看護小規模多機能型居宅介護費「加算チェックシート」

載算についてはすべての項目を、加算については加算を算定している項目について、点検事項を確認し、点検結果を記入してください。

	点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
	短期利用居宅介護費 (利用実績がある場	利用者や家族の状況により、ケアマネが必要と認め、登録者への サービス提供に支障がない	ロ あり	
	合)	あらかじめ7日以内(やむを得ない事情がある場合は14日以内)の 利用期間を定めている	ローあり	
		従業員数の基準を満たしている	□ 該当	
		過小サービスに対する減算を算定していない	口 該当	
減算	定員超過利用減算	登録者の数が市町村長に提出した運営規程に定められる登録定員 を超えている	ロ 超えてい ない	超えている場合は要減算
減算	過少サービスに対する <u>減算</u>	登録者一人あたりの平均提供回数が週4回に満たない場合	口 週4回以上	満たない場合は要減算
減算	人員基準欠如減算	従業者が指定地域密着型サービス基準に定める員数をおいていな い	ロ おいてい る	おいていない場合は要減算
減算	サテライト体制未整備 減算 (サテライト型事業所 又はサテライト型事業 所の本体事業所は要点 検)	サテライト型事業所又は当該サテライト型事業所の本体事業所が 訪問看護体制減算の届出をしている場合は、サテライト型事業所 及び本体事業所において、サテライト体制未整備減算を届け出て いる	□ 非該当	左記に該当しているがサテライト体制未整備減算の届出を行っていない場合は要減算(届出)
		厚生労働大臣の定める地域に居住している登録者に対して、通常 の事業の実施地域を越えてサービスを提供	口 該当	
減算	訪問看護体制減算	以下①~③のいずれにも適合	口 非該当	該当している場合は要減算
		①算定日が属する月の前3月間において、利用者(短期利用居宅 介護費を算定する者を除く)の総数のうち、主治医の指示に基づ く看護サービスを提供した者の占める割合が3割未満	□ 非該当	
		②算定日が属する月の前3月間において、利用者(短期利用居宅 介護費を算定する者を除く)の総数のうち、緊急時訪問看護加算 を算定した利用者の割合が3割未満	□非該当	
		③算定日が属する月の前3月間において、利用者(短期利用居宅 介護費を算定する者を除く)の総数のうち、特別管理加算を算定 した利用者の割合が100分の5未満	□ 非該当	

	点検項目	点検事項	ķ	点検結果	備考、点検対象書類等
減算	医療保険の訪問看護を	以下①又は②の疾病等により、医療保険の給付の対象となる訪問		非該当	左記の訪問看護を行ってい
测 异	行う場合の減算	看護を行う場合は減算を行っている			るが減算を行っていない場
		①末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎		行ってい	合は要減算
		縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジ		る	
		ストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、			
		大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの			
		重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又は			
		Ⅲ度のものに限る)をいう)、多系統萎縮症(線条体黒質変性			
		症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をい			
		う)、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎		1	
		白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性			
		炎症性脱随性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び			
		人工呼吸器を使用している状態 ②主治の医師(介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く)			
		②王治の医師(介護名人保健施設及び介護医療院の医師を除く) が、急性憎悪等により、一時的に頻回の訪問看護を行う必要があ			 主治医の特別指示書等
		か、忌住情患等により、一時的に頻回の訪问有護を11つ必要があ る旨の特別の指示を行った			土冶区の特別相小書寺
				-1	
		日以内		該当	
	認知症加算(I)	日常生活に支障をきたすおそれのある症状又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(認知症日常生活自立度Ⅲ│		該当	
		以上)			
	認知症加算(Ⅱ)	要介護2であって周囲の者による日常生活に対する注意を必要と	П	該当	
0001#5		する認知症のもの(認知症日常生活自立度Ⅱ)			
2021新		短期利用居宅介護費を算定している	. Ц.	該当	
	緊急対応加算	医師が、認知症の行動・心理症状(認知症による認知機能の障害			※判断を行った医師名、日
	【概要】	に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状)が認められるため、		該当	付及び利用開始に当たって
	医師が、認知症の行動・	在宅での生活が困難であり、緊急に指定看護小規模多機能型居宅		1	の留意事項等を介護サービ
		介護を利用することが適当であると判断している		'=± \/;	ス計画書に記録する。
		利用を開始した日から起算して7日を限度として算定している	_ ⊔ :	該当	
	であり、緊急に指定看護 小規模多機能型居宅介護	医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限	П	該当	
	小規模多機能空店七介護 を利用することが適当で	り算定している			
	あると判断した者に、	病院等に入院中、介護保険施設等に入所又は利用中の者が直接短		該当	
	サービスを提供した場合	期利用を開始した場合には算定していない			
	若年性認知症利用者受	 若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定めている		該当	
	入加算	担当者中心に利用者の特性やニーズに応じた適切なサービス提供		実施	
					
