/> | 行っている | | 入所留意事項通知第2の3(11)① |
| | | 当該介護支援専門員と事前に連携が図れない場合は、利用者又は家族の同意の上、短 期入所療養介護事業所により、サービスが緊急に行われ、事後に当該介護支援専門員 により必要であったと判断された | <input type="checkbox"/> | 判断された | | 入所留意事項通知第2の3(11)② |
| | | 利用を開始した日から7日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得 ない事情がある場合は、14日）を限度として算定している | <input type="checkbox"/> | 算定している | | 居宅報酬告示別表9注8 |
| | | 算定対象期間は原則として7日以内とし、その間に緊急受入れ後に適切な介護を受け られるための方策について、担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と密 接な連携を行い、相談している | <input type="checkbox"/> | している | | 入所留意事項通知第2の3(11)③ |
| | | 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受け入れ後の対応などの事項を記録 している | <input type="checkbox"/> | 記録している | | 入所留意事項通知第2の3(11)④ |
| | | 緊急利用にかかる変更前後の居宅介護サービス計画を保存するなどして、適正な緊急 利用に努めている | <input type="checkbox"/> | している | | 入所留意事項通知第2の3(11)④ |
| | | 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 居宅報酬告示別表9注8 入所留意事項通知第2の3(11)⑤ |
| | | 緊急受入れに対応するための情報共有や窓口を明確化するとともに、空床情報を公表 している | <input type="checkbox"/> | している | | 入所留意事項通知第2の3(11)⑥ |
| 若年性認知症利用者受入加算 (青420・421) | □ | 若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定める | <input type="checkbox"/> | 定めている | | 定める基準第十八号 |
| | | 入所者に応じた適切なサービス提供 | <input type="checkbox"/> | 実施 | | 入所留意事項通知第2の3(12)（第2の2(14)準用） |
| | | 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 | | 居宅報酬告示別表9注9 |
| | | 介護老人保健施設短期入所療養介護及びユニット型介護老人保健施設短期入所療養介 護は1日につき120単位算定する（特定介護老人保健施設短期入所介護は1日60 単位を算定する） | <input type="checkbox"/> | 算定している | | 居宅報酬告示別表9注9 |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|--------------------------|------------------------------|---|--------------------------|---------|-------|---|
| | 重度療養管理加算 (青420・421～422) | 介護老人保健施設短期入療養介護費(Ⅰ)・ユニット型介護老人保健施設短期入療養介護費(Ⅰ)・特定介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定している | <input type="checkbox"/> | 算定している | | 居宅報酬告示別表9注10 |
| | | 利用者が要介護4又は5である | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 居宅報酬告示別表9注10 入所留意事項通知第2の3(4)① |
| | | 厚生労働大臣が定めるいずれかの状態である | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 適合する利用者等第二十六号(第十八号準用) 入所留意事項通知第2の3(4)① |
| | | 計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上の必要な処置を行っている | <input type="checkbox"/> | 行っている | | 居宅報酬告示別表9注10 入所留意事項通知第2の3(4)① |
| | | 当該医学的管理の内容等を診療録に記載している | <input type="checkbox"/> | している | | 入所留意事項通知第2の3(4)① |
| | | 入所留意事項通知第2の3(5)の②に記載のあるような状態が一定期間や頻度で継続しているものである。 | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 入所留意事項通知第2の3(4)② |
| | | 請求書の摘要欄に該当する状態を記載している。 | <input type="checkbox"/> | している | | 入所留意事項通知第2の3(4)② |
| | | 介護老人保健施設短期入所療養介護費(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(Ⅳ)で、人員配置区分がその他型の施設ではない。 | <input type="checkbox"/> | 該当していない | | 居宅報酬告示別表9注18 |
| <input type="checkbox"/> | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ) (青423) | 施設基準第五十五号イ(1)(六)により算定した数が40以上であること。 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第三十九の三イ(1) |
| | | 地域に貢献する活動を行っていること。 | <input type="checkbox"/> | している | | 定める基準第三十九の三イ(2) |
| | | 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)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)で、人員配置区分が基本型の施設である | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第三十九の三イ(3) |
| <input type="checkbox"/> | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ) (青423) | 施設基準第五十五号イ(1)(六)により算定した数が70以上であること。 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第三十九の三口(1) |
| | | 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)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)で、人員配置区分が在宅強化型の施設である | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第三十九の三口(2) |
| <input type="checkbox"/> | 送迎加算 (青424) | 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者 | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 居宅報酬告示別表9注12 |
| | | 居宅と指定短期入所療養介護事業所との間を送迎 | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 居宅報酬告示別表9注12 |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|--------------------------|--|--|--------------------------|---------|-------|-----------------------------|
| | 従来型個室の多床室利用 (青424) | 感染症等により従来型個室の利用が必要であると医師が判断した者 | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 居宅報酬告示別表9注13イ |
| | | 利用者1人当たりの面積が8㎡以下に適合する従来型個室を利用している | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 居宅報酬告示別表9注13ロ 施設基準第二十一号イ |
| | | 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用が必要であると医師が判断した | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 居宅報酬告示別表9注13ハ |
| | 連続して30日を超える利用者 (青424) | 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合は、30日を超える日以降は介護老人保健施設における短期入所療養介護費は算定しない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 居宅報酬告示別表9注15 |
| <input type="checkbox"/> | 特別療養費 (青424・425) (個別の内容については、自己点検シート特別療養費編で点検すること (青1036～1053)) | 指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として実施 | <input type="checkbox"/> | あり | | 居宅報酬告示別表9注16 |
