

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
介護老人保健施設における短期入所療養介護費			
1. 夜勤減算 1日につき100分の97に相当する単位数を算定			
夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は減算。			
(1)夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が2人以上配置している。 (指定短期療養介護の利用者の数及び当該老人保健施設の入所者の数の合計が40人以下の介護老人保健施設であって、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)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)ユニット型 2ユニットごとに夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が1以上である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ユニットケア減算 1日につき100分の97に相当する単位数を算定			
ユニット型について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算			
(1)日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 夜勤職員配置加算 1日につき24単位を加算			
夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が次のとおりであること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1)入所者の数(短期入所療養介護利用者含む)が41人以上の場合、夜勤を行う看護職員又は介護職員の数は2名を超えて配置、かつ、入所者の数が20又はその端数を増すごとに1以上配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)入所者の数(短期入所療養介護利用者含む)が40人以下の場合、夜勤を行う看護職員又は介護職員の数は1名を超えて配置、かつ、入所者の数が20又はその端数を増すごとに1以上配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 個別リハビリテーション実施加算 1日につき240単位を加算			
(1)事業所の医師、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こと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求 実績無
	満たす	満たさ ない	
(2)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個別リハビリテーションを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)計画に基づき、個別リハビリテーションを20分以上実施した場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 認知症ケア加算	1日につき76単位を加算		
日常生活に支障を来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利用者に対してサービスを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
次の施設基準に適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1)認知症の利用者と他の利用者とはを区別していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)専ら認知症の入所者を入所させる施設であり、原則として同一の建物や階において短期入所療養介護のほかの利用者や、介護老人保健施設のほかの入所者を入所させるものでないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)入所定員は40人を標準としていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4)施設内に入所定員の1割以上の数の個室があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5)1人当たり2平方メートル以上のデイルームがあること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6)家族に対する介護方法に関する知識や技術の提供のための、30平方メートル以上の施設を設けていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7)利用者はサービス単位ごとに10人を標準とすること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8)看護職員や介護職員をサービス単位ごと固定で配置していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
(9)ユニット型介護老人保健施設ではないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. 認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日につき200単位を加算			
(1)医師が、認知症の行動・心理状況が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当と判断した者に対し、サービスを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)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、指定短期入所療養介護を開始した場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)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り算定できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)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しておくこと。また、事業所も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しておくこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5)利用を開始した日から起算して7日を限度とすること。なお、利用開始後8日目以降の短期入所療養介護の利用の継続を妨げるものではないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)緊急短期入所受入加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7)若年性認知症利用者受入加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. 緊急短期入所受入加算	1日につき90単位を加算			
(1)利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急にサービスを受けることが必要と認めた利用者であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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る)
(2)居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていないサービスを緊急に行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
(3) やむを得ない事情により、当該介護支援専門員との事前の連携が図れない場合に、本人又は家族の同意の上、サービスの提供を行った場合は、事後に当該介護支援専門員により当該サービス提供が必要であったと判断された場合についても、加算の算定は可能。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 緊急利用者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ること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) サービスを行った日から起算して7日を限度とすること。ただし、利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日を限度とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) 緊急受入れに対応するため、緊急的な利用ニーズの調整を行うための窓口を明確化していること。また、空床の有効活用を図る観点から空床情報を公表するよう努めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 若年性認知症利用者受入加算	(特定介護老人保健施設短期入所療養介護費以外の場合) >1日につき120単位を加算 (特定介護老人保健施設短期入所療養介護費の場合) >1日に月60単位を加算		
(1) 受け入れた若年性認知症利用者(初老期における認知症によって要介護者となった者)ごとに個別の担当者を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 担当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求 実績無
	満たす	満たさ ない	
9. 重度療養管理加算	(特定介護老人保健施設短期入所療養介護費以外の場合) >1日につき120単位を加算 (特定介護老人保健施設短期入所療養介護費の場合) >1日に月60単位を加算		
(1)要介護4又は要介護5の者であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)次のいずれかに該当する状態であるものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
①常時頻回の喀痰吸引を実施している状態。(当該月において1日当たり8回(夜間を含め約3時間に1回程度)以上実施している日が20日を超える場合。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態。(当該月において1週間以上人工呼吸又は間歇(かんけつ)的陽圧呼吸を行っていること。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③中心静脈注射を実施している状態。(中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈注射栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態。(人工腎臓を各週2日以上実施しているものであり、かつ、合併症をもつもの。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態。(持続性心室性頻拍や心室細動等の重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧90mmHg以下が持続する状態、又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度90%以下の状態で常時、心電図、血圧、動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態。(当該利用者に対して、皮膚の炎症等に対するケアを行った場合に算定できるものであること。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有 満たす	請求実績有 満たさない	請求実績無
⑦経鼻胃管・胃瘻等の経腸栄養が行われている状態。(経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行った場合に算定できるものであること。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧褥瘡に対する治療を実施している状態。(分類第3度以上に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限る。 分類 第1度:皮膚の発赤が維持している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない(皮膚の損傷はない) 第2度:皮膚層の部分的喪失(びらん、水泡、浅いくぼみとして表れているもの) 第3度:皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深くくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある。 第4度:⇒皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している状態。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑨気管切開が行われている状態。(気管切開が行われている利用者について、気管切開の医学的管理を行った場合に算定できるものであること。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)当該加算を算定できる利用者は、(2)の①から⑨のいずれかの状態が一定の期間や頻度で継続している者であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4)医学的管理の内容等を診療録に記載していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	1日につき34単位を加算		
介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の(i)及び(iii)、並びにユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の(i)及び(iii)について、以下に適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1)施設基準第五十五号イ(1)(六)に掲げる算定式により算定した数が40以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求 実績無
点検事項	満たす	満たさ ない	
<p>(2) 地域に貢献する活動を行っていること。</p> <p>・運営基準に「地域との連携」を定めているが、当該基準においては、自らの創意工夫によって更に地域に貢献する活動を行うこと。 ・地域住民への介護予防を含む健康教室、認知症カフェ等、地域住民相互及び地域住民と当該介護老人保健施設の入所者等との交流に資するなど地域の高齢者に活動と参加の場を提供するものであるよう努めること。 ・各施設において地域の実情に合わせた検討を行い、可能な限り早期から実施することが望ましいものであること。また、既に当該基準に適合する活動を実施している施設においては、更に創意工夫を行うよう努めることが望ましい。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>(3) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の(i)若しくは(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(Ⅰ)のユニット型若しくは経過的ユニット型(i)を算定していること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>10-2. 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)</p>	1日につき46単位を加算		
<p>介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の(ii)及び(iv)、並びにユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の(ii)及び(iv)について、以下に適合すること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>(1) 施設基準第五十五号イ(1)(六)に掲げる算定式により算定した数が70以上であること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の(ii)若しくは(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(Ⅰ)のユニット型若しくは経過的ユニット型(ii)を算定していること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>11. 送迎加算</p>	片道につき184単位を加算		
<p>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に対してその居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行っていること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>12. 特別療養費</p>	別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額		
<p>指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に算定。 > 特別療養費に係る指導管理等及び単位数(厚労省告示第273号)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
13. 総合医学管理加算	7日を限度として1日につき275単位を加算		
次のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 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すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 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こと。 ※主治の医師への文書の交付がない場合には、利用期間中を通じて、算定できなくなることに留意すること。ただし、利用者又はその家族の同意が得られない場合は、この限りではない。 ※利用中に入院することとなった場合は、医療機関に診療状況を示す文書を添えて必要な情報提供を行った場合に限り、入院した日を除いて算定できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 緊急時施設療養費を算定した日は、算定しない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 療養食加算	1回につき8単位を加算		
(1) 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 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、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食の提供が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 療養食の献立表が作成されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 1日3食を限度とし、1食を1回として、1回単位の評価とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
(6)定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1日につき3単位を加算		
以下に適合している事業所において、「日常生活に支障を来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」に対して専門的な認知症ケアを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1)事業所又は施設における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれの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の占める割合が2分の1以上であること。 > 「日常生活に支障を来すおそれの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MIに該当する利用者。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19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配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 > 認知症介護に係る専門的な研修・・・認知症介護実践リーダー研修及び認知症看護に係る適切な研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)当該事業所又は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に開催していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15-2. 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1日につき4単位を加算		
(1)加算(Ⅰ)の基準のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を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していること。 > 認知症介護の指導に係る専門的な研修・・・認知症介護指導者研修及び認知症看護に係る適切な研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
(3)当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. 緊急時施設療養費 緊急時治療管理	1日につき511単位を加算			
①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、処置等を行ったときであること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②同一の利用者について1月に1回、連続する3日を限度とすること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16-2. 緊急時施設療養費 特定治療	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			
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を行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき22単位を加算			※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1)次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)次の①②のいずれかに適合すること。 ①サービスを行う事業所の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以上であること。 ②サービスを行う事業所の介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17-2. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき18単位を加算			※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1)サービスを行う事業所の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
(2)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17-3. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日につき6単位を加算			※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1)次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)次の①②③のいずれかに適合すること。 ①サービスを行う事業所の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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②サービスを行う事業所の看護・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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)共通				
(1)賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(2)改善計画書の作成、周知、届出がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(3)賃金の改善を実施していること。 (介護従業者1人当たり月額: 円)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	賃金改善確認書
(4)処遇改善に関する実績の報告がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書
(5)前12月間に法令違反し、罰金以上の刑を受けた事例はないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)労働保険料を適正に納付していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有 満たす	請求実績無 満たさない	請求実績無	
18-2. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の39を加算			
