

令和 4 年度  
自己点検シート  
(介護報酬編)

— 令和 5 年 1 月版 —

(特定施設入居者生活介護)  
(介護予防特定施設入居者生活介護)

事業所番号 : 3 3

事業所名 :

点検年月日 : 令和 年 月 日 ( )

点検担当者 :

一般型・外部サービス利用型

加算等名称	特定施設入居者生活介護			介護予防特定施設入居者生活介護	
	イ 特定施設入居者生活介護費	ロ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費	ハ 短期利用型特定施設入居者生活介護費	イ 介護予防特定施設入居者生活介護費	ロ 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費
看護職員又は介護職員の人員欠如減算	○		○	○	
従業員の人員欠如減算		○			○
限度単位数		○			○
身体拘束廃止未実施減算	○			○	
入居継続支援加算	○				
生活機能向上連携加算	○			○	
個別機能訓練加算	○			○	
ADL維持等加算	○				
夜間看護体制加算	○		○		
若年性認知症入居者受入加算	○		○	○	
医療機関連携加算	○			○	
口腔衛生管理体制加算	○			○	
口腔・栄養スクリーニング加算	○			○	
科学的介護推進体制加算	○			○	
障害者等支援加算		○			○
退院・退所時連携加算	○				
看取り介護加算	○				
認知症専門ケア加算	○			○	
サービス提供体制強化加算	○	○	○	○	○
介護職員処遇改善加算	○	○	○	○	○
介護職員等特定処遇改善加算	○	○	○	○	○
介護職員等ベースアップ等支援加算	○	○	○	○	○