| <input type="checkbox"/> | 療養体制維持特別加算 (Ⅰ) (青424・425) | 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)・(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(Ⅱ)・(Ⅲ)である | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 居宅報酬告示別表9注17 |
| | | 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である指定短期入所療養介護事業所 又は 転換を行う直前において、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床入院基本料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(2)イ②に規定する二十対一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(2)ロ①2に規定する二十対一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である指定短期入所療養介護事業所 | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 施設基準第十八号イ |
| | | 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 | <input type="checkbox"/> | 配置している | | 施設基準第十八号ロ |
| | | 定員、人員基準に適合 | <input type="checkbox"/> | あり | | 施設基準第十八号ハ |
| <input type="checkbox"/> | 療養体制維持特別加算(Ⅱ) (青424・425) | 算定日が属する月の前3月間における入所者等のうち、喀痰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。 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 施設基準第十八号ロ |
| | | 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が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。 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 施設基準第十八号ロ |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|------|----------------------------|---|--------------------------|---------|--------|--|
| □ | 総合医学管理加算 (青426・427) | 診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行う | <input type="checkbox"/> | 行っている | | 定める基準第三十九の四イ |
| | | 診療方針、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 | <input type="checkbox"/> | 記載している | | 定める基準第三十九の四ロ |
| | | 利用終了日から7日以内に、利用者の主治の医師に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行う | <input type="checkbox"/> | 行っている | | 定める基準第三十九の四ハ 入所留意事項通知第2の3(5)④ |
| | | 居宅サービス計画において当該日に短期入所を利用することが計画されていない居宅要介護者に対して、担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、利用者又は家族の同意の上、治療管理を目的として、介護が行われた場合に7日を限度として算定 | <input type="checkbox"/> | 7日限度で算定 | | 入所留意事項通知第2の3(5)① |
| | | 緊急時施設療養費を算定していない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 居宅報酬告示別表9(4) |
| □ | 療養食加算 (青426・427) | 管理栄養士又は栄養士による食事提供の管理の実施 | <input type="checkbox"/> | なされている | | 居宅報酬告示別表9(5)注イ |
| | | 利用者の年齢、心身の状況により適切な栄養量及び内容の食事提供 | <input type="checkbox"/> | なされている | | 居宅報酬告示別表9(5)注ロ |
| | | 定員、人員基準に適合 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | 定める基準第三十五号 |
| | | 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋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（流動食は除く）、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 | <input type="checkbox"/> | なされている | | 入所留意事項通知第2の3(13)(第2の2(16)②準用) |
| | | 療養食の献立の作成の有無 | <input type="checkbox"/> | あり | 療養食献立表 | 入所留意事項通知第2の3(13)(第2の2(16)①準用) |
| | | 1日につき3回を限度として算定している | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 居宅報酬告示別表9(5) |
| □ | 認知症専門ケア加算（Ⅰ） (青428・429) | 入所者総数のうち、日常生活に支障を来すおそれが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の者である）の割合が5割以上 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第三のニイ(1) 入所留意事項通知第2の3(14)(第2の2(19)①準用) |
| | | 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人以上の場合にあっては、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を加えて得た数以上を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第三のニイ(2) |
| | | 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開催 | <input type="checkbox"/> | 開催している | | 定める基準第三のニイ(3) |
| | | 認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定しない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 居宅報酬告示別表9(6) |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|------|----------------------------|---|------|---------|-------|---|
| □ | 認知症専門ケア加算（Ⅱ） （青428・429） | 入所者総数のうち、日常生活に支障を来すおそれが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の者である）の割合が5割以上 | □ | 該当している | | 定める基準第三の二〇(1) 入所留意事項通知第2の3(14)（第2の2(19)①準用） |
| | | 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人以上の場合にあつては、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を加えて得た数以上を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施 | □ | 該当している | | 定める基準第三の二〇(1) |
| | | 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 | □ | 開催している | | 定める基準第三の二〇(1) |
| | | 認知症介護の指導に係る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 | □ | 該当している | | 定める基準第三の二〇(2) |
| | | 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画の作成及び研修の実施又は実施を予定している | □ | 該当している | | 定める基準第三の二〇(3) |
| | | 認知症専門ケア加算（Ⅰ）を算定しない | □ | 算定していない | | 居宅報酬告示別表9(6) |
| □ | 緊急時治療管理 （青428・429） | 利用者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、処置等を行う | □ | 行っている | | 居宅報酬告示別表9(7)（一）注1 入所留意事項通知第2の3(1)①（第2の6(32)①イ準用） |
| | | 連続する3日を限度に算定 | □ | 3日以内 | | 居宅報酬告示別表9(7)（一）注2 |
| | | 同一の利用者について1月に1回まで算定 | □ | 1回以下 | | 居宅報酬告示別表9(7)（一）注2 |
| | | 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 | □ | 算定していない | | 入所留意事項通知第2の3(1)①（第2の6(32)①ロ準用） |