		認知症加算を算定していない		該当	

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
栄養アセスメント加算	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない	口該当	
【概要】 利用者に対して、管理栄 養士が介護職員等と共同 して栄養アセスメント (利用者ごとの低栄表す 態のリスク及び解決する き課題を把握すること を行った場合に加算	事業所の従業者として又は外部との連携(※)により管理栄養士を1名以上配置している ※外部との連携とは、他の介護事業所(栄養アセスメント加算の 対象事業所に限る)、医療機関、介護保険施設(栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を 置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る)又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」)との連携が該当する	□該当	シフト表、資格証、契約書 等
	利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して <u>栄養アセスメント</u> (利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握すること <u>※以下手順</u>) を実施し、当該利用者又はその家族等に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応している	□該当	
	利用者ごとの栄養状態等の情報をLIFEを用いて厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他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している	□該当	別紙様式5-1栄養スクリーニン グ・アセスメント・モニタリン グ(通所・居宅)(様式例) 〈厚生労働省HP参照〉
	〈栄養アセスメントについて〉 栄養アセスメントについては、3月に1回以上、以下イから二までに掲げる手順により行うこと。あわせて、利用者の体重については、1月毎に測定すること。 イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。	□該当	栄養スクリーニング・アセスメント・モニタリング (通所・居宅) 体重の記録 (毎月)
	ロ 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の 者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮 しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。	□該当	
	ハ イ及び口の結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。	□該当	
	二 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。	□該当	
	原則として栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は算定していない	□該当	

	点検項目	点検事項	Я	点検結果	備考、点検対象書類等
ŕ	栄養改善加算	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない		該当	
		事業所の従業者として又は外部との連携(※)により管理栄養士を1名以上配置している※外部との連携とは、他の介護事業所(栄養改善加算の対象事業所に限る)、医療機関、介護保険施設(栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る)又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」)との連携が該当する		該当	シフト表、資格証、契約書 等
		利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成している		該当	別紙様式5-1栄養スクリーニング・アセスメント・モニタリング(通所・居宅)(様式例)別紙様式5-2栄養ケア計画(通所・居宅)(様式例)又は別紙様式1-2リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書(通所系)(いずれも厚生労働省印参照)
		利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が <u>栄養改善サービス(※以下手順)を行っている</u> とともに、 <u>利用者の栄養状態を定期的に記録している</u>		該当	"
		利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価している		該当	栄養ケア計画
		本加算の算定対象としている利用者は、以下のイ~ホのいずれかに該当する イ BMIが18.5未満である ロ 1~6月間で3%以上の体重の減少が認められる又は「地域支援事業の実施について」に規定する基本チェックリストのNo.11 の項目が「1」に該当する ハ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である ニ 食事摂取量が不良(75%以下)である ホ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる		該当	栄養スクリーニング・アセ スメント・モニタリング (通所・居宅)
	次ページに続く	〈栄養改善サービスについて〉 栄養改善サービスの提供は、以下のイからへまでに掲げる手順を 経てなされる(一部上記の再掲あり)。 イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。		該当	"

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
栄養改善加算	口 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握(以下「栄養アセスメント」という。) を行い、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、栄養食事相談に関する事項(食事に関する内容の説明等)、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、看護小規模多機能型居宅介護においては、栄養ケア計画に相当する内容を看護小規模多機能型居宅介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとすること。	□該当	// 栄養ケア計画 利用者等の同意
	ハ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善 サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題 点があれば直ちに当該計画を修正すること。	□該当	
	二 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。	□該当	
	ホ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。 へ 略	□該当	栄養スクリーニング・アセ スメント・モニタリング (通所・居宅)
	3月以内の期間に限り、1月に2回を限度として加算を算定している いる ※引き続き算定している場合は、当該利用者の栄養改善サービス の開始から3月ごとの栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善 せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる	□該当	

	点検項目	点検事項	ļ	点検結果	備考、	点検対象書類等
Î	ロ腔・栄養スクリーニン グ加算(I)	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない		該当		
	【概要】 利用開始時及び利用中 6	当該事業所以外で口腔・栄養スクリーニング加算を算定していな い		該当		
	月ごとに利用者の口腔の健康状態 <u>及び</u> 栄養状態のスクリーニングを行った	サービス担当者会議で当該加算を算定する事業所を決定しており、当該加算に基づく口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを継続的に実施している		該当	サービス	担当者会議録
	場合に加算	利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態の確認を行い、確認した結果を介護支援専門員に情報提供している ●口腔スクリーニング ・硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者 ・入れ歯を使っている者 ・むせやすい者 ・口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報 ●栄養スクリーニング ・BMIが18.5未満である者 ・1~6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者 ・血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 ・食事摂取量が不良(75%以下)である者 ・低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報		利用開始 時みび 6 月ごとに 実施		6 口腔・栄養スク グ様式〈厚生労働 〉
		利用開始時及び6月ごとに1回加算を算定している		該当		
		算定日が属する月が以下のいずれかに該当している場合は算定していない。 ●栄養アセスメント・改善加算関連 ・栄養アセスメント加算を算定している ・当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間 ・当該利用者について栄養改善サービスが終了した日の属する月 ●口腔機能向上加算関連 ・口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間 ・当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月		該当		

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
口腔・栄養スクリーニン グ加算(Ⅱ)	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない	口 該当	
【概要】 利用開始時及び利用中6	当該事業所以外で口腔・栄養スクリーニング加算を算定していな い	□該当	
月ごとに利用者の口腔の 健康状態 <u>又は</u> 栄養状態の	サービス担当者会議で当該加算を算定する事業所を決定しており、当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施している	□該当	サービス担当者会議録
場合に加算	利用開始時及び6月ごとに1回加算を算定している	口該当	
	以下の(1)若しくは(2)のいずれかに該当する	口 該当	
	(1)以下①の口腔スクリーニングを実施し、②及び③に該当している	口該当	
	①利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態の確認を行い、確認した結果を介護支援専門員に情報提供している ●口腔スクリーニング ・硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者 ・入れ歯を使っている者 ・むせやすい者 ・口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、 その改善に必要な情報	□該当	別紙様式 6 口腔・栄養スク リーニング様式〈厚生労働 省HP参照〉
	②算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を <u>算定している</u> 又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する <u>月である</u>	□該当	
次ページに続く	③算定日が属する月が、口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月 <u>ではない</u>	□該当	