(1) 次の①～⑦の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1) 計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2) 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する次の仕組みを設けていること。 (1) 経験に応じて昇給する仕組み(勤続年数や経験年数に応じて昇給する仕組み) (2) 資格等に応じて昇給する仕組み(資格取得に応じて昇給する仕組み) (3) 一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み(実技経験や人事評価などの結果に基づき昇給する仕組み)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	評価基準や昇給条件が明文化されたもの
⑦ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
18-3. 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の29を加算			
(1) 次の①～⑥の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1) 計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2) 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18-4. 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の16を加算			
(1) 次の①～③又は④～⑤に適合し、かつ、⑥に適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有 満たす	請求実績有 満たさない	請求実績無	
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)共通				
(1) 次のa～dに掲げるいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が当該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こと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善計画書
a 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440万円以上であること。(ただし、当該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。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b 経験・技能のある介護職員の賃金改善に関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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
c 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はない。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)改善計画書の作成、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善計画書
(3)賃金改善の実施がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)処遇改善に関する実績の報告をしていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書
(5)介護職員処遇改善加算の(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 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の見込額を全ての職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7)(6)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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19-2. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の31を加算			
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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19-3. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の23を加算			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)共通事項全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. 介護職員等ベースアップ等支援加算				
(1)賃金改善に関する介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、計画に基づく措置、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ベースアップ等支援加算処遇改善計画書
(2)賃金改善に要する費用の見込額が当該加算の算定見込額を上回り、その見込額の三分の二以上を基本給または決まって毎月支払われる手当に充てること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
療養病床を有する病院における短期入所療養介護費			
1. 夜勤減算 1日につき100分の97に相当する単位数を算定			
夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は減算。			
(1)夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、利用者の合計数が30又はその端数を増す毎に1以上(ただし最低2人以上)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)看護職員の数が1以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)夜勤を行う看護又は介護職員の1人当たり月平均夜勤時間が64時間以下	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4)ユニット型 2ユニットごとに看護職員又は介護職員1以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ユニットケア減算 1日につき100分の97に相当する単位数を算定			
ユニット型について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算			
(1)日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 病院療養病床療養環境減算 1日につき25単位を所定単位数から減算			
別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算			
➤ 廊下幅1.8m(両側に居室がある廊下の場合は内法による測定で2.7m)以上を満たしていない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
4. 医師の配置減算 1日につき12単位を所定単位数から減算				
医師の配置について、以下の場合は減算				
医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第49条の規定が適用される病院である。				
> 第49条・・・療養病床を有する病院であって、療養病床の病床数の全病床数に占める割合が100の50を超えるもの。				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. 夜間勤務等看護(Ⅰ) 1日につき23単位を加算				
夜勤を行う看護職員が15:1以上かつ最低2人以上配置				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
月平均夜勤時間数が72時間以下				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5-2. 夜間勤務等看護(Ⅱ) 1日につき14単位を加算				
夜勤を行う看護職員が20:1以上かつ最低2人以上配置				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
月平均夜勤時間数が72時間以下				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5-3. 夜間勤務等看護(Ⅲ) 1日につき14単位を加算				
夜勤を行う看護職員・介護職員が15:1以上かつ最低2人以上配置				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
月平均夜勤時間数が72時間以下				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
看護職員を1人以上配置				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5-4. 夜間勤務等看護(Ⅳ) 1日につき7単位を加算				
夜勤を行う看護職員・介護職員が20:1以上かつ最低2人以上配置				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
月平均夜勤時間数が72時間以下				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
看護職員を1以上配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. 認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日につき200単位を加算			
(1) 医師が、認知症の行動・心理状況が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当と判断した者に対し、サービスを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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、指定短期入所療養介護を開始した場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 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り算定できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4) 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しておくこと。また、事業所も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しておくこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5) 利用を開始した日から起算して7日を限度とすること。なお、利用開始後8日目以降の短期入所療養介護の利用の継続を妨げるものではないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 緊急短期入所受入加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7) 若年性認知症利用者受入加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. 緊急短期入所受入加算	1日につき90単位を加算			
(1) 利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急にサービスを受けることが必要と認めた利用者であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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る)
(2) 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていないサービスを緊急に行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) やむを得ない事情により、当該介護支援専門員との事前の連携が図れない場合に、本人又は家族の同意の上、サービスの提供を行った場合は、事後に当該介護支援専門員により当該サービス提供が必要であったと判断された場合についても、加算の算定は可能。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
(4) 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 緊急利用者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ること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) サービスを行った日から起算して7日を限度とすること。 ただし、利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日を限度とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) 緊急受入れに対応するため、緊急的な利用ニーズの調整を行うための窓口を明確化していること。また、空床の有効活用を図る観点から空床情報を公表するよう努めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 若年性認知症利用者受入加算	(特定病院療養病床設短期入所療養介護費以外の場合) >1日につき120単位を加算 (特定病院療養病床短期入所療養介護費の場合) >1日に月60単位を加算		
(1) 受け入れた若年性認知症利用者(初老期における認知症によって要介護者となった者)ごとに個別の担当者を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 担当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 送迎加算	片道につき184単位を加算		
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に対してその居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行っていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 療養食加算	1回につき8単位を加算		
(1) 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
(2) 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 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、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が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 療養食の献立表が作成されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 1日3食を限度とし、1食を1回として、1回単位の評価とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1日につき3単位を加算		
以下に適合している事業所において、「日常生活に支障を来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」に対して専門的な認知症ケアを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 事業所又は施設における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれの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の占める割合が2分の1以上であること。 > 「日常生活に支障を来すおそれの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に該当する利用者。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19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配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 > 認知症介護に係る専門的な研修・・・認知症介護実践リーダー研修及び認知症看護に係る適切な研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
(3)当該事業所又は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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11-2. 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1日につき4単位を加算			
(1)加算(Ⅰ)の基準のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を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していること。 > 認知症介護の指導に係る専門的な研修・・・認知症介護指導者研修及び認知症看護に係る適切な研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. 特定診療費	別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額			
指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に算定。 > 特定診療費に係る指導管理等及び単位数(厚労省告示第30号)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき22単位を加算			※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1)次の(2)、(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)次の①②のいずれかに適合すること。 ①サービスを行う療養病床に係る病棟(以下「療養病棟」という。)、病室又は認知症病棟の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②療養病棟、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
13-2. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき18単位を加算			※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1)療養病棟、病室又は認知症病棟の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13-3. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日につき6単位を加算			※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1)次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)次の①②③のいずれかに適合すること。 ①療養病棟、病室又は認知症病棟の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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)共通				
(1)賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(2)改善計画書の作成、周知、届出がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(3)賃金の改善を実施していること。 (介護従業者1人当たり月額: 円)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	賃金改善確認書
(4)処遇改善に関する実績の報告がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書
(5)前12月間に法令違反し、罰金以上の刑を受けた事例はないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
(6)労働保険料を適正に納付していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14-2. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の26を加算			
(1)次の①～⑦の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する次の仕組みを設けていること。 (1)経験に応じて昇給する仕組み(勤続年数や経験年数に応じて昇給する仕組み) (2)資格等に応じて昇給する仕組み(資格取得に応じて昇給する仕組み) (3)一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み(実技経験や人事評価などの結果に基づき昇給する仕組み)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	評価基準や昇給条件が明文化されたもの
⑦ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14-3. 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の19を加算			
(1) 次の①～⑥の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1) 計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2) 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14-4. 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の10を加算			
(1) 次の①～③又は④～⑤に適合し、かつ、⑥に適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)共通				
(1) 次のa～dに掲げるいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が当該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こと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善計画書
a 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440万円以上であること。(ただし、当該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。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求 実績無	
	満たす	満たさ ない		
b 経験・技能のある介護職員の賃金改善に関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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c 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はない。）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)改善計画書の作成、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善計画書
(3)賃金改善の実施がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)処遇改善に関する実績の報告をしていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書
(5)介護職員処遇改善加算の(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)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の見込額を全ての職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7)(6)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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15-2. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の31を加算			
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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15-3. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の23を加算			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)共通事項全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. 介護職員等ベースアップ等支援加算				
(1)賃金改善に関する介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、計画に基づく措置、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ベースアップ等支援加算処遇改善計画書
(2)賃金改善に要する費用の見込額が当該加算の算定見込額を上回り、その見込額の三分の二以上を基本給または決まって毎月支払われる手当に充てること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
療養病床を有する診療所における短期入所療養介護費			
