

# 令和5年度 自己点検シート (介護報酬編)

## ((介護予防)訪問入浴介護)

※「届出状況」の欄には、当該加算における市への体制届の提出の有無について記入してください。  
※「算定状況」の欄には、前年度の4月1日以降における当該加算の算定の有無について記入してください。

事業所番号 : 33

事業所名 :

点検年月日 : 令和 年 月 日 ( )

点検担当者 :

届出状況	算定状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	訪問入浴介護費【介護】	看護職員1人、介護職員2人で訪問	<input type="checkbox"/> 満たす	出勤簿、勤務表、資格証
			入浴の実施	<input type="checkbox"/> あり	実施記録
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	訪問入浴介護費【介護予防】	看護職員1人、介護職員1人で訪問	<input type="checkbox"/> 満たす	出勤簿、勤務表、資格証
			入浴の実施	<input type="checkbox"/> あり	実施記録
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	介護職員3人の訪問【介護】	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	確認の記録（規定はなし）
			所定単位数の95/100で算定	<input type="checkbox"/> 満たす	サービス提供票
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	介護職員2人の訪問【介護予防】	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	確認の記録（規定はなし）
			所定単位数の95/100で算定	<input type="checkbox"/> 満たす	サービス提供票
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	清拭、部分浴【共通】	利用者の希望	<input type="checkbox"/> あり	
			所定単位数の90/100で算定	<input type="checkbox"/> 満たす	サービス提供票
		集合住宅に居住する利用者への訪問入浴介護費減算  イ・ロ (所定単位数×90/100)  ハ (所定単位数×85/100)	イ 事業所の所在する建物と同一の敷地内もしくは隣接する敷地内の建物もしくは事業所と同一の建物（同一敷地内建物等※）に居住する利用者（ハに該当する利用者を除く）に対し減算	<input type="checkbox"/> 該当	利用者に関する記録（アセスメント等） サービス提供票
			※同一敷地内建物等：事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なもの		
			ロ 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（同一敷地内建物等を除く）の利用者に対し減算	<input type="checkbox"/> 該当	
			ハ 1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の利用者に対し減算	<input type="checkbox"/> 該当	
			※1月間（暦月）の利用者数の平均（当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値）とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。 *介護予防訪問入浴介護事業と一体的な運営をしている場合、介護予防訪問入浴介護事業の利用者を含めて計算すること。		
			※建築物の管理、運営法人が訪問入浴介護事業所の事業者と異なる場合であっても該当		
※減算対象はイ、ロ、ハに居住する利用者のみ					

届出状況	算定状況	点検項目	点検事項	点検結果		確認書類
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	特別地域訪問入浴介護加算【共通】	厚生労働大臣が定める地域に事業所が所在	<input type="checkbox"/>	該当	
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	中山間地域等における小規模事業所加算【共通】	厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域に事業所が所在	<input type="checkbox"/>	該当	
			利用者への説明、同意	<input type="checkbox"/>	あり	
		【介護】	1月当たりの延訪問回数が20回以下	<input type="checkbox"/>	該当	サービス提供票
		【介護予防】	1月当たりの延訪問回数が5回以下	<input type="checkbox"/>	該当	介護予防サービス計画
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算【共通】	厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域に利用者が居住	<input type="checkbox"/>	該当	利用者の基本情報
			通常の事業の実施地域を越えてサービスを提供	<input type="checkbox"/>	該当	運営規程
			交通費の支払い	<input type="checkbox"/>	なし	領収証
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	初回加算	利用者の居宅を訪問し、訪問入浴介護の利用に関する調整を実施	<input type="checkbox"/>	該当	利用者に関する記録（アセスメント等）
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	認知症専門ケア加算（Ⅰ）・（Ⅱ）【共通】	利用者の総数のうち、日常生活自立度のランクがⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の占める割合が2分の1以上	<input type="checkbox"/>	該当	サービス提供票
			※算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数又は利用者延人員数の平均で算定し、その割合については毎月記録すること			
			認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合には1以上、20人以上である場合には2以上、以降10人増すごとに1を加えた数以上配置	<input type="checkbox"/>	該当	研修の修了証
			※「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指す			
事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術指導に係る会議を定期的開催	<input type="checkbox"/>	該当	会議記録			
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施	<input type="checkbox"/>	該当	研修の修了証
			※「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指す			
			事業所の介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従って研修を実施（又は実施予定）	<input type="checkbox"/>	該当	研修計画、実施記録

届出状況	算定状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	サービス提供体制強化加算【共通】	次の1～3の全てに該当	<input type="checkbox"/> 該当	研修計画書（事業計画書）  会議記録  健診受診記録等
			<b>1 研修計画の作成、実施</b>	<input type="checkbox"/> 該当	
			全ての従事者ごとに研修計画を作成し、研修を実施		
			<b>2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催</b>	<input type="checkbox"/> 該当	
			おおむね1月に1回以上開催		
			全ての従業者等が参加（テレビ電話装置等の活用可）	<input type="checkbox"/> 該当	
			<b>3 定期的な健康診断の実施</b>	<input type="checkbox"/> 該当	
少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施					
全ての従業者に実施	<input type="checkbox"/> 該当				
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	次のいずれかに該当すること	<input type="checkbox"/> 該当	雇用契約書、資格証等、割合についての記録
			イ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が60/100以上		
			ロ 介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25/100以上		
			※勤続年数とは各月の前月末日における勤続年数をいい、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等での介護職員等として勤務した年数を含めることが可		
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	次のいずれかに該当すること	<input type="checkbox"/> 該当	雇用契約書、資格証等、割合についての記録
			イ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40/100以上		
			ロ 介護職員の総数のうち、介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が60/100以上		
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	次のいずれかに該当すること	<input type="checkbox"/> 該当	雇用契約書、資格証等、割合についての記録
			イ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が30/100以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が50/100以上		
			ロ 介護職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30/100以上		
			※勤続年数とは各月の前月末日における勤続年数をいい、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等での介護職員等として勤務した年数を含めることが可		