| | | 特定治療と同時に算定していない | □ | 算定していない | | 入所留意事項通知第2の3(1)①（第2の6(32)①ハ準用） |
| | | 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 | □ | 該当している | | 入所留意事項通知第2の3(1)①（第2の6(32)①ニ準用） |
| □ | 特定治療 （青428・429・1034） | 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。）を行う。 | □ | 行っている | | 居宅報酬告示別表9(7)（二） 入所留意事項通知第2の3(1)①（第2の6(32)②準用） |
| | | 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く青1034・1035を確認し、適正に算定している | □ | 算定している | | 適合する利用者等第二十八号 |
| | | 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。 | □ | 算定している | | 居宅報酬告示別表9(7)（二） 入所留意事項通知第2の3(1)①（第2の6(32)②準用） |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|---------------------------|-----------------------------------|---|--------------------------|--------------|-------|--------------------------------|
| □ | サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) (青430・431) | 定員、人員基準に適合 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | 定める基準第四十号イ(二) |
| | | 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出を行った月以降においても、直近3カ月の職員の割合につき、毎月確認し記録しているか。 | <input type="checkbox"/> | 確認している | | 入所留意事項通知第2の3(15)①(第2の2(21)②準用) |
| | | 次のいずれかに適合する | | | | |
| | | ・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 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | 定める基準第四十号イ(一) |
| | | ・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 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | |
| | | サービス提供体制強化加算(Ⅱ)・(Ⅲ)は算定しない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 施設報酬告示別表9(8) |
| □ | サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) (青430・431) | 定員、人員基準に適合 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | 定める基準第四十号ロ(二) |
| | | 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出を行った月以降においても、直近3カ月の職員の割合につき、毎月確認し記録しているか。 | <input type="checkbox"/> | 確認している | | 入所留意事項通知第2の3(15)①(第2の2(21)②準用) |
| | | 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 | | 定める基準第四十号ロ(一) |
| | | サービス提供体制強化加算(Ⅰ)・(Ⅲ)は算定しない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 施設報酬告示別表9(8) |
| □ | サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) (青430・431) | 定員、人員基準に適合 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | 定める基準第四十号ハ(二) |
| | | 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出を行った月以降においても、直近3カ月の職員の割合につき、毎月確認し記録しているか。 | <input type="checkbox"/> | 確認している | | 入所留意事項通知第2の3(15)①(第2の2(21)②準用) |
| | | 次のいずれかに適合する | | | | |
| | | ・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 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | 定める基準第四十号ハ(一) |
| | | ・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 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | |
| | | ・サービスを入所者に直接提供する職員の総数のうち勤続7年以上の者の占める割合が100分の30以上 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)・(Ⅱ)は算定しない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 施設報酬告示別表9(8) | | |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|---|-------------------------|--|------|-------------------------|-------|---|
| □ | 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (青432) | (1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額が、加算算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、適切な措置を講じていること。 | □ | 満たす | | 処遇改善加算計画書 処遇改善加算届出書 その他添付書類 定める基準第四十一(第四号イ(1)準用) |
| | | (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等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市に届け出ていること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号イ(2)準用) |
| | | (3) 加算算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営悪化等により事業の継続が困難な場合に、当該事業の継続を図るため賃金水準を見直したときは、その内容を市に届け出ること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号イ(3)準用) |
| | | (4) 事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市に報告すること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号イ(4)準用) |
| | | (5) 算定日が属する月の前12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。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号イ(5)準用) |
| | | (6) 労働保険料の納付が適正に行われていること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号イ(6)準用) |
| | | (7)-1 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。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号イ(7)(一)準用) |
| | | (7)-2 (7)-1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。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号イ(7)(二)準用) |
| | | (7)-3 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。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号イ(7)(三)準用) |
| | | (7)-4 (7)-3について、全ての介護職員に周知していること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号イ(7)(四)準用) |
| (7)-5 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。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号イ(7)(五)準用) | | |
| (7)-6 (7)-5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。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号イ(7)(六)準用) | | |