1. ユニットケア減算	1日につき100分の97に相当する単位数を算定		
ユニット型について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算			
(1) 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 診療所設備基準減算	1日につき60単位を所定単位数から減算		
別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算			
> 療養病床・精神病床の隣接廊下幅が1.8m以上を満たしていない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他の廊下幅が1.2m(両側に居室がある場合は1.6m)以上を満たしていない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 診療所設備基準減算	1日につき25単位を所定単位数から減算		
別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算			
> 食堂を有していない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日につき200単位を加算		
(1) 医師が、認知症の行動・心理状況が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当と判断した者に対し、サービスを行った場合であること。			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 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、指定短期入所療養介護を開始した場合であること。			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 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り算定できる。			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求 実績無	
	満たす	満たさ ない		
(4)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しておくこと。また、事業所も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しておくこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5)利用を開始した日から起算して7日を限度とすること。なお、利用開始後8日目以降の介短期入所療養介護の利用の継続を妨げるものではないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)緊急短期入所受入加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7)若年性認知症利用者受入加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. 緊急短期入所受入加算	1日につき90単位を加算			
(1)利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急にサービスを受けることが必要と認めた利用者であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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る)
(2)居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていないサービスを緊急に行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)やむを得ない事情により、当該介護支援専門員との事前の連携が図れない場合に、本人又は家族の同意の上、サービスの提供を行った場合は、事後に当該介護支援専門員により当該サービス提供が必要であったと判断された場合についても、加算の算定は可能。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5)緊急利用者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ること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)サービスを行った日から起算して7日を限度とすること。ただし、利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日を限度とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7)認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
(8)緊急受入れに対応するため、緊急的な利用ニーズの調整を行うための窓口を明確化していること。また、空床の有効活用を図る観点から空床情報を公表するよう努めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 若年性認知症利用者受入加算	(特定診療所短期入所療養介護費以外の場合) >1日につき120単位を加算 (特定診療所短期入所療養介護費の場合) >1日に月60単位を加算		
(1)受け入れた若年性認知症利用者(初老期における認知症によって要介護者となった者)ごとに個別の担当者を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)担当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 送迎加算	片道につき184単位を加算		
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に対してその居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行っていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 療養食加算	1回につき8単位を加算		
(1)食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)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、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が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4)療養食の献立表が作成されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5)1日3食を限度とし、1食を1回として、1回単位の評価とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
(6)定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1日につき3単位を加算		
以下に適合している事業所において、「日常生活に支障を来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」に対して専門的な認知症ケアを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1)事業所又は施設における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれの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の占める割合が2分の1以上であること。 ➤「日常生活に支障を来すおそれの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に該当する利用者。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19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配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 ➤ 認知症介護に係る専門的な研修・・・認知症介護実践リーダー研修及び認知症看護に係る適切な研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)当該事業所又は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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9-2. 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1日につき4単位を加算		
(1)加算(Ⅰ)の基準のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を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していること。 ➤ 認知症介護の指導に係る専門的な研修・・・認知症介護指導者研修及び認知症看護に係る適切な研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
(3)当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. 特定診療費	別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額			
指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に算定。 ➤ 特定診療費に係る指導管理等及び単位数(厚労省告示第30号)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき22単位を加算			※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1)次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)次の①②のいずれかに適合すること。 ①療養病床に係る病棟、病室又は認知症病棟の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②療養病棟、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11-2. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき18単位を加算			※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1)療養病棟、病室又は認知症病棟の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11-3. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日につき6単位を加算			※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1)次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)次の①②③のいずれかに適合すること。 ①療養病棟、病室又は認知症病棟の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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
③療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)共通				
(1)賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(2)改善計画書の作成、周知、届出がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(3)賃金の改善を実施していること。 (介護従業者1人当たり月額: 円)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	賃金改善確認書
(4)処遇改善に関する実績の報告がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書
(5)前12月間に法令違反し、罰金以上の刑を受けた事例はないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)労働保険料を適正に納付していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12-2. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の26を加算		
(1)次の①～⑦の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有 満たす	請求実績有 満たさない	請求実績無	
<p>④介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。</p> <p>(1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>⑥ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する次の仕組みを設けていること。</p> <p>(1)経験に応じて昇給する仕組み(勤続年数や経験年数に応じて昇給する仕組み) (2)資格等に応じて昇給する仕組み(資格取得に応じて昇給する仕組み) (3)一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み(実技経験や人事評価などの結果に基づき昇給する仕組み)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	評価基準や昇給条件が明文化されたもの
⑦ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12-3. 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の19を加算			
(1) 次の①～⑥の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
④介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12-4. 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の10を加算			
(1)次の①～③又は④～⑤に適合し、かつ、⑥に適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求 実績無	
	満たす	満たさ ない		
④介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)共通				
(1)次のa～dに掲げるいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が当該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こと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善計画書
a 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440万円以上であること。(ただし、当該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。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b 経験・技能のある介護職員の賃金改善に関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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c 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はない。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
(2)改善計画書の作成、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善計画書
(3)賃金改善の実施がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)処遇改善に関する実績の報告をしていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書
(5)介護職員処遇改善加算の(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 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の見込額を全ての職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7)(6)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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13-2. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の31を加算			
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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13-3. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の23を加算			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)共通事項全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. 介護職員等ベースアップ等支援加算				
(1)賃金改善に関する介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、計画に基づく措置、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ベースアップ等支援加算処遇改善計画書
(2)賃金改善に要する費用の見込額が当該加算の算定見込額を上回り、その見込額の三分の二以上を基本給または決まって毎月支払われる手当に充てること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費				
1. ユニットケア減算		1日につき100分の97に相当する単位数を算定		
ユニット型について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算				
(1) 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 緊急短期入所受入加算		1日につき90単位を加算		
(1) 利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急にサービスを受けることが必要と認めた利用者であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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る)
(2) 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていないサービスを緊急に行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) やむを得ない事情により、当該介護支援専門員との事前の連携が図れない場合に、本人又は家族の同意の上、サービスの提供を行った場合は、事後に当該介護支援専門員により当該サービス提供が必要であったと判断された場合についても、加算の算定は可能。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4) 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5) 緊急利用者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ること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) サービスを行った日から起算して7日を限度とすること。ただし、利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日を限度とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7) 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(8) 緊急受入れに対応するため、緊急的な利用ニーズの調整を行うための窓口を明確化していること。また、空床の有効活用を図る観点から空床情報を公表するよう努めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
3. 送迎加算	片道につき184単位を加算		
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に対してその居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行っていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 療養食加算	1回につき8単位を加算		
(1) 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 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、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が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 療養食の献立表が作成されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 1日3食を限度とし、1食を1回として、1回単位の評価とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 特定診療費	別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額		
指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に算定。 > 特定診療費に係る指導管理等及び単位数(厚労省告示第30号)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき22単位を加算 ※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可		
(1) 次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 次の①②のいずれかに適合すること。 ①療養病床に係る病棟、病室又は認知症病棟の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②療養病棟、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6-2. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき18単位を加算			※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1)療養病棟、病室又は認知症病棟の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6-3. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日につき6単位を加算			※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1)次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)次の①②③のいずれかに適合すること。 ①療養病棟、病室又は認知症病棟の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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)共通				
(1)賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(2)改善計画書の作成、周知、届出がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(3)賃金の改善を実施していること。 (介護従業者1人当たり月額: 円)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	賃金改善確認書
(4)処遇改善に関する実績の報告がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
(5) 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑を受けた事例はないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 労働保険料を適正に納付していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7-2. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の26を加算			
(1) 次の①～⑦の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1) 計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2) 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する次の仕組みを設けていること。 (1) 経験に応じて昇給する仕組み(勤続年数や経験年数に応じて昇給する仕組み) (2) 資格等に応じて昇給する仕組み(資格取得に応じて昇給する仕組み) (3) 一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み(実技経験や人事評価などの結果に基づき昇給する仕組み)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	評価基準や昇給条件が明文化されたもの