セル	対象
	外部利用型のみ
	全て

※赤字部分…令和3年4月改訂箇所

※青字部分…令和4年10月改訂箇所

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠・介護報酬の解釈頁
【特定：特定施設入居者生活介護費、短期：短期利用型特定施設入居者生活介護費、予防：介護予防特定施設入居者介護費、外部利用：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費、予防外部利用：外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費】 ※は外部サービス利用型のみに関する項目					
<b>共 通</b>					
	人員基準	要介護状態区分などに応じた所定の単位数表	<input type="checkbox"/> 満たす	要支援・要介護度別利用者がわかる書類、職員勤務表、職員名簿、利用者数のわかる書類	平成12年厚生省告示第27号5 【解釈青 P. 509, 1455、 解釈緑P. 759, 776】
	【特定、短期、予防特定】	看護又は介護職員の人員欠如がある場合、所定単位の70/100で算定しているか。	<input type="checkbox"/> 適正		
	人員基準 ※	要介護状態区分などに応じた所定の単位数表	<input type="checkbox"/> 満たす	要支援・要介護度別利用者がわかる書類、職員勤務表、職員名簿、利用者数のわかる書類	平成12年厚生省告示第27号19 【解釈青 P. 509, 1455、 解釈緑P. 759, 776】
	【外部利用、予防外部利用】	従業者の人員欠如がある場合、所定単位の70/100で算定しているか。	<input type="checkbox"/> 適正		
	限度単位数 ※	要介護状態区分などに応じた所定の単位数表	<input type="checkbox"/> 満たす	介護報酬請求に係る書類	平成12年厚生省告示第19号、平成18年厚生省告示第127号、平成18年厚生省告示第165号 【解釈青 P. 538, 1473】
	【外部利用、予防外部利用】	要支援状態区分などに応じた所定の単位数表	<input type="checkbox"/> 満たす		
	障害者等支援加算 ※	1日につき20単位	<input type="checkbox"/> 適正	療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、医師の診断書	平成12年3月8日老企第40号 第2の4(2)③、第2の9(2)③ 【解釈青 P. 539, 511, 1474, 1457】
	【外部利用、予防外部利用】	療育手帳の交付を受けている。	<input type="checkbox"/> 適正		
		精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている。 医師により、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付と同等の症状を有すると診断されている。			
身体拘束廃止未実施減算	【特定、予防特定】	1月につき10%減算	<input type="checkbox"/> 未実施	身体拘束適正化のための指針、検討委員会・研修会実施状況	平成12年3月8日老企第40号 第2の4(4)、第2の9(3) 【解釈青 P. 512, 1459】
		(1) 身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録している。	<input type="checkbox"/> 未実施		
		(2) 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従業者に周知徹底を図っている。	<input type="checkbox"/> 未実施		
		(3) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備している。	<input type="checkbox"/> 未実施		
		(4) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施している。	<input type="checkbox"/> 未実施		
入居継続支援加算(I)	【特定】	1日につき36単位	<input type="checkbox"/> 適正		平成12年3月8日老企第40号 第2の4(5) 【解釈青 P. 514】
		介護福祉士数が、利用者の数が6又はその端数を増すごとに1以上	<input type="checkbox"/> 適正		
		たんの吸引等を必要とする者の占める割合が利用者の15%以上	<input type="checkbox"/> 適正		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠・介護報酬の解釈頁
【特定：特定施設入居者生活介護費、短期：短期利用型特定施設入居者生活介護費、予防：介護予防特定施設入居者介護費、外部利用：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費、予防外部利用：外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費】 ※は外部サービス利用型のみに関する項目					
	入居継続支援加算(Ⅱ) 【特定】	1日につき22単位 介護福祉士の数が、利用者の数が6又はその端数を増すごとに1以上 たんの吸引等を必要とする者の占める割合が利用者の5%以上	<input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正		平成12年3月8日老企第40号 第2の4(5) 【解釈青 P.514】
	生活機能向上連携加算(Ⅰ) 【特定、予防特定】	1月につき+100単位 ※3月に1回を限度（利用者の急性憎悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除く。） (1) 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（※1）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（理学療法士等）の助言に基づき、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（機能訓練指導員等）と共同してアセスメント、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。 (2) 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。 (3) (1) の評価に基づき、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て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。 (4) 個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り算定 ((1)の助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合は、再算定可) (5) 個別機能訓練加算を算定している場合は算定不可	<input type="checkbox"/> 適性 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 算定せず	利用者に関する記録（アセスメント等）、評価の記録、個別機能訓練計画書 個別機能訓練計画書、実施記録 個別機能訓練計画書、評価の記録、報告の記録	平成12年3月8日老企第40号 第2の4(6)、第2の9(4) 【解釈青 P.517, 1458】
	生活機能向上連携加算(Ⅱ) 【特定、予防特定】	1月につき+200単位 (1) 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（※1）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（理学療法士等）が、当該事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（機能訓練指導員等）と共同してアセスメント、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。 (2) 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。	<input type="checkbox"/> 適性 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 実施	利用者に関する記録（アセスメント等）、評価の記録、個別機能訓練計画書 個別機能訓練計画書、実施記録	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠・介護報酬の解釈頁
【特定：特定施設入居者生活介護費、短期：短期利用型特定施設入居者生活介護費、予防：介護予防特定施設入居者介護費、外部利用：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費、予防外部利用：外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費】 ※は外部サービス利用型のみに関する項目					
		(3) 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、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て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。	<input type="checkbox"/> 実施	個別機能訓練計画書、評価の記録、報告の記録	平成12年3月8日老企第40号 第2の4(6)、第2の9(4) 【解釈青 P.517, 1458】
		(4) 個別機能訓練加算を算定している場合は1月につき+100単位	<input type="checkbox"/> 該当		
	個別機能訓練加算 (I) 【特定、予防特定】	1日につき12単位 専ら職務に従事する常勤の理学療法士等を1人以上配置 利用者数が100人超の場合、利用者の数を100で除した数以上機能訓練指導員を配置 多職種協働による個別機能訓練計画の作成 開始時における利用者等に対する計画の内容説明 計画に基づく機能訓練の実施 利用者に対する計画の内容説明、記録 訓練の効果、実施方法等に対する評価 個別機能訓練に関する記録の保管、閲覧への対応	<input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 配置 <input type="checkbox"/> 配置 <input type="checkbox"/> 作成 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 3月毎に実施 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり	個別機能訓練計画、実施時間・訓練内容・担当者等の記録	平成12年3月8日老企第40号 第2の4(7)、第2の9(5) 【解釈青 P.520, 1462】
	個別機能訓練加算 (II) 【特定、予防特定】	1月につき20単位 個別機能訓練加算 (i) を加算されている。 利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出 (LIFEを使用) し、機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用	<input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 実施		【解釈緑 P.1070～1086】
	ADL維持等加算 (I・II共通) 【特定】	評価対象者 (※1) の総数が10人以上 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月 (評価対象利用開始月) と当該月の翌月から起算して6月目 (※2) においてADLを評価し、その評価に基づく値 (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 (LIFEを利用) ※1 当該事業所又は当該施設の利用期間 (評価対象利用期間) が6月を超える者	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 実施		平成12年3月8日老企第40号 第2の4(8) 【解釈青 P.522】 【解釈緑 P.655】 令3告73・十六の二

