

訪問介護 自己点検表

事業所名	
点検者職・氏名	
点検年月日	令和 年 月 日

○各項目を確認書類等により点検し、確認事項の内容を満たしているものには「適」、そうでないものは「不適」にチェックをしてください。
 ○該当しない項目については未記入のままにしてください。
 ○各シート（指定基準、基準別表、介護給付費、処遇改善加算、加算等一覧、勤務実績表、加算別表）を記入し、提出してください。
 ○根拠条文は、「新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例」を指します。
 ○「確認項目」の欄については、「介護保険施設等の指導監督について（令和4年3月31日老発0331第6号）厚生労働省老健局長通知」を根拠としています。

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
I 人員基準 (注)						
1	訪問介護員等の員数 (共生型訪問介護を除く)	<ul style="list-style-type: none"> 利用者に対し、訪問介護員等の員数は適切ですか 必要な資格を有していますか <p>【訪問介護員】 訪問介護員等を、常勤換算方法で、2.5以上配置している</p> <p>→下記の数値について記載してください</p> <p>① 常勤専従の訪問介護員等の人数 () 人</p> <p>② 常勤職員(1人当たり)の1ヶ月の通常勤務すべき時間数 () 時間</p> <p>③ 非常勤・非専従の訪問介護員等の1ヶ月間の勤務時間数の総合計 () 時間</p> <p>④ ① + (③ ÷ ②) の値 (小数点以下第2位切り捨て) ()</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第6条	<ul style="list-style-type: none"> 勤務実績表、タイムカード 勤務体制一覧表 資格証

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
2 管理者	・管理者は常勤専従ですか 他の職務を兼務している場合、 兼務体制は適切ですか	常勤の管理者を配置している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第7条	・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表、タイムカード
		管理者は、専ら指定訪問介護事業所の管理業務に従事している ※ 基準上、管理業務に支障がないときは兼務が可 《注意》管理者が管理業務に専従している場合は「適」にチェックしてください専従していない場合は「不適」にチェックし、不適の理由をチェックしてください □他の職種等と兼務のため→下記の①②を記入 □その他→具体的に記載 ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		管理者が他の職種等を兼務している場合、兼務形態は適切である →下記の事項について記載してください ① 訪問介護事業所内で他職種と兼務している場合はその職種名 () ②他事業所と兼務している場合は事業所名、職種名、兼務事業所における1週間あたりの勤務時間数 事業所名 : () 職種名 : () 勤務時間数 : () 《注意》 回答スペースが足りない場合は、適宜行を追加するなどの対応をお願いします	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>(注) 「勤務実績表(運営指導月の前々月分) : 別シート」を添付してください。なお、勤務実績表については、次の事項を記入例を参考に明記してください。</p> <p>①常勤職員の勤務すべき1週間の勤務時間数 ②兼務を含めた職種 ③勤務形態 ④氏名 ⑤1日毎の勤務時間数 また、既存の勤務を管理した表が、勤務実績表の項目を満たすものであればその添付により代えることができます。</p>						

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
II 運営基準						
3	内容及び手続きの説明及び同意	・利用申込者又はその家族への説明と同意の手続きをとっていますか ・重要事項説明書の内容に不備等はありませんか	指定訪問介護の提供の開始に際し、利用申込者又はその家族に対し、重要事項（※）について記した文書を交付して説明を行い、提供の開始について利用申込者の同意を得ている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第9条 ・重要事項説明書（利用者又は家族の同意があったことがわかるもの） ・利用契約書
		※重要事項説明書に記載されているものについて、下記の項目に○印を記入してください				
		項目	記入欄			
		・事業の目的及び運営の方針				
		・従業者の職種、員数及び職務の内容				
		・営業日及び営業時間				
		・サービス内容				
		・利用料その他の費用の額				
		・通常の事業の実施地域				
		・サービス利用にあたっての留意事項				
		・緊急時における対応方法				
		・虐待の防止のための措置に関する事項				
		・訪問介護員等の勤務体制				
		・事故発生時の対応				
・苦情処理の体制						
・提供するサービスの第三者評価の実施状況 （実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）						
記載している苦情申出窓口を記入してください ()						
指定訪問介護の提供の開始に当たっての利用申込者の同意については、書面によって確認している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等	
			適	不適			
4	受給資格等の確認	・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認していますか	被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間の確認を行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第12条	・被保険者証の写し
		被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合には、その意見に配慮して、指定訪問介護を提供するように努めている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
5	心身の状況等の把握	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか	利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第14条	・サービス担当者会議の記録
6	居宅介護支援事業者等との連携	・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他のサービスと連携しているか	指定訪問介護を提供するに当たっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第15条	・サービス担当者会議の記録
		指定訪問介護の提供の終了に際し、利用者又はその家族に対し適切な指導を行うとともに、利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
7	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されていますか	居宅サービス計画が作成されている場合は、その計画に沿った指定訪問介護を提供している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第17条	・居宅サービス計画
8	サービス提供の記録	・サービスを提供した際は、必要な事項を居宅サービス計画又はサービス利用票等に記録していますか	指定訪問介護を提供した際は、その提供日及び内容、利用者に代わって支払いを受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記録している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第20条	・サービス提供記録
		・利用者に情報を提供していますか	利用者からの申出があった場合に、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等	
			適	不適			
9	利用料等の受領	・利用者からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書は発行しているか ・医療費控除の記載は適切であるか	法定代理受領サービスに該当する指定訪問介護を提供した際には、利用者から利用者負担分（1割、2割又は3割負担）の支払を受けている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第21条	<ul style="list-style-type: none"> 請求書控 領収証控
		法定代理受領サービスでない指定訪問介護を提供した際に利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定訪問介護に係る費用の額の間、不合理な差額を設けていない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		《注意》 設けていない場合は「適」に、設けている場合は「不適」にチェックしてください 利用者の選定により通常の事業の実施地域外で行った指定訪問介護に要した交通費の額の支払を利用者から受ける場合は、あらかじめ、利用者又はその家族に説明を行い、利用者の同意を得ている ※ 新潟市内において指定訪問介護を提供する場合は、上記交通費はH21.4から加算対応となったため保険給付外費用として徴収することは不可 ※ 通常の事業の実施地域外で行った指定訪問介護の事例がない場合は「適」に、チェックしてください	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
10	指定訪問介護の具体的取扱方針	利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行っていない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第24条	<ul style="list-style-type: none"> 身体拘束の記録 	
		身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
11	訪問介護計画の作成	・居宅サービス計画にもとづいて訪問介護計画を立てられていますか ・目標の達成状況は記録されていますか	サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標やこの目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画を作成している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第25条	<ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス計画 訪問介護計画（利用者又は家族の同意があったことがわかるもの） アセスメントシート モニタリングシート
		・達成状況に基づき、新たな訪問介護計画が立てられていますか	ア 訪問介護計画は居宅サービス計画の内容に沿って作成している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっていますか	イ 訪問介護計画の内容について利用者又はその家族に説明を行い、利用者から同意を得ている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
		ウ 訪問介護計画を利用者に交付している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		エ 訪問介護計画の作成後、実施状況の把握を行い、必要に応じて訪問介護計画の変更を行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		訪問介護計画を変更する場合は、上記ア～ウを行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
12	緊急時等の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル等が整備されていますか ・緊急事態が発生した場合、速やかに主治の医師に連絡していますか 	指定訪問介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第28条 <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
13	運営規程	<ul style="list-style-type: none"> ・運営における以下の重要事項について定めていますか 1. 事業の目的及び運営の方針 2. 従業者の職種、員数及び職務の内容 3. 営業日及び営業時間 4. 指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額 5. 通常の実業の実施地域 6. 緊急時等における対応方法 7. 虐待の防止のための措置に関する事項 8. その他運営に関する重要事項 	以下の事項を運営規程に定めている <ul style="list-style-type: none"> ・事業の目的及び運営の方針 ・従業者の職種、員数及び職務内容 ・営業日及び営業時間 ・指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額 ・通常の実業の実施地域 ・緊急時等における対応方法 ・虐待の防止のための措置に関する事項 ・その他運営に関する重要事項 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第30条 <ul style="list-style-type: none"> ・運営規程

