自己点検表

【　通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション　】

（上記の該当するサービスに○をしてください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 記入年月日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | | |  |
| 事業所名 |  | | | | | | | | | |
| 介護保険事業所番号 | ３ | ８ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 記入者 | （職名）　　　　　 （氏名） | | | | | | | | | |
| 連絡先電話番号 |  | | | | | | | | | |

## ＜自己点検に当たっての留意事項＞

## （１） 記入される時点での状況について、各項目の確認事項に記載されている内容について、満たされていればはいに、そうでなければいいえの部分に、チェックを入れてください。

## （２） 確認事項について、全てが満たされていない場合（一部は満たしているが、一部は満たしていないような場合）は、いいえにチェックを入れてください。

## （３） 該当のない項目については、該当なしの部分にチェックを入れてください。

（注）可能な限り両面コピーにより提出すること。

【根拠法令】

介護保険法（平成９年法律第123号）

介護保険法施行令（平成10年政令第412号）

介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）

省令・・・指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令37号）

条例・・・愛媛県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（令和３年愛媛県条例第26号）

規則・・・愛媛県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則（令和３年愛媛県規則第26号）

予省令・・指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生省令9号）

予条例・・愛媛県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（令和３年愛媛県条例第27号）

予規則・・愛媛県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例施行規則（令和３年愛媛県規則第27号）