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠・介護報酬の解釈頁
【特定：特定施設入居者生活介護費、短期：短期利用型特定施設入居者生活介護費、予防：介護予防特定施設入居者介護費、外部利用：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費、予防外部利用：外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費】 ※は外部サービス利用型のみに関する項目					
		※2 6月目にサービスの利用がない場合については、当該サービスの利用があった最終の月			
	A D L維持等加算（Ⅰ）	評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したA D L値から、評価対象利用開始月に測定したA D L値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値（A D L利得）の平均値が1以上	<input type="checkbox"/> 満たす		
	A D L維持等加算（Ⅱ）	評価対象者のA D L利得の平均値が2以上	<input type="checkbox"/> 満たす		
	夜間看護体制加算 【特定、短期】	1日につき10単位 常勤の看護師を1名以上配置し、看護責任者を定めている。 24時間連絡体制の確保等 重度化した場合における対応の指針の有無 入居の際に利用者等に対する指針の説明、同意の有無	<input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 配置 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり	夜間連絡対応体制の指針又はマニュアル、重度化対応のための指針	平成12年3月8日老企第40号 第2の4(9) 【解釈青 P.524】
	若年性認知症入居者受入加算 【特定、短期、予防特定】	1日につき120単位 受け入れた若年性認知症入居者ごとに個別の担当者を定めていること	<input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正	担当者確認書類	平成12年3月8日老企第40号 第2の4(10)、第2の9(6) 【解釈青 P.524, 1462】
	医療機関連携加算 【特定、予防特定】	1月につき80単位 情報提供日前30日以内において、基本サービス費を算定した日が14日以上ある。 看護職員が前回情報提供日から次回情報提供日までの間で、利用者毎に健康状態を随時記録している。 利用者の同意がある。 協力医療機関等から情報提供の受領の確認を得ている。 協力医療機関等と情報内容を定めている。 協力医療機関又は利用者の主治医に月1回以上情報提供が行われている。	<input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正	看護日誌、同意書、医療機関への情報提供書類、協力医療機関との契約書	平成12年3月8日老企第40号 第2の4(11)、第2の9(7) 【解釈青 P.524, 1464】
	口腔衛生管理体制加算	1月につき30単位	<input type="checkbox"/> 適正		平成12年3月8日老企第40

