

指定相当通所型サービス

※申請又は算定している加算についてのみ枠内を黒塗りしてください。

点検項目	点検事項	点検結果
定員超過減算	月平均利用者数が利用定員を上回る	<input type="checkbox"/> 該当
人員基準減算	看護職員及び介護職員の配置数が基準上の員数を下回る	<input type="checkbox"/> 該当
同一建物減算	指定相当通所型サービス事業所と同一建物に居住する者又は指定相当通所型サービス事業所と同一建物から当該指定相当通所型サービス事業所に通う者に対し指定相当通所型サービスを行った場合（傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合を除く。）	<input type="checkbox"/> 該当
送迎減算	指定相当通所型サービスの従業者が、利用者に対し、その居宅と指定相当通所型サービスとの間の送迎を行わない場合	<input type="checkbox"/> 該当
高齢者虐待防止未実施減算	厚生労働大臣が定める基準※を満たさない ※虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ること。 虐待防止のための指針を整備すること。 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施すること。 上記措置を行うための担当者を置くこと。	<input type="checkbox"/> 該当
業務継続計画未策定減算	厚生労働大臣が定める基準※を満たさない ※業務継続計画を策定すること。 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。 ただし、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的な策定を行っている場合は減算を適用しない。	<input type="checkbox"/> 該当
生活機能向上連携加算（I）	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又は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。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（当加算において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該通所介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（当加算において「機能訓練指導員等」という。）が共同してアセスメント、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っている。	<input type="checkbox"/> 該当
	個別機能訓練計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等が、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、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又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場合において把握し、又は指定通所介護事業所の機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該事業所の機能訓練指導員等に助言を行っている。	<input type="checkbox"/> 該当
	個別機能訓練計画に、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載している。目標については、利用者又はその家族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を踏まえ作成することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としている。	<input type="checkbox"/> 該当
	個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供している。	<input type="checkbox"/> 該当
	機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行っている。	<input type="checkbox"/> 該当
	理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明している。	<input type="checkbox"/> 該当
機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにしている。	<input type="checkbox"/> 該当	

点検項目	点検事項	点検結果
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	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又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあつては、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。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（当加算において「理学療法士等」という。）が、当該指定通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（当加算において「機能訓練指導員等」という。）と共同して、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っている。	<input type="checkbox"/> 該当
	個別機能訓練計画の作成にあつては、理学療法士等が、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に対する助言を行っている。	<input type="checkbox"/> 該当
	個別機能訓練計画に、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載している。目標については、利用者又はその家族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を踏まえ作成することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としている。	<input type="checkbox"/> 該当
	個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状態に応じて計画的に機能訓練を適切に提供している。	<input type="checkbox"/> 該当
	機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行っている。	<input type="checkbox"/> 該当
	理学療法士等は、3月ごとに1回以上指定通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っている。	<input type="checkbox"/> 該当
	機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにしている。	<input type="checkbox"/> 該当
生活機能向上グループ活動加算	栄養改善加算、口腔機能向上加算又は一体的サービス提供加算のいずれかを算定	<input type="checkbox"/> なし
	生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員、その他指定相当通所型サービスの従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した指定相当通所型サービス計画を作成。到達目標はおおむね3月程度で達成可能な目標とし、さらにおおむね1月程度で達成可能な目標（短期目標）を設定し、当該利用者のケアプランとの整合性が取れている。	<input type="checkbox"/> あり
	複数種類の生活機能向上グループサービスの項目を準備し、その項目の選択にあつては、利用者の同意を得て、生活意欲が増進されるよう援助し、心身の状態に応じた生活機能向上グループ活動サービスを提供	<input type="checkbox"/> 該当
	グループの人数は6名以下	<input type="checkbox"/> 該当
	利用者に対し、生活機能向上グループ活動サービスを1週につき1回以上実施	<input type="checkbox"/> 該当
	生活機能向上グループ活動を1週につき1回以上実施	<input type="checkbox"/> 該当
	実施時間・実施内容・参加者の人数及び氏名等を記録	<input type="checkbox"/> あり
	短期目標に応じて、概ね1月ごとにモニタリング。必要に応じて、計画の修正等を実施	<input type="checkbox"/> 該当
計画実施期間終了後、目標の達成度及び要支援状態等となった後に自立してできなくなったこと若しくは支障を感じるようになったこと、現在の居宅における家事遂行の状況と家庭内での役割の内容、近隣との交流の状況等について把握し、介護予防支援事業者へ報告	<input type="checkbox"/> 該当	