| (8) 平成27年4月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号イ(8)準用) | | |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|------|--|---|------|------|-------|----------------------|
| □ | 介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) (青432) | (1) (Ⅰ) の算定要件(1)から(6)、(7)-1から(7)-4まで及び(8)に適合すること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号ロ準用) |
| □ | 介護職員処遇改善加算 (Ⅲ) (青432) | (1) (Ⅰ) の算定要件(1)から(6)に適合すること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号ハ(1)準用) |
| | | (2) 介護職員の任用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、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。又は、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、全ての介護職員に周知していること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号ハ(2)準用) |
| | | (3) 平成20年10月から当該加算(Ⅰ)(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号ハ(3)準用) |
| □ | 介護職員処遇改善加算 (Ⅳ) (H30.4 青354・355) ※R3.3.31において届出を行っている事業所について、R4.3.31までの経過措置 | (Ⅰ) の算定要件(1)から(6)に適合していること。かつ、(Ⅲ) の算定要件(2)又は(3)のいずれかに適合していること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号ニ準用) |
| □ | 介護職員処遇改善加算 (Ⅴ) (H30.4 青354・355) ※R3.3.31において届出を行っている事業所について、R4.3.31までの経過措置 | (Ⅰ) の算定要件(1)から(6)に適合すること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一(第四号ホ準用) |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|--|----------------------------|---|------|-----------------|-------|--|
| □ | 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (青432) | (1) 介護職員その他の職員の賃金改善に要する費用の見込額が、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、適切な措置を講じていること。 | □ | 満たす | | 特定処遇改善加算計画書 特定処遇改善加算届出書 その他添付書類 定める基準第四十一の二イ(1) |
| | | (1)-1 経験・技能のある介護職員のうち一人は、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440万円以上であること。ただし、介護職員等特定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。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一の二イ(1)(一) |
| | | (1)-2 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。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一の二イ(1)(二) |
| | | (1)-3 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。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一の二イ(1)(三) |
| | | (1)-4 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。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一の二イ(1)(四) |
| | | (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特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市に届け出ていること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一の二イ(2) |
| | | (3) 介護職員等特定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に届け出ること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一の二イ(3) |
| | | (4) 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に報告すること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一の二イ(4) |
| | | (5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 | | | | |
| | | (5)-1 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。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一の二イ(5) |
| | | (5)-2 本体施設が介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ていること。 | □ | 満たす | | |
| | | (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。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一の二イ(6) |
| | | (7) (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した費用を全ての職員に周知していること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一の二イ(7) |
| (8) (7)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。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一の二イ(8) | | |
| □ | 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (青432) | 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 | □ | 満たす | | 定める基準第四十一の二ロ |

409 介護予防短期入所療養介護費(介護老人保健施設)

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|--------------------------|-----------------------------------|---|--------------------------|---------|-------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 施設等の区分・人員配置区分 (青1386~1392) | 別紙13-1-1(令和3年9月サービス提供分まで)又は別紙13-1-2(令和3年10月サービス提供分以降)・別紙13-1付表1、別紙13-2・別紙13-2付表1により、毎月区分の基準に適合するか確認している | <input type="checkbox"/> | 確認している | | 施設基準第七十七号 |
| <input type="checkbox"/> | 夜勤勤務条件基準 (緑794)(青1386) | 看護又は介護職員の数が2人以上(40人以下では、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものあっては、1以上) | <input type="checkbox"/> | 満たす | | 夜勤職員基準第九号イ(1) |
| | | 歴月において夜勤時間帯(午後10時から翌日午前5時までの時間を含めた連続する16時間)に、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日以上連続している | <input type="checkbox"/> | していない | | |
| | | 歴月において夜勤時間帯に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日以上ある | <input type="checkbox"/> | 該当していない | | |
| | | 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 | <input type="checkbox"/> | 満たす | | 夜勤職員基準第九号ロ(1) |
| <input type="checkbox"/> | 介護職員等の欠員による減算の状況 (緑772)(青1386) | 毎月、人員基準を満たすかを確認している | <input type="checkbox"/> | 確認している | | |