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠・介護報酬の解釈頁
【特定：特定施設入居者生活介護費、短期：短期利用型特定施設入居者生活介護費、予防：介護予防特定施設入居者介護費、外部利用：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費、予防外部利用：外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費】 ※は外部サービス利用型のみに関する項目					
	【特定、予防特定】	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている。	<input type="checkbox"/> 適正	歯科衛生士の指導状況	号 第2の4(12)、第2の9(8) 【解釈青 P.526, 1464】
	口腔・栄養スクリーニング加算 【特定、予防特定】	1回につき20単位(6か月に1度が限度)	<input type="checkbox"/> 適正	口腔・栄養スクリーニング様式 情報提供した旨の記録	平成12年3月8日老企第40号 第2の4(13)、第2の9(9) 【解釈青 P.526, 1466】 【解釈緑 P.656, 987~1058】
		サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに口腔の健康状態及び栄養状況について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態及び栄養状態に係る情報を介護支援専門員に提供すること。	<input type="checkbox"/> 適正		
		当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定していない。	<input type="checkbox"/> 算定せず		
		定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当		
	科学的介護推進体制加算 【特定、予防特定】	1月につき40単位	<input type="checkbox"/> 適正		【解釈青 P.529, 1466】 【解釈緑 P.582問4, 1070~1080】
		利用者ごとの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(LIFEを使用)し、必要に応じて特定施設サービス計画を見直すなど、特定施設を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用	<input type="checkbox"/> 実施		
	退院・退所時連携加算 【特定】	1日につき30単位	<input type="checkbox"/> 適正		平成12年3月8日老企第40号 第2の4(15) 【解釈青 P.528】
		医療提供施設を退院・退所して特定施設に入居する利用者を受け入れること	<input type="checkbox"/> 適正		
	看取り介護加算(I・II共通) 【特定】	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者である。	<input type="checkbox"/> 該当	介護日誌、同意書、特定施設サービス計画書	平成12年3月8日老企第40号 第2の4(16) 【解釈青 P.530】
		看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対し、内容を説明し、同意を得ている。	<input type="checkbox"/> 適正		
		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っている。	<input type="checkbox"/> 適正		
		看取りに関する職員研修を行っている。	<input type="checkbox"/> 適正		
		利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係る計画を作成している。	<input type="checkbox"/> 適正		
		医師、生活相談員、看護師、介護職員等が共同し、本人又はその家族の求めに応じ随時、説明を行い同意を得たことについては、介護記録にその説明日時、内容等を記録している。	<input type="checkbox"/> 適正		
		算定日数は死亡日を含め45日上限	<input type="checkbox"/> 適正		
		当該特定施設において看取り介護を直接行っていない日は算定不可	<input type="checkbox"/> 適正		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠・介護報酬の解釈頁
【特定：特定施設入居者生活介護費、短期：短期利用型特定施設入居者生活介護費、予防：介護予防特定施設入居者介護費、外部利用：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費、予防外部利用：外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費】 ※は外部サービス利用型のみに関する項目					
		退居等した月と死亡月が異なる場合でも算定可能なので、退居等の翌月死亡した場合も前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求がある旨説明し、文書により同意を得ている。	<input type="checkbox"/> 適正		
		退居等の後も継続して利用者家族への指導や医療機関に情報提供等を行う事や医療機関から本人に関する情報を得ることについて本人又はその家族に説明し、文書により同意を得ている。	<input type="checkbox"/> 適正	介護日誌、同意書、特定施設サービス計画書	平成12年3月8日老企第40号 第2の4(16)  【解釈青 P.530】
	本人又はその家族に対する説明に係る同意について、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載し、同意をした旨を記載している。	<input type="checkbox"/> 適正			
	本人が十分に判断できる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載している。	<input type="checkbox"/> 適正			
	夜間看護体制加算を算定している。	<input type="checkbox"/> 適正			
	看取り介護加算(Ⅰ)	(1) 死亡日以前31日以上45日以内	<input type="checkbox"/> 1日72単位		
		(2) 死亡日以前4日以上30日以内	<input type="checkbox"/> 1日144単位		
		(3) 死亡日の前日及び前々日	<input type="checkbox"/> 1日680単位		
		(4) 死亡日	<input type="checkbox"/> 1日1280単位		
	看取り介護加算(Ⅱ)	加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員数が1以上である	<input type="checkbox"/> 適正		
		(1) 死亡日以前31日以上45日以内	<input type="checkbox"/> 1日572単位		
		(2) 死亡日以前4日以上30日以内	<input type="checkbox"/> 1日644単位		
		(3) 死亡日の前日及び前々日	<input type="checkbox"/> 1日1180単位		
		(4) 死亡日	<input type="checkbox"/> 1日1780単位		
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	利用者総数のうち介護を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上	<input type="checkbox"/> 適正	認知症専門ケア加算に関する確認書、研修修了証の写し	平成12年3月8日老企第40号 第2の4(17)、第2の9(10) 【解釈青 P.533,1468】
	【特定、予防特定】	認知症介護に係る専門的研修を修了した者を配置し、専門的な認知症ケアを実施している。	<input type="checkbox"/> 適正		
		従業者に対し、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催している。	<input type="checkbox"/> 適正		
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	(Ⅰ)の算定要件をすべて満たしている。	<input type="checkbox"/> 適正		
	【特定、予防特定】	認知症介護の指導に係る専門的研修を修了した者を1名以上配置し、専門的な認知症ケアの指導を実施している。	<input type="checkbox"/> 適正		



届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠・介護報酬の解釈頁
【特定：特定施設入居者生活介護費、短期：短期利用型特定施設入居者生活介護費、予防：介護予防特定施設入居者介護費、外部利用：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費、予防外部利用：外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費】 ※は外部サービス利用型のみに関する項目					
		介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成の上、研修を実施又は実施予定としている。	<input type="checkbox"/> 適正		
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 【特定、短期、予防特定、外部利用、予防外部利用】	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 適正	サービス提供体制強化加算に関する届出書、サービス提供体制強化加算に関する確認書	平成12年3月8日老企第40号 第2の4(18)、第2の9(12) (第2の2(21) ①～④、⑥準用) 【解釈青 P.534, 1470】
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か月の職員の割合につき、毎月確認し記録している。		<input type="checkbox"/> 適正			
介護職員のうち介護福祉士の割合が70%以上 もしくは介護職員のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の割合が25%以上		<input type="checkbox"/> 適正			
提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施している。		<input type="checkbox"/> 実施			
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）・（Ⅲ）は算定しない。		<input type="checkbox"/> 適正			
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 【特定、短期、予防特定、外部利用、予防外部利用】	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 適正		
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か月の職員の割合につき、毎月確認し記録している。		<input type="checkbox"/> 適正			
介護職員のうち介護福祉士の割合が60%以上		<input type="checkbox"/> 適正			
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）・（Ⅲ）は算定しない。		<input type="checkbox"/> 適正			
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 【特定、短期、予防特定、外部利用、予防外部利用】	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 適正		
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か月の職員の割合につき、毎月確認し記録している。		<input type="checkbox"/> 適正			
介護職員のうち介護福祉士の割合が50%以上		<input type="checkbox"/> 適正			
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"/> 適正			
介護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		<input type="checkbox"/> 適正			
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）・（Ⅱ）は算定しない。		<input type="checkbox"/> 適正			