通知・・・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年９月17日老企第25号）

| 点検項目 | | | 確認事項 | 根拠条文 | 確認書類等 | 点検結果 | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| はい | いいえ | 該当なし |
| Ⅰ　基本方針 | | | | | | | |  |
| 1 | | 基本方針 | 要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものとなっていますか。 | 省令第110条 | ・運営規程 | □ | □ | □ |
| （介護予防） | 利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとなっていますか。 | 予省令第116条 | □ | □ | □ |
| Ⅱ　人員基準 | | | | | | | |  |
| 2 | | 従業者の員数 | 【医師】 | 省令第111条第１項第１号、第３項 予省令第117条第1項第1号、第3項  通知第３の７の１の(1)①、(2)① | ・勤務表  ・サービス記録  ・常勤・非常勤職員の員数がわかる職員名簿  ・雇用契約書  ・資格を確認する書類  ・就業規則  ・賃金台帳等  ・利用者数及び利用者の所要時間が分かる書類 |  |  |  |
| 専任の常勤医師が１人以上勤務していますか。 | □ | □ | □ |
| ＊　診療所で利用者の数が10人以下の場合は、  ①　専任の医師が１人勤務している  ②　利用者数は、専任の医師１人に対し１日48人以下となっていますか。  ＊　指定通所リハビリテーションを行う介護老人保健施設又は介護医療院であって、病院又は診療所と併設されている場合は、当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差し支えありません。  ＊　指定通所リハビリテーションを行う介護老人保健施設又は介護医療院であって、当該介護老人保健施設又は当該介護医療院に常勤医師として勤務している場合には、常勤の要件を満たします。  　　また、指定通所リハビリテーションを行う介護老人保健施設又は介護医療院であって、病院又は診療所（医師について介護老人保健施設又は介護医療院の人員基準を満たす余力がある場合に限る。）と併設されている事業所において指定通所リハビリテーション事業所の医師が、当該病院又は当該診療所の常勤医師と兼務している場合でも、常勤の要件を満たします。 |  |  |  |
| 【従業者】 |  |  |  |  |  |
| 単位毎に提供時間帯を通じて、専ら当該サービスの提供に当たる従業者（理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員）を1名以上配置していますか。 | 省令第111条第１項第2号イ  予省令第117条第1項第2号イ | ・職員に関する記録 ・職員勤務表 ・職員履歴書 ・利用者数がわかる書類 | □ | □ | □ |
| ＊　利用者が10人を超える場合は、利用者の数を10で除した数以上となっていますか。 |  | □ | □ | □ |
| 【理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士】 | 省令第111条第１項第2号ロ  予省令第117条第1項第2号ロ |  |  |  |  |
| 単位毎、かつ営業日ごとに、利用者100人又はその端数を増すごとに1以上配置していますか。 | ・職員に関する記録 ・職員勤務表 ・職員履歴書 ・利用者数がわかる書類 | □ | □ | □ |
| ＊　診療所の場合は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくはこれに類するサービスに１年以上従事した経験を有する看護師が常勤換算で0.1名以上配置していますか。 | 省令第111条第2項第2号  予省令第117条第2項第2号 |  |  |  |
| Ⅲ　設備基準 | | | | | | | |  |
| 3 | | 設備及び備品等 | 【指定通所リハビリテーションを行う専用の部屋等】 |  |  |  |  |  |
| 指定通所リハビリテーションを行うにふさわしい専用の部屋等であって、３平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上のものを有していますか。 | 省令第112条第1項 予省令第118条第1項 | ・平面図 ・運営規程 ・設備、備品台帳 ・届出・変更届出 | □ | □ | □ |
| ＊　事業所が介護老人保健施設又は介護医療院であるときは、当該専用の部屋等の面積に利用者用に確保されている食堂（リハビリテーションに供用されるものに限る。）の面積を加えていますか。 | □ | □ | □ |
| 【必要な専用機械及び器具】 | 省令第112条第2項 予省令第118条第2項 | ・設備、備品台帳 |  |  |  |
| 指定通所リハビリテーションを行うために必要な専用の機械及び器具を備えていますか。 | □ | □ | □ |
| 【消火設備その他非常災害に際して必要な設備】 | 通知第3の7の2（3） |  |  |  |
| 消防法その他法令等に規定された設備は確実に設置されていますか。 | □ | □ | □ |
| Ⅳ　運営基準 | | | | | | | |  |
| 4 | | 内容及び手続の説明及び同意 | あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項（＊）を、文書の交付その他規則で定める方法により明示して説明し、利用申込者の同意を得ていますか。  ＊重要事項とは  ○運営規程の概要（点検項目27番参照）  ○従業者の勤務の体制  ○事故発生時の対応  ○苦情処理の体制  ○利用者のサービス選択に資すると認められる事項 | 省令第119条  【準用第8条】 予省令第123条  【準用第49条の2】 | ・重要事項説明書 ・利用申込書（契約書等） ・同意に関する記録 | □ | □ | □ |
| 5 | | 提供拒否の禁止 | 正当な理由なくサービス提供を拒否していませんか。 特に要介護度や所得の多寡を理由にサービス提供を拒否していませんか。 | 省令第119条  【準用第9条】 予省令第123条  【準用第49条の3】 | ・要介護度の分布がわかる資料 | □ | □ | □ |
| 6 | | サービス提供困難時の対応 | 事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難である場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の事業者等を紹介する等の必要な措置を速やかに講じていますか。 | 省令第119条  【準用第10条】 予省令第123条  【準用第49条の4】 | ・利用申込に関する書類 | □ | □ | □ |
| 7 | | 受給資格等の確認 | 利用申込者の被保険者証で、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認していますか。 | 省令第119条  【準用第11条第１項】 予省令第123条  【準用第49条の5第１項】 | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、サービス提供に際し、その意見を考慮していますか。 | 省令第119条  【準用第11条第2項】 予条例第123条  【準用第49条の5第2項】 | □ | □ | □ |
| 8 | | 要介護認定の申請に係る援助 | 要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。 | 省令第119条  【準用第12条第１項】 予省令第123条  【準用第49条の6第１項】 | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、利用者が受けている要介護認定の更新の申請が遅くとも当該要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行っていますか。 | 省令第119条  【準用第12条第2項】 予省令第123条  【準用第49条の6第2項】 | □ | □ | □ |
| 9 | | 心身の状況等の把握 | サービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況、病歴、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めていますか。 | 省令第119条  【準用第13条】 予省令第123条  【準用第49条の7】 | ・利用者に関する記録  ・サービス担当者会議の要点 | □ | □ | □ |