| | | 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は介護支援専門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の入所者全員について70/100で算定している | <input type="checkbox"/> | 算定している | | 通所介護費等算定方法十八号イ(2)(3) |
| | | 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入所者全員について70/100で算定している | <input type="checkbox"/> | 算定している | | 通所介護費等算定方法十八号イ(2)(3) |
| <input type="checkbox"/> | ユニットケア減算 (青1393) | 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の配置 | <input type="checkbox"/> | 配置している | | 施設基準第七十八号 |
| | | ユニットごとに、常勤のユニットリーダーの配置 | <input type="checkbox"/> | 配置している | | |
| <input type="checkbox"/> | 夜勤職員配置加算 (青1393)(緑794) | ①利用者等の数が41人以上の場合、夜勤を行う看護又は介護職員の数が2名を超えて配置、かつ利用者等の数が20又はその端数を増すごとに1以上配置 ②利用者等の数が40人以下の場合、夜勤を行う看護又は介護職員の数が1名を超えて配置、かつ利用者等の数が20又はその端数を増すごとに1上配置 | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 夜勤職員基準第九号イ(3) |
| <input type="checkbox"/> | 個別リハビリテーション実施加算 (青1393) | 医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成している | <input type="checkbox"/> | している | | 予防報酬告示別表9注4 予防留意事項通知第2の8(4) |
| | | 個別リハビリテーション計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者により個別にリハビリテーションを20分以上の実施 | <input type="checkbox"/> | している | | 予防報酬告示別表9注4 予防留意事項通知第2の8(4) |
| | | 介護老人保健施設短期入所療養介護費(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(Ⅳ)で、人員配置区分がその他型の施設ではない。 | <input type="checkbox"/> | 該当していない | | 予防報酬告示別表9注14 |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|--------------------------|------------------------------------|---|--------------------------|---------|----------|--|
| | 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (青1394・1395) | 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅で生活が困難であり、緊急に利用することが適当であると判断した者 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 予防報酬告示別表9注5 予防留意事項通知第2の8(7)(第2の7(10)準用) |
| | | 利用を開始した日から起算して7日を限度とする | <input type="checkbox"/> | している | | 予防報酬告示別表9注5 予防留意事項通知第2の8(7)(第2の7(10)準用) |
| | | 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、利用している | <input type="checkbox"/> | している | | 予防留意事項通知第2の8(7)(第2の7(10)②準用) |
| | | 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 | | 予防留意事項通知第2の8(7)(第2の7(10)②準用) |
| | | 病院、診療所に入院中である者、介護予防認知症対応型共同生活介護等を利用中である者等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 | | 予防留意事項通知第2の8(7)(第2の7(10)③準用) |
| | | 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する | <input type="checkbox"/> | 記録している | 診療録等 | 予防留意事項通知第2の8(7)(第2の7(10)④準用) |
| | | 事業所は、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予防サービス計画書に記録する | <input type="checkbox"/> | 記録している | 介護サービス計画 | 予防留意事項通知第2の8(7)(第2の7(10)⑤準用) |
| <input type="checkbox"/> | 若年性認知症利用者受入加算 (青1394・1395) | 若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定める | <input type="checkbox"/> | 定めている | | 定める基準第十八号 |
| | | 入所者に応じた適切なサービス提供 | <input type="checkbox"/> | 実施 | | 予防留意事項通知第2の8(8)(第2の7(11)準用) |
| | | 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 | | 予防報酬告示別表9注6 |
| <input type="checkbox"/> | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ) (青1396・1397) | 施設基準第五十五号イ(1)(六)により算定した数が40以上であること。 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第百十七の三(第三十九の三イ(1)準用) |
| | | 地域に貢献する活動を行っていること。 | <input type="checkbox"/> | している | | 定める基準第百十七の三(第三十九の三イ(2)準用) |
| | | 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)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)で、人員配置区分が基本型の施設である | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第百十七の三(第三十九の三イ(3)準用) |
| <input type="checkbox"/> | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ) (青1396・1397) | 施設基準第五十五号イ(1)(六)により算定した数が70以上であること。 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第百十七の三(第三十九の三口(1)準用) |
| | | 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)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)で、人員配置区分が在宅強化型の施設である | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第百十七の三(第三十九の三口(2)準用) |
| <input type="checkbox"/> | 送迎加算 (青1398) | 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者 | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 予防報酬告示別表9注8 |
| | | 居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間を送迎 | <input type="checkbox"/> | 該当 | | |
| | 従来型個室の多床室利用 (青1398) | 感染症等により従来型個室の利用が必要であると医師が判断した者 | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 予防報酬告示別表9注9イ |
| | | 利用者1人当たりの面積が8㎡以下に適合する従来型個室を利用している | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 予防報酬告示別表9注9ロ 施設基準第八十七号(第二十四号準用) |
| | | 著しい精神症状等により、同室の他の利用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、従来型個室の利用が必要であると医師が判断した | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 予防報酬告示別表9注9ハ |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|--------------------------|--|--|--------------------------|---------|-------|---|