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有 満たす	請求実績有 満たさない	請求実績無	
⑦ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7-3. 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の19を加算			
(1) 次の①～⑥の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1) 計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2) 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有 満たす	請求実績無 満たさない	請求実績無	
7-4. 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の10を加算			
(1) 次の①～③又は④～⑤に適合し、かつ、⑥に適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1) 計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2) 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)共通				
(1) 次のa～dに掲げるいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が当該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こと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善計画書

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
a 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440万円以上であること。(ただし、当該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。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b 経験・技能のある介護職員の賃金改善に関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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c 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はない。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)改善計画書の作成、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善計画書
(3)賃金改善の実施がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)処遇改善に関する実績の報告をしていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書
(5)介護職員処遇改善加算の(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)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の見込額を全ての職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7)(6)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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求 実績無	
点検事項	満たす	満たさ ない		
8-2. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)				
1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の31を加算				
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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8-3. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)				
1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の23を加算				
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)共通事項全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. 介護職員等ベースアップ等支援加算				
(1)賃金改善に関する介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、計画に基づく措置、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ベースアップ等支援加算処遇改善計画書
(2)賃金改善に要する費用の見込額が当該加算の算定見込額を上回り、その見込額の三分の二以上を基本給または決まって毎月支払われる手当に充てること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
介護医療院における短期入所療養介護費			
1. 夜勤減算 1日につき100分の97に相当する単位数を算定			
夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は減算。			
(1)夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、利用者の合計数が30又はその端数を増す毎に1以上(ただし最低2人以上)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)看護職員の数が1以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)ユニット型 2ユニットごとに看護職員又は介護職員1以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ユニットケア減算 1日につき100分の97に相当する単位数を算定			
ユニット型について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算			
(1)日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 療養環境減算(Ⅰ) 1日につき25単位を所定単位数から減算			
別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算			
➤ 廊下幅1.8m(両側に居室がある廊下の場合には内法による測定で2.7m)以上を満たしていない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3-2. 療養環境減算(Ⅱ) 1日につき25単位を所定単位数から減算			
別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算			
➤ 療養室に係る床面積の合計を入所定員で除した数が8以上を満たしていない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
4. 夜間勤務等看護(Ⅰ)	1日につき23単位を加算		
夜勤を行う看護職員が15:1以上かつ最低2人以上配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-2. 夜間勤務等看護(Ⅱ)	1日につき14単位を加算		
夜勤を行う看護職員が20:1以上かつ最低2人以上配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-3. 夜間勤務等看護(Ⅲ)	1日につき14単位を加算		
夜勤を行う看護職員・介護職員が15:1以上かつ最低2人以上配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
看護職員を1人以上配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-4. 夜間勤務等看護(Ⅳ)	1日につき7単位を加算		
夜勤を行う看護職員・介護職員が20:1以上かつ最低2人以上配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
看護職員を1人以上配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日につき200単位を加算		
(1) 医師が、認知症の行動・心理状況が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当と判断した者に対し、サービスを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 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、指定短期入所療養介護を開始した場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 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り算定できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 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しておくこと。また、事業所も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しておくこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 利用を開始した日から起算して7日を限度とすること。なお、利用開始後8日目以降の短期入所療養介護の利用の継続を妨げるものではないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
(6)緊急短期入所受入加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7)若年性認知症利用者受入加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. 緊急短期入所受入加算	1日につき90単位を加算			
(1)利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急にサービスを受けることが必要と認めた利用者であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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る)
(2)居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていないサービスを緊急に行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)やむを得ない事情により、当該介護支援専門員との事前の連携が図れない場合に、本人又は家族の同意の上、サービスの提供を行った場合は、事後に当該介護支援専門員により当該サービス提供が必要であったと判断された場合についても、加算の算定は可能。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5)緊急利用者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ること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)サービスを行った日から起算して7日を限度とすること。ただし、利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日を限度とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7)認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(8)緊急受入れに対応するため、緊急的な利用ニーズの調整を行うための窓口を明確化していること。また、空床の有効活用を図る観点から空床情報を公表するよう努めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
7. 若年性認知症利用者受入加算	(特定介護医療院短期入所療養介護費以外の場合) >1日につき120単位を加算 (特定介護医療院短期入所療養介護費の場合) >1日に月60単位を加算		
(1)受け入れた若年性認知症利用者(初老期における認知症によって要介護者となった者)ごとに個別の担当者を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)担当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 送迎加算	片道につき184単位を加算		
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に対してその居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行っていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 療養食加算	1回につき8単位を加算		
(1)食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)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、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が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4)療養食の献立表が作成されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5)1日3食を限度とし、1食を1回として、1回単位の評価とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6)定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求 実績無	
	満たす	満たさ ない		
10. 緊急時施設診療費 緊急時治療管理	1日につき511単位を加算			
①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、処置等を行ったときであること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②同一の利用者について1月に1回、連続する3日を限度とすること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10-2. 緊急時施設診療費 特定治療	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			
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を行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. 認知症専門ケア加算（I）	1日につき3単位を加算			
以下に適合している事業所において、「日常生活に支障を来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」に対して専門的な認知症ケアを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1)事業所又は施設における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれの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の占める割合が2分の1以上であること。 ➤「日常生活に支障を来すおそれの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に該当する利用者。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19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配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 ➤ 認知症介護に係る専門的な研修・・・認知症介護実践リーダー研修及び認知症看護に係る適切な研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
(3)当該事業所又は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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11-2. 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1日につき4単位を加算		
(1)加算(Ⅰ)の基準のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を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していること。 ➤ 認知症介護の指導に係る専門的な研修・・・認知症介護指導者研修及び認知症看護に係る適切な研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 重度認知症疾患療養体制加算(Ⅰ)	要介護1又は要介護2>1日につき140単位を加算 要介護3、要介護4又は要介護5>1日につき40単位を加算		
以下に適合している事業所において、サービスを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1)看護職員の数が入所者等の数に対し、常勤換算方法で4:1 ただし、入所者等の数を4で除した数(1に満たないときは1とし、端数は切り上げ)から入所者等の数を6で除した数(端数切り上げ)を減じた数の範囲内で介護職員とすることができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)専任の精神保健福祉士又はこれに準ずる者及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がそれぞれ1名以上配置されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)(2)の各職種の者が共同して入所者等に対しサービスを行っていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
(4)入所者等がすべて認知症の者であること。 > 短期入所療養介護の利用者については、認知症と確定診断を受けた者に限る。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5)届出の前3月において、日常生活に支障を来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の割合が2分の1以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6)近隣の精神科病院と連携し、当該精神科病院が必要に応じ、入所者等を入院させる体制及び当該精神科病院に勤務する医師が入所者等に対して、週4回以上訪問して診察を行う体制が確保されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7)届出前3月間において、身体拘束廃止未実施減算の対象となっていないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12-2. 重度認知症疾患療養体制加算(Ⅱ)	要介護1又は要介護2>1日につき200単位を加算 要介護3、要介護4又は要介護5 >1日につき100単位を加算		
以下に適合している事業所において、サービスを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1)看護職員の数が入所者等の数に対し、常勤換算方法で4:1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)専ら従事する精神保健福祉士又はこれに準ずる者及び作業療法士がそれぞれ1名以上配置されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)(2)の各職種の者が共同して入所者等に対しサービスを行っていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4)60㎡以上の生活機能回復訓練室を有していて、専用の器械及び器具を備えていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5)入所者等がすべて認知症の者であること。 > 短期入所療養介護の利用者については、認知症と確定診断を受けた者に限る。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
点検事項	満たす	満たさない	
(6)届出の前3月において、日常生活に支障を来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の割合が2分の1以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7)近隣の精神科病院と連携し、当該精神科病院が必要に応じ、入所者等を入院させる体制及び当該精神科病院に勤務する医師が入所者等に対して、週4回以上訪問して診察を行う体制が確保されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8)届出前3月間において、身体拘束廃止未実施減算の対象となっていないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 特別診療費	別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額		
指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に算定。 > 特別診療費に係る指導管理等及び単位数(厚労省告示第30号)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき22単位を加算 ※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可		
(1)次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)次の①②のいずれかに適合すること。 ①介護医療院の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②介護医療院の介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14-2. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき18単位を加算 ※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可		
(1)サービスを行う介護医療院の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14-3. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日につき6単位を加算 ※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可		
(1)次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有 満たす	請求実績有 満たさない	請求実績無	
(2) 次の①②③のいずれかに適合すること。				
① 介護医療院の看護・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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
② 介護医療院の看護・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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ 介護医療院の指定短期入所療養介護又は介護医療院サービスを利用者又は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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)共通				
(1) 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(2) 改善計画書の作成、周知、届出がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(3) 賃金の改善を実施していること。 (介護従業者1人当たり月額: 円)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	賃金改善確認書
(4) 処遇改善に関する実績の報告がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書
(5) 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑を受けた事例はないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 労働保険料を適正に納付していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15-2. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の26を加算		
(1) 次の①～⑦の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有 満たす	請求実績有 満たさない	請求実績無	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1) 計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2) 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する次の仕組みを設けていること。 (1) 経験に応じて昇給する仕組み(勤続年数や経験年数に応じて昇給する仕組み) (2) 資格等に応じて昇給する仕組み(資格取得に応じて昇給する仕組み) (3) 一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み(実技経験や人事評価などの結果に基づき昇給する仕組み)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	評価基準や昇給条件が明文化されたもの
⑦ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15-3. 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の19を加算			
(1) 次の①～⑥の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15-4. 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の10を加算			
(1)次の①～③又は④～⑤に適合し、かつ、⑥に適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
④介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)共通				
(1)次のa～dに掲げるいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が当該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こと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善計画書
a 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440万円以上であること。(ただし、当該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。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b 経験・技能のある介護職員の賃金改善に関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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c 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はない。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)改善計画書の作成、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善計画書
(3)賃金改善の実施がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果			
	請求実績有		請求実績無	
点検事項	満たす	満たさない		
(4) 処遇改善に関する実績の報告をしていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書
(5) 介護職員処遇改善加算の(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 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の見込額を全ての職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7) (6)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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16-2. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の31を加算			
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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16-3. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の23を加算			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)共通事項全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. 介護職員等ベースアップ等支援加算				
(1) 賃金改善に関する介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、計画に基づく措置、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ベースアップ等支援加算処遇改善計画書
(2) 賃金改善に要する費用の見込額が当該加算の算定見込額を上回り、その見込額の三分の二以上を基本給または決まって毎月支払われる手当に充てること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

