

109 短期入所療養介護費

点検項目	点検事項	点検結果	
介護老人保健施設における短期入所療養介護費			
夜勤減算	①短期入所療養介護の利用者数及び老健の入所者数の合計数が40以下で常時、緊急時の連絡体制を整備している場合	<input type="checkbox"/> 看護・介護1人未満	
	②短期入所療養介護の利用者数及び老健の入所者数の合計数が41以上	<input type="checkbox"/> 看護・介護2人未満	
	人員基準緩和を適用した場合	<input type="checkbox"/> 看護・介護1.6人未満	
夜勤減算【ユニット型】	2ユニットごとに夜勤を行う看護・介護職員の数が1以上	<input type="checkbox"/> 満たさない	
定員超過減算		<input type="checkbox"/> 該当	
人員基準減算		<input type="checkbox"/> 該当	
ユニットケア減算	ユニットごとに日中常時1名以上の介護又は看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 未配置	
	ユニットごとに常勤のユニットリーダーの配置	<input type="checkbox"/> 未配置	
身体拘束廃止未実施減算	身体的拘束等を行う場合、態様・時間・心身の状況・緊急やむを得ない理由を記録	<input type="checkbox"/> 未実施	
	身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、結果を職員に周知	<input type="checkbox"/> 未実施	テレビ電話装置等の活用可
	身体的拘束等の適正化のための指針の整備	<input type="checkbox"/> 未実施	
	介護職員等に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施	<input type="checkbox"/> 未実施	
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、結果を職員に周知	<input type="checkbox"/> 未実施	テレビ電話装置等の活用可
	虐待の防止のための指針の整備	<input type="checkbox"/> 未実施	
	虐待の防止のための研修の定期的な実施	<input type="checkbox"/> 未実施	
	上記の措置を適切に実施するための担当者の設置	<input type="checkbox"/> 未実施	
業務継続計画未策定減算	感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定	<input type="checkbox"/> 該当	
室料相当額控除	算定日が属する計画期間の前の計画期間の最終年度（令和9年7月31日までの間は令和6年度の実績）において、「その他型」又は「療養型」として算定した月が7か月以上	<input type="checkbox"/> 該当	※令和7年8月1日から
	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	<input type="checkbox"/> 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
夜勤職員配置加算	夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が ①利用者等の数が41以上の場合、利用者等の数20ごとに1以上であり、かつ2名超えて配置 ②利用者等の数が40以下の場合、利用者等の数20ごとに1以上であり、かつ1名超えて配置	<input type="checkbox"/> 該当	夜勤時間帯 22:00～5:00を含めた連続する16時間（ : ~ :）
個別リハビリテーション実施加算	医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者に20分以上の実施	<input type="checkbox"/> 該当	
	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	<input type="checkbox"/> 該当	
認知症ケア加算	認知症の利用者与其他の利用者とを区別している	<input type="checkbox"/> 該当	
	専ら認知症の利用者が利用する施設	<input type="checkbox"/> 該当	
	日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ、Ⅴに該当し、認知症専門棟での処遇が適当と医師が認めた者	<input type="checkbox"/> 該当	
	入所定員は40人を標準とする	<input type="checkbox"/> 該当	
	入所定員の1割以上の個室を整備	<input type="checkbox"/> 該当	
	1人当たり2㎡のデイルームを整備	<input type="checkbox"/> 該当	
	家族に対する介護方法に関する知識及び技術の提供のための30㎡以上の部屋の整備	<input type="checkbox"/> 該当	
	単位ごとの利用者が10人を標準	<input type="checkbox"/> 該当	
	単位ごとの固定した介護職員又は看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 該当	
	日中の利用者10人に対し常時1人以上の看護・介護職員の配置	<input type="checkbox"/> 配置	
	夜間、深夜に利用者20人に対し1人以上の看護・介護職員の配置	<input type="checkbox"/> 配置	
	ユニット型でないこと	<input type="checkbox"/> 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	利用者に認知症の行動・心理症状が認められ、緊急に短期入所療養介護が必要と医師が判断し、医師が判断した当該日またはその次の日に利用を開始した場合	<input type="checkbox"/> 該当（7日を限度に算定）	
	介護支援専門員、受入事業所の職員と連携をし、利用者又は家族との同意の上、利用を開始	<input type="checkbox"/> 該当	
	次のa～cの者が直接利用を開始していない a 病院又は診療所に入院中の者 b 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者 c 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護の利用中の者	<input type="checkbox"/> 該当	
	判断を行った医師は症状、判断の内容等を診療録等に記録し、事業所は判断した医師名、日付及び留意事項等を介護サービス計画書に記録している	<input type="checkbox"/> 該当	
緊急短期入所受入加算	居宅で介護をうけることができず、当該日に利用することが居宅サービス計画されていない	<input type="checkbox"/> 該当	
	介護支援専門員が緊急の必要性及び利用を認めている	<input type="checkbox"/> 該当	
	利用理由・期間・緊急受入れ後の対応などの事項を記録	<input type="checkbox"/> あり	
	緊急利用者にかかる変更前後の居宅サービス計画の保存	<input type="checkbox"/> あり	
	緊急受入後の適切な介護のための介護支援専門員との連携、相談	<input type="checkbox"/> あり	
	連続算定日数	<input type="checkbox"/> 7日以内	※やむを得ない事情がある場合は14日以内
	適切なアセスメントによる代替手段の確保	<input type="checkbox"/> あり	
	緊急的な利用ニーズの調整窓口の明確化	<input type="checkbox"/> あり	
	空床情報の公表	<input type="checkbox"/> あり	
	認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していない	<input type="checkbox"/> 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定める	<input type="checkbox"/> 該当	
	利用者に応じたサービスの提供	<input type="checkbox"/> 実施	