| 10 | | 居宅介護支援事業者等との連携 | 指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、居宅介護支援事業者等との密接な連携に努めていますか。 | 省令第119条  【準用第64条第1項】 予省令第123条  【準用第67条第1項】 | ・情報提供に関する記録 | □ | □ | □ |
| 指定通所リハビリテーションの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報の提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。 | 条例第119条  【準用第64条第2項】 予省令第123条  【準用第67条第2項】 | ・利用者に関する記録 ・指導、連絡等の記録 ・終了に際しての注意書 | □ | □ | □ |
| 11 | | 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 | 利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等によりサービスの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、居宅介護支援事業者に関する情報提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っていますか。 | 省令第119条  【準用第15条】 予省令第123条  【準用第49条の9】 | ・利用者の届出書 | □ | □ | □ |
| 12 | | 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 | 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。 | 省令第119条  【準用第16条】 予省令第123条  【準用第49条の10】 | ・居宅サービス計画書 ・週間サービス計画表 ・通所リハビリテーション 　計画書 | □ | □ | □ |
| 13 | | 居宅サービス計画等の変更の援助 | 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他必要な援助を行っていますか。 | 省令第119条  【準用第17条】 予省令第123条  【準用第49条の11】 | ・サービス計画表 ・サービス提供票 | □ | □ | □ |
| 14 | | サービスの提供の記録 | サービスを提供したときは、必要な事項を書面に記録していますか。 | 省令第119条  【準用第19条第１項】 予省令第123条  【準用第49条の13  第1項】 | ・サービス提供票・別表 ・業務日誌 ・通所リハビリテーション 　記録 | □ | □ | □ |
| サービスを提供したときは、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、当該利用者から申出があったときは、文書の交付その他適切な方法により、記録したサービスの内容等を当該利用者に提供していますか。 | 省令第119条  【準用第19条第2項】 予省令第123条  【準用第49条の13  第2項】 | □ | □ | □ |
| 15 | | 利用料等の受領 | 法定代理受領サービスの場合、利用者から利用者負担分の支払を受けていますか。 | 省令第119条  【準用第96条第1項】 予省令第118条の2  第1項 | ・サービス提供票・別表 ・領収書控 | □ | □ | □ |
| 法定代理受領サービスに該当しない通所リハビリテーションを提供した場合の利用料と、居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額を生じさせていませんか。 | 省令第119条  【準用第96条第2項】 予省令第118条の2  第2項 | ・運営規程 ・領収書控 | □ | □ | □ |
| 上記の支払いを受ける額のほか、次に掲げる費用の額以外の支払いを利用者から受けていませんか。  ①　利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用  ②　通常要する時間を超えるサービスであって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所リハビリテーションに係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用【介護予防サービスは不可】  ③　食事の提供に要する費用  ④　おむつ代  ⑤　指定通所リハビリテーションの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの  注：⑤の費用は、保険給付のサービスと明確に区分されないあいまいな名目によるもの（お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金等）は不可。また、全ての利用者に画一的に提供されるもの（共 　用のテレビやカラオケ、一律に行う行事やクラブ活動の材料費等）も不可。 | 省令第119条  【準用第96条第3項】 予省令第118条の2  第3項 | ・重要事項説明書  ・運営規程  ・領収書控  ・車両運行日誌 | □ | □ | □ |
| 前項の費用の額に係るサービス提供に当たっては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明し、同意を得ていますか。 | 省令第119条  【準用第96条第5項】 予省令第118条の2  第5項 | ・説明文書 ・同意に関する記録 | □ | □ | □ |
| サービスの提供に要した費用の支払いを受けた際、領収証を交付していますか。 | 介護保険法第41条第8項 | ・領収書控 | □ | □ | □ |
| 上記の領収証には、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。 | 介護保険法施行規則第65条 | ・領収書控 | □ | □ | □ |
| 16 | | 保険給付の請求のための証明書の交付 | 法定代理受領サービスに該当しない指定通所リハビリテーションにかかる利用料の支払いを受けた場合は、提供した通所リハビリテーションの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対し交付していますか。 | 省令第119条  【準用第21条】 予省令第123条  【準用第50条の2】 | ・サービス提供証明書控 | □ | □ | □ |
| 17 | | 指定通所リハビリテーションの基本取扱方針 | サービスの提供は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう目標を設定し、計画的に行われていますか。 | 省令第113条第1項 | ・通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ計画書  ・居宅サービス計画書 | □ | □ | □ |
| 提供するサービスの質の評価を自ら行い、常にその改善を図っていますか。 | 省令第113条第2項 | ・自己評価に関する書類 | □ | □ | □ |
| 18 | | （指定介護予防通所リハビリテーションの基本取扱方針） | 利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行っていますか。 | 予省令第124条第1項 | ・介護予防通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ計画書  ・介護予防サービス計画書 | □ | □ | □ |
| 提供するサービスの質の評価を自ら行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図っていますか。 | 予省令第124条第2項 | □ | □ | □ |
| 単に利用者の運動器の機能の向上、栄養状態の改善、口腔機能の向上等の特定の心身の機能に着目した改善等を目的とするものではなく、当該心身の機能の改善等を通じて、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービス提供を行っていますか。 | 予省令第124条第3項 | □ | □ | □ |
| 利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービス提供に努めていますか。 | 予省令第124条第4項 | □ | □ | □ |
| 利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めていますか。 | 予省令第124条第5項 | □ | □ | □ |