点検項目	点検結果		
	請求実績有		請求実績無
	満たす	満たさない	
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			
1. 夜勤減算		1日につき100分の97に相当する単位数を算定	
夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は減算。			
(1)夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が2人以上 (指定短期療養介護の利用者の数及び当該老人保健施設の入所者の数の合計が40人以下の介護老人保健施設であって、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)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)ユニット型 2ユニットごとに夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が1以上		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ユニットケア減算		1日につき100分の97に相当する単位数を算定	
ユニット型について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算			
(1)日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 夜勤職員配置加算		1日につき24単位を加算	
夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が次のとおりであること。			
(1)入所者の数(短期入所療養介護利用者含む)が41人以上の場合、夜勤を行う看護職員又は介護職員の数は2名を超えて配置、かつ、入所者の数が20又はその端数を増すごとに1以上配置すること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)入所者の数(短期入所療養介護利用者含む)が40人以下の場合、夜勤を行う看護職員又は介護職員の数は1名を超えて配置、かつ、入所者の数が20又はその端数を増すごとに1以上配置すること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 個別リハビリテーション加算		1日につき240単位を加算	
(1)事業所の医師、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こと。			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

(2)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個別リハビリテーションを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)計画に基づき、個別リハビリテーションを20分以上実施した場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. 認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日につき200単位を加算			
(1)医師が、認知症の行動・心理状況が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防短期入所療養介護を利用することが適当と判断した者に対し、サービスを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)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、介護予防短期入所療養介護を開始した場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)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り算定できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)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しておくこと。また、事業所も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しておくこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5)利用を開始した日から起算して7日を限度とすること。なお、利用開始後8日目以降の介護予防短期入所療養介護の利用の継続を妨げるものではないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)若年性認知症利用者受入加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. 若年性認知症利用者受入加算	1日につき120単位を加算			
(1)受け入れた若年性認知症利用者(初老期における認知症によって要支援者となった者)ごとに個別の担当者を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)担当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

