

各種加算等自己点検シート正誤表

102 訪問入浴介護費

(修正箇所:下線)

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	介護職員3人の訪問	身体 の 状況等に支障がない旨、 <u>主事</u> の医師の意見の確認	<input type="checkbox"/> あり	確認の記録(規定はなし)
正	介護職員3人の訪問	身体 の 状況等に支障がない旨、 <u>主治</u> の医師の意見の確認	<input type="checkbox"/> あり	確認の記録(規定はなし)

103 訪問看護費

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携	緊急時訪問看護加算の届出	<input type="checkbox"/> あり	
正	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携	緊急時訪問看護加算の届出	<input type="checkbox"/> あり	届出書

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	緊急時訪問看護加算	看護に関する相談に常時対応し、緊急時の訪問を必要に応じ行うことができる体制	<input type="checkbox"/> あり	対応マニュアル等
正	緊急時訪問看護加算	看護に関する相談に常時対応し、緊急時の訪問を必要に応じ行うことができる体制	<input type="checkbox"/> あり	届出書、対応マニュアル等

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	ターミナルケア加算	死亡日及び死亡前14日以内に2日以上 <u>のターミナルケアの実施</u> (ターミナルケア後24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。)	<input type="checkbox"/> あり	サービス提供票
正	ターミナルケア加算	死亡日及び死亡前14日以内に2日以上 <u>のターミナルケアの実施</u> (末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にある場合は1日。ターミナルケア後24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。)	<input type="checkbox"/> あり	サービス提供票

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院時共同指導加算	追加		
正	退院時共同指導加算	保健師、看護師、理学療法士等(准看護師を除く)による <u>共同指導の実施</u>	<input type="checkbox"/> あり	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院時共同指導加算	退院又は退所後に訪問	<input type="checkbox"/> あり	
正	退院時共同指導加算	退院又は退所後に訪問 <u>看護を実施</u>	<input type="checkbox"/> あり	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	看護・介護職員連携強化加算	緊急時訪問看護加算の届出	<input type="checkbox"/> あり	
正	看護・介護職員連携強化加算	緊急時訪問看護加算の届出	<input type="checkbox"/> あり	届出書

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	サービス提供体制強化加算	1 研修の計画策定、実施	<input type="checkbox"/> 該当	
正	サービス提供体制強化加算	1 <u>従業者ごとの</u> 研修の計画策定、実施	<input type="checkbox"/> 該当	

106 通所介護費

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	個別機能訓練加算Ⅰ	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
正	個別機能訓練加算Ⅰ	サービス提供時間帯を通じて専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	個別機能訓練加算Ⅰ	機能訓練指導員その他の職種が共同して個別機能訓練計画を作成	<input type="checkbox"/> 実施	個別機能訓練計画書
正	個別機能訓練加算Ⅰ	機能訓練指導員その他の職種が共同して <u>利用者ごとに</u> 個別機能訓練計画を作成	<input type="checkbox"/> 実施	個別機能訓練計画書

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	個別機能訓練加算Ⅱ	サービス提供時間帯を通じて専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
正	個別機能訓練加算Ⅱ	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	個別機能訓練加算Ⅱ	機能訓練指導員その他の職種が共同して個別機能訓練計画を作成	<input type="checkbox"/> 実施	個別機能訓練計画書
正	個別機能訓練加算Ⅱ	機能訓練指導員その他の職種が共同して <u>利用者ごとに</u> 個別機能訓練計画を作成	<input type="checkbox"/> 実施	個別機能訓練計画書

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、看護・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> なし	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
正	口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、看護・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・実施記録(参考様式)
	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	口腔機能向上加算	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
正	口腔機能向上加算	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・実施記録(参考様式)

107 通所リハビリテーション費

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	大規模事業所(Ⅰ)	前年度1月当たり平均延べ利用者数	<input type="checkbox"/> 700人を超え900人以内	
正	大規模事業所(Ⅰ)	前年度1月当たり平均延べ利用者数	<input type="checkbox"/> 750人を超え900人以内	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	短期集中リハビリテーション実施加算	短時間の通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/> なし	
正	短期集中リハビリテーション実施加算	削除		

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、看護・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> なし	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
正	口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、看護・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・実施記録(参考様式)

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	口腔機能向上加算	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
正	口腔機能向上加算	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・実施記録(参考様式)