届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠・介護報酬の解釈頁
<p>【特定：特定施設入居者生活介護費、短期：短期利用型特定施設入居者生活介護費、予防：介護予防特定施設入居者介護費、外部利用：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費、予防外部利用：外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費】 ※は外部サービス利用型のみに関する項目</p>					
	介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 【特定、短期、予防特定、外部利用、予防外部利用】	(1) (Ⅰ) の(1)から(6)、(7)-1～(7)-4及び(8)に適合している。	<input type="checkbox"/> 適正		
	介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 【特定、短期、予防特定、外部利用、予防外部利用】	(1) (Ⅰ) の(1)から(6)及び(8)までの基準に適合している。  (2)次に掲げる基準(→□)のいずれかに適合すること。  (→)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、当該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。  (□)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たうえでその旨を全ての介護職員に周知している。	<input type="checkbox"/> 適正  <input type="checkbox"/> 適正		
		(3)平成20年10月から加算（Ⅰ）の(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職員に周知している。	<input type="checkbox"/> 適正		
	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 【特定、短期、予防特定、外部利用、予防外部利用】	(1)介護職員その他の職員の賃金改善について、次の(一)～(四)のいずれにも適合し、かつ、賃金改善所要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、当該計画に基づき適切な措置を講じている。  (一) 介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者（以下「経験・技能のある介護職員」という。）のうち1人は、賃金改善所要見込額が月額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。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。  (二) 経験・技能のある介護職員の賃金改善所要見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善所要見込額の平均の2倍以上である。  (三) 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善所要見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善所要見込額の平均の2倍以上である。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。  (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。	<input type="checkbox"/> 適正  <input type="checkbox"/> 適正  <input type="checkbox"/> 適正  <input type="checkbox"/> 適正	介護職員等特定処遇改善加算計画書、その他添付書類  月額8万円以上等の者が設定できない場合は合理的な説明が必要→「経験・技能のある介護職員の8万円等の賃金改善が困難な場合の説明書」 既に年額440万円以上の者がある場合は新たに設定の必要なし	【解釈青 P.536,1472】 【解釈緑 P.671,702】 令3告73 【解釈緑 P.966～986】 【解釈緑 P.35 Q1～Q39】