| 19 | | 指定通所リハビリテーションの具体的取扱方針 | サービスの提供に当たっては、医師の指示及び通所リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう適切に行っていますか。 | 省令第114条第1号 | ・通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ計画書 | □ | □ | □ |
| サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行っていますか。 | 省令第114条第2号 | ・説明文書 ・同意に関する記録 | □ | □ | □ |
| 常に利用者の病状及び心身の状況並びにその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスを提供していますか。特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービス提供ができる体制を整えていますか。 | 省令第114条第3号 | ・利用者に関する記録 ・指導を記録した書類等 | □ | □ | □ |
| リハビリテーション会議（※）の開催により、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有するよう努め、利用者に対し、適切なサービスを提供していますか。  ※リハビリテーション計画作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、医師、理学療法士等、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等の担当者その他の関係者(以下「構成員」という。)により構成される会議をいう。 | 省令第114条第4号  通知第3の7の3（1）⑪ | ・リハビリテーション会議議事録 | □ | □ | □ |
| 20 | | （指定介護予防通所リハビリテーションの具体的取扱方針） | 主治の医師又は歯科医師からの情報伝達、サービス担当者会議若しくはリハビリテーション会議を通じること等の適切な方法により、利用者の病状及び心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っていますか。 | 予省令第125条第1号 | ・利用者に関する記録  ・介護予防通所リハビリテーション計画  ・モニタリングの記録 ・報告の記録 | □ | □ | □ |
| 医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たる介護予防通所リハビリテーション従業者（医師等の従業者）は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況及び希望並びにその置かれている環境を踏まえ、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防通所リハビリテーション計画を作成していますか。 | 予省令第125条第2号 | □ | □ | □ |
| 介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成していますか。 | 予省令第125条第3号 | □ | □ | □ |
| 介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。 | 予省令第125条第4号 | □ | □ | □ |
| 介護予防通所リハビリテーション計画を作成したときは、当該介護予防通所リハビリテーション計画書を利用者に交付していますか。 | 予省令第125条第5号 | □ | □ | □ |
| サービスの提供に当たっては、介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っていますか。 | 予省令第125条第7号 | □ | □ | □ |
| サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行っていますか。 | 予省令第125条第8号 | □ | □ | □ |
| サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもって、これを行っていますか。 | 予省令第125条第9号 | □ | □ | □ |
| 医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画に基づくサービスの提供の開始時から、毎月少なくとも１回、当該介護予防通所リハビリテーション計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告するとともに、当該介護予防通所リハビリテーション計画に記載したサービスの提供期間が終了するまでに、少なくとも１回、当該介護予防通所リハビリテーション計画の実施状況の把握（モニタリング）を行っていますか。 | 予省令第125条第10号 | □ | □ | □ |
| 医師等の従業者はモニタリングの結果を記録するとともに、当該結果の記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告していますか。 | 予省令第125条第11号 | □ | □ | □ |
| 医師等の従業者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行っていますか。 | 予省令第125条第12号 | □ | □ | □ |
| 21 | | （指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっての留意点） | アセスメントにおいて把握された課題、サービスの提供による当該課題に係る改善状況等を踏まえ、効率的かつ柔軟なサービス提供に努めていますか。 | 予省令第126条第1号 |  | □ | □ | □ |
| 運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスの提供に当たっては、国内外の文献等において有効性が確認されている等の適切なものを提供していますか。 | 予省令第126条第2号 |  | □ | □ | □ |
| 利用者が虚弱な高齢者であることを十分に配慮し、利用者に危険が伴うような強い負荷を伴うサービス提供は行わないとともに、安全管理体制等の確保を図ること等を通じて、利用者の安全面に最大限配慮していますか。 | 予省令第126条第3号 |  | □ | □ | □ |
| 22 | | 通所リハビリテーション計画書の作成 | 医師等の従業者は、事業所の医師の診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況及び希望並びにその置かれている環境を踏まえ、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成していますか。 | 省令第115条第1項  通知第3の7の3（1）⓺ | ・通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ計画書 | □ | □ | □ |
| 既に居宅サービス計画が作成されている場合、通所リハビリテーション計画は当該居宅サービス計画に沿った内容となっていますか。 | 省令第115条第2項 | ・通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ計画書 ・居宅サービス計画書 | □ | □ | □ |
| 通所リハビリテーション計画の内容について利用者又はその家族に説明を行い、利用者から同意を得ていますか。 | 省令第115条第3項 | ・通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ計画書 ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 通所リハビリテーション計画書を利用者に交付していますか。 | 省令第115条第4項 | ・通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ計画書 ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 利用者ごとに、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載していますか。 | 省令第115条第5項 | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している場合、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から通所リハビリテーション計画の提供の求めがあった際には、当該通所リハビリテーション計画を提供することに協力するよう努めていますか。 | 通知第3の7の3(1)⑮  【準用第3の1の3（14）⑥】 | ・通所リハビリテーション計画書 ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 23 | | 利用者に関する市町への通知 | 利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町に通知していますか。  ①正当な理由なく指定通所リハビリテーションの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進させたと認められる場合  ②偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、若しくは受けようとした場合 | 省令第119条  【準用第26条】 予省令第123条  【準用第50条の3】 | ・市町に送付した通知に係る  記録 | □ | □ | □ |