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等		
			適	不適				
14 勤務体制の確保等	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供は事業所の訪問介護員等によって行われていますか 資質向上のために研修の機会を確保していますか 性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じていますか 	利用者に対し適切な指定訪問介護を提供できるよう、事業所ごとに、訪問介護員等の勤務の体制（日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別等）を定めている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第32条	<ul style="list-style-type: none"> 雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 		
		事業所ごとに、事業所の訪問介護員等によって指定訪問介護を提供している 《注意》「事業所の訪問介護員等」とは、雇用契約その他の契約により、事業所の管理者の指揮命令下にある者を指す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		訪問介護員等の資質の向上のために、研修の機会を確保している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		職場におけるハラスメントの防止のため、必要な措置を講じている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		※実施しているものに○印を記入してください						<ul style="list-style-type: none"> 研修計画 実施記録 ハラスメント指針 ハラスメント相談記録
		項目		記入欄				
		・セクシュアルハラスメントの内容及びセクシュアルハラスメントを行ってはならない旨の方針の明確化及び従業者への周知・啓発						
		・パワーハラスメントの内容及びパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針の明確化及び従業者への周知・啓発						
		・ハラスメントに関する相談等への対応のための窓口の設置、従業者への周知						
		上記方針等について、何に規定しているか記入してください（例：就業規則、社内報等）						
()								

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等		
			適	不適				
15 業務継続計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施及び早期の業務再開の計画（業務継続計画）の策定及び必要な措置を講じていますか ・訪問介護員等に対する計画の周知、研修及び訓練を実地していますか ・計画の見直しを行っていますか 	感染症や非常災害の発生時において、サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第32条2	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修計画 ・研修記録 ・訓練計画 ・訓練記録 		
		※記載されている項目に○印を記入してください						
		・感染症に係る業務計画						
			項目	記入欄				
			平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取り組みの実施、備蓄品の確保等）					
			初動対応					
			感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）					
		・災害に係る業務継続契約計画						
			項目	記入欄				
			平時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必需品の備蓄等）					
			緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）					
			他施設及び地域との連携					
			全ての訪問介護員等に対して、業務継続計画に係る研修を定期的（年1回以上+新規採用時）に実施している	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	業務継続計画に基づいた訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて当該計画の変更を行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
16 衛生管理等	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を講じていますか ・感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を6か月に1回開催していますか ・訪問介護員等の日々の感染罹患状況や健康状態を確認していますか 	訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第33条	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿 ・委員会の記録 ・指針 ・研修の記録 ・訓練の記録
		※訪問介護員等が感染源となることを予防する、また感染の危険から守るための対策を講じることを含む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催し、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修を定期的（年1回以上+新規採用時）に実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
17 掲示 (令和7年度から義務化)		事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第34条	<ul style="list-style-type: none"> ・掲示物 ・ウェブサイト
		事業所内に掲示することに加え、ウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム）に掲載・公表している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
18 秘密保持等	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の利用に当たり、利用者（利用者の情報）及び家族（利用者家族の情報）から同意を得ていますか ・退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約していますか 	従業者又は従業者であった者が正当な理由なく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第35条	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
		サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を利用する場合の同意をあらかじめ文書により得ている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		※指定訪問介護の提供開始時における包括的な同意で可				