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠・介護報酬の解釈頁
		<p>【特定：特定施設入居者生活介護費、短期：短期利用型特定施設入居者生活介護費、予防：介護予防特定施設入居者介護費、外部利用：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費、予防外部利用：外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費】 ※は外部サービス利用型のみに関する項目</p>			
		(2) 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加算計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ている。	<input type="checkbox"/> 適正	事業継続のため賃金水準を引き上げた上で賃金改善を行う場合→「特別な事情に係る届出書」	
		(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している。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、その内容について都道府県知事に届け出る。	<input type="checkbox"/> 適正		
		(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都道府県知事に報告している。	<input type="checkbox"/> 適正		
		(5) サービス提供体制加算(I)若しくは(II)又は入居継続支援加算を算定している。 ※入居継続支援加算が存在しない短期、予防、外部利用、予防外部利用はサービス提供体制加算(I)又は(II)	<input type="checkbox"/> 適正		
		(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。	<input type="checkbox"/> 適正		
		(7) 平成20年10月から、(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下同じ。）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。	<input type="checkbox"/> 適正		
		(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。（令和2年度からの要件）	<input type="checkbox"/> 適正		
	介護職員等特定処遇改善加算(II) 【特定、短期、予防特定、外部利用、予防外部利用】	(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している。	<input type="checkbox"/> 適正		
	介護職員等ベースアップ等支援加算 【特定、短期、予防特定、外部利用、予防外部利用】	(1)賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てる賃金改善計画を策定し、適切な措置を講じている	<input type="checkbox"/> 適正		
		(2)処遇改善加算(I)から(III)までのいずれかを算定している	<input type="checkbox"/> 適正		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠・介護報酬の解釈頁
【特定：特定施設入居者生活介護費、短期：短期利用型特定施設入居者生活介護費、予防：介護予防特定施設入居者介護費、外部利用：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費、予防外部利用：外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費】 ※は外部サービス利用型のみに関する項目					
<b>外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費</b>					
	訪問介護【身体介護】 ※	15分未満は96単位、15分以上30分未満は193単位、30分以上1時間30分未満の場合は262単位に30分から計算して15分増すごとに87単位、1時間30分以上は561単位に1時間30分から計算して15分増すごとに37単位	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成12年厚生省告示第19号、平成18年厚生省告示第165号 別表第一 2 【解釈青 P.539】
		現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容を行うのに標準的な時間	<input type="checkbox"/> 適正		
		都道府県知事等が行う介護員の養成に関する研修課程のうち3級課程を修了した者が行った場合は算定不可	<input type="checkbox"/> 適正		
		介護福祉士又は介護職員初任者研修課程修了者によるサービス提供に限る。	<input type="checkbox"/> 適正		
	訪問介護【生活援助】 ※	15分未満は49単位、15分以上1時間未満は96単位に15分から計算して15分増すごとに49単位、1時間以上1時間15分未満は219単位、1時間15分以上は262単位	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成12年厚生省告示第19号、平成18年厚生省告示第165号 別表第一 2 【解釈青 P.539】
		単身の世帯であることや同居家族の障害等の理由によって、家事を行うことが困難	<input type="checkbox"/> 適正		
		都道府県知事等が行う介護員の養成に関する研修課程のうち3級課程を修了した者が行った場合は算定不可	<input type="checkbox"/> 適正		
		介護福祉士又は介護職員初任者研修課程修了者によるサービス提供に限る。	<input type="checkbox"/> 適正		
	訪問介護【乗降介助】 ※	1回につき87単位	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成12年厚生省告示第19号、平成18年厚生省告示第165号 別表第一 2 【解釈青 P.539】
		都道府県知事等が行う介護員の養成に関する研修課程のうち3級課程を修了した者が行った場合は算定不可	<input type="checkbox"/> 適正		
		介護福祉士又は介護職員初任者研修課程修了者によるサービス提供に限る。	<input type="checkbox"/> 適正		
		訪問介護員等が自ら運転する車両への乗車又は介助を行っている。	<input type="checkbox"/> 適正		
訪問入浴介護 ※	通常の基本部分報酬単位（1,260単位）の90/100	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成12年厚生省告示第19号、平成18年厚生省告示第165号 別表第一 3 【解釈青 P.540】	
	看護職員1人及び介護職員2人が行っている。	<input type="checkbox"/> 適正			
訪問看護 ※	通常の基本部分報酬単位（20分未満は313単位、30分未満は470単位、30分以上1時間未満は821単位、1時間以上1時間30分未満は1,125単位）の90/100	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成12年厚生省告示第19号、平成18年厚生省告示第165号 別表第一 4 【解釈青 P.540】	
	通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍等の患者を除く。）である。	<input type="checkbox"/> 適正			
	主治の医師が交付した文書による指示及び訪問看護計画書に基づいている。	<input type="checkbox"/> 適正			