| 24 | | 緊急時等の対応 | サービス提供中、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置をとっていますか。 | 省令第119条  【準用第27条】 予省令第118条の3 | ・運営規程 ・連絡体制に関する書類 ・職務分担表 ・業務報告書・業務日誌等 | □ | □ | □ |
| 25 | | （安全管理体制等の確保） | サービス提供中に利用者に病状の急変等が生じた場合に備え、緊急時の要領を記載した書面等を作成し、従業者に周知徹底を図るとともに、速やかに主治の医師への連絡が行うことができるよう、緊急時の連絡方法をあらかじめ定めていますか。 | 予省令第127条第1項 | ・運営規程 ・連絡体制に関する書類 | □ | □ | □ |
| 転倒等を防止するための環境整備に努めていますか。 | 予省令第127条第2項 |  | □ | □ | □ |
| サービスの提供に当たり、事前に脈拍や血圧等を測定する等利用者の当日の体調を確認するとともに、無理のない適度なサービス内容とするよう努めていますか。 | 予省令第127条第3項 | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| サービスの提供を行っているときにおいても、利用者の体調の変化に常に注意し、病状の急変等が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師へ連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。 | 予省令第127条第4項 |  | □ | □ | □ |
| 26 | | 管理者等の業務 | 管理者は、医師、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護師のうちから選任した者に、必要な管理の代行をさせることができますが、この場合、組織図等により指揮命令系統を明確にしていますか。 | 省令116条第1項  予省令第119条第1項  通知第3の7の3（2） | ・組織図、組織規程 ・業務分担表 ・業務報告書 ・業務日誌等 | □ | □ | □ |
| 管理者又は管理を代行する者は、従業者に「運営に関する基準」を遵守させるための必要な指揮命令を行っていますか。 | 省令116条第2項  予省令第119条第2項 |  | □ | □ | □ |
| 27 | | 運営規程 | 指定通所リハビリテーション事業所ごとに次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めていますか。 | 省令第117条  予省令第120条 | ・運営規程 | □ | □ | □ |
| ①　事業の目的及び運営の方針  ②　従業者の職種、員数及び職務内容  ③　営業日及び営業時間  ④　指定通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝの利用定員  ⑤　指定通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝの内容及び利用料その他の費用の額  ⑥　通常の事業の実施地域  ⑦　サービス利用に当たっての留意事項  ⑧　非常災害対策  ⑨　虐待の防止のための措置に関する事項  ⑩　その他運営に関する重要事項 |
| 28 | | 勤務体制の確保等 | 利用者に対し、適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制（日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別、専従の理学療法士、作業療法士、経験看護師等、看護職員及び介護職員の配置、管理者との兼務関係等）を定めていますか。 | 省令第119条  【準用第101条第１項】 予省令第120条の2  第1項  通知第3の七の3（8）  参照　　　 六の3（5）① | ・就業規則  ・運営規程  ・雇用契約書  ・勤務表（原則として月ごと） | □ | □ | □ |
| 当該事業所の従業者によってサービスを提供していますか。  ＊　調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については委託可。 | 省令第119条  【準用第101条第2項】 予省令第120条の2  第2項  通知第3の七の3（8）  参照　　　六の3（5）② | ・勤務表 ・雇用契約書 | □ | □ | □ |
| 通所リハビリテーション従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。  また、すべての通所リハビリテーション従業者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。 | 省令第119条  【準用第101条第3項】 予省令第120条の2  第3項 | ・研修計画、出張命令 ・研修会資料  ・研修受講修了証明書 | □ | □ | □ |
| 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより通所リハビリテーション従業者の就業環境が害されることを防止するために必要とされる以下のような措置を講じていますか。   1. 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発する。 2. 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。 | 省令第119条  【準用第101条第4項】  予省令第120条の2第4項 |  | □ | □ | □ |
| 29 | | 業務継続計画の策定等 | 感染症や非常災害の発生時において、サービスの提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定していますか。 | 省令第119条  【準用第30条の2第1項】  予省令第123条  【準用第53条の2の2  第1項】 |  | □ | □ | □ |
| 通所リハビリテーション従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施していますか。 | 省令第119条  【準用第30条の2第2項】  予省令第123条  【準用第53条の2の2  第2項】 |  | □ | □ | □ |
| 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていますか。 | 省令第119条  【準用第30条の2第3項】  予省令第123条  【準用第53条2の2  第3項】 |  | □ | □ | □ |
| 30 | | 定員の遵守 | サービス提供日において、利用定員を超えて指定通所リハビリテーションの提供を行っていませんか。 | 省令第119条  【準用第102条】 予省令第120条の3 | ・利用者名簿 ・運営規程 | □ | □ | □ |
| 31 | | 非常災害対策 | 非常災害が発生した場合における利用者の安全の確保のための体制、避難の方法等を定めた計画（事業所防災計画）を策定し、事業所の見やすい場所に掲示していますか。 | 条例第5条第1項  予条例第5条第1項 | ・消防計画  ・防災計画  ・避難訓練等の実施記録 | □ | □ | □ |
| 事業所防災計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び関係機関との連携の体制並びに利用者を円滑に避難誘導するための体制を整備し、定期的に、これらの体制について従業者及び利用者に周知するとともに、避難、救出等の必要な訓練を行っていますか。 | 条例第5条第2項  予条例第5条第2項 | □ | □ | □ |
| 上記訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるように連携に努めていますか。 | 条例第5条第3項  予条例第5条第3項 | □ | □ | □ |
| 訓練の結果に基づき、事業所防災計画の検証を行うとともに、必要に応じて事業所防災計画の見直しを行っていますか。 | 条例第5条第4項  予条例第5条第4項 | □ | □ | □ |