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等	
			適	不適			
19	広告	<p>・ 広告は虚偽又は誇大となっていない ませんか</p> <p>虚偽又は誇大な広告をしていない</p> <p>《注意》していない場合は「適」に、している場合は「不適」にチェックしてください</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第36条	<ul style="list-style-type: none"> パンフレット チラシ 	
20	苦情処理	<p>・ 苦情処理の窓口はありますか</p> <p>・ 苦情の受付、内容等を記録、保管していますか</p> <p>・ 苦情の内容を踏まえたサービスの質の向上の取組を行っていますか</p>	<p>提供した指定訪問介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じている</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第38条	<ul style="list-style-type: none"> 苦情対応マニュアル 苦情の受付簿 苦情者への対応記録
		<p>苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録している</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<p>苦情があった場合、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行っている</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<p>指定訪問介護に対する苦情に関する市・国保連の調査に協力し、指導助言に従って必要な改善を行っている</p> <p>※市又は国保連からの求めがあった場合、改善の内容を報告することを含む</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
21	事故発生時の対応	<p>・ 事故が発生した場合の対応方法は定まっていますか</p> <p>・ 市町村、家族、居宅介護支援事業者等に報告していますか</p> <p>・ 事故状況、対応経過が記録されていますか</p> <p>・ 損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じていますか</p> <p>・ 再発防止のための取組を行っていますか</p>	<p>指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じている</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第40条	<ul style="list-style-type: none"> 事故対応マニュアル 事故記録等 市町村、家族、居宅介護支援事業者等への報告記録 再発防止策の検討の記録 ヒヤリハットの記録
		<p>事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録している</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<p>賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っている</p> <p>→損害賠償保険への加入： 有 ・ 無</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<p>事故が生じた際には、原因を究明し、再発生を防ぐための対策を講じている</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
22 虐待の防止	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待の発生・再発防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、訪問介護員等に周知していますか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備していますか ・訪問介護員等に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施していますか ・上記の措置を適切に実施するための担当者を設置していますか 	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するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第40の2	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止委員会の記録 ・虐待防止のための指針 ・研修計画 ・研修記録 ・担当者を設置したことが分かる文書
		虐待の防止のための指針を整備していますか ※貴事業所の指針に記載されている項目に○印を記入してください				
		項目	記入欄			
		事業所における虐待防止に関する基本的考え方				
		虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項				
		虐待防止のための職員研修に関する基本方針				
		虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針				
		虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項				
		成年後見制度の利用支援に関する事項				
		虐待等に係る苦情解決方法に関する事項				
		利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項				
		その他虐待防止のために必要な事項				
		訪問介護員に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上＋新規採用時）に実施するとともに、新規採用時にも必ず実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
上記の措置を適切に実施するための専任の担当者を置いている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

基準別表1

常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数

利用者の数	常勤換算方法を採用しない事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者	常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者
40人以下	1	1
40人超80人以下	2	1
80人超120人以下	3	2
120人超160人以下	4	3
160人超200人以下	5	4
200人超240人以下	6	4
240人超280人以下	7	5
280人超320人以下	8	6
320人超360人以下	9	6
360人超400人以下	10	7
400人超440人以下	11	8
440人超480人以下	12	8
480人超520人以下	13	9
520人超560人以下	14	10
560人超600人以下	15	10
600人超640人以下	16	11

基準別表2

常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数
 (条例第6条第5項の規定の適用を受ける指定訪問介護事業所の場合)

利用者の数	常勤換算方法を採用しない事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者	常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者
50人以下	3	3
50人超100人以下	3	3
100人超150人以下	3	3
150人超200人以下	4	3
200人超250人以下	5	4
250人超300人以下	6	4
300人超350人以下	7	5
350人超400人以下	8	6
400人超450人以下	9	6
450人超500人以下	10	7
500人超550人以下	11	8
550人超600人以下	12	8
600人超650人以下	13	9