7. 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	1日につき34単位を加算		
介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の(i)及び(iii)、並びに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(Ⅰ)の(i)及び(iii)について、以下に適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1)施設基準第五十五号イ(1)(六)に掲げる算定式により算定した数が40以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)地域に貢献する活動を行っていること。 ・運営基準に「地域との連携」を定めているが、当該基準においては、自らの創意工夫によって更に地域に貢献する活動を行うこと。 ・地域住民への介護予防を含む健康教室、認知症カフェ等、地域住民相互及び地域住民と当該介護老人保健施設の入所者等との交流に資するなど地域の高齢者に活動と参加の場を提供するものであるよう努めること。 ・各施設において地域の実情に合わせた検討を行い、可能な限り早期から実施することが望ましいものであること。また、既に当該基準に適合する活動を実施している施設においては、更に創意工夫を行うよう努めることが望ましい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の(i)若しくは(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(Ⅰ)の(i)若しくは(iii)を算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7-2. 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	1日につき46単位を加算		
介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の(ii)及び(iv)、並びに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(Ⅰ)の(ii)及び(iv)について、以下に適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1)施設基準第五十五号イ(1)(六)に掲げる算定式により算定した数が70以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)の(ii)若しくは(iv)、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(Ⅰ)の(ii)若しくは(iv)を算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

8. 送迎加算		片道につき184単位を加算		
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に対してその居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行っていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. 特別療養費		別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額		
指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に算定。 > 特別療養費に係る指導管理等及び単位数(厚労省告示第273号)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. 総合医学管理加算		7日を限度として、1日につき275単位を加算		
次のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1) 診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 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こと。 ※主治の医師への文書の交付がない場合には、利用期間中を通じて、算定できなくなることに留意すること。ただし、利用者又はその家族の同意が得られない場合は、この限りではない。 ※利用中に入院することとなった場合は、医療機関に診療状況を示す文書を添えて必要な情報提供を行った場合に限り、入院した日を除いて算定できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4) 緊急時施設療養費を算定した日は、算定しない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. 療養食加算		1回につき8単位を加算		
(1) 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 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、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が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

(4)療養食の献立表が作成されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5)1日3食を限度とし、1食を1回として、1回単位の評価とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1日につき3単位を加算			
以下に適合している事業所において、「日常生活に支障を来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」に対して専門的な認知症ケアを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1)施設における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれの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の占める割合が2分の1以上であること。 ➢「日常生活に支障を来すおそれの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に該当する利用者。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19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配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 ➢ 認知症介護に係る専門的な研修・・・認知症介護実践リーダー研修及び認知症看護に係る適切な研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)当該事業所又は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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12-2. 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1日につき4単位を加算			
(1)加算(Ⅰ)の基準のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

(2)認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
> 認知症介護の指導に係る専門的な研修・・・認知症介護指導者研修及び認知症看護に係る適切な研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)当該施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. 緊急時施設療養費 緊急時治療管理	1日につき511単位を加算			
①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、処置等を行ったときであること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②同一の利用者について1月に1回、連続する3日を限度とすること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13-2. 緊急時施設療養費 特定治療	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			
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を行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき22単位を加算		※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可	
(1)次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)次の①②のいずれかに適合すること。 ①サービスを行う事業所の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以上であること。 ②サービスを行う事業所の介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14-2. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき18単位を加算		※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可	
(1)サービスを行う事業所の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

(2)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14-3. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		1日につき6単位を加算		※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1)次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)次の①②③のいずれかに適合すること。				
①サービスを行う事業所の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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②サービスを行う事業所の看護・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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)共通				
(1)賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(2)改善計画書の作成、周知、届出がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(3)賃金の改善を実施していること。 (介護従業者1人当たり月額: 円)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	賃金改善確認書
(4)処遇改善に関する実績の報告がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書
(5)前12月間に法令違反し、罰金以上の刑を受けた事例はないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)労働保険料を適正に納付していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15-2. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の39を加算		
(1)次の①～⑦の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
①任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する次の仕組みを設けていること。 (1)経験に応じて昇給する仕組み(勤続年数や経験年数に応じて昇給する仕組み) (2)資格等に応じて昇給する仕組み(資格取得に応じて昇給する仕組み) (3)一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み(実技経験や人事評価などの結果に基づき昇給する仕組み)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	評価基準や昇給条件が明文化されたもの
⑦ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15-3. 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の29を加算			
(1)次の①～⑥の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15-4. 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の16を加算		
(1)次の①～③又は④～⑤に適合し、かつ、⑥に適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)				
短期入所療養介護に同じ。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. 介護職員等ベースアップ等支援加算				
(1) 賃金改善に関する介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、計画に基づく措置、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ベースアップ等支援加算処遇改善計画書
(2) 賃金改善に要する費用の見込額が当該加算の算定見込額を上回り、その見込額の三分の二以上を基本給または決まって毎月支払われる手当に充てること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費				
1. 夜勤減算		1日につき100分の97に相当する単位数を算定		
夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は減算。				
(1)夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、利用者の合計数が30又はその端数を増す毎に1以上(ただし最低2人以上)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)看護職員の数が1以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)夜勤を行う看護又は介護職員の1人当たり月平均夜勤時間が64時間以下	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)ユニット型 2ユニットごとに看護職員又は介護職員1以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. ユニットケア減算		1日につき100分の97に相当する単位数を算定		
ユニット型について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算				
(1)日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. 病院療養病床療養環境減算		1日につき25単位を所定単位数から減算		
別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算				
廊下幅1. 8m(両側に居室の場合2. 7m)以上を満たしていない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

4. 医師の配置減算		1日につき12単位を所定単位数から減算		
医師の配置について、以下の場合は減算				
医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第49条の規定が適用される病院である。				
> 第49条・・・療養病床を有する病院であつて、療養病床の病床数の全病床数に占める割合が100の50を超えるもの。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. 夜間勤務等看護(Ⅰ)		1日につき23単位を加算		
夜勤を行う看護職員が15:1以上かつ最低2人以上配置				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
月平均夜勤時間数が72時間以下				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5-2. 夜間勤務等看護(Ⅱ)		1日につき14単位を加算		
夜勤を行う看護職員が20:1以上かつ最低2人以上配置				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
月平均夜勤時間数が72時間以下				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5-3. 夜間勤務等看護(Ⅲ)		1日につき14単位を加算		
夜勤を行う看護職員・介護職員が15:1以上かつ最低2人以上配置				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
月平均夜勤時間数が72時間以下				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
看護職員を1以上配置				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5-4. 夜間勤務等看護(Ⅳ)		1日につき7単位を加算		
夜勤を行う看護職員・介護職員が20:1以上かつ最低2人以上配置				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
月平均夜勤時間数が72時間以下				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
看護職員を1以上配置				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

6. 認知症行動・心理症状緊急対応加算		1日につき200単位を加算		
(1) 医師が、認知症の行動・心理状況が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防短期入所療養介護を利用することが適当と判断した者に対し、サービスを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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、指定介護予防短期入所療養介護を開始した場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 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り算定できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4) 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しておくこと。また、事業所も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しておくこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5) 利用を開始した日から起算して7日を限度とすること。なお、利用開始後8日目以降の介護予防短期入所療養介護の利用の継続を妨げるものではないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 若年性認知症利用者受入加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. 若年性認知症利用者受入加算		1日につき120単位を加算		
(1) 受け入れた若年性認知症利用者(初老期における認知症によって要支援者となった者)ごとに個別の担当者を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 担当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. 送迎加算		片道につき184単位を加算		
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に対してその居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行っていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. 療養食加算		1回につき8単位を加算		
(1) 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

(3) 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、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が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4) 療養食の献立表が作成されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5) 1日3食を限度とし、1食を1回として、1回単位の評価とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1日につき3単位を加算			
以下に適合している事業所又は施設において、「日常生活に支障を来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」に対して専門的な認知症ケアを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1) 事業所又は施設における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれの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の占める割合が2分の1以上であること。 > 「日常生活に支障を来すおそれの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MIに該当する利用者。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19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配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 > 認知症介護に係る専門的な研修・・・認知症介護実践リーダー研修及び認知症看護に係る適切な研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 当該事業所又は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に開催していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10-2. 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1日につき4単位を加算			
(1) 加算(Ⅰ)の基準のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を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していること。 > 認知症介護の指導に係る専門的な研修・・・認知症介護指導者研修及び認知症看護に係る適切な研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