	認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定していない	<input type="checkbox"/> 該当	
重度療養管理加算	利用者が要介護4又は要介護5	<input type="checkbox"/> 該当	
	以下(イ)～(リ)のいずれかの状態	<input type="checkbox"/> いずれかに該当	
	(イ)喀痰吸引(1日8回以上実施日が月20日を超える)	<input type="checkbox"/> 該当	
	(ロ)人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸(1週間以上)	<input type="checkbox"/> 該当	
	(ハ)中心静脈注射	<input type="checkbox"/> 該当	
	(ニ)人工腎臓(各週2日以上)かつ重篤な合併症	<input type="checkbox"/> 該当	
	(ホ)重篤な心機能障害、呼吸障害等で常時モニター測定	<input type="checkbox"/> 該当	
	(ヘ)膀胱・直腸の機能障害が身障者4級以上かつストーマ実施の利用者に、皮膚の炎症等に対するケアを実施	<input type="checkbox"/> 該当	
	(ト)経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養	<input type="checkbox"/> 該当	
	(チ)褥瘡に対する治療	<input type="checkbox"/> 該当	
	(リ)気管切開が行われている状態	<input type="checkbox"/> 該当	
	計画的な医学的管理を継続	<input type="checkbox"/> あり	
	療養上必要な処置を提供	<input type="checkbox"/> あり	
	医学的管理の内容等を診療録に記載	<input type="checkbox"/> あり	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計値が40以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	地域貢献活動	<input type="checkbox"/> 該当	
	介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは(ii)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)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)若しくは経過型ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)を算定している	<input type="checkbox"/> 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計値が70以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）の介護老人保健施設短期入所療養介護費（i）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）のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（ii）若しくは経過型ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（ii）を算定している	<input type="checkbox"/> 該当	
送迎加算	利用者の心身の状態等が送迎を必要と認められる状態	<input type="checkbox"/> あり	
特別療養費	指導管理等のうち日常的に必要な医療行為として実施	<input type="checkbox"/> あり	
療養体制維持特別加算（Ⅰ）	以下の（１）、（２）のいずれかに該当		
	（１）転換を行う直前において、療養型介護療養施設サービス費（Ⅰ）、療養型経過型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型介護療養施設サービス費、ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費、認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）又はユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ）を算定する指定介護療養型医療施設を有する病院であったこと	<input type="checkbox"/> 該当	
	（２）転換を行う直前において、療養病床を有する病院であったこと	<input type="checkbox"/> 該当	
	介護職員の数が常勤換算方法で、指定短期入所療養介護の利用者の数及び介護老人保健施設の入所者の合計数が４又はその端数を増すごとに１以上	<input type="checkbox"/> 配置	
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> あり	
療養体制維持特別加算（Ⅱ）	算定日が属する月の前３月間における利用者等のうち、喀痰吸引又は経管栄養が実施された者の占める割合が１００分の２０以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	算定日が属する月の前３月間における利用者等のうち、著しい精神症状、周辺症状又は重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、専門医療を必要とする認知症高齢者（日常生活自立度ⅣまたはⅢ）の占める割合が１００分の５０以上であること。	<input type="checkbox"/> 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
総合医学管理加算	居宅サービス計画を担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、利用に当たって利用者又は家族の同意を得ている	<input type="checkbox"/> 該当	10日を限度として算定
	診断等に基づき、診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行う	<input type="checkbox"/> 該当	
	診療方針、診断名、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容等を診療録に記載	<input type="checkbox"/> 該当	
	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、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を交付し、交付した文書の写しを診療録に添付	<input type="checkbox"/> 該当	
	緊急時施設療養費を算定していない	<input type="checkbox"/> 該当	
口腔連携強化加算	事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、評価の結果の情報提供を実施	<input type="checkbox"/> 該当	
	事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決め	<input type="checkbox"/> 該当	
	他の介護サービスの事業所において、栄養状態のスクリーニングを行い口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定	<input type="checkbox"/> 非該当	
	当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定（初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除く。）	<input type="checkbox"/> 非該当	
	当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定	<input type="checkbox"/> 非該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
療養食加算	管理栄養士又は栄養士による食事提供の管理の実施	<input type="checkbox"/> 該当	