点検項目	確認事項	点検結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は ■としてください			適	不適
Ⅲ 介護給付費関係						
22 高齢者虐待防止未実施減算	虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的には開催していない	<input type="checkbox"/>	未実施		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	虐待防止のための指針の整備をしていない	<input type="checkbox"/>	未実施		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない	<input type="checkbox"/>	未実施		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	上記を適正に実施するための担当者を置いていない	<input type="checkbox"/>	未実施		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 業務継続計画未策定減算 ※令和7年4月1日から適用	業務継続計画を策定していない	<input type="checkbox"/>	未実施		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	業務継続計画に従い必要な措置を講じていない	<input type="checkbox"/>	未実施		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 2人の訪問介護員等による訪問介護	利用者の身体的理由により1人での介助が困難。又は、暴力行為、著しい迷惑行為等が認められる場合	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用者又は家族へ説明し同意を得ている	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 夜間加算	計画に位置付けられたサービス開始時刻が18時～22時の間	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26 早朝加算	計画に位置付けられたサービス開始時刻が6時～8時の間	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27 深夜加算	計画に位置付けられたサービス開始時刻が22時～6時の間	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28 特定事業所加算（Ⅰ）	下記の要件の内 ①、②、③、④、⑤、⑨、⑩、⑬又は⑭＋⑥に該当	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	特定事業所加算Ⅱ、Ⅲ、Ⅳを算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29 特定事業所加算（Ⅱ）	下記の要件の内 ①、②、③、④、⑤、⑨又は⑩に該当	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	特定事業所加算Ⅰ、Ⅲ、Ⅳを算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	点検結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は ■としてください			適	不適
30 特定事業所加算（Ⅲ）	下記の要件の内 ①、②、③、④、⑤、⑪又は⑫、⑬又は⑭ +⑥に該当	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	特定事業所加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅳを算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31 特定事業所加算（Ⅳ）	下記の要件の内 ①、②、③、④、⑤、⑪又は⑫に該当	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	特定事業所加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを算定していないⅠ	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32 特定事業所加算（Ⅴ） ※特定事業所加算Ⅰ～Ⅴに該当する場合は、加算に応じた要件についてのみにチェックをしてください。	下記の要件の内 ①、②、③、④、⑤、⑦、⑧に該当	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	①訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに、研修計画の作成、研修の実施（又は実施予定）	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②利用者情報・留意事項伝達、技術指導等が目的の会議を定期的に開催	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③サービス提供責任者による訪問介護員等に対する担当利用者情報等の伝達、訪問介護員からのサービス提供後の報告を文書等により実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④全訪問介護員等の定期的な健康診断の実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑤緊急時等における対応方法等を利用者へ文書により交付、説明	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑥病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問介護を行うことができる体制の整備、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	点検結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は ■としてください			適	不適
	⑦通常の実施地域内であって中山間地域等に居住する者に対して、継続的にサービスを提供	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑧利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直し	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑨前年度（3月を除く）又は算定日が属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について常勤換算方法により算出した訪問介護員等の数のうち、介護福祉士の数で3割以上又は介護福祉士、実務者研修修了者並びに旧介護職員基礎研修課程修了者及び旧1級課程修了者の数で5割以上を配置	<input type="checkbox"/>	該当	⑨については、別表1を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑩すべてのサービス提供責任者が、実務経験3年以上の介護福祉士又は実務経験5年以上の実務者研修修了者若しくは旧介護職員基礎研修課程修了者若しくは旧1級課程修了者である。 （居宅サービス基準上、1人を超えるサービス提供責任者が必要な場合は、常勤で2人以上を配置）	<input type="checkbox"/>	該当	⑩については、別表2を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑪人員基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を配置している。（人員基準に基づき配置することとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の事業所に限る）	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑫前年度（3月を除く）又は算定日が属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について常勤換算方法により算出した訪問介護員等の数のうち、勤続年数7年以上が3割以上である。	<input type="checkbox"/>	該当	⑫については、別表3を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑬前年度（3月を除く）又は算定日が属する月の前3月の利用者の総数のうち、「要介護状態区分が要介護4～5である者」、「認知症日常生活自立度Ⅲ以上である者」、「たん吸引等の行為を必要とする利用者（登録事業者のみに限定）」の占める割合が2割以上である。	<input type="checkbox"/>	該当	⑬については、別表4を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑭看取り期の利用者の対応実績が1人以上である。（併せて⑥の要件も満たす）	<input type="checkbox"/>	該当	⑭については、別表5を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	点検結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は ■としてください			適	不適
33 共生型訪問介護	障害福祉制度の指定居宅介護事業所が、要介護高齢者に訪問介護を提供（障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等が提供） ※所定単位数の70/100	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	障害福祉制度の指定居宅介護事業所が、要介護高齢者に訪問介護を提供（重度訪問介護従業者養成研修課程修了者等が訪問介護を提供） ※所定単位数の93/100	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	障害福祉制度の指定重度訪問介護事業所が、要介護高齢者に対し訪問介護を提供 ※所定単位数の93/100	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34 認知症専門ケア加算 (I)	利用者の総数のうち、算定日が属する月の前3月間において、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ、Ⅲ、ⅣまたはMに該当する利用者の割合が5割以上	<input type="checkbox"/>	該当	別表6を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	上記の割合について、毎月確認し記録	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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人未満の場合は1人以上、対象者が20人以上の場合は、1に当該対象者が19人を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えた数以上を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	点検結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は ■としてください			適	不適
35 認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	算定日が属する月の前3月間において、利用者の総数のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ、ⅣまたはMに該当する利用者の割合が2割以上	<input type="checkbox"/>	該当	別表7を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	上記の割合について、毎月確認し記録	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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人未満の場合は1人以上、対象者が20人以上の場合は、1に当該対象者が19名を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えた人数を配置し、チームとしての専門的な認知症ケアの実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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を実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36 同一建物減算 (集合住宅におけるサービス提供)	①事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一建物に居住する利用者に対するサービス提供 ※ ②及び④に該当する場合は除く	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②上記①の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月当たり50人以上の場合	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対するサービスの提供 ※ ①②以外の建物を指す	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②に該当する場合は除く)に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目		確認事項	点検結果		確認書類等	点検結果	
			※該当している場合は ■としてください			適	不適
37	特別地域加算	厚生労働大臣の定める地域	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	中山間地域等における小規模事業所加算	厚生労働大臣の定める地域	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	中山間地域等に居住する者へのサービス提供	厚生労働大臣の定める地域	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	緊急時訪問介護加算	利用者又は家族等の要請により、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携し、居宅サービス計画に位置づけられていない訪問介護(身体介護中心型)を、利用者等の要請から24時間以内に提供	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	初回加算	利用者に対し過去2月間(暦月)に、訪問介護の提供を行っていない場合で、新規に訪問介護計画を作成	<input type="checkbox"/>	該当	別表8を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		サービス提供責任者が新規訪問介護計画作成月における訪問介護の提供又は同行訪問を実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	生活機能向上連携加算(I)	理学療法士等が、利用者のADL及びIADLに関する状況について把握して助言を行い、助言に基づき生活機能アセスメントを実施	<input type="checkbox"/>	該当	別表9-1を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		アセスメント結果に基づき、生活機能の向上を目的とした個別サービス計画の作成及び計画に基づくサービス提供	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		計画内容に次の①～④の内容を記載	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		① 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		② ①の内容について定めた3月を目途とする達成目標(利用者の意向及びケアマネの意見を踏まえ、可能な限り具体的・客観的な指標を用いたもの)	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		③ ②の目標を達成するための各月の目標(利用者の意向及びケアマネの意見を踏まえ、可能な限り具体的・客観的な指標を用いたもの)	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目		確認事項	点検結果		確認書類等	点検結果	
			※該当している場合は ■としてください			適	不適
		④ ②及び③の目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		各月における目標の達成度合いを利用者及び医師または理学療法士等に報告	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		当該計画に基づく初回のサービス提供が行われた日の属する月に算定	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		生活機能向上連携加算（Ⅱ）を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	医師または理学療法士等が利用者宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する、又は理学療法士等及びサービス提供責任者が利用者宅を訪問した後共同でカンファレンス（サービス担当者会議として開催されるものを除く。）を行い、共同で生活機能アセスメントを実施	<input type="checkbox"/>	該当	別表9 2を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		アセスメント結果に基づき、生活機能の向上を目的とした個別サービス計画の作成及び計画に基づくサービス提供	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		計画内容に次の①～④の内容を記載				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		① 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		② ①の内容について定めた3月を目途とする達成目標（利用者の意向及びケアマネの意見を踏まえ、可能な限り具体的・客観的な指標を用いたもの）	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		③ ②の目標を達成するための各月の目標（利用者の意向及びケアマネの意見を踏まえ、可能な限り具体的・客観的な指標を用いたもの）	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		④ ②及び③の目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		各月における目標の達成度合いを利用者及び医師または理学療法士等に報告	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	当該計画に基づく初回のサービス提供が行われた日の属する月以降3月の間算定	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目		確認事項	点検結果		確認書類等	点検結果	
			※該当している場合は ■としてください			適	不適
		生活機能向上連携加算（Ⅰ）を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	口腔連携強化加算	利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行う	<input type="checkbox"/>	該当	別表10を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、提供	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		他の介護サービス事業所において、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していない（口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を除く）	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、歯科医師または歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		当該事業所以外の訪問介護事業所または他の介護サービス事業所において、口腔連携強化加算を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV 介護職員等処遇改善加算