109 短期入所療養介護費

介護老人保健施設における短期入所療養介護費

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	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 41床以上の場合、利用者数等20毎に1、かつ2名を超えて配置 ② 40床以下の場合、利用者数等20毎に1以上配置	<input type="checkbox"/> 該当	
正	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 41床以上の場合、利用者数等20毎に1、かつ2を超えて配置 ② 40床以下の場合、利用者数等20毎に1、かつ1を超えて配置	<input type="checkbox"/> 該当	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	リハビリテーション機能強化加算	P・T・O・Tが入所者数を100で除して得た数以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
正	リハビリテーション機能強化加算	P・T・O・T又はS・Iが入所者数を100で除して得た数以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	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"/> あり	
正	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において計画されていない。	<input type="checkbox"/> あり	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	緊急短期入所受入加算	実績がない場合の届け出の提出	<input type="checkbox"/> あり	
正	緊急短期入所受入加算	削除		

療養病床を有する病院における短期入所療養介護費

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	夜勤減算	看護又は介護職員の1人当たり平均夜勤時間64時間以下	<input type="checkbox"/> 満たさない	
正	夜勤減算	看護又は介護職員の1人当たり月平均夜勤時間64時間以下	<input type="checkbox"/> 満たさない	

	点検項目	点検事項	点検結果
誤正	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"/> あり
	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において計画されていない。	<input type="checkbox"/> あり

	点検項目	点検事項	点検結果
誤正	緊急短期入所受入加算	実績がない場合の届け出の提出	<input type="checkbox"/> あり
	緊急短期入所受入加算	削除	

	点検項目	点検事項	点検結果
誤正	サービス提供体制強化加算Ⅱ	小規模型 所要時間4時間以上6時間未満 要介護2	<input type="checkbox"/> 該当
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当

療養病床を有する診療所における短期入所療養介護費

	点検項目	点検事項	点検結果
誤正	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"/> あり
	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において計画されていない。	<input type="checkbox"/> あり

	点検項目	点検事項	点検結果
誤正	緊急短期入所受入加算	実績がない場合の届け出の提出	<input type="checkbox"/> あり
	緊急短期入所受入加算	削除	

老人性認知症疾患療養病床を有する病院における短期入所療養介護費

	点検項目	点検事項	点検結果
誤正	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"/> あり
	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において計画されていない。	<input type="checkbox"/> あり

	点検項目	点検事項	点検結果
誤正	緊急短期入所受入加算	実績がない場合の届け出の提出	<input type="checkbox"/> あり
	緊急短期入所受入加算	削除	

301 介護福祉施設サービス

	点検項目	点検事項	点検結果
誤正	初期加算	30日以上入院後の入所	<input type="checkbox"/> あり
	初期加算	30日超入院後の入所	<input type="checkbox"/> あり

	点検項目	点検事項	点検結果
誤正	退所前訪問相談援助加算	入所期間が1月以上(見込みを含む)	<input type="checkbox"/> 満たす
	退所前訪問相談援助加算	入所期間が1月超(見込みを含む)	<input type="checkbox"/> 満たす

	点検項目	点検事項	点検結果
誤正	退所後訪問相談援助加算	退所後30日以内に入所者及び家族等に対し相談援助を実施	<input type="checkbox"/> 満たす
	退所後訪問相談援助加算	退所後30日以内に居宅を訪問し、入所者及び家族等に対し相談援助を実施	<input type="checkbox"/> 満たす

	点検項目	点検事項	点検結果
誤正	退所時相談援助加算	入所期間が1月以上	<input type="checkbox"/> 満たす
	退所時相談援助加算	入所期間が1月超	<input type="checkbox"/> 満たす

	点検項目	点検事項	点検結果
誤正	退所前連携加算	入所期間が1月以上	<input type="checkbox"/> 満たす
	退所前連携加算	入所期間が1月超	<input type="checkbox"/> 満たす

	点検項目	点検事項	点検結果
誤正	栄養マネジメント加算	入所者又は家族等に計画を説明し、同意を得る	<input type="checkbox"/> あり
	栄養マネジメント加算	入所者又は家族等に計画を説明し、同意を得られた日から算定	<input type="checkbox"/> 満たす

	点検項目	点検事項	点検結果
誤正	経口維持加算(Ⅰ)	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 2週間毎に実施
	経口維持加算(Ⅰ)	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 1月毎に実施