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
ロ腔・栄養スクリーニン グ加算(Ⅱ)	(2)以下①の栄養スクリーニングを実施し、②及び③に該当し ている	□該当	
	①利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態の確認を行い、確認した結果を介護支援専門員に情報提供している ●栄養スクリーニング ・BMIが18.5未満である者 ・1~6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」に規定する基本チェックリストの№.11の項目が「1」に該当する者 ・血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 ・食事摂取量が不良(75%以下)である者 ・低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報	□該当	別紙様式6口腔・栄養スクリーニング様式〈厚生労働 省HP参照〉
	②算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を <u>算定していない</u> 、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月 <u>ではない</u>	□該当	
	③算定日が属する月が、口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月である	□該当	

	点検項目	点検事項	Я	点検結果	備考、点検対象書類等
f	口腔機能向上加算(I)	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない		該当	
	【概要】 口腔機能が低下している	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置している		該当	シフト表、資格証、契約書 等
	利用者又はそのおそれの ある利用者に対して、口 腔機能向上サービスを 行っている場合に加算	口腔機能向上加算を算定する利用者について、以下のいずれかに該当し、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる・認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する・基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する・その他口腔機能が低下している又はそのおそれがある		該当	認定調査票等
		口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、 <u>口腔機能向上サービス</u> (当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの <u>※以下手順)を行っている</u>		該当	口腔機能改善管理指導計画 (別紙様式8口腔機能向上 サービスに関する計画書 (様式例) 又は別紙様式1- 2リハビリテーション・個 別機能訓練、栄養管理、口
		〈口腔機能向上サービスについて〉 口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる イ 利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握すること。		該当	腔管理に係る実施計画書 (通所系)及び別紙様式1- 6口腔機能向上加算の実施 記録〈厚生労働省HP参 照〉)
	次ページに続く	口 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、看護小規模多機能型居宅介護においては、口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を看護小規模多機能型居宅介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができるものとすること。		該当	"
	口腔機能向上加算 (I)	ハ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士 又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供する こと。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があ れば直ちに当該計画を修正すること。		該当	"

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
	二 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。 ホ 略	□該当	"
	3月以内の期間に限り1月に2回を限度として加算を算定している ※引き続き算定する場合は、口腔機能向上サービスの開始から3 月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、 口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる	□該当	
	歯科医療を受診している場合、以下のいずれかに該当している場合は算定していない・医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している・医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない	□該当	

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
「口腔機能向上加算(Ⅱ)	定員超過利用・人員基準欠如に該当していない	口該当	
【概要】 口腔機能が低下している	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置している	口 該当	シフト表、資格証、契約書 等
腔機能向上サービスを 行っている場合で <u>利用者</u> ごとの情報を厚生労働省 に提出し、また、必要な 情報を活用している場合	口腔機能向上加算を算定する利用者について、以下のいずれかに該当し、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる・認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する・基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する・その他口腔機能が低下している又はそのおそれがある	□該当	認定調査票等
に加算	口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、 <u>口腔機能向上サービス</u> (当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの <u>※以下手順)を行っている</u>	□該当	ロ腔機能改善管理指導計画 (別紙様式8口腔機能向上 サービスに関する計画書 (様式例) 又は別紙様式1- 2リハビリテーション・個 別機能訓練、栄養管理、ロ
	〈口腔機能向上サービスについて〉 口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる イ 利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握すること。	□該当	腔管理に係る実施計画書 (通所系)及び別紙様式1- 6口腔機能向上加算の実施 記録〈厚生労働省HP参 照〉)
	口 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、看護小規模多機能型居宅介護においては、口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を看護小規模多機能型居宅介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができるものとすること。	□該当	"
次ページに続く	ハ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士 又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供する こと。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があ れば直ちに当該計画を修正すること。	□該当	"

点検項目	点検事項	Я	点検結果	備考、点検対象書類等
口腔機能向上加算(Ⅱ)	二 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。 ホ 略		該当	<i>''</i>
	3月以内の期間に限り1月に2回を限度として加算を算定している ※引き続き算定する場合は、口腔機能向上サービスの開始から3 月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、 口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる		該当	
	歯科医療を受診している場合、以下のいずれかに該当している場合は算定していない・医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している・医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない		該当	
	利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報をLIFE を用いて厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当 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	別紙様式8口腔機能向上 サービスに関する計画書
退院時共同指導加算	病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入 所中の者が退院又は退所するに当たり、事業所の保健師、看護師 又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時に共同 指導を行っている		該当	
	共同指導の内容を看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録して いる		該当	看護小規模多機能型居宅介 護記録書
	退院又は退所後に初回の訪問看護サービスを実施した日の属する 月に算定		該当	
	(当該加算を2回算定する場合)特別管理加算の対象者 医療保険の退院時共同指導加算は算定していない(2回の当該加 算の算定が可能である利用者を除く)		該当 該当	