| 非常災害が発生した場合に従業者及び利用者が事業所において当面の避難生活をすることができるよう、必要な食糧、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄に努めていますか。 | 条例第5条第5項  予条例第5条第5項 | □ | □ | □ |
| 32 | | 衛生管理等 | 利用者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っていますか。 | 省令第118条  予省令第121条  通知第３の7の3（5）  ⓵イ、ロ | ・水質検査等の記録 ・受水槽、浴槽の清掃記録 ・衛生管理マニュアル等 | □ | □ | □ |
| 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように以下に掲げる措置を講じていますか。  ⓵感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催、その結果の周知徹底  ⓶事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備  ⓷通所リハビリテーション従業者に対する感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練の定期的な実施。  ※感染症の予防及びまん延の防止のための措置は令和6年3月31日まで努力義務。（令和6年4月1日より義務化）  特に、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、別途発出されている通知に基づき、適切な措置を講じていますか。 | ・感染症対策マニュアル等 | □ | □ | □ |
| 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言・指導を求めるとともに、密接な連携を図っていますか。 | ・研修等参加記録 ・指導等に関する記録 | □ | □ | □ |
| 33 | | 掲示 | 事業所の見やすい場所に、重要事項に関する規程の概要、通所リハビリテーション従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していますか。 | 省令第119条  【準用第32条第1項】 予省令第123条  【準用第53条の4】 |  | □ | □ | □ |
| 上記の掲示を行っていない場合は、代わりに運営規程の概要、通所リハビリテーション従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記載した書面を、事業所に備え付け、いつでも関係者に自由に閲覧できるようにしていますか。 | 省令第73条  【準用第32条第2項】  予省令第84条  【準用第53条の4  第2項】 |  | □ | □ | □ |
| 34 | | 秘密保持等 | 従業者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じていますか。 | 省令第119条  【準用第33条第１項】 予省令第123条  【準用第53条の5第１項】 | ・就業時の取り決め等の記録 | □ | □ | □ |
| 従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じていますか。 | 省令第119条  【準用第33条第２項】 予省令第123条  【準用第53条の5第2項】 | ・就業時の取り決め等の記録 | □ | □ | □ |
| サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合にあっては利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合にあっては当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。 | 省令第119条  【準用第33条第３項】 予省令第123条  【準用第53条の5第3項】 | ・利用者及び家族の同意書 | □ | □ | □ |
| 35 | | 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | 居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。 | 省令第119条  【準用第35条】  予省令第123条  【準用第53条の7】 |  | □ | □ | □ |
| 36 | | 苦情処理等 | 利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応していますか。 | 省令第119条  【準用第36条第1項】  予省令第123条  【準用第53条の8第1項】  通知第３の１の３の(28)の①  通知第3の7の3（8）  参照　　　 1の3（28） | ・運営規程  ・苦情に関する記録  ・苦情対応マニュアル  ・苦情に対する対応結果記録  ・指導等に関する改善記録  ・市町への報告記録  ・国保連からの指導に対する改善記録  ・国保連への報告書 | □ | □ | □ |
| 苦情件数　：　月　　　　件程度  　　苦情相談窓口の設置　：　有　・　無  　　相談窓口担当者　： |
| 相談窓口の連絡先、苦情処理の体制等を利用者又はその家族に知らせるとともに、事業所に掲示していますか。 | □ | □ | □ |
| 苦情を受け付けたときは、当該苦情の内容等を記録していますか。 | 省令第119条  【準用第36条第2項】  予省令第123条  【準用第53条の8第2項】 | □ | □ | □ |
| 苦情に関する市町・国保連の調査に協力し、指導又は助言に従って必要な改善に努めるとともに、当該改善の内容を報告していますか。 | 省令第119条  【準用第36条第３項～第６項】  予省令第123条  【準用第53条の8第３項～第６項】 | □ | □ | □ |
| 37 | | 地域との連携等 | 事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して市町が実施する事業に協力するよう努めていますか。 | 省令第119条  【準用第36条の2】  予省令第123条  【準用第53条の9第1項】 |  | □ | □ | □ |
| 事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定通所リハビリテーションの提供を行うよう努めていますか。 | 省令第74条  【準用第36条の2第2項】  予省令第123条  【準用第53条の9第2項】 |  | □ | □ | □ |
| 38 | | 事故発生時の対応 | サービスの提供により事故が発生した場合は、市町、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。また、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録していますか。  過去に事故が発生していない場合でも、発生した場合に備えて、あらかじめ対応方法や記録様式等を準備していますか。  　→過去一年間の事故事例の有無：　有　・　無 | 省令第119条  【準用第37条第１項・第２項】  予省令第123条  【準用第53条の10  第１項・第２項】  通知第3の7の3（8）  参照　　　1の3（30）① | ・事故対応マニュアル ・事故に関する記録 ・事故発生報告書 | □ | □ | □ |
| 賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行なっていますか。賠償すべき事故が発生したことがない場合でも損害賠償を速やかに行える準備をしていますか。  　→損害賠償保険への加入：　有　・　無 | 省令第119条  【準用第37条第３項】  予省令第123条  【準用第53条の10第３項】  通知第3の7の3（6）  参照　　　1の3(30)② | ・損害賠償関係書類 | □ | □ | □ |
| 事故が生じた際には、原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。 | 通知第３の１の３の(30)の③ | ・事故再発防止検討記録 | □ | □ | □ |
| 39 | | 虐待の防止 | 事業所は虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じていますか。   1. 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、通所リハビリテーション従業者に周知徹底。 2. 事業所における虐待防止のための指針の整備 3. 事業所において、通所リハビリテーション従業者に対し、虐待の防止のための研修の徹底的な実施。 4. ③を適切に実施するための担当者の配置。 | 省令第119条  【準用第37条の2】  予省令第123条  【準用第53条の10の2】 |  | □ | □ | □ |