| | 連続して30日を超える利用者 (青1398) | 利用者が連続して30日を超えて介護予防指定短期入所療養介護を受けている場合は、30日を超える日以降は介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費は算定しない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 予防報酬告示別表9注11 |
| <input type="checkbox"/> | 特別療養費 (青1398・1399) (個別の内容については、自己点検シート特別療養費編で点検すること (青1036~1058)) | 指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として実施 | <input type="checkbox"/> | あり | | 予防報酬告示別表9注12 |
| | 療養体制維持特別加算(Ⅰ) (青1398・1399) | 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)・(Ⅲ)又はユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)・(Ⅲ)である | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 予防報酬告示別表9注13 |
| <input type="checkbox"/> | | 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、認知症患者型介護療養施設サービス費(Ⅱ)又はユニット型認知症患者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である指定介護予防短期入所療養介護事業所 又は 転換を行う直前において、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(2)イ②に規定する二十対一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(2)ロ①2に規定する二十対一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である指定介護予防短期入所療養介護事業所 | <input type="checkbox"/> | 該当 | | 施設基準第七十九号(第十八号イ準用) |
| | | 介護職員の数で常勤換算方法で、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 | <input type="checkbox"/> | 配置している | | 施設基準第七十九号(第十八号ロ準用) |
| | | 定員、人員基準に適合 | <input type="checkbox"/> | あり | | 施設基準第七十九号(第十八号ハ準用) |
| <input type="checkbox"/> | 療養体制維持特別加算(Ⅱ) (青1398・1399) | 算定日が属する月の前3月間における入所者等のうち、喀痰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。 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 施設基準第十八号ロ |
| | | 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が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。 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 施設基準第十八号ロ |
| | 総合医学管理加算 (青1400・1401) | 診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行う | <input type="checkbox"/> | 行っている | | 定める基準百十七の四(第三十九の四イ準用) |
| <input type="checkbox"/> | | 診療方針、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 | <input type="checkbox"/> | 記載している | | 定める基準百十七の四(第三十九の四ロ準用) |
| | | 利用終了日から7日以内に、利用者の主治の医師に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行う | <input type="checkbox"/> | 行っている | | 定める基準百十七の四(第三十九の四ハ準用) 入所留意事項通知第2の8(3)④ |
| | | 居宅サービス計画において当該日に短期入所を利用することが計画されていない居宅要介護者に対して、担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、利用者又は家族の同意の上、治療管理を目的として、介護が行われた場合に7日を限度として算定 | <input type="checkbox"/> | 7日限度で算定 | | 入所留意事項通知第2の8(3)① |
| | | 緊急時施設療養費を算定していない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 予防報酬告示別表9(3) |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|------|------------------------------|--|--------------------------|---------|--------|--|
| □ | 療養食加算 (青1400・1401) | 管理栄養士又は栄養士による食事提供の管理の実施 | <input type="checkbox"/> | なされている | | 予防報酬告示別表9(4)注イ |
| | | 利用者の年齢、心身の状況により適切な栄養量及び内容の食事提供 | <input type="checkbox"/> | なされている | | 予防報酬告示別表9(4)注ロ |
| | | 定員、人員基準に適合 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | 定める基準第三十五号 |
| | | 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋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（流動食は除く）、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 | <input type="checkbox"/> | なされている | | 予防留意事項通知第2の8(10)(第2の7(13)②準用) |
| | | 療養食の献立の作成の有無 | <input type="checkbox"/> | あり | 療養食献立表 | 予防留意事項通知第2の8(10)(第2の7(13)①準用) |
| | | 1日につき3回を限度として算定している | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 予防報酬告示別表9(4) |
| □ | 認知症専門ケア加算（Ⅰ） (青1402・1403) | 入所者総数のうち、日常生活に支障を来すおそれが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の者である）の割合が5割以上 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第三のニイ(1) 予防留意事項通知第2の8(11)(第2の7(14)①準用) |
| | | 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人以上の場合にあっては、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を加えて得た数以上を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第三のニイ(2) |
| | | 施設の従業者に対して、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 | <input type="checkbox"/> | 開催している | | 定める基準第三のニイ(3) |
| | | 認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定しない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 予防報酬告示別表9(5) |
| □ | 認知症専門ケア加算（Ⅱ） (青1402・1403) | 入所者総数のうち、日常生活に支障を来すおそれが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の者である）の割合が5割以上 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第三のニロ(1) 予防留意事項通知第2の8(11)(第2の7(14)①準用) |
| | | 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人以上の場合にあっては、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を加えて得た数以上を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第三のニロ(1) |
| | | 施設の従業者に対して、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 | <input type="checkbox"/> | 開催している | | 定める基準第三のニロ(1) |
| | | 認知症介護の指導に係る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 | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第三のニロ(2) |
| | | 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画の作成及び研修の実施又は実施を予定している | <input type="checkbox"/> | 該当している | | 定める基準第三のニロ(3) |