点検項目	点検事項	,	点検結果	備考、点検対象書類等
緊急時訪問看護加算	①利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時(24時間)対応できる体制にあること		該当	シフト表、対応マニュアル 等
	②計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問(訪問看護サービスに限る)を必要に応じて行う体制にある		該当	シフト表、対応マニュアル 等
	上記①及び②の体制にあること及び当該加算を算定することを利用者に説明し、同意を得ている		該当	同意書等(規定はなし)
	他の事業所での当該加算の算定の有無を確認している		該当	
	医療保険の24時間対応体制加算の算定はしていない		該当	
特別管理加算(Ⅰ)	在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を 受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使 用している状態		該当	主治医の指示書等
	計画的な管理を実施している		該当	看護小規模多機能型居宅介護計画、看 護小規模多機能型居宅介護記録書等
	医療保険の特別管理加算の算定はしていない		該当	
	訪問の際、症状が重篤の場合医師による診療を受診できるような 支援を行っている		該当	
特別管理加算(Ⅱ)	以下の①~④のいずれかに該当する		該当	
	①在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態		該当	主治医の指示書等
	②人工肛門又は人工膀胱を設置している状態		該当	<i>''</i>
	③真皮を越える褥瘡の状態		該当	<i>''</i>
	④点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態		該当	<i>''</i>
	計画的な管理を実施している		該当	看護小規模多機能型居宅介護計画
	上記③の場合は定期的(1週間に1回以上)褥瘡の状態の観察、 アセスメント、評価を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケアに ついて看護小規模多機能型居宅介護記録書に記録している		該当	看護小規模多機能型居宅介 護記録書
	上記④の場合は、主治医に対して必要に応じて状態を報告すると ともに、看護小規模多機能型居宅介護記録書に実施内容を記録し ている		該当	看護小規模多機能型居宅介 護記録書
	医療保険の特別管理加算の算定はしていない		該当	
	訪問の際、症状が重篤の場合医師による診療を受診できるような 支援を行っている		該当	

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
ターミナルケア加算	死亡日及び死亡前14日以内に2日以上(※1)のターミナルケアを実施している(※2) (※1 下記①又は②の状態にある者に訪問看護を行っている場合は1日以上) (※2 ターミナルケア後24時間以内に在宅又は当該事業所以外で死亡した場合を含む。)	□該当	サービス提供票
	①末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がII 度又はIII度のものに限る。)をいう。)、多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。)、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱随性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頚(けい)髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態が、死亡日及び死亡日前14日以内に含まれる。②急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態が、死亡日及び死亡日前14日以内に含まれる。		
	24時間連絡可能かつ必要に応じて訪問看護を行うことができる体制を整備している	□該当	シフト表等
	主治医と連携のもとターミナルケア計画及び支援体制を利用者、 家族に説明し同意を得ている。	□該当	ターミナル計画、看護小規 模多機能型居宅介護記録書
	看護小規模多機能型居宅介護記録書に、ターミナルケア提供についての以下の身体状況の変化等必要な記録を行っているア 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録イ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録 (ウについては厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応している)	□該当	看護小規模多機能型居宅介 護記録書
	訪問看護ターミナルケア療養費(医療保険)及び在宅ターミナル ケア加算(訪問看護・指導料)は算定していない	口 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
看護体制強化加算	以下①~⑤のいずれにも適合している	口 該当	
(I)	①算定日が属する月の前3月間において、利用者(短期利用居宅 介護費を算定する者を除く。)の総数のうち、主治医の指示に基 づく看護サービスを提供した者の占める割合が8割以上	□該当	
	②算定日が属する月の前3月間において、利用者(短期利用居宅 介護費を算定する者を除く。)の総数のうち、緊急時訪問看護加 算を算定した利用者の割合が5割以上	□該当	
	③算定日が属する月の前3月間において、利用者(短期利用居宅介護費を算定する者を除く。)の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の割合が2割以上	□該当	
	④算定日が属する月の前12月間において、ターミナルケア加算を 算定した利用者が1名以上	口該当	
	⑤登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出して いる	口 該当	届出書
	加算の内容について利用者又は家族に説明を行い、同意を得てい る	□該当	同意書等
	①~③及び④の割合及び人数を記録(毎月)し、基準に適合していることを確認している	□該当	台帳等
	看護体制強化加算 (Ⅱ) を算定していない	□ 該当	

点検項目	点検事項	Я	点検結果	備考、点検対象書類等
看護体制強化加算	以下①~③のいずれにも適合している		該当	
(11)	①算定日が属する月の前3月間において、利用者(短期利用居宅		! —	
	介護費を算定する者を除く。)の総数のうち、主治医の指示に基づく看護サービスを提供した者の占める割合が8割以上		該当	
	27、1月度7に八名はほじにもい口のの前日から前冬子 ②算定日が属する月の前3月間において、利用者(短期利用居宅		, γ	
	介護費を算定する者を除く。)の総数のうち、緊急時訪問看護加		該当	
	算を算定した利用者の割合が5割以上 ③算定日が属する月の前3月間において、利用者(短期利用居宅			
	介護費を算定する者を除く。) の総数のうち、特別管理加算を算		: 該当	
	定した利用者の割合が2割以上			
	加算の内容について利用者又は家族に説明を行い、同意を得ている		該当	同意書等
	- 3 ①~③の割合を記録 (毎月) し、基準に適合していることを確認		. =¥ 714	ムhE 佐
	している		該当	台帳等
	看護体制強化加算(Ⅰ)を算定していない		該当	
訪問体制強化加算	訪問サービス(訪問看護サービスを除く)の提供に当たる常勤の		該当	
	従業者(保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士及 び言語聴覚士を除く)を2名以上配置		談当	
	訪問サービスの内容を記録している		該当	訪問サービス記録
	<集合住宅の併設⇒なしの場合>		(*	
	算定日が属する月における提供回数について、延べ訪問回数(訪問要素)		該当	訪問サービス実施回数記録
	問看護サービスを除く)が1月当たり200回以上 <集合住宅の併設⇒ありの場合>			
	登録者の総数のうち看護小規模多機能型居宅介護費イ(1)を算定す	П	該当	 訪問サービス実施回数記録
	る者の占める割合が5割以上であって、かつ、イ(1)を算定する登録者に対する延べ訪問回数が1月当たり200回以上			
総合マネジメント体制	球角に対する遅へ訪問回数が「月ヨたり200回以上 随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関		: :	I= III
強化加算	係者が協働し、 <u>看護小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っ</u>		該当	看護小規模多機能型居宅介 護計画
	<u>ている</u>		: : :	茂中 四
	地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対 し、提供する指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的な内容に		該当	
	し、提供する指定有護小規模多機能至居七月護の具体的な内容に 関する情報提供を行っている		i水 ⇒	
	地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等			
	との交流を図り、利用者の状況に応じて、地域の行事や活動等に		該当	
	積極的に参加		<u>:</u>	