	利用者の状況により適切な栄養量及び内容の食事提供を実施	<input type="checkbox"/> 該当	
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当	
	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	<input type="checkbox"/> 該当	療養食献立表
	療養食の献立の作成	<input type="checkbox"/> 該当	療養食献立表
	1日につき3回を限度	<input type="checkbox"/> 該当	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	利用者総数のうち介護を必要とする認知症の者(日常生活自立度ランクⅢ以上の者である)の割合が直近3月間の平均で5割以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	認知症介護に係る専門的な研修修了者を、対象者の数が20人未満の場合は1以上、対象者が20人以上の場合は、1に当該対象者が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えた人数以上を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施	<input type="checkbox"/> 該当	認知症介護実践リーダー研修 認知症看護に係る適切な研修
	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実施	<input type="checkbox"/> 該当	テレビ電話装置等の活用可
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	利用者総数のうち介護を必要とする認知症の者(日常生活自立度ランクⅢ以上の者である)の割合が直近3月間の平均で5割以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	認知症介護に係る専門的な研修修了者を、対象者の数が20人未満の場合は1以上、対象者が20人以上の場合は、1に当該対象者が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えた人数以上を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施	<input type="checkbox"/> 該当	認知症介護実践リーダー研修 認知症看護に係る適切な研修
	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実施	<input type="checkbox"/> 該当	テレビ電話装置等の活用可
	認知症介護の指導に係る専門的な研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施	<input type="checkbox"/> 該当	認知症介護指導者養成研修 認知症看護に係る適切な研修
	介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画の作成及び研修の実施又は実施を予定	<input type="checkbox"/> 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
緊急時治療管理	利用者の病状が重篤となり、救命救急医療が必要	<input type="checkbox"/> 該当	
	緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を実施	<input type="checkbox"/> 該当	
	同一の利用者について月に1回、連続する3日を限度に算定	<input type="checkbox"/> 該当	
特定治療	利用者の症状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情	<input type="checkbox"/> 該当	
	診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、高齢者の医療の確保に関する法律第57条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療を実施	<input type="checkbox"/> 該当	
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	(1) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認している ① 介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保 ② 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 ③ 介護機器の定期的な点検 ④ 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修を実施	<input type="checkbox"/> 該当	
	(2) (1)の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績がある	<input type="checkbox"/> 該当	
	(3) 介護機器を複数種類活用している	<input type="checkbox"/> 該当	
	(4) (1)の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認している	<input type="checkbox"/> 該当	
	(5) 事業年度ごとに(1)、(3)及び(4)の取組に関する実績を厚生労働省に報告している	<input type="checkbox"/> 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	(1) 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）の（1）に適合している	<input type="checkbox"/> 該当	
	(2) 介護機器を活用している	<input type="checkbox"/> 該当	
	(3) 事業年度ごとに（2）及び生産性向上推進体制加算（Ⅰ）の（1）の取組に関する実績を厚生労働省に報告している	<input type="checkbox"/> 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	以下のいずれかに該当		
	(1) 介護職員の総数のうち介護福祉士 80%以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	(2) 介護職員の総数のうち勤続 10 年以上介護福祉士 35%以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	介護職員の総数うち介護福祉士 60%以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	以下のいずれかに該当		
	(1) 介護職員の総数のうち介護福祉士 50%以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	(2) 看護・介護職員の総数のうち常勤職員 75%以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	(3) 直接サービスを提供する職員の総数のうち勤続 7 年以上 30%以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1 賃金改善について次に掲げる（1）～（2）いずれにも適合	<input type="checkbox"/> あり	処遇改善計画書
	（1）介護職員等処遇改善加算Ⅳを算定した場合に算定することが見込まれる額の 2 分の 1 以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てること	<input type="checkbox"/> 該当	
	（2）「経験・技能のある介護職員」のうち 1 人は賃金改善後の見込額が年額 440 万円以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり	処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/> なし	