点検項目	点検事項	点検結果
栄養アセスメント加算	管理栄養士（外部との連携を含む）を1人配置	<input type="checkbox"/> 配置
	利用者ごとに管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職員が共同で栄養アセスメントを行い、利用者、家族に結果を説明し、相談等に対応	<input type="checkbox"/> 実施
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当
	利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省（LIFE）へ提出し、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用	<input type="checkbox"/> 実施
栄養改善加算	当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置
	管理栄養士、看護・介護職員等が共同した栄養ケア計画の作成	<input type="checkbox"/> あり
	利用者等に対する計画の説明及び同意の有無	<input type="checkbox"/> あり
	計画に基づく栄養改善サービスの提供、栄養状態等の記録	<input type="checkbox"/> あり
	栄養ケア計画の評価、ケアマネ等に対する情報提供	<input type="checkbox"/> 3月ごとに実施
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> あり
	月の算定回数	<input type="checkbox"/> 2回以下
口腔・栄養スクリーニング加算（I）	利用開始時および利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認し情報を担当の介護支援専門員に提供している	<input type="checkbox"/> 該当
	利用開始時および利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認し情報を担当の介護支援専門員に提供している	<input type="checkbox"/> 該当
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当
	栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月	<input type="checkbox"/> 該当
	口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月	<input type="checkbox"/> 該当

点検項目	点検事項	点検結果	
口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅱ)	(1) 利用開始時および利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認し情報を担当の介護支援専門員に提供している場合次の①及び②が該当	<input type="checkbox"/>	該当
	①算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月	<input type="checkbox"/>	該当
	②算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではない	<input type="checkbox"/>	該当
	(2) 利用開始時および利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認し情報を担当ケアマネに提供している場合次の①及び②が該当	<input type="checkbox"/>	該当
	①算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではない	<input type="checkbox"/>	該当
	②算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月	<input type="checkbox"/>	該当
	(1) 又は (2) に該当	<input type="checkbox"/>	該当
定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/>	該当	
口腔機能向上加算 (Ⅰ)	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置	<input type="checkbox"/>	該当
	言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/>	該当
	口腔機能改善管理指導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"/>	該当
	利用者毎の口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価、3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、介護支援専門員、主治の医師・歯科医師への情報提供	<input type="checkbox"/>	該当
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/>	該当
	医療における対応の必要性	<input type="checkbox"/>	なし
	利用者等に対する計画の説明及び同意	<input type="checkbox"/>	あり
月の算定回数2回以下	<input type="checkbox"/>	該当	
口腔機能向上加算 (Ⅱ)	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置	<input type="checkbox"/>	該当
	言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/>	該当
	口腔機能改善管理指導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"/>	該当
	利用者毎の口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価、3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、介護支援専門員、主治の医師・歯科医師への情報提供	<input type="checkbox"/>	該当
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/>	該当
	利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省 (LIFE) へのデータ提出とフィードバックの活用	<input type="checkbox"/>	実施
	医療における対応の必要性	<input type="checkbox"/>	なし
利用者等に対する計画の説明及び同意	<input type="checkbox"/>	あり	
月の算定回数2回以下	<input type="checkbox"/>	該当	
一体的サービス提供加算	栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスのいずれも実施	<input type="checkbox"/>	該当
	栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスのいずれも算定なし	<input type="checkbox"/>	該当