点検項目	確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は■としてください			適	不適
45 介護職員等処遇改善加算（I）	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり	・改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 改善計画書の作成、全ての介護職員への計画書を用いた周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 介護職員等処遇改善加算（IV）を算定した場合に見込まれる加算額の1/2以上を基本給等に充てている（令和6年度中は適用を猶予）	<input type="checkbox"/>	該当	・実績報告書 ・支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料）（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち一人は、改善後賃金が年額440万円以上（ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない）	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は■としてください			適	不適
	9 (一)(二)(三)いずれにも適合					
	(一)介護職員の任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件及び賃金体系を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	・就業規則 ・給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(二)介護職員の資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	・研修計画書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(三)経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	・就業規則 ・給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	10 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	<input type="checkbox"/>	あり	・実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	11 10の処遇改善の内容等について、インターネット等により公表	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	12 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は■としてください			適	不適
46 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり	・改善計画書(市に提出した届出書の控え等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 改善計画書の作成、全ての介護職員への計画書を用いた周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に見込まれる加算額の1/2以上を基本給等に充てている（令和6年度中は適用を猶予）	<input type="checkbox"/>	該当	・実績報告書 ・支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料）（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち一人は、改善後賃金が年額440万円以上（ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない）	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9 (一)(二)(三)いずれにも適合					
	(一) 介護職員の任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件及び賃金体系を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	・就業規則 ・給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(二) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	・研修計画書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(三) 経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組みまた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書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	・就業規則 ・給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目		確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
			※該当している場合は■としてください			適	不適
		10 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	<input type="checkbox"/>	あり	・実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		11 10の処遇改善の内容等について、インターネット等により公表	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり	・改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 改善計画書の作成、全ての介護職員への計画書を用いた周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に見込まれる加算額の1/2以上を基本給等に充てている（令和6年度中は適用を猶予）	<input type="checkbox"/>	該当	・実績報告書 ・支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料）（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		7 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		8 (一)(二)(三)のいずれにも適合					
		(一) 介護職員の任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件及び賃金体系を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	・就業規則 ・給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		(二) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	・研修計画書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(三) 経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組みまた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	・就業規則 ・給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

点検項目		確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
			※該当している場合は■として ください			適	不適
		9 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	<input type="checkbox"/>	あり	・実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり	・改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 改善計画書の作成、全ての介護職員への計画書を用いた周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に見込まれる加算額の1/2以上を基本給等に充てている（令和6年度中は適用を猶予）	<input type="checkbox"/>	該当	・実績報告書 ・支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料）（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		7 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		8 (一)(二)のいずれにも適合					
		(一)介護職員の任用の際の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件及び賃金体系を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	・就業規則 ・給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		(二)介護職員の資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり		・研修計画書	<input type="checkbox"/>
9 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	<input type="checkbox"/>	あり	・実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