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠・介護報酬の解釈頁
		<p>【特定：特定施設入居者生活介護費、短期：短期利用型特定施設入居者生活介護費、予防：介護予防特定施設入居者介護費、外部利用：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費、予防外部利用：外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費】 ※は外部サービス利用型のみに関する項目</p>			
		現に要した時間ではなく、訪問看護計画に位置付けられた内容を行うのに標準的な時間	<input type="checkbox"/> 適正		
		保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士によるサービスに限る。	<input type="checkbox"/> 適正		
		指定訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1日につき2回を越えて行った場合は、1回につき(293単位)の81/100	<input type="checkbox"/> 適正		
		所要時間が20分未満のものについては、指定訪問看護が24時間行える体制を整えている指定訪問看護事業所であって、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定介護予防訪問看護が週1回以上含まれている場合に限る。	<input type="checkbox"/> 適正		
	指定訪問リハビリテーション ※	通常の基本部分報酬単位(1回につき307単位)の90/100	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成12年厚生省告示第19号、平成18年厚生省告示第165号 別表第一 5 【解釈青 P.541】
		計画的な医学的管理を行っている医師が交付した文書による指示に基づいている。	<input type="checkbox"/> 適正		
		理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士によるサービスに限る。	<input type="checkbox"/> 適正		
	指定通所介護 ※	通常の基本部分報酬単位(343~1,162単位)の90/100	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成12年厚生省告示第19号、平成18年厚生省告示第165号 別表第一 6 【解釈青 P.541】
		現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置付けられた内容を行うのに標準的な時間	<input type="checkbox"/> 適正		
		長時間のサービス利用が困難な利用者で、2時間以上3時間未満の場合、報酬単位の63/100	<input type="checkbox"/> 適正		
	指定通所リハビリテーション ※	通常の基本部分報酬単位(361~1,369単位)の90/100	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成12年厚生省告示第19号、平成18年厚生省告示第165号 別表第一 7 【解釈青 P.542】
		現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画に位置付けられた内容を行うのに標準的な時間	<input type="checkbox"/> 適正		
	指定福祉用具貸与 ※	現に要した費用の額を当該特定施設の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位を算定している。(1月)	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成12年厚生省告示第19号、平成18年厚生省告示第165号 別表第一 8 【解釈青 P.542】
		1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定福祉用具貸与については、国が定める貸与価格の上限を超えていない。	<input type="checkbox"/> 適正		
	指定地域密着型通所介護 ※	通常の基本部分報酬単位(415~1,360単位)の90/100	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成12年厚生省告示第19号、平成18年厚生省告示第165号 別表第一 9 【解釈青 P.543】
		現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画に位置付けられた内容を行うのに標準的な時間	<input type="checkbox"/> 適正		
		指定療養通所介護事業所において、指定療養通所介護を行った場合は、現に要した時間ではなく、療養通所介護計画に位置付けられた内容を行うのに標準的な時間で算定した地域密着型通所介護費の口の所定単位数(12,691単位)の90/100	<input type="checkbox"/> 適正		
		指定療養通所介護を行ったのは適合する利用者等に対してか	<input type="checkbox"/> 適正		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠・介護報酬の解釈頁
【特定：特定施設入居者生活介護費、短期：短期利用型特定施設入居者生活介護費、予防：介護予防特定施設入居者介護費、外部利用：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費、予防外部利用：外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費】 ※は外部サービス利用型のみに関する項目					
		長時間のサービス利用が困難な利用者で、2時間以上3時間未満の場合、報酬単位の63/100	<input type="checkbox"/> 適正		
	指定認知症対応型通所介護 ※	通常の基本部分報酬単位（266～1,469単位）の90/100	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成12年厚生省告示第19号、平成18年厚生省告示第165号 別表第一 10【解釈青 P.543】
		現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画に位置付けられた内容を行うのに標準的な時間	<input type="checkbox"/> 適正		
		長時間のサービス利用が困難な利用者で、2時間以上3時間未満の場合、報酬単位の57/100	<input type="checkbox"/> 適正		