(3)当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. 特定診療費	別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額			
指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に算定。 ▶ 特別診療費に係る指導管理等及び単位数(厚労省告示第30号)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき22単位を加算		※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可	
(1)次の(2)、(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)次の①②のいずれかに適合すること。 ①サービスを行う療養病棟に係る病棟(以下「療養病棟」という。)、病室又は認知症病棟の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②療養病棟、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12-2. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき18単位を加算		※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可	
(1)療養病棟、病室又は認知症病棟の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12-3. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日につき6単位を加算		※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可	
(1)次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)次の①②③のいずれかに適合すること。 ①療養病棟、病室又は認知症病棟の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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)共通				
(1)賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(2)改善計画書の作成、周知、届出がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(3)賃金の改善を実施していること。 (介護従業者1人当たり月額: 円)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	賃金改善確認書
(4)処遇改善に関する実績の報告がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書
(5)前12月間に法令違反し、罰金以上の刑を受けた事例はないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)労働保険料を適正に納付していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13-2. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)				
1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の26を加算				
(1)次の①～⑦の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する次の仕組みを設けていること。 (1)経験に応じて昇給する仕組み(勤続年数や経験年数に応じて昇給する仕組み) (2)資格等に応じて昇給する仕組み(資格取得に応じて昇給する仕組み) (3)一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み(実技経験や人事評価などの結果に基づき昇給する仕組み)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	評価基準や昇給条件が明文化されたもの
⑦ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13-3. 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の19を加算				
(1)次の①～⑥の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13-4. 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の10を加算		
(1) 次の①～③又は④～⑤に適合し、かつ、⑥に適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1) 計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2) 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)		短期入所療養介護に同じ。		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. 介護職員等ベースアップ等支援加算				
(1) 賃金改善に関する介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、計画に基づく措置、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ベースアップ等支援加算処遇改善計画書
(2) 賃金改善に要する費用の見込額が当該加算の算定見込額を上回り、その見込額の三分の二以上を基本給または決まって毎月支払われる手当に充てること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

療養病床を有する診療所における介護予防短期入所療養介護費				
1. ユニットケア減算		1日につき100分の97に相当する単位数を算定		
ユニット型について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算				
(1)日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 診療所設備基準減算		1日につき60単位を所定単位数から減算		
別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算				
➤ 療養病床・精神病床の隣接廊下幅が1.8m以上を満たしていない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
その他の廊下幅が1.2m(両側に居室がある場合は1.6m)以上を満たしていない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. 診療所設備基準減算		1日につき25単位を所定単位数から減算		
別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算				
➤ 食堂を有していない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. 認知症行動・心理症状緊急対応加算		1日につき200単位を加算		
(1)医師が、認知症の行動・心理状況が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防短期入所療養介護を利用することが適当と判断した者に対し、サービスを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)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、介護予防短期入所療養介護を開始した場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)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り算定できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)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しておくこと。また、事業所も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しておくこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

(5)利用を開始した日から起算して7日を限度とすること。なお、利用開始後8日目以降の介護予防短期入所療養介護の利用の継続を妨げるものではないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)若年性認知症利用者受入加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. 若年性認知症利用者受入加算	1日につき120単位を加算			
(1)受け入れた若年性認知症利用者(初老期における認知症によって要支援者となった者)ごとに個別の担当者を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)担当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. 送迎加算	片道につき184単位を加算			
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に対してその居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行っていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. 療養食加算	1回につき8単位を加算			
(1)食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)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、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が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)療養食の献立表が作成されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5)1日3食を限度とし、1食を1回として、1回単位の評価とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

8. 認知症専門ケア加算(Ⅰ)		1日につき3単位を加算		
以下に適合している事業所又は施設において、「日常生活に支障を来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」に対して専門的な認知症ケアを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1)事業所又は施設における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれの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の占める割合が2分の1以上であること。 > 「日常生活に支障を来すおそれの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に該当する利用者。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19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配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 > 認知症介護に係る専門的な研修・・・認知症介護実践リーダー研修及び認知症看護に係る適切な研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)当該事業所又は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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8-2. 認知症専門ケア加算(Ⅱ)		1日につき4単位を加算		
(1)加算(Ⅰ)の基準のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を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していること。 > 認知症介護の指導に係る専門的な研修・・・認知症介護指導者研修及び認知症看護に係る適切な研修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

9. 特定診療費		別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額		
指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に算定。 > 特別診療費に係る指導管理等及び単位数(厚労省告示第30号)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		1日につき22単位を加算		※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1) 次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 次の①②のいずれかに適合すること。 ①療養病床に係る病棟、病室又は認知症病棟の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②療養病棟、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10-2. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		1日につき18単位を加算		※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1) 療養病棟、病室又は認知症病棟の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10-3. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		1日につき6単位を加算		※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1) 次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 次の①②③のいずれかに適合すること。 ①療養病棟、病室又は認知症病棟の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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

11. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)共通				
(1)賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(2)改善計画書の作成、周知、届出がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(3)賃金の改善を実施していること。 (介護従業者1人当たり月額: 円)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	賃金改善確認書
(4)処遇改善に関する実績の報告がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書
(5)前12月間に法令違反し、罰金以上の刑を受けた事例はないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)労働保険料を適正に納付していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11-2. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の26を加算		
(1)次の①～⑦の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

⑥ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する次の仕組みを設けていること。 (1)経験に応じて昇給する仕組み(勤続年数や経験年数に応じて昇給する仕組み) (2)資格等に応じて昇給する仕組み(資格取得に応じて昇給する仕組み) (3)一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み(実技経験や人事評価などの結果に基づき昇給する仕組み)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	評価基準や昇給条件が明文化されたもの
⑦ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11-3. 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の19を加算		
(1)次の①～⑥の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11-4. 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の10を加算		
(1) 次の①～③又は④～⑤に適合し、かつ、⑥に適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1) 計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2) 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)				
短期入所療養介護に同じ。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. 介護職員等ベースアップ等支援加算				
(1) 賃金改善に関する介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、計画に基づく措置、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ベースアップ等支援加算処遇改善計画書
(2) 賃金改善に要する費用の見込額が当該加算の算定見込額を上回り、その見込額の三分の二以上を基本給または決まって毎月支払われる手当に充てること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費				
1. ユニットケア減算		1日につき100分の97に相当する単位数を算定		
ユニット型について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算				
(1) 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 送迎加算		片道につき184単位を加算		
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に対してその居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行っていること。				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. 療養食加算		1回につき8単位を加算		
(1) 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(2) 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(3) 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、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が行われていること。				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(4) 療養食の献立表が作成されていること。				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(5) 1日3食を限度とし、1食を1回として、1回単位の評価とする。				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(6) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. 特定診療費		別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額		
指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に算定。				
➤ 特別診療費に係る指導管理等及び単位数(厚労省告示第30号)				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

5. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		1日につき22単位を加算			※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1) 次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(2) 次の①②のいずれかに適合すること。 ①療養病床に係る病棟、病室又は認知症病棟の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
②療養病棟、病室又は認知症病棟の介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(3) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5-2. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		1日につき18単位を加算			※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1) 療養病棟、病室又は認知症病棟の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(2) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5-3. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		1日につき6単位を加算			※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可
(1) 次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(2) 次の①②③のいずれかに適合すること。 ①療養病棟、病室又は認知症病棟の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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
②療養病棟、病室又は認知症病棟の看護・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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
③療養病棟、病室又は認知症病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(3) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)共通					
(1) 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		介護職員処遇改善計画書