		点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
0001#5	***************************************	111111111111111111111111111111111111111	从例本	佣方、总快对多音段守
2021新	褥瘡マネジメント加算	利用者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、利用開始		
	(I)	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	□ ≅±₩	様式5褥瘡対策に関するス クリーニング・ケア計画書
		の評価結果等の情報をLIFEを用いて厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために、	口 該当	グリーニング・ゲア計画書 〈厚生労働省HP参照〉
		達の美施に当たりで、機槍管壁の適切がつ有効な美施のだめに、 提出した情報の他、必要な情報を活用している		〈序生力側有IIF参照/
	 【概要】	疣山した情報の他、必要な情報を治用している 評価の結果、縟瘡が発生するリスクがあるとされた利用者ごと		
	**続めに利用者ごとの褥			褥瘡ケア計画(様式5褥瘡
	療管理をした場合に加算 	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	口 該当	対策に関するスクリーニン
		している		グ・ケア計画書の下部)
		利用者ごとの褥瘡ケア計画について、利用者又はその家族に説明	:	
		し、同意を得たうえで、当該計画に従い褥瘡管理を実施するとと		褥瘡ケア計画についての同
		もに、その管理の内容や利用者の状態について定期的に記録して	口該当	意、褥瘡の記録
		いる	:]
		評価に基づき、少なくとも3月に1回、利用者ごとに褥瘡ケア計	□該当	 褥瘡ケア計画
		画を見直している		下行 7
		上記については原則として様式5褥瘡対策に関するスクリーニン	口該当	
		グ・ケア計画書〈厚生労働省旧参照〉を用いて実施している		
2021新	褥瘡マネジメント加算	利用者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、利用開始		
	(П)	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		様式5褥瘡対策に関するス
		の評価結果等の情報をLIFEを用いて厚生労働省に提出し、褥瘡管理の存在があるために	口該当	クリーニング・ケア計画書
		理の実施に当たって、褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために、		〈厚生労働省HP参照〉
	 【概要】	提出した情報の他、必要な情報を活用している 評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者ごと		
		計画の結果、機場が発生するリスクがめるとされた利用者こと		褥瘡ケア計画(様式5褥瘡
	症に初かることの特 信管理をし、利用開始時		口 該当	対策に関するスクリーニン
	に褥瘡が発生するリスク	している		グ・ケア計画書の下部)
	があるとされた利用者に	利用者ごとの褥瘡ケア計画について、利用者又はその家族に説明		
	ついて、褥瘡の発生がな	し、同意を得たうえで、当該計画に従い褥瘡管理を実施するとと		褥瘡ケア計画についての同
	い場合に加算	もに、その管理の内容や利用者の状態について定期的に記録して	口該当	意、褥瘡の記録
		いる]
		評価に基づき、少なくとも3月に1回、利用者ごとに褥瘡ケア計	□該当	褥瘡ケア計画
		画を見直している	ᆸᆙᅈᆿ	7分元 / / 日 四
		上記については原則として別紙様式5褥瘡対策に関するスクリー	口該当	
	次ページに続く	ニング・ケア計画書〈厚生労働省HP参照〉を用いて実施している		1

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ)	評価の結果、利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた 利用者について、利用開始日の属する月の翌月以降に評価を実施 し、当該月に持続する発赤以上の褥瘡の発生がない(別紙様式5 に示す持続する発赤(d1)以上の発赤がない) ※利用開始時に褥瘡があった利用者については、当該褥瘡の治癒 後に、褥瘡の再発がない	□該当	

点検項目 点検結果 備考、点検対象書類等 点検事項 2021新 排せつ支援加算(I) 利用者ごとに、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利用開始時に評価し、その後少なくとも6 |様式 6 排せつの状態に関す |月に1回評価するとともに、その評価結果等の情報をLIFEを用い □:該当 るスクリーニング・支援計 て、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 画書〈厚生労働省HP参照〉 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 【概要】 評価の結果、排せつに介護を要する利用者(※1)であって、適 |継続的に利用者ごとの排 |切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる(※ せつに係る支援を行った |2) ものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種 場合に加算 の者が共同して、当該利用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 (※1「排せつに介護を要する利用者」とは、要介護認定調査の 際に用いられる「認定調査員テキスト2009 改訂版(平成30 年4 排せつ支援計画(様式6排 月改訂)」の方法を用いて、排尿又は排便の状態が、「一部介 せつの状態に関するスク 助」若しくは「全介助」と評価される者又はおむつを使用してい □∶該当 リーニング・支援計画書の る者をいう) 下部) (※2「適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込 まれる」とは、特別な支援を行わなかった場合には、当該排尿若 しくは排便又はおむつ使用に係る状態の評価が不変又は低下とな ることが見込まれるものの、適切な対応を行った場合には、排尿 又は排便の状態の少なくとも一方が改善又はおむつ使用ありから 使用なしに改善すること、あるいは、排尿又は排便の状態の少な くとも一方が改善し、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善 することが見込まれることをいう) 評価に基づき、少なくとも3月に1回、利用者ごとに支援計画を □∶該当 排せつ支援計画 |見直している 上記については原則として別紙様式6排せつの状態に関するスク □該当 リーニング・支援計画書〈厚生労働省旧参照〉を用いて実施して 次ページに続く いる