| | | 認知症専門ケア加算（Ⅰ）を算定しない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 予防報酬告示別表9(5) |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|------|--------------------------------------|---|--------------------------|---------|-------|---|
| □ | 緊急時治療管理 (青1402・1403・1009) | 利用者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、処置等を行う | <input type="checkbox"/> | 行っている | | 予防報酬告示別表9(6)(一)注1 予防留意事項通知第2の8(1)①(入所留意事項通知第2の6(32)①イ準用) |
| | | 連続する3日を限度に算定 | <input type="checkbox"/> | 3日以内 | | 予防報酬告示別表9(6)(一)注2 |
| | | 同一の利用者について1月に1回まで算定 | <input type="checkbox"/> | 1回以下 | | 予防報酬告示別表9(6)(一)注2 |
| | | 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 | | 予防留意事項通知第2の8(1)①(入所留意事項通知第2の6(32)①ロ準用) |
| | | 特定治療と同時に算定していない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 予防留意事項通知第2の8(1)①(入所留意事項通知第2の6(32)①ハ準用) |
| | | 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 | | 予防留意事項通知第2の8(1)①(入所留意事項通知第2の6(32)①ニ準用) |
| □ | 特定治療 (青1402・1403・1009) | 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。)を行う。 | <input type="checkbox"/> | 行っている | | 予防報酬告示別表9(6)(二) 予防留意事項通知第2の8(1)①(入所留意事項通知第2の6(32)②準用) |
| | | 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 | | 適合する利用者等第八十六号 |
| | | 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 | | 予防報酬告示別表9(6)(二) 予防留意事項通知第2の8(1)①(入所留意事項通知第2の6(32)②準用) |
| □ | サービス提供体制強化加算 (I) (青1404・1405) | 定員、人員基準に適合 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | 定める基準第百十八号(第四十号イ(二)準用) |
| | | 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出を行った月以降においても、直近3カ月の職員の割合につき、毎月確認し記録しているか。 | <input type="checkbox"/> | 確認している | | 予防留意事項通知第2の8(12)①(第2の2(9)④準用) |
| | | 次のいずれかに適合する | | | | |
| | | ・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 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | 定める基準第百十八号(第四十号イ(一)準用) |
| | | ・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 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | |
| | | サービス提供体制強化加算(II)・(III)は算定しない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 予防報酬告示別表9(7) |
| □ | サービス提供体制強化加算 (II) (青1404・1405) | 定員、人員基準に適合 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | 定める基準第百十八号(第四十号ロ(二)準用) |
| | | 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出を行った月以降においても、直近3カ月の職員の割合につき、毎月確認し記録しているか。 | <input type="checkbox"/> | 確認している | | 予防留意事項通知第2の8(12)①(第2の2(9)④準用) |
| | | 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 | | 定める基準第百十八号(第四十号ロ(一)準用) |
| | | サービス提供体制強化加算(I)・(III)は算定しない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 予防報酬告示別表9(7) |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|---------------------------|-------------------------------------|---|--------------------------|--------------|-------|-------------------------------|
| □ | サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) (青1404・1405) | 定員、人員基準に適合 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | 定める基準第百十八号(第四十号ハ(二)準用) |
| | | 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出を行った月以降においても、直近3カ月の職員の割合につき、毎月確認し記録しているか。 | <input type="checkbox"/> | 確認している | | 予防留意事項通知第2の8(12)①(第2の2(9)④準用) |
| | | 次のいずれかに適合する | | | | |
| | | ・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 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | 定める基準第百十八号(第四十号ハ(一)準用) |
| | | ・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 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | |
| | | ・サービスを入所者に直接提供する職員の総数のうち勤続7年以上の者の占める割合が100分の30以上 | <input type="checkbox"/> | 適合 | | |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)・(Ⅱ)は算定しない | <input type="checkbox"/> | 算定していない | | 予防報酬告示別表9(7) | | |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|---|--------------------------|--|------|----------------------|-------|---|
| □ | 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (青1406) | (1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額が、加算算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、適切な措置を講じていること。 | □ | 満たす | | 処遇改善加算計画書 処遇改善加算届出書 その他添付書類 定める基準第百十九(第四号イ(1)準用) |
| | | (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等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市に届け出ていること。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号イ(2)準用) |
| | | (3) 加算算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営悪化等により事業の継続が困難な場合に、当該事業の継続を図るため賃金水準を見直したときは、その内容を市に届け出ること。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号イ(3)準用) |
| | | (4) 事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市に報告すること。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号イ(4)準用) |
| | | (5) 算定日が属する月の前12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。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号イ(5)準用) |
| | | (6) 労働保険料の納付が適正に行われていること。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号イ(6)準用) |