点検項目	点検事項	点検結果	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/> 適正に納付	
	7 次の(一)、(二)、(三)のいずれにも適合	<input type="checkbox"/> あり	
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
	(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	研修計画書
	(三)介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
	8 処遇改善の内容及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
	9 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(見える化要件)	<input type="checkbox"/> あり	
	10 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定若しくは併設本体施設が介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ている	<input type="checkbox"/> 該当	
	11 令和7年3月時点で介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1)・(3)・(5)・(6)・(8)・(10)・(11)・(12)・(14)を算定していた事業所が新規に算定する場合は、仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる額の3分の2以上の基本給等の引上げの実施	<input type="checkbox"/> 該当	※令和8年3月末まで
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	1 賃金改善について次に掲げる(1)～(2)いずれにも適合	<input type="checkbox"/> あり	処遇改善計画書
	(1)介護職員等処遇改善加算Ⅳを算定した場合に算定することが見込まれる額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てること	<input type="checkbox"/> 該当	
	(2)「経験・技能のある介護職員」のうち1人は賃金改善後の見込額が年額440万円以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり	処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> あり	実績報告書

点検項目	点検事項	点検結果	
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/> なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/> 適正に納付	
	7 次の(一)、(二)、(三)のいずれにも適合	<input type="checkbox"/> あり	
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
	(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	研修計画書
	(三)介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
	8 処遇改善の内容及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
	9 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(見える化要件)	<input type="checkbox"/> あり	
	10 令和7年3月時点で介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1)・(3)・(5)・(6)・(8)・(10)・(11)・(12)・(14)を算定していた事業所が新規に算定する場合は、仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる額の3分の2以上の基本給等の引上げの実施	<input type="checkbox"/> 該当	※令和8年3月末まで
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	1 介護職員等処遇改善加算Ⅳを算定した場合に算定することが見込まれる額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てること	<input type="checkbox"/> 該当	処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり	処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/> なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/> 適正に納付	
	7 次の(一)、(二)、(三)のいずれにも適合	<input type="checkbox"/> あり	
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	

点検項目	点検事項	点検結果	
	(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	研修計画書
	(三)介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを画面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
	8 処遇改善の内容及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
	9 令和7年3月時点で介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1)・(3)・(5)・(6)・(8)・(10)・(11)・(12)・(14)を算定していた事業所が新規に算定する場合は、仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる額の3分の2以上の基本給等の引上げの実施	<input type="checkbox"/> 該当	※令和8年3月末まで
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	1 介護職員等処遇改善加算Ⅳを算定した場合に算定することが見込まれる額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てること	<input type="checkbox"/> 該当	処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり	処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/> なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/> 適正に納付	
	7 次の(一)、(二)のいずれにも適合	<input type="checkbox"/> あり	
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を画面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
	(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	研修計画書
	8 処遇改善の内容及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
	9 令和7年3月時点で介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1)・(3)・(5)・(6)・(8)・(10)・(11)・(12)・(14)を算定していた事業所が新規に算定する場合は、仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる額の3分の2以上の基本給等の引上げの実施	<input type="checkbox"/> 該当	※令和8年3月末まで