点検項目	点検事項	点検結果
若年性認知症利用者受入加算	受け入れた若年性認知症利用者（初老期における認知症によって要介護者となった者）ごとに個別に担当者を定めている	<input type="checkbox"/> 該当
	該当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行っている。	<input type="checkbox"/> 実施
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に居住している利用者に通常の事業の実施地域を超えて指定通所介護サービスを行った場合	<input type="checkbox"/> 該当
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1 次の（１）又は（２）に該当	<input type="checkbox"/> 該当
	（１）介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が100分の70以上	<input type="checkbox"/> 該当
	（２）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割合が100分の25以上	<input type="checkbox"/> 該当
	2 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当
	3 サービス提供体制強化加算（Ⅱ）及び（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（Ⅱ）	1 介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が100分の50以上	<input type="checkbox"/> 該当
	2 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当
	3 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）及び（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）	1 次の（１）又は（２）に該当	<input type="checkbox"/> 該当
	（１）介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が100分の40以上	<input type="checkbox"/> 該当
	（２）直接提供する職員の総数のうち勤続年数7年以上の者の割合が100分の30以上	<input type="checkbox"/> 該当
	2 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当
	3 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）を算定していない	<input type="checkbox"/> 該当
科学的介護推進体制加算	利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定し値）、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省（LIFE）に提出	<input type="checkbox"/> 実施
	必要に応じて通所介護計画を見直すなど、指定通所介護の提供に当たって、厚生労働省に提出する情報その他指定通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している	<input type="checkbox"/> 実施

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
	2 介護職員処遇改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり
	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
	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)～(三)のいずれにも適合	<input type="checkbox"/> 該当
	(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
(三)介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設け、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
8 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
介護職員処遇改善加算（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
	2 介護職員処遇改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり
	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
	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"/> 該当
	(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
8 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
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
	2 介護職員処遇改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり
	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
	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	<input type="checkbox"/> 該当
	(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
8 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要する費用の見込額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
介護職員等特定処遇改善加算 (I)	1 次の(一)、(二)、(三)、(四)のいずれにも該当し、賃金改善に要する費用の見込額が当該加算の算定見込額を上回る賃金改善計画の策定、計画に基づく措置の実施	<input type="checkbox"/> 該当
	(一) 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は年額440万円以上	<input type="checkbox"/> あり
	(二) 指定通所介護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介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)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"/> あり
	(三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上(介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の平均賃金額を上回らない場合を除く)	<input type="checkbox"/> あり
	(四) 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440万円を上回らない	<input type="checkbox"/> あり
	2 介護職員等特定処遇改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり
	3 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり
	4 処遇改善の実施の報告	<input type="checkbox"/> あり
	5 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の届出	<input type="checkbox"/> あり
	6 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定	<input type="checkbox"/> あり
7 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
8 処遇改善の内容(賃金改善を除く)等についてインターネットの利用その他の適切な方法で公表	<input type="checkbox"/> あり	

点検項目	点検事項	点検結果
介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅱ)	1 次の(一)、(二)、(三)、(四)のいずれにも該当し、賃金改善に要する費用の見込額が当該加算の算定見込額を上回る賃金改善計画の策定、計画に基づく措置の実施	<input type="checkbox"/> 該当
	(一) 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は年額440万円以上	<input type="checkbox"/> あり
	(二) 指定通所介護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介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)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"/> あり
	(三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上(介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く)の平均賃金額を上回らない場合を除く)	<input type="checkbox"/> あり
	(四) 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440万円を上回らない	<input type="checkbox"/> あり
	2 介護職員等特定処遇改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり
	3 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり
	4 処遇改善の実施の報告	<input type="checkbox"/> あり
介護職員等ベースアップ等支援加算	5 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定	<input type="checkbox"/> あり
	6 処遇改善の内容(賃金改善を除く)及び処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> あり
	7 処遇改善の内容(賃金改善を除く)等についてインターネットの利用その他の適切な方法で公表	<input type="checkbox"/> あり
介護職員等ベースアップ等支援加算	1 ベースアップ等要件 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置、処遇改善の実施の報告	<input type="checkbox"/> あり
	2 処遇改善加算要件 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定	<input type="checkbox"/> あり