301 介護老人福祉施設サービス

点検項目	点検事項	点検結果		
夜勤減算	利用者数25人以下	□	看護・介護１人未満	
	利用者数26人以上60人以下	□	〃　２人未満	
	利用者数61人以上80人以下	□	〃　３人未満	
	利用者数81人以上100人以下	□	〃　４人未満	
	利用者数101人以上	□	〃　４＋100を超えて25又は端数を増すごとに１を加えた数未満	
	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	日中ユニットごとに常時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を配置	□	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を行っていない	□	未整備	
	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回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない	□	未整備	
安全管理体制未実施減算	事故発生の防止のための指針の整備をしていない、体制整備をしていない、事故発生防止のための委員会及び定期的な研修を実施していない、担当者を置いていない	□	未整備	

点検項目	点検事項	点検結果		
日常生活継続支援加算（Ⅰ）	介護福祉施設サービス費又は小規模介護福祉施設サービス費の算定	□	該当	
	次のいずれかに該当すること ・算定日の属する月の前６月間又は前１２月間における新規入所者総数のうち要介護４・５の者が７割以上 ・算定日の属する月の前６月間又は前１２月間における新規入所者総数のうち介護を必要とする認知症入所者（日常生活自立度Ⅲ以上）が６割５分以上 ・たんの吸引等を必要とする者が１割５分以上	□	該当	
	介護福祉士の数　常勤換算で６：１以上 ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が７又はその端数を増すごとに１以上であること。 ａ　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（以下「介護機器」という。）を複数種類使用していること。 ｂ　介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント（入所者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）及び入所者の身体の状況等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。 ｃ　介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 ⅰ　入所者の安全及びケアの質の確保 ⅱ　職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 ⅲ　介護機器の定期的な点検 ⅳ　介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修	□	配置	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
	サービス提供体制強化加算を算定していない	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	ユニット型介護福祉施設サービス費、又は経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費の算定	□	該当	
	次のいずれかに該当すること ・算定日の属する月の前６月間又は前１２月間における新規入所者総数のうち要介護４・５の者が７割以上 ・算定日の属する月の前６月間又は前１２月間における新規入所者総数のうち介護を必要とする認知症入所者（日常生活自立度Ⅲ以上）が６割５分以上 ・たんの吸引等を必要とする者が１割５分以上	□	該当	
	介護福祉士の数　常勤換算で６：１以上。 ただし、次に掲げる規定のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が７又はその端数を増すごとに１以上であること。 ａ　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（以下「介護機器」という。）を複数種類使用していること。 ｂ　介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント（入所者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）及び入所者の身体の状況等の評価を行い、職員の配置の状況等の見直しを行っていること。 ｃ　介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 ⅰ　入所者の安全及びケアの質の確保 ⅱ　職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 ⅲ　介護機器の定期的な点検 ⅳ　介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修	□	配置	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
	サービス提供体制強化加算を算定していない	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
看護体制加算（Ⅰ）イ	定員３０人以上５０人以下（平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあっては、31人以上50人以下）	□	該当	
	常勤看護師１名以上	□	配置	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
看護体制加算（Ⅰ）ロ	定員５１人以上（平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあっては、30人又は51人以上）	□	該当	
	常勤看護師１名以上	□	配置	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
看護体制加算（Ⅱ）イ	定員３１人以上５０人以下（平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあっては、31人以上50人以下）	□	配置	
	看護職員の数が常勤換算方法で２５又はその端数を増すごとに１以上かつ人員基準配置数＋１以上	□	配置	
	看護職員との連携による２４時間連絡できる体制	□	あり	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
看護体制加算（Ⅱ）ロ	定員５１人以上（平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあっては、30人又は51人以上）	□	該当	
	看護職員の数が常勤換算方法で２５又はその端数を増すごとに１以上かつ人員基準配置数＋１以上	□	該当	
	看護職員との連携による２４時間連絡できる体制	□	あり	
	定員、人員基準に適合	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
夜勤職員配置加算（Ⅰ） イ	ユニット型以外を算定	□	算定	
	定員３０人以上５０人以下（平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあっては、31人以上50人以下）	□	該当	
	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。 なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。（ユニット型以外で夜勤職員基準第一号ロ（１）（一）ｆに基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、最低基準を0.8以上上回っている場合に算定する） ①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している ②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている ③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 (1)　夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保 (2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (3)　見守り機器等の定期的な点検 (4)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
夜勤職員配置加算（Ⅰ） ロ	ユニット型以外を算定	□	算定	
	定員５１人以上（平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあっては、30人又は51人以上）	□	該当	
	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。 なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。（ユニット型以外で夜勤職員基準第一号ロ（１）（一）ｆに基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、最低基準を0.8以上上回っている場合に算定する） ①夜勤時間帯を通じて、入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している ②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている ③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 (1)　夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保 (2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (3)　見守り機器等の定期的な点検 (4)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
	ユニット型を算定	□	算定	
	定員３０人以上５０人以下（平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあっては、31人以上50人以下）	□	該当	
夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。 なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。 ①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している ②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている ③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 (1)　夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保 (2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (3)　見守り機器等の定期的な点検 (4)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
夜勤職員配置加算（Ⅱ） ロ	ユニット型を算定	□	算定	
	定員51人以上（平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあっては、30人又は51人以上）	□	該当	