| 40 | | 会計の区分 | 事業所ごとに経理を区分するとともに、指定通所リハビリテーション事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 | 省令第119条  【準用第38条】  予省令第123条  【準用第53条の11】 | ・会計関係書類 | □ | □ | □ |
| 41 | | 記録の整備 | 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。 | 省令第118条の2第１項  予省令第122条第１項 | ・職員名簿・設備台帳 ・会計関係書類 | □ | □ | □ |
| 次に掲げる介護サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から５年間保存していますか。  ①　通所リハビリテーション計画  ②　提供した具体的なサービスの内容等の記録  ③　市町村への通知に係る記録  ④　苦情の内容等の記録   1. 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録 | 省令第118条の2第2項  条例第4条  予省令第122条第2項  予条例第4条 | ・通所リハビリテーション 　計画書 ・サービス提供記録 ・市町への通知に係る記録 ・苦情の記録 ・事故の記録 | □ | □ | □ |
| Ⅴ　変更の届出等 | | | | | | | |  |
| 42 | | 変更の届出等 | ・　次に掲げる事項に変更があったときは、10日以内に、その旨を届け出ていますか。  　□　事業所の名称及び所在地  　□　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名  　□　申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。）  　□　事業所の種別  □　事業所の平面図及び設備の概要  　□　事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所  　□　運営規程 | 介護保険法第75条第１項  介護保険法施行規則第13１条第１項及び第２項 | ・届出書類の控 | □ | □ | □ |
| Ⅵ－１　介護給付費関係 | | | | | | | |  |
| 43 | | 基本的事項 | 指定通所リハビリテーションに要する費用の額は、平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」により算定していますか。 | 平12厚告19の一 | ・通所リハビリテーション計画書 ・介護給付費請求書 ・介護給付費明細書 ・サービス提供票・別表 | □ | □ | □ |
| 指定通所リハビリテーションに要する費用の額は、平成27年厚生労働省告示第93号の「厚生労働大臣が定める１単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定していますか。 | 平12厚告19の二 | □ | □ | □ |
| １単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数があるときは、端数金額を切り上げて計算していますか。 | 平12厚告19の三 | □ | □ | □ |
| 平成２７年度の介護報酬改定において、個別リハビリテーション実施加算が本体報酬に包括化された趣旨を踏まえ、利用者の状態に応じ、個別にリハビリテーションを実施していますか。 | 老企第36号第2の8(9) |  | □ | □ | □ |
| 記録(実施時間、訓練内容、担当者、加算の算定に当たって根拠となった書類等)は利用者ごとに保管され、常に事業所のリハビリテーション従業者により閲覧が可能であるようにしていますか。 | 老企第36号第2の8(28) |  | □ | □ | □ |
| 44 | | 所要時間の取扱い | 所要時間の算定は、サービス提供に現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画に位置づけられた内容のサービスを行うのに要する標準的な時間（※）で行っていますか。 ※　送迎に要する時間は含まない。 | 平12厚告19 別表の7 注１  老企第36号 第２の８(1) | ・所要時間がわかる記録 ・届出書控 | □ | □ | □ |
| ※　送迎時に実施した居宅内での介助等(着替え、ベッド・車いすへの移乗、戸締り等)に要する時間は、次のいずれの要件も満たす場合、1日30分を限度として通所介護を行うのに要する時間に含めていますか。   1. 居宅サービス計画、通所リハビリテーション計画に位置づけた上で実施 2. 送迎時に居宅内の介助を行う者が、次の者である場合   理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、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、1級課程修了者、介護職員初任者研修修了者（2級課程修了者を含む。）又は当該事業所における勤続年数と同一法人の経営する他の介護サービス事業所、医療機関、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員としての勤続年数の合計が3年以上の介護職員 | ・居宅サービス計画書  ・通所リハビリテーション計画書 | □ | □ | □ |
| 45 | | 災害時等の取扱い | 災害その他のやむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月の翌月から所定単位数の減算を行わず、やむを得ない理由がないにも関わらずその翌月まで定員を超過した状態が継続した場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行っていますか。 | 平12老企第36号  第2の8（2）  参照　7(5) |  | □ | □ | □ |
| 46 | | 定員超過利用 | 月平均の利用者数（※）が運営規程に定められている利用定員を超える場合、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定していますか。  ※サービス提供日ごとの同時にサービスの提供を受けた者の最大数の合計を、当該月のサービス提供日数で除した数（小数点以下切り上げ） | 平12厚告19 別表の7 注１  老企第36号 第２の８(25)  参照　７(22) | ・利用者の数がわかる書類 | □ | □ | □ |
| 47 | | 人員基準を満たさない状況で提供された通所リハビリテーション | 当該事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員の員数が人員基準を満たさない状況で行われた通所リハビリテーションについては、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定していますか。 | 平12厚告19 別表の7 注１  老企第36号 第２の８(26) | ・職員勤務表 ・利用者の数がわかる書類 | □ | □ | □ |
| 48 | | 事業所規模による区分の取扱い | 事業所規模について、次の要件を満たしていますか。注：いずれも、人員基準上必要とされる看護職員又は介護職員を置いていること |  | ・職員勤務表 ・利用者の数がわかる書類 ・「算定区分確認表」 　（様式第7号） | □ | □ | □ |
| ①通常規模型通所リハビリテーション費 　前年度の1月当たりの平均利用延人員数が750人以内の事業所であること | 平27厚告96・六イ | □ | □ | □ |
| ②大規模型通所リハビリテーション費（Ⅰ） 　前年度の1月当たりの平均利用延人員数が750人 　を超え900人以内の事業所であること | 平27厚告96・六ロ | □ | □ | □ |
| ③大規模型通所リハビリテーション費（Ⅱ） 　前年度の1月当たりの平均利用延人員が900人 　を超える事業所であること | 平27厚告96・六ハ | □ | □ | □ |
| 【事業所規模における平均利用延人員の計算について】  ・当該事業所が通所リハビリテーションと介護予防通所リハビリテーションを一体的に事業実施している場合は、介護予防通所リハビリテーションの利用者を含む。 ・2時間未満の報酬を算定している利用者については、1/4で計算 　2時間以上4時間未満の報酬を算定している利用者については、1/2で計算 　4時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者及び5時間以上6時間未満の報酬を算定している利用者については、3/4で計算 （介護予防通所リハビリテーションの利用時間についても同様） ・ただし、介護予防通所リハビリテーションの利用者については、同時にサービス提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えていく方法によって計算してもよい。 ・正月等の特別な期間を除いて毎日営業した月については、6/7を乗じた数による。 ・前年度の実績が6月に満たない事業所又は前年度から定員をおおむね25％以上変更した事業所については、便宜上、利用定員の90％に1月当たりの予定営業日数を乗じて得た数とする。 | | |  |  |  |