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	経口維持加算（Ⅱ）	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 2週間毎に実施	
正	経口維持加算（Ⅱ）	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 1月毎に実施	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	認知症行動・心理症状緊急対応加算	個室等、認知症の行動・心理症状の増悪した者の療養にふさわしい設備を整備している	<input type="checkbox"/> 該当	
正	認知症行動・心理症状緊急対応加算	個室等、認知症の行動・心理症状の増悪した者の療養にふさわしい設備を整備している	<input type="checkbox"/> 該当	

302 介護保健施設サービス

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	夜勤職員配置加算	入所者数等の数が41人以上の場合、夜勤を行う看護職員又は介護職員入所者等の数が2名を超えて配置、かつ利用者等の数が20又はその端数をまますごとに1以上配置 入所者数等の数が40人以下の場合、夜勤を行う看護職員又は介護職員入所者等の数が1名を超えて配置、かつ利用者等の数が20又はその端数をまますごとに1以上配置	<input type="checkbox"/> 該当	
正	夜勤職員配置加算	利用者等の数が41人以上の場合、夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が2名を超えて配置、かつ利用者等の数が20又はその端数を増すごとに1以上配置 利用者等の数が40人以下の場合、夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が1名を超えて配置、かつ利用者等の数が20又はその端数を増すごとに1以上配置	<input type="checkbox"/> 該当	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	過去3月以内に当該施設に入所していない	<input type="checkbox"/> していない	
正	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	過去3月以内に当該リハビリテーション加算を算定していない	<input type="checkbox"/> していない	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	ターミナルケア加算	本人又は家族が個室を希望する場合、意向に沿えるよう考慮し個室に移行した場合従来型個室の算定をする	<input type="checkbox"/> 該当	
正	ターミナルケア加算	本人又は家族が個室を希望する場合、意向に沿えるよう考慮し個室に移行した場合多床室の算定をする	<input type="checkbox"/> 該当	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退所前訪問指導加算	入所期間が1月以上の者が居宅で療養を継続する場合	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退所前訪問指導加算	入所期間が1月超（見込み）の者が居宅で療養を継続する場合	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退所時指導加算	入所期間が1月以上の者が居宅で療養を継続する場合、退所時に入所者及び家族に対し退所後の療養上の指導を実施	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退所時指導加算	入所期間が1月超の者が居宅で療養を継続する場合、退所時に入所者及び家族に対し退所後の療養上の指導を実施	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退所時指導加算	入所期間が1月以上の者が居宅に試行的に退所する場合、退所時に入所者及び家族に対し退所後の療養上の指導を実施（3月間限り）	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退所時指導加算	入所期間が1月超の者が居宅に試行的に退所する場合、退所時に入所者及び家族に対し退所後の療養上の指導を実施（3月間に限り）	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退所時情報提供加算	入所期間が1月以上	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退所時情報提供加算	入所期間が1月超	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退所時情報提供加算	本人の同意を得て主事の医師に対し、診療状況を示す文書を添えて紹介を行う	<input type="checkbox"/> 実施	診療状況を示す文書(様式あり)
正	退所時情報提供加算	本人の同意を得て主治の医師に対し、診療状況を示す文書を添えて紹介を行う	<input type="checkbox"/> 実施	診療状況を示す文書(様式あり)

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退所前連携加算	入所期間が1月以上(見込みを含む)	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退所前連携加算	入所期間が1月超	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果
誤 正	栄養マネジメント加算	入所者又は家族等に計画を説明し、同意を得る	<input type="checkbox"/> あり
	栄養マネジメント加算	入所者又は家族等に計画を説明し、同意を得られた日から算定	<input type="checkbox"/> 満たす
誤 正	経口維持加算Ⅰ	180日を超えて算定する場合の定期的な医師の指示	<input type="checkbox"/> 2週間毎に実施
	経口維持加算Ⅰ	180日を超えて算定する場合の定期的な医師の指示	<input type="checkbox"/> 1月毎に実施
誤 正	経口維持加算Ⅱ	180日を超えて算定する場合の定期的な医師の指示	<input type="checkbox"/> 2週間毎に実施
	経口維持加算Ⅱ	180日を超えて算定する場合の定期的な医師の指示	<input type="checkbox"/> 1月毎に実施
誤 正	口腔機能維持管理加算	口腔機能維持管理体制加算が算定されていない	<input type="checkbox"/> 算定されていない
	口腔機能維持管理加算	口腔機能維持管理体制加算を算定	<input type="checkbox"/> あり
誤 正	在宅復帰支援機能加算 (介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくは(Ⅲ))	算定日の属する月の前6月間の退所者(在宅・入所相互利用加算対象者を除く。)総数のうち在宅で介護を受けることとなった者(入所期間1月超)の割合が3割超	<input type="checkbox"/> 該当
	在宅復帰支援機能加算 (介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくは(Ⅲ))	算定日の属する月の前6月間の退所者総数のうち在宅で介護を受けることとなった者(入所期間1月超)の割合が3割超	<input type="checkbox"/> 該当
誤 正	緊急時治療管理	3日を限度に算定	<input type="checkbox"/> 3日以内
	緊急時治療管理	連続する3日を限度に算定	<input type="checkbox"/> 3日以内
誤 正	特定治療	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64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"/> あり
	特定治療	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"/> あり
誤 正	認知症情報提供加算	入所者の診療状況を示す文章を添えて紹介	<input type="checkbox"/> あり
	認知症情報提供加算	入所者の診療状況を示す文書を添えて紹介	<input type="checkbox"/> あり