	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する。 ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。 なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。 ①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している ②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている ③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 (1)　夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保 (2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (3)　見守り機器等の定期的な点検 (4)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
夜勤職員配置加算（Ⅲ）イ	ユニット型以外を算定	□	該当	
	定員30人以上50人以下（平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあっては、31人以上50人以下）	□	該当	
	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する。 ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。 なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。（ユニット型以外で夜勤職員基準第一号ロ（１）（一）ｆに基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、最低基準を0.8以上上回っている場合に算定する） ①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している ②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている ③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 (1)　夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保 (2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (3)　見守り機器等の定期的な点検 (4)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修	□	該当	
	夜勤時間帯を通じ看護職員又は①社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号のいずれかの行為の実地研修を修了した介護福祉士、②特定登録証の交付を受けた特定登録者、③新特定登録証の交付を受けている新特定登録者、④認定特定行為業務従事者のいずれかを1人以上配置し、①②③の場合は喀痰吸引等業務登録を、④の場合は特定行為業務の登録を受けている。	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
夜勤職員配置加算（Ⅲ）ロ	ユニット型以外を算定	□	該当	
	定員51人以上（平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあっては、30人又は51人以上）	□	該当	
	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する。 ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。 なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。（ユニット型以外で夜勤職員基準第一号ロ（１）（一）ｆに基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、最低基準を0.8以上上回っている場合に算定する） ①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している ②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている ③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 (1)　夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保 (2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (3)　見守り機器等の定期的な点検 (4)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修	□	該当	
	夜勤時間帯を通じ看護職員又は①社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号のいずれかの行為の実地研修を修了した介護福祉士、②特定登録証の交付を受けた特定登録者、③新特定登録証の交付を受けている新特定登録者、④認定特定行為業務従事者のいずれかを1人以上配置し、①②③の場合は喀痰吸引等業務登録を、④の場合は特定行為業務の登録を受けている。	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
夜勤職員配置加算（Ⅳ）イ	ユニット型を算定	□	該当	
	定員30人以上50人以下（平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあっては、31人以上50人以下）	□	該当	
	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する。 ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。 なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。 ①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している ②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている ③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 (1)　夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保 (2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (3)　見守り機器等の定期的な点検 (4)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修	□	該当	
	夜勤時間帯を通じ看護職員又は①社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号のいずれかの行為の実地研修を修了した介護福祉士、②特定登録証の交付を受けた特定登録者、③新特定登録証の交付を受けている新特定登録者、④認定特定行為業務従事者のいずれかを1人以上配置し、①②③の場合は喀痰吸引等業務登録を、④の場合は特定行為業務の登録を受けている。	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
夜勤職員配置加算（Ⅳ）ロ	ユニット型を算定	□	該当	
	定員51人以上（平成30年3月31日までに指定を受けた施設にあっては、30人又は51人以上）	□	該当	
	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に算定する。 ただし、①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の100分の10以上設置、②見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施のいずれにも適合している場合は、最低基準を0.9以上上回っている場合に算定する。 なお、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合には、最低基準を0.6以上上回っている場合に算定する。 ①入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の数以上設置している ②夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている ③見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。 (1)　夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該入所者に対する適切なケア等による入所者の安全及びケアの質の確保 (2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (3)　見守り機器等の定期的な点検 (4)　見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修	□	該当	
	夜勤時間帯を通じ看護職員又は①社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号のいずれかの行為の実地研修を修了した介護福祉士、②特定登録証の交付を受けた特定登録者、③新特定登録証の交付を受けている新特定登録者、④認定特定行為業務従事者のいずれかを1人以上配置し、①②③の場合は喀痰吸引等業務登録を、④の場合は特定行為業務の登録を受けている。	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
準ユニットケア加算	12人を標準とする準ユニットでケアを実施	□	あり	
	個室的なしつらえ、準ユニットごとに共同生活室の設置	□	あり	
	日中、準ユニットごとに１人以上の介護・看護職員の配置	□	配置	
	夜間、深夜に２準ユニットごとに１人以上の介護・看護職員の配置	□	配置	
	準ユニットごとに常勤のユニットリーダー配置	□	配置	
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師の助言に基づき、機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること	□	作成	
	個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること	□	実施	
	個別機能訓練計画の進捗状況等を３月ごとに１回以上評価する。	□	実施	
	利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること	□	実施	
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が、施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること	□	作成	
	個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること	□	実施	
	個別機能訓練計画の進捗状況等を３月ごとに１回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること	□	実施	
個別機能訓練加算（Ⅰ）	個別機能訓練開始時の利用者への説明の有無	□	あり	
	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を１人以上配置	□	配置	
	入所者数が100人超の場合、常勤換算方法で、利用者の数を100で除した数以上配置	□	配置	