点検項目	確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は■としてください			適	不適
49 介護職員等処遇改善加算（V） （1） ※令和7年3月末まで	1 令和6年5月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算（I）及び介護職員等特定処遇改善加算（I）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていない	<input type="checkbox"/>	該当	・改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち一人は、改善後賃金が年額440万円以上（ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない）	<input type="checkbox"/>	あり	・実績報告書 ・支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料）（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	7 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	8 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目		確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
			※該当している場合は■としてください			適	不適
		9 次の(一)、(二)、(三)のいずれにも適合					
		(一)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及び賃金体系を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	・就業規則 ・給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		(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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		(三)経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組みまた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	・就業規則 ・給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		10 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	<input type="checkbox"/>	あり	・実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		11 10の処遇改善の内容等について、インターネット等により公表	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		12 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（２） ※令和7年3月末まで	1 令和6年5月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算（Ⅱ）、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ている	<input type="checkbox"/>	該当	・改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は■としてください			適	不適
	4 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち一人は、改善後賃金が年額440万円以上（ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない）	<input type="checkbox"/>	あり	・実績報告書 ・支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料）（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9 次の（一）、（二）のいずれにも適合					
	（一）任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	・就業規則 ・給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	（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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	10 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	<input type="checkbox"/>	あり	・実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	11 10の処遇改善の内容等について、インターネット等により公表	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	11 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は■としてください			適	不適
51 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（3） ※令和7年3月末まで	1 令和6年5月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）及び介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていない	<input type="checkbox"/>	該当	・改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち一人は、改善後賃金が年額440万円以上（ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない）	<input type="checkbox"/>	あり	・実績報告書、支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料）（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目		確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
			※該当している場合は■としてください			適	不適
		9 次の(一)、(二)、(三)のいずれにも適合					
		(一)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及び賃金体系を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	就業規則、給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		(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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		(三)経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組みまた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	就業規則、給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		10 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	<input type="checkbox"/>	あり	実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		11 10の処遇改善の内容等について、インターネット等により公表	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52	介護職員等処遇改善加算(V)(4) ※令和7年3月末まで	1 令和6年5月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ている	<input type="checkbox"/>	該当	改善計画書(市に提出した届出書の控え等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち一人は、改善後賃金が年額440万円以上(ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない)	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書、支払い実績明細書(職員ごとの支払い状況がわかる資料)(市に提出した届出書の控え等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は■としてください			適	不適
	5 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9 次の(一)、(二)のいずれにも適合					
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	就業規則、給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	10 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	<input type="checkbox"/>	あり	実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	11 10の処遇改善の内容等について、インターネット等により公表	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は■としてください			適	不適
53 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（5）※令和7年3月末まで	1 令和6年5月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算（Ⅱ）及び介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていない	<input type="checkbox"/>	該当	改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち一人は、改善後賃金が年額440万円以上（ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない）	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書、支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料）（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9 次の（一）、（二）のいずれにも適合					
	（一）任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	就業規則、給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	（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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目		確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
			※該当している場合は■としてください			適	不適
		10 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	<input type="checkbox"/>	あり	実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		11 10の処遇改善の内容等について、インターネット等により公表	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		12 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（Ⅵ） ※令和7年3月末まで	1 令和6年5月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算（Ⅱ）及び介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていない	<input type="checkbox"/>	該当	改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち一人は、改善後賃金が年額440万円以上（ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない）	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書、支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料） （市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		7 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		8 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目		確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
			※該当している場合は■としてください			適	不適
		9 次の(一)、(二)のいずれにも適合					
		(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	就業規則、給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		(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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		10 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	<input type="checkbox"/>	あり	実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		11 10の処遇改善の内容等について、インターネット等により公表	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55	介護職員等処遇改善加算(V)(7) ※令和7年3月末まで	1 令和6年5月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、介護職員等特定処遇改善加算(I)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ている	<input type="checkbox"/>	該当	改善計画書(市に提出した届出書の控え等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち一人は、改善後賃金が年額440万円以上(ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない)	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書、支払い実績明細書(職員ごとの支払い状況がわかる資料)(市に提出した届出書の控え等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は■としてください			適	不適
	6 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9 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	<input type="checkbox"/>	あり	実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	10 9の処遇改善の内容等について、インターネット等により公表	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	11 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	12 次の（一）、（二）のいずれかに適合					
	（一）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及び賃金体系を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	就業規則、給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	（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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は■としてください			適	不適
56 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（Ⅷ）※令和7年3月末まで	1 令和6年5月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていない	<input type="checkbox"/>	該当	改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書、支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料）（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8 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	<input type="checkbox"/>	あり	実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9 次の（一）、（二）、（三）のいずれにも適合					
	（一）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及び賃金体系を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	就業規則、給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	（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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	（三）経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組みまた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	就業規則、給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
		※該当している場合は■としてください			適	不適
57 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（Ⅸ） ※令和7年3月末まで	1 令和6年5月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算（Ⅲ）、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ている	<input type="checkbox"/>	該当	改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち一人は、改善後賃金が年額440万円以上（ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない）	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書、支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料） （市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9 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	<input type="checkbox"/>	あり	実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	10 9の処遇改善の内容等について、インターネット等により公表	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目		確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
			※該当している場合は■としてください			適	不適
		1 1 次の(一)、(二)のいずれかに適合					
		(一)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及び賃金体系を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	就業規則、給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		(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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ） （10） ※令和7年3月末まで	1 令和6年5月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算（Ⅲ）及び介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていない	<input type="checkbox"/>	該当	改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち一人は、改善後賃金が年額440万円以上（ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない）	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書、支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料） （市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		7 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		8 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		9 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	<input type="checkbox"/>	あり	実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目		確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
			※該当している場合は■としてください			適	不適
		10 9の処遇改善の内容等について、インターネット等により公表	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		11 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		12 次の（一）、（二）のいずれかに適合					
		（一）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及び賃金体系を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	就業規則、給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		（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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（11）※令和7年3月末まで	1 令和6年5月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算（Ⅱ）を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていない	<input type="checkbox"/>	該当	改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書、支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料）（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目		確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
			<small>※該当している場合は■として ください</small>			適	不適
		7 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		8 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	<input type="checkbox"/>	あり	実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		9 次の（一）、（二）のいずれにも適合					
		（一）任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	就業規則、給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		（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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（12）※令和7年3月末まで	1 令和6年5月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算（Ⅲ）及び介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていない	<input type="checkbox"/>	該当	改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち一人は、改善後賃金が年額440万円以上（ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない）	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書、支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料）（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		7 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目		確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
			※該当している場合は■としてください			適	不適
		8 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		9 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	<input type="checkbox"/>	あり	実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		10 9の処遇改善の内容等について、インターネット等により公表	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		11 次の(一)、(二)のいずれかに適合					
		(一)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及び賃金体系を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	就業規則、給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		(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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ） （13） ※令和7年3月末まで	1 令和6年5月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算（Ⅲ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を届け出ていない	<input type="checkbox"/>	該当	改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書、支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料） （市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目		確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
			※該当している場合は■としてください			適	不適
		6 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		7 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		8 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	<input type="checkbox"/>	あり	実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		9 次の(一)、(二)のいずれかに適合					
		(一) 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及び賃金体系を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	就業規則、給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		(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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62	介護職員等処遇改善加算（V） （14） ※令和7年3月末まで	1 令和6年5月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算（Ⅲ）を届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていない	<input type="checkbox"/>	該当	改善計画書（市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書、支払い実績明細書（職員ごとの支払い状況がわかる資料） （市に提出した届出書の控え等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目		確認事項	確認結果		確認書類等	点検結果	
			※該当している場合は■としてください			適	不適
	6	前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7	労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8	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	<input type="checkbox"/>	あり	実施した取組みの記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9	次の(一)、(二)のいずれかに適合					
	(一)	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及び賃金体系を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	就業規則、給与規定等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

加算等一覧

訪問介護	算定した加算等の名称

※運営指導実施月の前々月から過去1年間で算定した加算・減算の名称(サービスコード表の「サービス内容略称」)を記載してください。

加算別表 2

特定事業所加算

2. ⑩サービス提供責任者要件について

サービス提供責任者	勤務形態 (常勤・非常勤 の別)	非常勤の場合の 常勤換算	資格	実務経験期間
				年
				年
				年
				年

加算別表3

特定事業所加算

3. ⑫訪問介護員等の勤務年数要件について

※該当する方の口を■にしてください。

前年度における一月当たりの実績の平均

【前年度】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	4月-2月計	
(1) 介護職員の総数（常勤換算）												0	(人)
(2) ①のうち勤続年数が7年以上の総数（常勤換算）※1												0	(人)
(3) 前年度における実績 (2)/(1)													(%)

前三月度における一月当たりの実績の平均

【運営指導月の前々月より以前】

	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	
(4) 介護職員の総数（常勤換算）																
(5) ①のうち勤続年数が7年以上の介護福祉士の総数（常勤換算）※1																
(6) 前三月における実績 (5)/(4)																(%)