| | | (7)-1 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。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号イ(7)(一)準用) |
| | | (7)-2 (7)-1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。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号イ(7)(二)準用) |
| | | (7)-3 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。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号イ(7)(三)準用) |
| | | (7)-4 (7)-3について、全ての介護職員に周知していること。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号イ(7)(四)準用) |
| | | (7)-5 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的に昇給を判定する仕組みを設けていること。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号イ(7)(五)準用) |
| | | (7)-6 (7)-5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。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号イ(7)(六)準用) |
| (8) 平成27年4月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号イ(8)準用) | | |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|--------------------------|--|---|--------------------------|------|-------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） （青1406） | (1) (Ⅰ) の算定要件(1)から(6)、(7)-1から(7)-4まで及び(8)に適合すること。 | <input type="checkbox"/> | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号ロ準用) |
| <input type="checkbox"/> | 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） （青1406） | (1) (Ⅰ) の算定要件(1)から(6)に適合すること。 | <input type="checkbox"/> | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号ハ(1)準用) |
| | | (2) 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、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。又は、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、全ての介護職員に周知していること。 | <input type="checkbox"/> | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号ハ(2)準用) |
| | | (3) 平成20年10月から当該加算（Ⅰ）(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。 | <input type="checkbox"/> | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号ハ(3)準用) |
| <input type="checkbox"/> | 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） （H30.4 青1226） ※R3.3.31において届出を行っている事業所について、 R4.3.31までの経過措置 | (Ⅰ) の算定要件(1)から(6)に適合していること。かつ、(Ⅲ) の算定要件(2)又は(3)のいずれかに適合していること。 | <input type="checkbox"/> | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号ニ準用) |
| <input type="checkbox"/> | 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） （H30.4 青1226） ※R3.3.31において届出を行っている事業所について、 R4.3.31までの経過措置 | (Ⅰ) の算定要件(1)から(6)に適合すること。 | <input type="checkbox"/> | 満たす | | 定める基準第百十九(第四号ホ準用) |

| 届出状況 | 点検項目 | 点検事項 | 点検事項 | 点検結果 | 確認書類等 | 根拠 |
|--|---------------------------------|---|------|-----------------|-------|--|
| □ | 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ) (青1406) | (1) 介護職員その他の職員の賃金改善に要する費用の見込額が、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、適切な措置を講じていること。 | □ | 満たす | | 特定処遇改善加算計画書 特定処遇改善加算届出書 その他添付書類 定める基準第百十九の二イ(1) |
| | | (1)-1 経験・技能のある介護職員のうち一人は、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440万円以上であること。ただし、介護職員等特定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。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九の二イ(1)(一) |
| | | (1)-2 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。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九の二イ(1)(二) |
| | | (1)-3 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。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九の二イ(1)(三) |
| | | (1)-4 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。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九の二イ(1)(四) |
| | | (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特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市に届け出ていること。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九の二イ(2) |
| | | (3) 介護職員等特定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に届け出ること。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九の二イ(3) |
| | | (4) 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に報告すること。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九の二イ(4) |
| | | (5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 | | | | |
| | | (5)-1 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。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九の二イ(5) |
| | | (5)-2 本体施設が介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ていること。 | □ | 満たす | | |
| | | (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。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九の二イ(6) |
| | | (7) (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した費用を全ての職員に周知していること。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九の二イ(7) |
| (8) (7)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。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九の二イ(8) | | |
| □ | 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅱ) (青1406) | 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 | □ | 満たす | | 定める基準第百十九の二ロ |