

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 | |
|------------------------|---|-----------------------------|--|
| 准看護師の訪問 | | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| 通所介護等の利用者に行った場合 | 通所介護等（通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護又は認知症対応型通所介護）の利用 | <input type="checkbox"/> あり | |
| 同一の建物 | 事業所と同一若しくは隣接する敷地内の建物。事業所と同一の建物 | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | 1月当たりの利用者が同一の建物に50人以上居住する建物の利用者 | <input type="checkbox"/> あり | |
| 特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算 | 厚生労働大臣の定める地域 | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| 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＋厚生労働大臣が定める施設基準 | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 厚生労働大臣の定める地域へ通常の実施地域を越えてサービス提供 | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| 生活機能向上連携加算（Ⅱ） | 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション事業所又は医療提供施設の理学療法士等と計画作成責任者が利用者の居宅を訪問して行った生活機能アセスメント | <input type="checkbox"/> あり | |
| | 生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成 | <input type="checkbox"/> あり | |
| | 初回の定期巡回・随時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月以降3月間 | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| 生活機能向上連携加算（Ⅰ） | 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション事業所又は医療提供施設の理学療法士等が、ICTの活用等により利用者の状況について把握して助言を行い、助言に基づいて計画作成責任者が行った生活機能アセスメント | <input type="checkbox"/> あり | |
| | 生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成 | <input type="checkbox"/> あり | |
| | 初回の定期巡回・随時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月 | <input type="checkbox"/> 該当 | |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
|-----------|--|-----------------------------|-------------|
| 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体制 | <input type="checkbox"/> あり | 対応マニュアル等 |
| | 利用者又は、その家族の同意 | <input type="checkbox"/> あり | 同意書等(規定はなし) |
| | 他の事業所で当該加算の算定の有無 | <input type="checkbox"/> なし | |
| | 24時間対応体制加算(医療保険)の算定 | <input type="checkbox"/> なし | |
| 特別管理加算(Ⅰ) | 在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態 | <input type="checkbox"/> 該当 | 主治医の指示書等 |
| | 計画的な管理の実施 | <input type="checkbox"/> あり | |
| | 他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定の有無 | <input type="checkbox"/> なし | |
| | 症状が重篤の場合医師による診療を受診できるような支援の有無 | <input type="checkbox"/> あり | |
| 特別管理加算(Ⅱ) | 1 在宅自己腹膜灌(かん)流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼(とう)痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 | <input type="checkbox"/> 該当 | 主治医の指示書等 |
| | 2 人工肛(こう)門又は人工膀胱(ぼうこう)を設置している状態 | <input type="checkbox"/> 該当 | 〃 |
| | 3 真皮を越える褥瘡(じよくそう)の状態 | <input type="checkbox"/> 該当 | 〃 |
| | 4 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態 | <input type="checkbox"/> 該当 | 〃 |
| | 計画的な管理の実施 | <input type="checkbox"/> あり | |
| | 他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定の有無 | <input type="checkbox"/> なし | |
| | 症状が重篤の場合医師による診療を受診できるような支援の有無 | <input type="checkbox"/> あり | |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | | |
|-----------|---|--------------------------|----|-------------|
| ターミナルケア加算 | 1 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージⅢ以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸（けい）髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態 | <input type="checkbox"/> | 該当 | 主治医の指示書 |
| | 2 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態 | <input type="checkbox"/> | 該当 | |
| | 24時間連絡及び訪問の体制 | <input type="checkbox"/> | あり | |
| | 主治医と連携のもとターミナルケア計画及び支援体制を利用者、家族に説明と同意 | <input type="checkbox"/> | あり | 訪問看護サービス記録書 |
| | ターミナルケア提供についての身体状況の変化等必要な記録 | <input type="checkbox"/> | あり | |
| | 死亡日及び死亡前14日以内に2日以上 of ターミナルケアの実施（ターミナルケアを行った後、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 |
| | 他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定の有無 | <input type="checkbox"/> | なし | |
| | 訪問看護ターミナルケア療養費（医療保険）及び在宅ターミナルケア加算（訪問看護・指導料）の有無 | <input type="checkbox"/> | なし | |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
|------------------|---|-----------------------------|--|
| 初期加算 | 利用を開始した日から起算して30日以内 | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| 退院時共同指導加算 | 共同指導の内容を文書により提供 | <input type="checkbox"/> あり | |
| | 退院又は退所後に訪問看護サービス実施 | <input type="checkbox"/> あり | |
| 総合マネジメント体制強化加算 | 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、関係者等が共同し、随時適切に見直しを行っている | <input type="checkbox"/> あり | |
| | 地域との連携を図るとともに、地域の病院等の関係機関に対し、サービスの内容について日常的に情報提供を行っている | <input type="checkbox"/> あり | |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ | 従業者ごとの研修計画の作成及び実施又は実施を予定している | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | 利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議を定期的開催している | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | 定期的な健康診断を実施している | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | 訪問介護員等総数のうち、介護福祉士の数が4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6割以上（職員の割合の算出にあたっては、前年度又は前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いること） | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）、又は（Ⅲ）を算定していない | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ | 従業者ごとの研修計画の作成及び実施又は実施を予定している | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | 利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議を定期的開催している | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | 定期的な健康診断を実施している | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | 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（職員の割合の算出にあたっては、前年度又は前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いること） | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ、（Ⅱ）、又は（Ⅲ）を算定していない | <input type="checkbox"/> 該当 | |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