※1 各月の前月末日時点における勤続年数で計算（例5月→4月末日現在）

加算別表 4

特定事業所加算

4. ⑬重度要介護者等要件について

※該当する方の口を■にしてください。

前年度における一月当たりの実績の平均→ 実人数 訪問回数 による算定 【前年度】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	4月-2月計	
(1) 利用者の総数												0	(人)/(回)
(2) ①②③に該当する重度要介護者等の数 ※1 複数の要件に該当する場合は重複計上せず、 1人(回)として計上												0	(人)/(回)
① 要介護4または要介護5の利用者数												0	(人)/(回)
② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ、Ⅳま たはMに該当する利用者数												0	(人)/(回)
③ 喀痰吸引等を必要とする利用者数 ※2												0	(人)/(回)
(3) 前年度における実績 (2)/(1)												(%)	

※1 一人が①②③の要件を複数満たす場合があるため、(2)=①+②+③とならない場合もあります。

※2 社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、たんの吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限る。

前三月度における一月当たりの実績の平均→ 実人数 訪問回数 による算定 【運営指導月の前々月より以前】

	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	
(1) 利用者の総数																	
(2) ①②③に該当する重度要介護者等の数 ※1 複数の要件に該当する場合は重複計上せず、 1人(回)として計上																	
① 要介護4または要介護5の利用者数																	(人)/(回)
② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ、Ⅳま たはMに該当する利用者数																	(人)/(回)
③ 喀痰吸引等を必要とする利用者数 ※2																	(人)/(回)
(3) 前三月における実績 (1)/(2)																	(%)

※1 一人が①②③の要件を複数満たす場合があるため、(2)=①+②+③とならない場合もあります。

※2 社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、たんの吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限る。

加算別表 5

特定事業所加算

5. ⑭⑥看取り期の対応について

【運営指導月の前々月より以前】

	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月																								
(1) 看取り期の対応実績数																																				
(2) 連携している病院、診療所または訪問看護ステーションの名称及び所在地																																				
	<table border="1"> <tr> <td>名称</td> <td colspan="11"></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td colspan="11"></td> </tr> </table>												名称												所在地											
名称																																				
所在地																																				
(3) 看取り期における対応方針の策定の有無	有 ・ 無																																			
(4) 看取りに関する職員研修の実施の有無	有 ・ 無																																			

加算別表 6

認知症専門ケア加算（Ⅰ）

1. 日常生活自立度Ⅱ以上の利用者の割合（該当する方の口を■にしてください。）

利用実人員

利用延べ人数

【運営指導月の前々月より一年間】

		月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	
(1)	利用者の総数												(人)
	(2) 日常生活自立度Ⅱの利用者数												(人)
	(3) 日常生活自立度Ⅲの利用者数												(人)
	(4) 日常生活自立度Ⅳの利用者数												(人)
	(5) 日常生活自立度Ⅴの利用者数												(人)
(6)	日常生活自立度ⅡからⅤの利用者の総数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(人)
(7)	日常生活自立度ⅡからⅤの利用者の割合 (6)/(1)												(%)

2. 認知症介護に係る専門的な研修の修了者

【運営指導月の前々月より一年間】

		月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	
(8)	研修の修了者数												(人)
(9)	職員名							研修名				受講年月日	
	職員名							研修名				受講年月日	
	職員名							研修名				受講年月日	
(10)	専門的な認知症 ケアのチーム体 制の内容												

3. 認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議

開催日		
参加者	会議の内容	

加算別表 7

認知症専門ケア加算（Ⅱ）

1. 日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の割合（該当する方の口を■にしてください。）

口 前三月度における利用実人員

前三月度における利用延べ人数

		月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	
(1)	利用者の総数												(人)
	(2) 日常生活自立度Ⅲの利用者数												(人)
	(3) 日常生活自立度Ⅳの利用者数												(人)
	(4) 日常生活自立度Ⅴの利用者数												(人)
(5)	日常生活自立度ⅢからⅤの利用者の総数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(人)
(6)	日常生活自立度ⅢからⅤの利用者の割合 (5)/(1)												(%)

2. 認知症介護に係る専門的な研修の修了者

【運営指導月の前々月より一年間】

(7) 研修の修了者数					
	職員名		研修名		受講年月日
	職員名		研修名		受講年月日
	職員名		研修名		受講年月日
(8)	専門的な認知症ケアのチーム体制の内容				

3. 認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議

開催日	参加者
会議の内容	

4. 認知症介護の指導に係る専門的な研修の修了者

【運営指導月の前々月より一年間】

(1) 研修の修了者数					
職員名		研修名		受講年月日	
職員名		研修名		受講年月日	
職員名		研修名		受講年月日	

5. 認知症ケアに関する介護・看護職員ごとの研修計画

認知症ケアに関する介護・看護職員ごとの研修計画	有 ・ 無
-------------------------	-------

加算別表 8

初回加算

1. 初回加算を算定した利用者

運営指導日の前々月の状況（該当がない場合は事例のある直近の月）

利用者名	訪問介護計画 作成日	初回訪問介護 提供日	過去の訪問介護 の提供	前回の提供日	サービス提供責任者の訪問介 護の提供または同行訪問の別	左記の訪問介護 の提供日または 同行訪問日
			有 ・ 無			
			有 ・ 無			
			有 ・ 無			
			有 ・ 無			
			有 ・ 無			

加算別表 9

生活機能向上連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）

1. 生活機能向上連携加算（Ⅰ）を算定した利用者

運営指導日の6か月前より前月の間に算定したもの（該当がない場合は事例のある直近の月）

利用者名	訪問介護計画 作成日	左記計画で提携した提携施設の名称 ※1	左記計画で提携した理 学療法士等の職種 ※2	理学療法士等へ の報告日	利用者への 報告日

2. 生活機能向上連携加算（Ⅱ）を算定した利用者

運営指導日の6か月前より前月の間に算定したもの（該当がない場合は事例のある直近の月）

利用者名	訪問介護計画 作成日	左記計画で提携した提携施設の名称 ※1	左記計画で提携した理 学療法士等の職種 ※2	理学療法士等へ の報告日	利用者への 報告日