	点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
	排せつ支援加算(Ⅰ)	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、利用	:	
		者及びその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み、支援の		
		必要性、要因分析並びに支援計画の内容、当該支援は利用者及び	□該当	
		その家族がこれらの説明を理解した上で支援の実施を希望する場		
		合に行っている	<u> </u>	
		支援開始後であってもいつでも利用者及びその家族の希望に応じ		
		て支援計画を中断又は中止できることを説明し、利用者及びその	□∶該当	
		家族の理解と希望を確認した上で行っている		
2021新	排せつ支援加算(Ⅱ)	利用者ごとに、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利用開始時に評価し、その後少なくとも6		様式6排せつの状態に関す
		月に1回評価するとともに、その評価結果等の情報をLIFEを用い	□該当	るスクリーニング・支援計
		て、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		画書〈厚生労働省HP参照〉
		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		
	rum as 1	活用している		
	【概要】	評価の結果、排せつに介護を要する利用者(※1)であって、適		
	継続的に利用者ごとの排せつに係る支援を行い、	切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる(※ 2) ものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種		
	ゼラに係る又族を行い、 利用開始時と比較して、	2// ものについて、医師、有護師、介護又援専門員での他の職種 の者が共同して、当該利用者が排せつに介護を要する原因を分析		
	排尿又は排便の状態の少	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		
	なくとも一方が改善し、	し、これに塗りいた文版計画を下放し、当該文版計画に塗り、文 援を継続して実施している		
	かつ、いずれにも悪化が	(※1「排せつに介護を要する利用者」とは、要介護認定調査の		
	ない場合又はおむつ使用	際に用いられる「認定調査員テキスト2009 改訂版(平成30 年4		
	ありから使用なしに改善	月改訂)」の方法を用いて、排尿又は排便の状態が、「一部介		排せつ支援計画(様式6排
	した場合に加算	助」若しくは「全介助」と評価される者又はおむつを使用してい	□該当	せつの状態に関するスク
		る者をいう)		リーニング・支援計画書の
		(※2「適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込		下部)
		まれる」とは、特別な支援を行わなかった場合には、当該排尿若		
		しくは排便又はおむつ使用に係る状態の評価が不変又は低下とな		
		ることが見込まれるものの、適切な対応を行った場合には、排尿		
		又は排便の状態の少なくとも一方が改善又はおむつ使用ありから		
		使用なしに改善すること、あるいは、排尿又は排便の状態の少な		
		くとも一方が改善し、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善	:	
		することが見込まれることをいう)	<u>:</u>	
	 hp aº かり c t t t t t t t t t	評価に基づき、少なくとも3月に1回、利用者ごとに支援計画を	□該当	排せつ支援計画
	次ページに続く	見直している	;~;=] = ,

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
排せつ支援加算(Ⅱ)	上記については原則として様式 6 排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書〈厚生労働省HP参照〉を用いて実施している	□該当	
	以下の①若しくは②のいずれかに適合する ①評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、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 ②評価の結果、利用開始時におむつを使用していた者であって要 介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなく なった	□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、利用 者及びその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み、支援の 必要性、要因分析並びに支援計画の内容、当該支援は利用者及び その家族がこれらの説明を理解した上で支援の実施を希望する場 合に行っている	□該当	
	支援開始後であってもいつでも利用者及びその家族の希望に応じ て支援計画を中断又は中止できることを説明し、利用者及びその 家族の理解と希望を確認した上で行っている	口該当	
	他の事業所が提供する排せつ支援に係るリハビリテーションを併用している利用者に対して、当該他の事業所と連携して排せつ支援を行っていない場合は、当該利用者を排せつ支援加算(II)の対象に含めていない	□該当	

	点検項目	点検事項	ļ	点検結果	備考、点検対象書類等
2021新	排せつ支援加算(皿)	利用者ごとに、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利用開始時に評価し、その後少なくとも6月に1回評価するとともに、その評価結果等の情報をLIFEを用いて、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		該当	様式6排せつの状態に関す るスクリーニング・支援計 画書〈厚生労働省HP参照〉
	【概要】 継続に 利用支 を 行 に 利用支 と 行 に 的 に 所 所 は 持 が は が れ い が れ お れ お れ い の し れ い の し れ い ら し い ら し ら し ら し ら し ら ら ら ら ら ら ら ら	評価の結果、排せつに介護を要する利用者(※1)であって、適切な対応を行うことにより、看護状態の軽減が見るの職所を要介護状態支援専門員る原因をのまるのでである。 の者が共同して、当該利用者が排せし、当該支援を要けるが共同して、当該接近の大きでのでは、当該接近の大きでののでは、当該接近のでのでは、当時では、当時では、当時では、当時では、当時では、当時では、当時では、当時		該当	排せつ支援計画(様式6排 せつの状態に関するスク リーニング・支援計画書の 下部)
		評価に基づき、少なくとも3月に1回、利用者ごとに支援計画を 見直している		該当	排せつ支援計画
		上記については原則として様式6排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書〈厚生労働省HP参照〉を用いて実施している		該当	
	次ページに続く	以下の①及び②のいずれにも適合する ①評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、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 ②評価の結果、利用開始時におむつを使用していた者であって要 介護状態の軽減が見込まれるものについて、おむつを使用しなく なった		該当	