303 介護療養施設サービス

療養病床を有する病院における介護療養施設サービス

	点検項目	点検事項	点検結果
誤 正	夜勤減算	看護又は介護職員の1人当たり平均夜勤時間64時間以下	<input type="checkbox"/> 満たさない
	夜勤減算	看護又は介護職員の1人当たり月平均夜勤時間64時間以下	<input type="checkbox"/> 満たさない
誤 正	退院前訪問指導加算	入院期間が1月以上(見込みを含む)	<input type="checkbox"/> 満たす
	退院前訪問指導加算	入院期間が1月超(見込みを含む)	<input type="checkbox"/> 満たす
誤 正	退院後訪問指導加算	退院後30日以内に入所者及び家族等に対し療養上の指導を実施	<input type="checkbox"/> 満たす
	退院後訪問指導加算	退院後30日以内に居室を訪問し、入所者及び家族等に対し療養上の指導を実施	<input type="checkbox"/> 満たす
誤 正	退院時指導加算	入院期間が1月以上	<input type="checkbox"/> 満たす
	退院時指導加算	入院期間が1月超	<input type="checkbox"/> 満たす
誤 正	退院時情報提供加算	入院期間が1月以上	<input type="checkbox"/> 満たす
	退院時情報提供加算	入院期間が1月超	<input type="checkbox"/> 満たす

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院時情報提供加算	本人の同意を得て主事の医師に対し、診療状況を示す文書を添えて紹介を行う	<input type="checkbox"/> 実施	診療状況を示す文書(様式あり)
正	退院時情報提供加算	本人の同意を得て主治の医師に対し、診療状況を示す文書を添えて紹介を行う	<input type="checkbox"/> 実施	診療状況を示す文書(様式あり)

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院前連携加算	入院期間が1月以上	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退院前連携加算	入院期間が1月超	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	経口維持加算 I	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 2週間に実施	
正	経口維持加算 I	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 1月毎に実施	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	経口維持加算 II	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 2週間に実施	
正	経口維持加算 II	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 1月毎に実施	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	口腔機能維持管理加算	歯科医師の指示をうけた歯科衛生士が、口腔機能維持加算を算定している施設の利用者に対して口腔ケアを実施している	<input type="checkbox"/> 月4回以上	
正	口腔機能維持管理加算	歯科医師の指示をうけた歯科衛生士が、口腔機能維持管理体制加算を算定している施設の利用者に対して口腔ケアを実施している	<input type="checkbox"/> 月4回以上	

療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	初期加算	30日以上入院後の入院	<input type="checkbox"/> あり	
正	初期加算	削除		

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院前訪問指導加算	入院期間が1月以上(見込みを含む)	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退院前訪問指導加算	入院期間が1月超(見込みを含む)	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院後訪問指導加算	退院後30日以内に入所者及び家族等に対し療養上の指導を実施	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退院後訪問指導加算	退院後30日以内に居室を訪問し、入所者及び家族等に対し療養上の指導を実施	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院時指導加算	入院期間が1月以上	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退院時指導加算	入院期間が1月超	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院時情報提供加算	入院期間が1月以上	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退院時情報提供加算	入院期間が1月超	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院時情報提供加算	本人の同意を得て主事の医師に対し、診療状況を示す文書を添えて紹介を行う	<input type="checkbox"/> 実施	診療状況を示す文書(様式あり)
正	退院時情報提供加算	本人の同意を得て主治の医師に対し、診療状況を示す文書を添えて紹介を行う	<input type="checkbox"/> 実施	診療状況を示す文書(様式あり)