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

(2)改善計画書の作成、周知、届出がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(3)賃金の改善を実施していること。 (介護従業者1人当たり月額: 円)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	賃金改善確認書
(4)処遇改善に関する実績の報告がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書
(5)前12月間に法令違反し、罰金以上の刑を受けた事例はないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)労働保険料を適正に納付していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6-2. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の26を加算			
(1)次の①～⑦の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

⑥ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する次の仕組みを設けていること。 (1)経験に応じて昇給する仕組み(勤続年数や経験年数に応じて昇給する仕組み) (2)資格等に応じて昇給する仕組み(資格取得に応じて昇給する仕組み) (3)一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み(実技経験や人事評価などの結果に基づき昇給する仕組み)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	評価基準や昇給条件が明文化されたもの
⑦ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6-3. 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の19を加算			
(1) 次の①～⑥の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6-4. 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の10を加算		
(1) 次の①～③又は④～⑤に適合し、かつ、⑥に適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1) 計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2) 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)				
短期入所療養介護に同じ。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. 介護職員等ベースアップ等支援加算				
(1) 賃金改善に関する介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、計画に基づく措置、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ベースアップ等支援加算処遇改善計画書
(2) 賃金改善に要する費用の見込額が当該加算の算定見込額を上回り、その見込額の三分の二以上を基本給または決まって毎月支払われる手当に充てること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

介護医療院における介護予防短期入所療養介護費				
1. 夜勤減算		1日につき100分の97に相当する単位数を算定		
夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は減算。				
(1)夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、利用者の合計数が30又はその端数を増す毎に1以上(ただし最低2人以上)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)看護職員の数が1以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)ユニット型 2ユニットごとに看護職員又は介護職員1以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. ユニットケア減算		1日につき100分の97に相当する単位数を算定		
ユニット型について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算				
(1)日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. 療養環境減算(Ⅰ)		1日につき25単位を所定単位数から減算		
別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算				
➤ 廊下幅1.8m(両側に居室がある廊下の場合は内法による測定で2.7m)以上を満たしていない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3-2. 療養環境減算(Ⅱ)		1日につき25単位を所定単位数から減算		
別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は減算				
➤ 療養室に係る床面積の合計を入所定員で除した数が8以上を満たしていない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. 夜間勤務等看護(Ⅰ)		1日につき23単位を加算		
夜勤を行う看護職員が15:1以上かつ最低2人以上配置				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

4-2. 夜間勤務等看護(Ⅱ)		1日につき14単位を加算		
夜勤を行う看護職員が20:1以上かつ最低2人以上配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4-3. 夜間勤務等看護(Ⅲ)		1日につき14単位を加算		
夜勤を行う看護職員・介護職員が15:1以上かつ最低2人以上配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
看護職員を1人以上配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4-4. 夜間勤務等看護(Ⅳ)		1日につき7単位を加算		
夜勤を行う看護職員・介護職員が20:1以上かつ最低2人以上配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
看護職員を1人以上配置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. 認知症行動・心理症状緊急対応加算		1日につき200単位を加算		
(1)医師が、認知症の行動・心理状況が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防短期入所療養介護を利用することが適当と判断した者に対し、サービスを行った場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)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、指定介護予防短期入所療養介護を開始した場合であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)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り算定できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)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しておくこと。また、事業所も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しておくこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5)利用を開始した日から起算して7日を限度とすること。なお、利用開始後8日目以降の介護予防短期入所療養介護の利用の継続を妨げるものではないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)若年性認知症利用者受入加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. 若年性認知症利用者受入加算		1日につき120単位を加算		
(1)受け入れた若年性認知症利用者(初老期における認知症によって要支援者となった者)ごとに個別の担当者を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

(2) 担当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. 送迎加算	片道につき134単位を加算			
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に対してその居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行っていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. 療養食加算	1回につき8単位を加算			
(1) 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 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、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が行われていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4) 療養食の献立表が作成されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5) 1日3食を限度とし、1食を1回として、1回単位の評価とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. 緊急時施設診療費 緊急時治療管理	1日につき511単位を加算			
① 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、処置等を行ったときであること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
② 同一の利用者について1月に1回、連続する3日を限度とすること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

9-2. 緊急時施設診療費 特定治療	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		
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を行った場合であること。	□	□	□
10. 認知症専門ケア加算(Ⅰ)		1日につき3単位を加算	
以下に適合している介護医療院において、「日常生活に支障を来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」に対して専門的な認知症ケアを行った場合であること。	□	□	□
(1)事業所又は施設における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれの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の占める割合が2分の1以上であること。 ➢「日常生活に支障を来すおそれの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に該当する利用者。	□	□	□
(2)認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19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配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 ➢ 認知症介護に係る専門的な研修・・・認知症介護実践リーダー研修及び認知症看護に係る適切な研修	□	□	□
(3)当該事業所又は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に開催していること。	□	□	□
10-2. 認知症専門ケア加算(Ⅱ)		1日につき4単位を加算	
(1)加算(Ⅰ)の基準のいずれにも適合すること。	□	□	□
(2)認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 ➢ 認知症介護の指導に係る専門的な研修・・・認知症介護指導者研修及び認知症看護に係る適切な研修	□	□	□

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

(3)当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. 特別診療費	別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額			
指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に算定。 ➤ 特別診療費に係る指導管理等及び単位数(厚労省告示第30号)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき22単位を加算		※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可	
(1)次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)次の①②のいずれかに適合すること。 ①介護医療院の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②介護医療院の介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12-2. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき18単位を加算		※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可	
(1)サービスを行う介護医療院の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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12-3. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日につき6単位を加算		※加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は併算定不可	
(1)次の(2)(3)のいずれにも適合すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)次の①②③のいずれかに適合すること。 ①介護医療院の看護・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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
②介護医療院の看護・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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③介護医療院の指定短期入所療養介護又は介護医療院サービスを利用者又は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以上であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

(3)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)共通				
(1)賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(2)改善計画書の作成、周知、届出がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善計画書
(3)賃金の改善を実施していること。 (介護従業者1人当たり月額: 円)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	賃金改善確認書
(4)処遇改善に関する実績の報告がされていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	実績報告書
(5)前12月間に法令違反し、罰金以上の刑を受けた事例はないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)労働保険料を適正に納付していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13-2. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の26を加算		
(1)次の①～⑦の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する次の仕組みを設けていること。 (1)経験に応じて昇給する仕組み(勤続年数や経験年数に応じて昇給する仕組み) (2)資格等に応じて昇給する仕組み(資格取得に応じて昇給する仕組み) (3)一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み(実技経験や人事評価などの結果に基づき昇給する仕組み)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	評価基準や昇給条件が明文化されたもの
⑦ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13-3. 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の19を加算				
(1)次の①～⑥の全てに適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1)計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2)資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

介護予防短期入所療養介護費

※請求した介護給付費について、点検結果にチェックをしてください。

⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13-4. 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		1人1月あたりの介護報酬総単位数×1000分の10を加算		
(1) 次の①～③又は④～⑤に適合し、かつ、⑥に適合していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
① 任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	辞令、雇用通知等
② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ ①及び②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就業規則等の明確な根拠規定
④ 介護職員の職務内容を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の具体的な計画を策定し、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。 (1) 計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 (2) 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、受講料等の費用の援助等)を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	研修計画書等
⑤ ④の内容について、全ての介護職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ 職場環境等要件を満たすこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 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していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・(Ⅱ)				
短期入所療養介護に同じ。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. 介護職員等ベースアップ等支援加算				
(1) 賃金改善に関する介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、計画に基づく措置、周知、届出があること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ベースアップ等支援加算処遇改善計画書
(2) 賃金改善に要する費用の見込額が当該加算の算定見込額を上回り、その見込額の三分の二以上を基本給または決まって毎月支払われる手当に充てること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	