	点検項目	点検事項	点	i 検結果	備考、点検対象書類等
	排せつ支援加算(Ⅲ)	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、利用 者及びその家族に対し、排せつの状態及び今後の見込み、支援の			
		有及いての家族に対し、排せりの状態及びう後の見込み、又接の 必要性、要因分析並びに支援計画の内容、当該支援は利用者及び		該当	
		その家族がこれらの説明を理解した上で支援の実施を希望する場			
		合に行っている 支援開始後であってもいつでも利用者及びその家族の希望に応じ	·÷		
		て支援計画を中断又は中止できることを説明し、利用者及びその		該当	
		家族の理解と希望を確認した上で行っている 他の事業所が提供する排せつ支援に係るリハビリテーションを併	·÷		
		用している利用者に対して、当該他の事業所と連携して排せつ支		該当	
		援を行っていない場合は、当該利用者を排せつ支援加算(Ⅲ)の対象に含めていない			
2021新	科学的介護推進体制加	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その		=	別紙様式1科学的介護推進に
	算 【概要】	他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、LIFEを用いて 厚生労働省に提出している		該当	関する評価(通所・居住サー ビス)〈厚生労働省HP参照〉
	利用者の情報をLIFEを用	必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、		= + \/	
	いて厚生労働省に提出するとともに、情報を活用	サービスの提供に当たって、上記に規定する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している		該当	
	しサービスを提供してい	原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに上記に掲げる		≘ታ ነለ	
	る場合に加算	要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定し ている		該当	

2021 変更

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
サービス提供体制強化 加算(I)	全ての <u>従業者ごと</u> の研修計画(※)を作成し、研修を実施又は実施を予定 (※ <u>従業者ごとに</u> 個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画をいう)	□該当	従業者ごとの研修計画
	利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は技術指導のための会議を定期的に開催している(概ね1月に1回以上)	□該当	会議録
	上記の会議の開催状況については、その概要を記録するとともに、「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」については、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載している ・利用者のADLや意欲、主訴やサービス提供時の特段の要望 ・家庭環境 ・前回のサービス提供時の状況 ・その他サービス提供に当たって必要な事項	□該当	会議録
	次のうち、いずれかに該当すること(※いずれも常勤換算) ①従業者(保健師、看護師又は、准看護師であるものを除く)総 数のうち、介護福祉士の占める割合が7割以上である ②従業者(保健師、看護師又は、准看護師であるものを除く)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2割5 分以上である	□該当	シフト表など計算根拠
次ページに続く	算出方法について(概要) ア 職員の割合の算出は、常勤換算方法により算出した前年度(3 月を除く11か月分)の平均を用いる イ 前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出日の属 する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用い る(この場合、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員 の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持することが必要。 したがって、この割合については毎月計算、記録し、所定の割合 を下回った場合には、所定の届出を行うこと) ウ 介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得 している者 エ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をい う オ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数 に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、 社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員と して勤務した年数を含めることができる		

2021 変更

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
サービス提供体制強化	定員、人員基準に適合	□該当	
加算(I)	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	
サービス提供体制強化 加算(II)	全ての <u>従業者ごと</u> の研修計画(※)を作成し、研修を実施又は実施を予定 (※ <u>従業者ごとに</u> 個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画をいう)	□該当	従業者ごとの研修計画
	利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は技術指導のための会議を定期的に開催している(概ね1月に1回以上)	口該当	会議録
	上記の会議の開催状況については、その概要を記録するとともに、「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」については、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載している・利用者のADLや意欲、主訴やサービス提供時の特段の要望・家庭環境・前回のサービス提供時の状況・その他サービス提供に当たって必要な事項	□該当	会議録
	従業者(保健師、看護師又は、准看護師であるものを除く)総数のうち、介護福祉士の占める割合が5割以上である(常勤換算) ※算出方法(概要)については上記サービス提供体制強化加算 (I)欄内のとおり	□該当	シフト表など計算根拠
	定員、人員基準に適合	□該当	
	サービス提供体制強化加算 (I) 又は (I) を算定していない	□⋮該当	

2021 変更

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
サービス提供体制強化 加算(Ⅲ)	全ての <u>従業者ごと</u> の研修計画(※)を作成し、研修を実施又は実施を予定 (※ <u>従業者ごとに</u> 個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画をいう)	□該当	従業者ごとの研修計画
	利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項 の伝達又は技術指導のための会議を定期的に開催している(概ね1 月に1回以上)	□該当	会議録
	上記の会議の開催状況については、その概要を記録するとともに、「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」については、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載している・利用者のADLや意欲、主訴やサービス提供時の特段の要望・家庭環境・前回のサービス提供時の状況・その他サービス提供に当たって必要な事項	□該当	会議録
	次の①~③のうち、いずれかに該当すること(※いずれも常勤換算) ①従業者(保健師、看護師又は、准看護師であるものを除く)総数のうち、介護福祉士の占める割合が4割以上である ②従業者総数のうち、常勤の職員の占める割合が6割以上である ③従業者総数のうち、勤続年数7年以上の職員の占める割合が3割以上である ※算出方法(概要)については上記サービス提供体制強化加算 (I)欄内のとおり 定員、人員基準に適合	□該当□該当	シフト表など計算根拠
	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	