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院前連携加算	入院期間が1月以上	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退院前連携加算	入院期間が1月超	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	経口維持加算 I	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 2週間に実施	
正	経口維持加算 I	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 1月毎に実施	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	経口維持加算Ⅱ	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 2週間毎に実施	
正	経口維持加算Ⅱ	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 1月毎に実施	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	口腔機能維持管理加算	歯科医師の指示をうけた歯科衛生士が、 口腔機能維持加算 を算定している施設の利用者に対して口腔ケアを実施している	<input type="checkbox"/> 月4回以上	
正	口腔機能維持管理加算	歯科医師の指示をうけた歯科衛生士が、 口腔機能維持管理体制加算 を算定している施設の利用者に対して口腔ケアを実施している	<input type="checkbox"/> 月4回以上	

老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	初期加算	入院した日 から 起算して30日以内	<input type="checkbox"/>	
正	初期加算	入院した日 から 起算して30日以内	<input type="checkbox"/>	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	初期加算	<u>30日以上</u> の入院後の入院	<input checked="" type="checkbox"/> あり	
正	初期加算	削除		

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院前訪問指導加算	入院期間が <u>1月以上</u> (見込みを含む)	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退院前訪問指導加算	入院期間が <u>1月超</u> (見込みを含む)	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院後訪問指導加算	退院後30日以内に入所者及び家族等に対し療養上の指導を実施	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退院後訪問指導加算	退院後30日以内に 居室を訪問し 、入所者及び家族等に対し療養上の指導を実施	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院時指導加算	入院期間が <u>1月以上</u>	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退院時指導加算	入院期間が <u>1月超</u>	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院時情報提供加算	入院期間が <u>1月以上</u>	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退院時情報提供加算	入院期間が <u>1月超</u>	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院時情報提供加算	本人の同意を得て 主事の医師 に対し、診療状況を示す文書を添えて紹介を行う	<input type="checkbox"/> 実施	診療状況を示す文書(様式あり)
正	退院時情報提供加算	本人の同意を得て 主治の医師 に対し、診療状況を示す文書を添えて紹介を行う	<input type="checkbox"/> 実施	診療状況を示す文書(様式あり)

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院前連携加算	入院期間が <u>1月以上</u>	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退院前連携加算	入院期間が <u>1月超</u>	<input type="checkbox"/> 満たす	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	経口維持加算Ⅰ	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 2週間毎に実施	
正	経口維持加算Ⅰ	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 1月毎に実施	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	経口維持加算Ⅱ	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 2週間毎に実施	
正	経口維持加算Ⅱ	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 1月毎に実施	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	口腔機能維持管理加算	歯科医師の指示をうけた歯科衛生士が、 口腔機能維持加算 を算定している施設の利用者に対して口腔ケアを実施している	<input type="checkbox"/> 月4回以上	
正	口腔機能維持管理加算	歯科医師の指示をうけた歯科衛生士が、 口腔機能維持管理体制加算 を算定している施設の利用者に対して口腔ケアを実施している	<input type="checkbox"/> 月4回以上	

402 介護予防訪問入浴介護費

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	介護職員2人の訪問	身体の状態等に支障がない旨、主事の医師の意見の確認	<input type="checkbox"/> あり	
正	介護職員2人の訪問	身体の状態等に支障がない旨、主治の医師の意見の確認	<input type="checkbox"/> あり	

403 介護予防訪問看護費

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	緊急時訪問看護加算	看護に関する相談に常時対応できるし、緊急時の訪問を必要に応じ行うことができる体制	<input type="checkbox"/> あり	対応マニュアル等
正	緊急時訪問看護加算	看護に関する相談に常時対応し、緊急時の訪問を必要に応じ行うことができる体制	<input type="checkbox"/> あり	届出書、対応マニュアル等

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院時共同指導加算	追加		
正	退院時共同指導加算	保健師、看護師、理学療法士等（准看護師を除く）による共同指導の実施	<input type="checkbox"/> あり	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院時共同指導加算	退院又は退所後に訪問	<input type="checkbox"/> あり	
正	退院時共同指導加算	退院又は退所後に訪問看護を指導	<input type="checkbox"/> あり	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	サービス提供体制強化加算	1 研修の計画策定、実施	<input type="checkbox"/> 該当	
正	サービス提供体制強化加算	1 従業者ごとの研修の計画策定、実施	<input type="checkbox"/> 該当	

