

主な入院基本料等加算チェックリスト

1. 急性期看護補助体制加算	
<input type="checkbox"/>	届出基準（人員基準・施設基準）は合致し、算定上の条件（緊急入院患者）等が明確になる統計作成ができているか。
<input type="checkbox"/>	急性期看護における適切な看護補助のあり方に関する院内研修を開催しているか。
<input type="checkbox"/>	看護補助者として届出した職員は、基礎知識を習得できる内容を含む院内研修（注：本文参照）を年1回以上受講しているか。
<input type="checkbox"/>	看護補助者の業務範囲について、院内規定を定めており、厚労省通知の業務内容を文書で整備しているか。
<input type="checkbox"/>	看護職員の負担の軽減および処遇改善計画や評価などがわかる書類を整備しているか。
<input type="checkbox"/>	一般病棟用の重症度・看護必要度の基準を満たす患者割合であることがわかる書類を整備しているか。
2. 医師事務作業補助体制加算	
<input type="checkbox"/>	届出基準（人員基準・施設基準）は合致し、算定上の条件（緊急入院患者）等が明確になる統計作成ができているか。
<input type="checkbox"/>	病院勤務医の負担軽減策が明確になっているか（短時間雇用医師の活用、医師・看護師業務分担表、医師事務作業補助者業務分担表等と前1年間の対策とその評価があるか）。
<input type="checkbox"/>	医師事務作業補助者の研修内容、計画・実施、参加者名簿の内容は適正でかつ新人研修はその都度実施しているか。
<input type="checkbox"/>	医師事務作業補助者の業務範囲、診療記録の記載、個人情報保護、電子カルテまたはオーダリング採用の場合、これらを含む院内規定が整備され活用されているか。
<input type="checkbox"/>	※特別の関係にある他施設の業務時間を含めた勤務医の勤務時間が把握できる記録があり、通し勤務等がないことがわかる勤務体制を策定し、かつ職員にこれらの内容を周知した会議等の記録があるか。
3. 診療録管理体制加算	
<input type="checkbox"/>	診療記録等（過去5年間並びに過去3年間の手術記録、看護記録等）すべてが保管・管理されているか。
<input type="checkbox"/>	中央病歴管理室（他の施設との明確な区分があるか）、診療録管理部門または診療記録管理委員会が設置され、保管・記録等の規定が明文化されているか。
<input type="checkbox"/>	専任で1名以上の診療記録管理者の配置があるか（届出後の変更は適正か）。
<input type="checkbox"/>	保管・管理された診療記録を、疾患別に検索・抽出可能か（外来含む）。
<input type="checkbox"/>	入院患者疾病統計が作成され、ICD大分類程度以上の疾病分類ができているか。
<input type="checkbox"/>	全診療科において退院時要約が全患者に14日以内に作成されているか。
<input type="checkbox"/>	退院翌月には100%の退院時要約の作成がなされているか。
<input type="checkbox"/>	患者に対する診療情報提供が的確に実施されているか。
<input type="checkbox"/>	設備基準は適正か。 ※搬送機、棚類、カードケース、製本設備、執務室及び閲覧室用机と椅子、コピー、パソコン、踏み台、図書類の整備があり、図面上明確にしておく。図書一覧等があればさらに可。
4. 療養環境加算	
<input type="checkbox"/>	差額ベッドは、患者から特別料金を徴収しなくとも同加算は算定不可となるため、適正に取扱っているか。 施設基準は適正か。
<input type="checkbox"/>	※病棟の病室床面積（廊下、ナースステーション等病室以外の面積を除き、病室内の浴室・トイレは算入可能。また、差額ベッド部屋の面積を除く）で1病床当たり8㎡以上である。病棟内の最も小さな病室の1床当たりは最低6.4㎡以上。
5. 重症者等療養環境特別加算	
<input type="checkbox"/>	施設基準は適正か。 ※特殊疾患入院施設管理加算病室を除く一般病床であり、届出前1カ月の平均を上回らず、平均入院患者数の7%以内であり、常時監視できる設備、酸素吸入、吸引装置があり、室料差額徴収していないか。
<input type="checkbox"/>	当該患者氏名、入院日数（期間）が明確になる記録を作成して、3年間保管しているか。
<input type="checkbox"/>	入退室の適否判断を医師が実施しており、医師指示が明確になる記録があり、判断基準が明文化されているか。
<input type="checkbox"/>	看護部名簿で担当者の配置が確認できる（担当制）または看護業務基準等で確認できる内容があるか。
<input type="checkbox"/>	カルテ、看護記録の記載は適正か。
<input type="checkbox"/>	請求の可否等について、レセプトまたは請求書の控えで突合確認しているか。

注：本稿は実際に適時調査で指摘されている項目を記載しておりますが、都道府県厚生局により若干異なる指摘もありますので、ご注意ください。