届出状況	算定状況	点検項目	点検事項	点検結果		確認書類
		サービス種類相互の算定関係【介護】	短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは看護小規模多機能型居宅介護を受けていない。	<input type="checkbox"/>	なし	サービス提供票
		サービス種類相互の算定関係【介護予防】	介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護を受けていない。	<input type="checkbox"/>	なし	サービス提供票
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	介護職員処遇改善加算 (I)	次に掲げる(1)～(6)のいずれにも適合	<input type="checkbox"/>	該当	
			(1) 介護職員処遇改善加算の算定額を上回る賃金改善を実施	<input type="checkbox"/>	該当	
			(2) (1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、市に届け出ている	<input type="checkbox"/>	該当	
			(3) 次に掲げる基準のいずれにも適合	<input type="checkbox"/>	該当	
			(一) 次に掲げる要件の全てに適合【キャリアパス要件I】 a 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等の要件を定めている b aに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系について定めている c a及びbの内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知している	<input type="checkbox"/>	該当	
			(二) 次に掲げる要件の全てに適合【キャリアパス要件II】 a 介護職員の資質向上又は資格取得のための支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修機会を確保している b aについて、全ての介護職員に周知している	<input type="checkbox"/>	該当	
			(三) 次に掲げる要件の全てに適合する【キャリアパス要件III】 a 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設けている b aの内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知している	<input type="checkbox"/>	該当	
			(四) 届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善(賃金改善を除く)の内容を全ての介護職員に周知している【職場環境等要件】	<input type="checkbox"/>	該当	
(4) 事業年度ごとに介護職員処遇改善実績報告書を作成し、市に提出している	<input type="checkbox"/>	該当				

届出状況	算定状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
			(5) 賃金改善を行う方法等について計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知している	<input type="checkbox"/> 該当	
			(6) 労働基準法等を遵守している	<input type="checkbox"/> 該当	
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	加算(Ⅰ)の(1)から(2)及び(4)から(6)までに掲げる基準に適合し、かつ、(3)の(一)、(二)及び(四)に適合	<input type="checkbox"/> 該当	
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	加算(Ⅰ)の(1)から(2)及び(4)から(6)までに掲げる基準に適合し、かつ、(3)の(一)又は(二)のいずれか及び(四)に適合	<input type="checkbox"/> 該当	
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	次に掲げる基準の <u>いずれにも適合</u>	<input type="checkbox"/> 該当	
			(1) 処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定	<input type="checkbox"/> 該当	
			(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を届け出ていること	<input type="checkbox"/> 該当	
			(3) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、介護職員等特定処遇改善加算の算定額を上回る賃金改善を実施	<input type="checkbox"/> 該当	
			(一) 事業所に従事する全ての職員を以下のグループに割り振る a 経験・技能のある介護職員 b 他の介護職員(aを除く介護職員) c その他の職種(介護職員以外の職員)	<input type="checkbox"/> 該当	
			(二) 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上である(介護職員等特定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を除く)	<input type="checkbox"/> 該当	
			(三) 事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、他の介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っている	<input type="checkbox"/> 該当	
			(四) 他の介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、その他の職種の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上である(その他の職種の平均賃金額が他の介護職員の平均賃金額をの見込額を上回らない場合を除く)	<input type="checkbox"/> 該当	
			(五) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回っていない	<input type="checkbox"/> 該当	
			(4) (3)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、市に届け出ている	<input type="checkbox"/> 該当	

届出状況	算定状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
			(5) 当該事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市に報告している	<input type="checkbox"/> 該当	
			(6) 賃金改善を行う方法等について計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知している	<input type="checkbox"/> 該当	
			(7) 労働基準法等を遵守している	<input type="checkbox"/> 該当	
			(8) 介護職員等特定処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等により公表している	<input type="checkbox"/> 該当	
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	加算(Ⅰ)の(1)及び(3)から(8)までに掲げる基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当	
			次に掲げる基準の <u>いずれにも適合</u>	<input type="checkbox"/> 該当	
			(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定している	<input type="checkbox"/> 該当	
			(2)介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回る介護職員等の賃金改善を実施し、かつ、介護職員その他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の2/3以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てている	<input type="checkbox"/> 該当	
			(3)(2)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他を記載した介護職員等ベースアップ等処遇改善計画書を作成し、市に届け出ている	<input type="checkbox"/> 該当	
			(4)当該事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市に報告している	<input type="checkbox"/> 該当	
			(5)賃金改善を行う方法等について計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知している	<input type="checkbox"/> 該当	
			(6)労働基準法等を遵守している	<input type="checkbox"/> 該当	
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	介護職員等ベースアップ等支援加算			