### 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費

	指定訪問介護 ※	1週間に1回程度 1,057単位/1月	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成18年厚生省告示第127号、平成18年厚生省告示第165号 別表第二 2【解釈青 P.1474】
		1週間に2回程度 2,115単位/1月	<input type="checkbox"/> 適正		
		1週間に2回程度を超えて必要とされた者（要支援2に限る） 3,355単位/1月	<input type="checkbox"/> 適正		
	指定通所介護 ※	要支援1 1,504単位/1月	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成18年厚生省告示第127号、平成18年厚生省告示第165号 別表第二 3【解釈青 P.1474】
		要支援2 3,084単位/1月	<input type="checkbox"/> 適正		
	指定介護予防訪問入浴介護 ※	通常の基本部分報酬単位（852単位）の90/100	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成18年厚生省告示第127号、平成18年厚生省告示第165号 別表第二 4【解釈青 P.1475】
		看護職員1人及び介護職員1人が行っている。	<input type="checkbox"/> 適正		
	指定介護予防訪問看護 ※	通常の基本部分報酬単位（20分未満は302単位、30分未満は450単位、30分以上1時間未満は792単位、1時間以上1時間30分未満は1,087単位）の90/100	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成18年厚生省告示第127号、平成18年厚生省告示第165号 別表第二 5【解釈青 P.1475】
		通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍等の患者を除く。）である。	<input type="checkbox"/> 適正		
		主治の医師が交付した文書による指示及び介護予防訪問看護計画書に基づいている。	<input type="checkbox"/> 適正		
		現に要した時間ではなく、介護予防訪問看護計画に位置付けられた内容を行うのに標準的な時間となっている。	<input type="checkbox"/> 適正		
		保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士によるサービスに限る。	<input type="checkbox"/> 適正		
		指定介護予防訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1日につき2回を越えて行った場合は、1回につき（283単位）の81/100	<input type="checkbox"/> 適正		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠・介護報酬の解釈頁
【特定：特定施設入居者生活介護費、短期：短期利用型特定施設入居者生活介護費、予防：介護予防特定施設入居者介護費、外部利用：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費、予防外部利用：外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費】 ※は外部サービス利用型のみに関する項目					
		所要時間が20分未満のものについては、指定介護予防訪問看護が24時間行える体制を整えている指定介護予防看護事業所であって、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定介護予防訪問看護が週1回以上含まれている場合に限り、算定している。	<input type="checkbox"/> 適正		
	指定介護予防訪問リハビリテーション ※	通常の基本部分報酬単位（1回につき307単位）の90/100 通院が困難な利用者である。 主治の医師が交付した文書による指示及び介護予防訪問リハビリテーション計画書に基づいている。 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士によるサービスに限る。	<input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成18年厚生省告示第127号、平成18年厚生省告示第165号 別表第二 6 【解釈青 P.1476】
	指定介護予防通所リハビリテーション ※	通常の基本部分報酬単位（1月 要支援Ⅰ 2,053単位 要支援Ⅱ 3,999単位）の90/100 運動器機能向上加算（203単位） 栄養改善加算（180単位） 口腔機能向上加算（135単位） 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）（432単位） 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）（630単位）	<input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成18年厚生省告示第127号、平成18年厚生省告示第165号 別表第二 7 【解釈青 P.1476】
	指定介護予防福祉用具貸与 ※	現に要した費用の額を当該特定施設の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位を算定しているか（1月） 1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定介護予防福祉用具貸与については、国が定める貸与価格の上限を超えていない。	<input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成18年厚生省告示第127号、平成18年厚生省告示第165号 別表第二 8 【解釈青 P.1477】
	指定介護予防認知症対応型通所介護 ※	通常の基本部分報酬単位（247～989単位）の90/100 長時間のサービス利用が困難な利用者で、2時間以上3時間未満の場合、報酬単位の57/100 個別機能訓練加算（24単位） 栄養改善加算（180単位） 口腔機能向上加算（135単位）	<input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成18年厚生省告示第127号、平成18年厚生省告示第165号 別表第二 9 【解釈青 P.1477】
	指定第一号訪問事業 ※	1週間に1回程度 1,057単位/1月	<input type="checkbox"/> 適正		平成18年厚生省告示第



届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠・介護報酬の解釈頁
【特定：特定施設入居者生活介護費、短期：短期利用型特定施設入居者生活介護費、予防：介護予防特定施設入居者介護費、外部利用：外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費、予防外部利用：外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費】 ※は外部サービス利用型のみに関する項目					
	別表第二の2（指定訪問介護※）を準用	1週間に2回程度 2,115単位/1月	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	127号、平成18年厚生省告示第165号 別表第二 10 【解釈青 P.1478】
		1週間に2回程度を超えて必要とされた者（要支援2に限る） 3,355単位/1月	<input type="checkbox"/> 適正		
	指定第一号通所事業 ※	要支援1 1,504単位/1月	<input type="checkbox"/> 適正	委託契約書、介護日誌、特定施設サービス計画書	平成18年厚生省告示第127号、平成18年厚生省告示第165号 別表第二 11 【解釈青 P.1479】
	別表第二の3（指定通所介護※）を準用	要支援2 3,084単位/1月	<input type="checkbox"/> 適正		

### 短期利用型特定施設入居者生活介護費（介護予防特定施設入居者生活介護は適用なし）

短期利用型特定施設入居者生活介護	施設基準第二十五号に規定する基準を満たす特定施設	<input type="checkbox"/> 適正	入居契約書、入居記録、指定通知書、勧告等通知書	平成27年厚生労働省告示第96号（旧：平成12年厚生省告示第26号） （施設基準 22）  平成12年3月8日老企第40号 第2の4(3)  【解釈青 P.513】
	事業者が、居宅サービス、指定居宅介護支援等の事業、又は介護保険施設等の運営について3年以上の経験を有している。	<input type="checkbox"/> 適正		
	入居定員の範囲内の空室を利用するが、入居定員の100分の10以下	<input type="checkbox"/> 適正		
	利用の開始に当たり、あらかじめ30日以内の利用期間を定めている。	<input type="checkbox"/> 適正		
	家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除き、権利金その他の金品を受領しない。	<input type="checkbox"/> 適正		
	介護保険法等に基づく勧告、命令、指示を受けた日から起算して5年以上の期間が経過	<input type="checkbox"/> 適正		

※解釈青・・・「介護報酬の解釈 1 単位数表編 令和3年4月版」（社会保険研究所）

解釈緑・・・「介護報酬の解釈 3QA・法令編 令和3年4月版」（社会保険研究所）