点検項目	点検事項	点検結果		
	多職種共同による個別機能訓練計画の作成	□	作成	個別機能訓練計画書
個別機能訓練加算（Ⅱ）	個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定	□	算定	
	個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効かつ実施のために必要な情報を活用	□	該当	
ADL維持等加算（Ⅰ）	評価対象者の総数が10人以上である	□	該当	
	評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月においてと、当該月の翌月から起算して６月目において、ADLを評価し、ADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること	□	該当	
	評価対象者のADL利得の平均値が1以上	□	該当	
ADL維持等加算（Ⅱ）	評価対象者の総数が10人以上である	□	該当	
	評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月においてと、当該月の翌月から起算して６月目において、ADLを評価し、ADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること	□	該当	
	評価対象者のADL利得の平均値が２以上	□	該当	
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	
	認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していない	□	該当	
常勤医師配置加算	専ら職務に従事する常勤の医師１名以上配置	□	配置	
	入所者数が100人超の場合、入所者の数を100で除した数以上配置	□	配置	
精神科医師配置加算	認知症入所者が全入所者の1/3以上	□	満たす	
	精神科担当医師が月２回以上定期的に療養指導を実施	□	実施	
	常勤医師加算の算定	□	算定していない	
障害者生活支援体制加算（Ⅰ）	視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者、知的障害者又は精神障害者である入所者の数が15以上又は入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の30以上	□	満たす	
	専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤職員１名以上配置	□	配置	
障害者生活支援体制加算（Ⅱ）	入所者のうち、視覚障害者等である入所者の占める割合が100分の50以上	□	満たす	
	専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤職員２名以上配置	□	配置	

点検項目	点検事項	点検結果		
入院・外泊時費用	入院又は外泊をした場合	□	１月に６日以下	
	短期入所生活介護のベッドの活用の有無	□	なし	
外泊時在宅サービス利用の費用	居宅における外泊を認め、居宅サービスを提供する場合	□	１月に６日以下	
	短期入所生活介護のベッドの活用の有無	□	なし	
初期加算	入所した日から起算して30日以内	□	該当	
	算定期間中の外泊の有無	□	なし	
	過去３月間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月間）	□	なし	
	30日以上の入院後の再入所	□	あり	
再入所時栄養連携加算	入所時に経口により食事を摂取していた者が、医療機関に入院し、当該入院中に、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入となった場合	□	該当	
	当該者が退院後に直ちに再度当該施設に入所した場合	□	該当	
	施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定	□	策定	
	定員、人員基準に適合	□	該当	
退所前訪問相談援助加算	入所期間が１月以上（見込みを含む）	□	満たす	
	介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかが退所後生活する居宅を訪問し、利用者及び家族に対し相談援助を実施（２回を限度）	□	満たす	
	退所の理由が病院、診療所及び他の介護保険施設への入院・入所、死亡ではない	□	満たす	
	相談援助の実施日、内容の記録の整備	□	満たす	相談記録
退所後訪問相談援助加算	介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員、医師のいずれかが居宅を訪問	□	満たす	
	退所後30日以内に入所者及び家族等に対し相談援助を実施	□	満たす	
	相談援助の実施日、内容の記録の整備	□	満たす	相談記録
退所時相談援助加算	入所期間が１月以上	□	満たす	
	退所時に入所者等に対し退所後の居宅サービス等についての相談援助を実施	□	満たす	
	退所日から２週間以内に市町村、老人介護支援センターに対し、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	□	満たす	
	退所の理由が病院、診療所及び他の介護保険施設への入院・入所、死亡ではない	□	満たす	
	相談援助の実施日、内容の記録の整備	□	満たす	相談記録