※1 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所、リハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る）

※2 医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士

加算別表 10

口腔連携強化加算

1. 連携歯科医療機関

	1	2	3
歯科医療機関名			
所在地			
歯科医師名			
歯科訪問診療科の算定の実績	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
連絡先電話番号			

勤務実績表

事業所名	
サービスの種類	訪問介護
当該事業所における常勤の従業者(1人当たり)が1週間に勤務すべき時間数	時間

職種	勤務形態	氏名		基準上規定されている職種の全職員について記載すること																															【運営指導月の前々月分】					
		曜日		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	4週の合計	週平均の勤務時間	常勤換算後の人数	1月分のサービス提供時間 ※3	備考 (職種に必要な資格 や業務状況を明記 すること)	
																																				0.0	0.0			
																																				0.0	0.0			
																																				0.0	0.0			
																																				0.0	0.0			
																																				0.0	0.0			
																																				0.0	0.0			
																																				0.0	0.0			
																																				0.0	0.0			
																																				0.0	0.0			
																																				0.0	0.0			
																																				0.0	0.0			
																																				0.0	0.0			
																																				0.0	0.0			

注1: 「勤務形態」欄は、常勤・専従の場合は「A」、常勤・兼務の場合は「B」、非常勤・専従の場合は「C」、非常勤・兼務の場合は「D」と記入すること。
注2: 勤務時間数を1日毎に記入すること。公休の場合は「×」を記入、その他は内容が分かる表記とすること。(例: 有給休暇 → 「有休」、育児休暇 → 「育休」等)
注3: 「1月分のサービス提供時間」欄には、障害者自立支援法の指定居宅介護に係るサービス提供の時間を含め、4週分ではなく1月分のサービス提供時間数を記入すること。
注4: 基準上規定されている職種の全職員について、職種ごとに分けて記入すること。

勤務実績表

事業所名			
サービスの種類	訪問介護		
当該事業所における常勤の従業者(1人当たり)が1週間に勤務すべき時間数			時間

(令和 年 月分)

基準上規定されている職種の全職員について記載すること

職種	勤務形態	氏名	勤務日																												4週の合計	週平均の勤務時間	常勤換算後の時間	※注3		備考 (職種に必要な資格 業務状況を明記すること)									
			曜日	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	13月	14月	15月	16月	17月	18月	19月	20月	21月	22月	23月	24月	25月	26月	27月				28月	29月		30月	31月	1月分のサービス	備考					
管理者	B	●田●男	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	×	×	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	×	×	×	2.0	2.0	2.0	2.0	×	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0																		
兼務の職種別に勤務時間を区分して、職種別に表記すること																																													
サービス提供責任者	A	△山△子	8.0	8.0	×	×	8.0	8.0	8.0	×	×	8.0	研修	研修	8.0	8.0	8.0	×	有休	8.0	8.0	×	8.0	8.0	8.0	8.0	×																		
サービス提供責任者	B	●田●男	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	×	×	6.0	6.0	6.0	6.0	×	×	×	6.0	6.0	6.0	6.0	×	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0																		
介護職員	A	◇川◇花	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	有休	有休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休											
介護職員	A	○富○恵	8.0	8.0	×	8.0	8.0	8.0	×	×	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	8.0	×	8.0	8.0	8.0	×	8.0	8.0	8.0	8.0																			
介護職員	C	▲下▲子	6.0	6.0	6.0	6.0	×	×	6.0	6.0	×	×	6.0	6.0	×	×	6.0	6.0	6.0	×	6.0	×	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0																		
介護職員	C	○沼▲香	×	6.0	6.0	6.0	×	×	6.0	6.0	×	×	6.0	6.0	×	×	6.0	6.0	6.0	×	6.0	×	6.0	6.0	6.0	6.0	×																		
介護職員	C	□間●エ	6.0	6.0	×	6.0	×	6.0	×	6.0	6.0	×	6.0	6.0	×	6.0	6.0	×	6.0	6.0	×	6.0	6.0	×	6.0	6.0	×	6.0																	
介護職員	C	▽上▽由	6.0	×	6.0	6.0	6.0	×	6.0	6.0	×	6.0	6.0	×	×	6.0	×	6.0	6.0	×	6.0	6.0	×	6.0	6.0	×	6.0																		
介護職員	C	□藤□子	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	×	×	8.0	6.0	6.0	6.0	×	×	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	×	×	6.0	6.0	6.0	6.0	×	×	6.0	6.0															
介護職員	C	◆海◆美	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	×	×	4.0	4.0	4.0	4.0	×	×	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	×	×	4.0	4.0	4.0	4.0	×	×	4.0	4.0															
介護職員	C	■中■子	×	4.0	×	4.0	4.0	4.0	×	4.0	4.0	×	4.0	4.0	×	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	×	×	4.0	4.0	4.0	4.0	×	×	4.0	4.0															
介護職員	C	▲▲力○◎美	4.0	4.0	×	4.0	4.0	×	×	4.0	4.0	×	4.0	4.0	×	×	4.0	4.0	×	4.0	4.0	×	×	4.0	4.0	×	×	4.0	4.0																
介護職員	C	□□間▲子	×	×	×	×	×	4.0	4.0	×	×	×	×	×	×	4.0	4.0	×	×	×	×	×	×	×	4.0	4.0	×	×																	

省略

注1: 「勤務形態」欄は、常勤・専従の場合は「A」、常勤・兼務の場合は「B」、非常勤・専従の場合は「C」、非常勤・兼務の場合は「D」と記入すること。

注2: 勤務時間数を1日毎に記入すること。公休の場合は「×」を記入、その他は内容が分かる表記とすること。(例: 有給休暇 → 「有休」、育児休暇 → 「育休」等)

注3: 「1月分のサービス提供時間」欄には、障害者自立支援法の指定居宅介護に係るサービス提供の時間を含め、4週分ではなく1月分のサービス提供時間数を記入すること。

注4: 基準上規定されている職種の全職員について、職種ごとに分けて記入すること。