403 介護予防訪問リハビリテーション費

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	短期集中リハビリテーション実施加算	実施日	<input type="checkbox"/> 概ね週に2回以上	
正	短期集中リハビリテーション実施加算	実施日	<input type="checkbox"/> 概ね週に2回以上	サービス提供票

406 介護予防通所介護費

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、看護・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> なし	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
正	口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、看護・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・実施記録(参考様式)

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	口腔機能向上加算	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
正	口腔機能向上加算	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・実施記録(参考様式)

407 介護予防通所リハビリテーション費

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、看護・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> なし	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
正	口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、看護・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・実施記録(参考様式)

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	口腔機能向上加算	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
正	口腔機能向上加算	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・実施記録(参考様式)

409 介護予防短期入所療養介護費

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

点検項目	点検事項	点検結果	
誤 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利用者数等41以上の場合、利用者数等20毎に1かつ2名超えて配置 ②利用者数等40以下の場合、利用者数等20毎に1以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
正 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利用者数等41以上の場合、利用者数等20毎に1かつ2超えて配置 ②利用者数等40以下の場合、利用者数等20毎に1かつ1超えて配置	<input type="checkbox"/> 配置	

点検項目	点検事項	点検結果	
誤 リハビリテーション機能強化加算	P・T・O・Tが入所者数を100で除して得た数以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
正 リハビリテーション機能強化加算	P・T・O・T又はS・Iが入所者数を100で除して得た数以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	

点検項目	点検事項	点検結果	
誤 リハビリテーション機能強化加算	多職種協働で個別リハビリ計画を作成し、リハビリを実施する体制	<input type="checkbox"/> あり	個別リハビリ計画
正 リハビリテーション機能強化加算	多職種協働で個別リハビリ計画を作成し、リハビリを実施する体制	<input type="checkbox"/> あり	リハビリ計画書

点検項目	点検事項	点検結果	
誤 緊急時治療管理	3日を限度に算定 ----- 同一の利用者について月に1回まで算定	<input type="checkbox"/> 3日以内 <input type="checkbox"/> 1回以下	
正 緊急時治療管理	同一の利用者について月に1回、連続する3日を限度とし算定	<input type="checkbox"/> 1回以下で3日以内	

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

点検項目	点検事項	点検結果	
誤 夜勤減算	看護又は介護職員の1人当たり平均夜勤時間64時間以下	<input type="checkbox"/> 満たさない	
正 夜勤減算	看護又は介護職員の1人当たり月平均夜勤時間64時間以下	<input type="checkbox"/> 満たさない	

点検項目	点検事項	点検結果	
誤 サービス提供体制強化加算Ⅱ	小規模型 所要時間4時間以上6時間未満 要介護2	<input type="checkbox"/> 該当	
正 サービス提供体制強化加算Ⅱ	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当	

501 介護予防支援費

点検項目	点検事項	点検結果	
誤 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	利用者が小規模多機能居宅介護の利用を開始する際に、小規模多機能居宅介護に必要な介護予防サービスの利用状況等情報提供し、当該事業所の居宅サービス計画の作成に協力	<input type="checkbox"/> 該当	
正 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	利用者が介護予防小規模多機能居宅介護の利用を開始する際に、介護予防小規模多機能居宅介護に必要な介護予防サービスの利用状況等情報提供し、当該事業所の介護予防サービス等の利用に係る計画の作成に協力	<input type="checkbox"/> 該当	

601 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費

点検項目	点検事項	点検結果	
誤 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	前年度又は算定日が属する月の前3月の訪問介護員等総数のうち、介護福祉士の数が3割以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の数が5割以上	<input type="checkbox"/> 該当	
正 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	前年度又は算定日が属する月の前3月の訪問介護員等総数のうち、介護福祉士の数が3割以上又は介護福祉士、実務者研修課程修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の数が5割以上	<input type="checkbox"/> 該当	

603 認知症対応型通所介護費

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、看護・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
正	口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、看護・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・実施記録(参考様式)
	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	口腔機能向上加算	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
正	口腔機能向上加算	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・実施記録(参考様式)