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
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	ロあり	介護職員処遇改善計画書・介 護職員等特定処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、全ての介護職員への計画書を用いた周 知、届出	ローあり	"
	3 賃金改善の実施	ロ あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	ロ あり	介護職員処遇改善実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	口 なし	
	6 労働保険料の納付	□ 適正に納付	
	7 <キャリアパス要件> (一)(二)(三)いずれにも適合		
	(一)介護職員の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	ロ あり	就業規則、給与規定等
	(二)介護職員の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	ロ 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を判定する仕組みを設け、全ての介護職員に 周知	ロあり	就業規則、給与規定等
	8 <職場環境等要件> 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及 び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	ロ あり	実施する取組みについて周 知したことが分かる記録
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	ロ あり	介護職員処遇改善計画書·介 護職員等特定処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、全ての介護職員への計画書を用いた周 知、届出	□ あり	11
	3 賃金改善の実施	口あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	口あり	介護職員処遇改善実績報告書
	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 <キャリアパス要件> (一)(二)いずれにも適合		
	(一)介護職員の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	ロあり	
	(二)介護職員の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	ロ あり	研修計画書
	8 <職場環境等要件> 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及 び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	ロ あり	実施する取組みについて周 知したことが分かる記録

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
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·介 護職員等特定処遇改善計画書
(/	2 改善計画書の作成、全ての介護職員への計画書を用いた周 知、届出	□ あり	"
	3 賃金改善の実施	□ あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	ロ あり	介護職員処遇改善実績報告書
	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 <キャリアパス要件>(一)又は(二)のいずれかに適合		
	(一)介護職員の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	ロあり	
	(二)介護職員の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 <職場環境等要件> 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及 び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	ロ あり	実施する取組みについて周 知したことが分かる記録
介護職員処遇改善加算 (Ⅳ)	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	ロ あり	介護職員処遇改善計画書·介 護職員等特定処遇改善計画書
(53)	2 改善計画書の作成、全ての介護職員への計画書を用いた周 知、届出	□ あり	"
	3 賃金改善の実施	ロ あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	□ あり	介護職員処遇改善実績報告書
	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 <キャリアパス要件>、8 <職場環境等要件>に掲げる基準のいずれかに適合		
	7(一)介護職員の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	
	7(二)介護職員の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 <職場環境等要件> 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及 び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	ロあり	実施する取組みについて周 知したことが分かる記録

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
介護職員処遇改善加算 (V)	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	ロ あり	介護職員処遇改善計画書・介 護職員等特定処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、全ての介護職員への計画書を用いた周 知、届出	ロ あり	"
	3 賃金改善の実施	ローあり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	口あり	介護職員処遇改善実績報告書
	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	
介護職員等特定処遇改 善加算 (I)	1 賃金改善の対象となるグループ(a 経験・技能のある介護職員、 b 他の介護職員、 c その他の職種)を設定	ロ あり	介護職員処遇改善計画書・介 護職員等特定処遇改善計画書
	2 a経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善見 込額が月額平均8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込み額が年 額440万円以上(困難な場合は合理的な説明を計画書に記載してい る)	□ あり	"
	3 a経験・技能のある介護職員の平均賃金改善額がb他の介護 職員の平均賃金改善額よりも高い	ロ あり	"
	4 b他の介護職員の平均賃金改善額が c その他の職種の平均賃 金改善額の 2 倍以上	ロ あり	"
	5 その他の職種の賃金改善後の賃金改善見込額が年額440万円を 上回らない(上回る場合には当該賃金改善の対象となっていない)	ロ あり	"
	6 計画書上の職場環境等要件における「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」及び「その他」の区分ごとに1以上の取組を行っている	ロ あり	"
	7 処遇改善加算 (I) から (Ⅲ) までのいずれかを算定	□ あり	<i>II</i>
	8 算定する処遇改善加算の区分((I)、(Ⅱ)若しくは (Ⅲ))に応じた要件を満たす	ロ あり	"
	9 特定加算に基づく取組の公表(ホームページ等への掲載等)	ローあり	<i>''</i>
	10 サービス提供体制強化加算 (I) イを算定	ロ あり	"
	11 特定処遇改善に関する実績の報告	ロ あり	介護職員等特定処遇改善実 績報告書

点検項目	点検事項	点検結果	備考、点検対象書類等
介護職員等特定処遇改善 善加算(II)	1 賃金改善の対象となるグループ(a 経験・技能のある介護職員、b 他の介護職員、c その他の職種)を設定	ロ あり	介護職員処遇改善計画書・介 護職員等特定処遇改善計画書
	2 a経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善見 込額が月額平均8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込み額が年 額440万円以上(困難な場合は合理的な説明が計画書に記載されて いる)	ロ あり	"
	3 a経験・技能のある介護職員の平均賃金改善額がb他の介護 職員の平均賃金改善額よりも高い	ロ あり	II .
	4 b他の介護職員の平均賃金改善額が c その他の職種の平均賃金改善額の 2 倍以上	ロ あり	<i>II</i>
	5 その他の職種の賃金改善後の賃金改善見込額が年額440万円を 上回らない(上回る場合には当該賃金改善の対象となっていない)	ロ あり	"
	6 計画書上の職場環境等要件における「資質の向上」、「労働 環境・処遇の改善」及び「その他」の区分ごとに1以上の取組を 行っている	ロあり	"
	7 処遇改善加算 (I) から (Ⅲ) までのいずれかを算定	ローあり	<i>II</i>
	8 算定する処遇改善加算の区分((Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは (Ⅲ))に応じた要件を満たす	ロあり	II .
	9 特定加算に基づく取組の公表(ホームページ等への掲載等)	ローあり	<i>II</i>
	10 特定処遇改善に関する実績の報告	ロあり	介護職員等特定処遇改善実 績報告書