|---------------------|---|-----------------------------|--|
| サービス提供体制強化 加算（Ⅱ） | 従業者ごとの研修計画の作成及び実施又は実施を予定している | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | 利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議を定期的に開催している | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | 定期的な健康診断を実施している | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | 従業者総数のうち、常勤職員の数が6割以上（職員の割合の算出にあたっては、前年度又は前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いること） | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ、ロ、又は（Ⅲ）を算定していない | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| サービス提供体制強化 加算（Ⅲ） | 従業者ごとの研修計画の作成及び実施又は実施を予定している | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | 利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議を定期的に開催している | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | 定期的な健康診断を実施している | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | 従業者総数のうち、勤続年数3年以上の者が3割以上（職員の割合の算出にあたっては、前年度又は前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いること） | <input type="checkbox"/> 該当 | |
| | サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ、ロ、又は（Ⅱ）を算定していない | <input type="checkbox"/> 該当 | |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
|-------------------|--|--------------------------------|-------------|
| 介護職員処遇改善加算 (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 | 介護職員処遇改善計画書 |
| | 2 改善計画書の作成、周知、届出 | <input type="checkbox"/> あり | 介護職員処遇改善計画書 |
| | 3 賃金改善の実施 | <input type="checkbox"/> あり | |
| | 4 処遇改善に関する実績の報告 | <input type="checkbox"/> あり | 実績報告書 |
| | 5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑 | <input type="checkbox"/> なし | |
| | 6 労働保険料の納付 | <input type="checkbox"/> 適正に納付 | |
| | 7 次の(一)、(二)、(三)のいずれにも適合 | <input type="checkbox"/> | |
| | (一) 任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知 | <input type="checkbox"/> あり | |
| | (二) 資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知 | <input type="checkbox"/> あり | 研修計画書 |
| | (三) 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する仕組みを設け、全ての介護職員に周知 | <input type="checkbox"/> あり | |
| 介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) | 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 | |
| | 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 | 介護職員処遇改善計画書 |
| | 2 改善計画書の作成、周知、届出 | <input type="checkbox"/> あり | 介護職員処遇改善計画書 |
| | 3 賃金改善の実施 | <input type="checkbox"/> あり | |
| | 4 処遇改善に関する実績の報告 | <input type="checkbox"/> あり | 実績報告書 |
| | 5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑 | <input type="checkbox"/> なし | |
| | 6 労働保険料の納付 | <input type="checkbox"/> 適正に納付 | |
| | 7 次の(一)、(二)のいずれにも適合 | <input type="checkbox"/> | |
| | (一) 任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知 | <input type="checkbox"/> あり | |
| | (二) 資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知 | <input type="checkbox"/> あり | 研修計画書 |
| | 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 | |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
|---------------|--|--------------------------------|-------------|
| 介護職員処遇改善加算（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 | 介護職員処遇改善計画書 |
| | 2 改善計画書の作成、周知、届出 | <input type="checkbox"/> あり | 介護職員処遇改善計画書 |
| | 3 賃金改善の実施 | <input type="checkbox"/> あり | |
| | 4 処遇改善に関する実績の報告 | <input type="checkbox"/> あり | 実績報告書 |
| | 5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑 | <input type="checkbox"/> なし | |
| | 6 労働保険料の納付 | <input type="checkbox"/> 適正に納付 | |
| | 7 次の（一）、（二）のいずれかに適合 | | |
| | （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 | |
| | （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 |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） | 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 | |
| | 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 | 介護職員処遇改善計画書 |
| | 2 改善計画書の作成、周知、届出 | <input type="checkbox"/> あり | 介護職員処遇改善計画書 |
| | 3 賃金改善の実施 | <input type="checkbox"/> あり | |
| | 4 処遇改善に関する実績の報告 | <input type="checkbox"/> あり | 実績報告書 |
| | 5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑 | <input type="checkbox"/> なし | |
| | 6 労働保険料の納付 | <input type="checkbox"/> 適正に納付 | |
| | 7 次の（一）、（二）、（三）のいずれかに適合 | | |
| | （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 | |
| | （二）資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知 | <input type="checkbox"/> あり | 研修計画書 |
| | （三）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 | |

| 点検項目 | 点検事項 | 点検結果 | |
|-------------------|--------------------------|--------------------------------|-------------|
| 介護職員処遇改善加算 (Ⅴ) | 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 | 介護職員処遇改善計画書 |
| | 2 改善計画書の作成、周知、届出 | <input type="checkbox"/> あり | 介護職員処遇改善計画書 |
| | 3 賃金改善の実施 | <input type="checkbox"/> あり | |
| | 4 処遇改善に関する実績の報告 | <input type="checkbox"/> あり | 実績報告書 |
| | 5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑 | <input type="checkbox"/> なし | |
| | 6 労働保険料の納付 | <input type="checkbox"/> 適正に納付 | |