607 地域密着型介護福祉施設サービス

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	初期加算	30日以上の入院後の入所	<input type="checkbox"/> あり	
正	初期加算	30日超の入院後の入所	<input type="checkbox"/> あり	
	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退所前訪問相談援助加算	入所期間が1月以上(見込みを含む)	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退所前訪問相談援助加算	入所期間が1月超(見込みを含む)	<input type="checkbox"/> 満たす	
	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退所前訪問相談援助加算	退所後30日以内に入所者及び家族等に対し相談援助を実施	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退所前訪問相談援助加算	削除		
	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退所時相談援助加算	入所期間が1月以上	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退所時相談援助加算	入所期間が1月超	<input type="checkbox"/> 満たす	
	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退所前連携加算	入所期間が1月以上	<input type="checkbox"/> 満たす	
正	退所前連携加算	入所期間が1月超	<input type="checkbox"/> 満たす	
	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	栄養マネジメント加算	入所者又は家族等に計画を説明し、同意を得る	<input type="checkbox"/> あり	
正	栄養マネジメント加算	入所者又は家族等に計画を説明し、同意を得られた日から算定	<input type="checkbox"/> 満たす	
	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	経口維持加算(Ⅰ)	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 2週間に実施	
正	経口維持加算(Ⅰ)	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 1月に実施	
	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	経口維持加算(Ⅱ)	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 2週間に実施	
正	経口維持加算(Ⅱ)	180日を超えて算定する場合の定期的な医師又は歯科医師の指示	<input type="checkbox"/> 1月に実施	
	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	認知症行動・心理症状緊急対応加算	個室等、認知症の行動・心理症状の増悪した者の療養にふさわしい設備を整備している	<input type="checkbox"/> 該当	
正	認知症行動・心理症状緊急対応加算	個室等、認知症の行動・心理症状の増悪した者の療養にふさわしい設備を整備している	<input type="checkbox"/> 該当	

608 複合型サービス費

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院時共同指導加算	追加		
正	退院時共同指導加算	保健師、看護師、理学療法士等(准看護師を除く)による共同指導の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	点検項目	点検事項	点検結果	
誤	退院時共同指導加算	退院又は退所後に看護サービス利用者の居室を訪問	<input type="checkbox"/> あり	
正	退院時共同指導加算	退院又は退所後に訪問看護を実施	<input type="checkbox"/> あり	

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤 正	緊急時訪問看護加算	看護に関する相談に常時対応し、緊急時の訪問を必要に応じ行うことができる体制	<input type="checkbox"/> あり	対応マニュアル等
	緊急時訪問看護加算	看護に関する相談に常時対応し、緊急時の訪問を必要に応じ行うことができる体制	<input type="checkbox"/> あり	届出書、対応マニュアル等
誤 正	特別管理加算（Ⅰ）	計画的な管理の実施	<input type="checkbox"/> あり	複合型サービス計画、複合型サービス記録書等
	特別管理加算（Ⅰ）	看護職員による計画的な管理の実施	<input type="checkbox"/> あり	複合型サービス計画、複合型サービス記録書等
誤 正	特別管理加算（Ⅱ）	計画的な管理の実施	<input type="checkbox"/> あり	複合型サービス計画、複合型サービス記録書等
	特別管理加算（Ⅱ）	看護職員による計画的な管理の実施	<input type="checkbox"/> あり	複合型サービス計画、複合型サービス記録書等
誤 正	ターミナルケア加算	死亡日及び死亡前14日以内に2日以上のターミナルケアの実施（ターミナルケア後24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）	<input type="checkbox"/> あり	サービス提供票
	ターミナルケア加算	死亡日及び死亡前14日以内に2日以上のターミナルケアの実施（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にある場合は1日。ターミナルケア後24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）	<input type="checkbox"/> あり	サービス提供票
誤 正	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	従業者（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が4割以上である	<input type="checkbox"/> 該当	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	従業者（保健師、看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が4割以上である	<input type="checkbox"/> 該当	

701 介護予防認知症対応型通所介護費

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤 正	口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、看護・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
	口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、看護・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・実施記録(参考様式)
誤 正	口腔機能向上加算	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
	口腔機能向上加算	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・実施記録(参考様式)

介護職員処遇改善加算があるサービス共通

	点検項目	点検事項	点検結果	
誤 正	介護職員処遇改善加算Ⅰ	(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確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	研修計画書
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	(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
誤 正	介護職員処遇改善加算Ⅱ	7(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確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	研修計画書
	介護職員処遇改善加算Ⅱ	7(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