点検項目	点検事項	点検結果		
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、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、診療所及び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	相談記録
栄養マネジメント強化加算	常勤換算方法で、入所者の数を50で除して得た数以上の管理栄養士を配置。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	
	定員、人員基準に適合	□	あり	
	医師、管理栄養士等多職種協働で栄養ケア計画の作成	□	あり	栄養ケア計画(参考様式)
	当該入所者の栄養管理をするための食事の観察を定期的に行い、当該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	□		
	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	□		
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	
	180日を超えて算定する場合の定期的な医師の指示	□	おおむね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	
	入所者の摂食・嚥下機能が医師の診断により適切に評価	□	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	□	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	
	経口移行加算を算定していない。	□	算定していない	

点検項目	点検事項	点検結果		
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（指定介護老人福祉施設の人員、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	
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が作成されている	□	該当	
	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に口腔ケアを月２回以上行う	□	月２回以上	
	歯科衛生士が、入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行っている。	□	行っている	
	歯科衛生士が、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に対応している	□	対応している	
	入所者又は家族等への説明、同意	□	あり	
	口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点、歯科衛生士が実施した口腔ケアの内容、当該入所者に係る口腔ケア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が作成され保管されている	□	該当	実施記録
	歯科衛生士が、介護職員から当該入所者の口腔に関する相談等に必要に応じて対応するとともに、当該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当該歯科医師及び当該施設への情報提供を行っている	□	行っている	
	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が作成されている	□	該当	
	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に口腔ケアを月２回以上行う	□	月２回以上	
	歯科衛生士が、入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行っている。	□	行っている	
	歯科衛生士が、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に対応している。	□	対応している	
	入所者又は家族等への説明、同意	□	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点、歯科衛生士が実施した口腔ケアの内容、当該入所者に係る口腔ケア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が作成され保管されている	□	該当	実施記録
	歯科衛生士が、介護職員から当該入所者の口腔に関する相談等に必要に応じて対応するとともに、当該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当該歯科医師及び当該施設への情報提供を行っている	□	行っている	
	入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出	□	該当	
	口腔衛生の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の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	□	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
配置医師緊急時対応加算	入所者に対する緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法及び曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法や診察を依頼するタイミングなどについて、配置医師と施設の間で、具体的な取り決めがなされている	□	具体的な取り決めがなされている	
	複数名の配置医師を置いていること、若しくは配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて24時間対応できる体制を確保している	□	配置	
	看護体制加算（Ⅱ）を算定している	□	算定している	
	早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し、診療を行う必要があった理由を記録している	□	記録している	
	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断	□	あり	
	医師、生活相談員、看護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」という。）が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、入所者又はその家族等が同意している	□	あり	

点検項目	点検事項	点検結果		
看取り介護加算（Ⅰ）	看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている。	□	あり	
	常勤の看護師を１名以上配置し、看護職員又は病院等の看護職員との連携により２４時間連絡できる体制を確保	□	あり	
	看取りに関する指針を定め、入所の際に入所者又はその家族等に内容を説明し同意を得ている	□	あり	
	医師、生活相談員、看護職員、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと	□	あり	
	看取りに関する職員研修の実施	□	あり	
	看取りを行う際に個室又は静養室の利用が可能となるよう配慮	□	該当	
	（１）死亡日以前３１日以上４５日以内	□	１日72単位	
	（２）死亡日以前４日以上３０日以内	□	１日144単位	
	（３）死亡日の前日及び前々日	□	１日680単位	
	（４）死亡日	□	１日1,280単位	
看取り介護加算（Ⅱ）	上記に加え、配置医師緊急時対応加算の施設基準に該当	□	該当	
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(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月超に限る)の割合が２割超	□	該当	
	退所日から30日以内に居宅を訪問すること又は在宅生活が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	
在宅・入所相互利用加算	あらかじめ在宅期間、入所期間を定め、文書による合意を得ている	□	あり	同意書
	介護に関する目標、方針等について利用者等への説明及び合意の有無	□	あり	
	施設の介護支援専門員、介護職員等、在宅の介護支援専門員等との支援チームの結成	□	あり	
	おおむね月に１回のカンファレンスの実施及び記録の有無	□	あり	次期在宅期間、入所期間の介護の目標及び方針をまとめた記録
	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	

点検項目	点検事項	点検結果		
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	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を超えて10又はその端数を増すごとに１を加えた人数以上を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施	□	該当	
	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	

点検項目	点検事項	点検結果		
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人以上、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	
	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上記の基準に加え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	□	該当	
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場合及び過去１月の間に当該加算を算定したことがない	□	該当	
	病院又は診療所に入院中の者等が直接当該施設へ入所していない等	□	該当	
	個室等、認知症の行動・心理症状の憎悪した者の療養にふさわしい設備を整備している	□	該当	
	判断した医師による診療録等への症状、判断の内容等の記録	□	該当	
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価し、その後少なくとも３月に１回、評価するとともに、その評価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	□	該当	
	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	□	該当	
	入所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の状態について定期的に記録している	□	該当	
	評価に基づき、少なくとも３月に１回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直している	□	該当	
	褥瘡ケア計画に基づいたケアを実施する際には、褥瘡ケア・マネジメントの対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ている	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価し、その後少なくとも３月に１回、評価するとともに、その評価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	□	該当	
	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	□	該当	
	入所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の状態について定期的に記録している	□	該当	
	評価に基づき、少なくとも３月に１回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直している	□	該当	
	入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価の結果、施設入所時又は利用開始時に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について褥瘡の発生がない	□	該当	
排せつ支援加算（Ⅰ）	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施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも六月に一回評価する	□	該当	
	評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援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こと。	□	該当	
	医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施している	□	該当	
	少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること	□	該当	
	支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、入所者又はその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み等について説明し、入所者及びその家族の理解と希望を確認している	□	該当	
	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施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも六月に一回評価する	□	該当	
	評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援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こと	□	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
排せつ支援加算（Ⅱ）	医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施している	□	該当	
	少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること	□	該当	
	支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、入所者又はその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み等について説明し、入所者及びその家族の理解と希望を確認している	□	該当	
	以下のいずれかに該当すること			
	（一）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	□	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	□	該当	
排せつ支援加算（Ⅲ）	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施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも六月に一回評価する。	□	該当	
	評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援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こと。	□	該当	
	医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施している	□	該当	
	少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること	□	該当	
	支援計画の実施にあたっては、計画の作成に関与した者が、入所者又はその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み等について説明し、入所者及びその家族の理解と希望を確認している	□	該当	
	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	□	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	医師が医学的評価を行い、その後少なくとも６月に１回医学的評価の見直しを実施	□	あり	
	データ提出	□	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	□	該当	

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に提出している	□	該当	
	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	□	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、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報に加えて、入所者ごとの疾病の状況等の情報を厚生労働省に提出	□	該当	
	必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、上述の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用	□	該当	
安全対策体制加算	施設基準第35条第1項に規定する基準に適合	□	適合	
	担当者が安全対策に係る外部の研修を受けている	□	受けている	
	安全管理部門を設置、安全対策を実施する体制が整備	□	該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	次のいずれにも適合すること	□	該当	
	提供する指定介護福祉施設サービス質の向上に資する取組を実施	□	該当	
	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない	□	該当していない	
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定していない	□	該当	
	日常生活継続支援加算を算定してしていない	□	該当	
	次のいずれかに適合すること			
	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	□	該当	
	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割合が100分の35以上	□	該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	次のいずれにも適合すること			
	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60以上	□	該当	
	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない	□	該当していない	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定していない	□	該当	
	日常生活継続支援加算を算定してしていない	□	該当	
	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない	□	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（Ⅲ）	次のいずれにも適合すること			
	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない	□	該当していない	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定していない	□	該当	
	日常生活継続支援加算を算定してしていない	□	該当	
	次のいずれかに適合すること			
	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以上であること	□	該当	
	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以上であること。	□	該当	
	入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数７年以上の者の占める割合が100分の30以上であること	□	該当	
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　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	研修計画書
	（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）及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	□	あり	
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　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確保し、全ての介護職員に周知	□	あり	研修計画書
	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	

点検項目	点検事項	点検結果		
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　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を確保し、全ての介護職員に周知	□	あり	研修計画書
	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	
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）のいずれかを届出してること	□	あり	
	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	

点検項目	点検事項	点検結果		
	9　処遇改善の内容等について、公表していること	□	あり	
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	
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	