| 49 | | 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の取扱い | 感染症又は災害（厚生労働大臣が定めるものに限る。）の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、県知事に届け出た事業所で指定通所リハビリテーションを行った場合、利用者が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位に加算していますか。 | 平12厚告19  別表の6  注2 |  | □ | □ | □ |
| 50 | | 理学療法士等体制強化加算 | 算定対象時間が1時間以上2時間未満の場合について、指定居宅サービス基準第111条に規定する配置基準を超えて、理学療法士等(理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士)を専従かつ常勤で2名以上配置している事業所については、1日につき30単位を加算していますか。 | 平12厚告19 別表の7 注3 | ・職員勤務表 | □ | □ | □ |
| 51 | | 8時間以上の場合に係る加算 | 日常生活上の世話を行った後に引続き所要時間7時間以上8時間未満のサービス提供を行った場合又は所要時間7時間以上8時間未満のサービス提供を行った後に引続き日常生活上の世話を行った場合で、当該指定通所リハビリテーションの所要時間と当該指定通所リハビリテーションの前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が8時間以上となるときは、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を加算していますか。  イ　８時間以上９時間未満の場合　　　 50単位  ロ　９時間以上10時間未満の場合　　　100単位  ハ　10時間以上11時間未満の場合　　　150単位  ニ　11時間以上12時間未満の場合　　　200単位  ホ　12時間以上13時間未満の場合　　　250単位  ヘ　13時間以上14時間未満の場合　　　300単位 | 平12厚告19 別表の7 注4 |  | □ | □ | □ |
| ※　サービス提供時間帯において、所要時間7時間以上８時間未満を算定する事業所のみ算定できる。 ※　家族等の出迎え等までの間の「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収しても差し支えない。(介護予防サービスを除く。) |  |  |  |  |  |
| 52 | | リハビリテーション提供体制加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の二十四の二に適合しているものとして県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所について、リハビリテーション提供体制加算として、通所リハビリテーション計画に位置付けられたサービスを行うのに要する標準的な時間に応じ、それぞれ次に掲げる単位数を加算していますか。  イ　所要時間3時間以上4時間未満の場合　12単位  ロ　所要時間4時間以上5時間未満の場合　16単位  ハ　所要時間5時間以上6時間未満の場合　20単位  ニ　所要時間6時間以上7時間未満の場合　24単位  ホ　所要時間7時間以上の場合　　　　　　28単位 | 平12厚告19  別表の7  注5 |  | □ | □ | □ |
| 常時、事業所に配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、事業所の利用者の数（※）が25又はその端数を増すごとに１以上であること。  ※指定通所リハビリテーション事業者と指定介護予防通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、当該２種類の事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合は、これらの利用者数の合計をいう。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 53 | | 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 医師等(医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員)が平成21年厚生労働省告示第83号の二で定める地域に居住している利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えてサービス提供を行った場合は、1日につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を加算していますか。 | 平12厚告19 別表の7 注6 | ・運営規程 ・領収書控 ・車両運行日誌  ・利用者の住所が分かる書類 | □ | □ | □ |
| 54 | | 入浴介助加算 | 平成27年厚生労働省告示第94号の十七に適合しているとして県知事に届け出て入浴介助を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。   1. 入浴介助加算（Ⅰ）　　40単位   ⓵に該当する場合   1. 入浴介助加算（Ⅱ）　　60単位   ⓵～④のいずれにも適合する場合 | 平12厚告19  別表の7  注7 | ・入浴介助に関する記録 | □ | □ | □ |
| ⓵ | | | 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助を行った場合 | | | □ | □ | □ |
| ⓶ | | | 医師等（※）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。  当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、  訪問した医師等が指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は、指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。  ※医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員、その他の職種の者 | | | □ | □ | □ |
| ⓷ | | | 機能訓練指導員等（※）が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者の身体の状況、訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。  ※事業所の機能訓練指導員、介護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者 | | | □ | □ | □ |
| ⓸ | | | ⓷の入浴計画に基づき、個別の入浴、その他の利用者の居宅の状況に近い環境（※）で、入浴介助を行うこと。  ※手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し利用者の居宅の浴室の環境を個別に模したものとして差し支えない。 | | | □ | □ | □ |
| |  |  | | --- | --- | | ケース | 算定可否 | | （１）　入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合 | ○ | | （２）　利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の力で入浴し、 　　　 必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として、 　　　 身体に直接接触する介助を行わなかった場合 | ○ | | （３）　通所介護計画上、入浴の提供が位置づけられている場合に、利用者側の事情により、 　　　　入浴を実施しなかった場合 | ✕ | | （４）　部分浴（シャワー浴も含む） | ○ | | | | | | | | | |
| 入浴介助加算（Ⅱ）の算定に関するものは、以下のことを実施すること。  A　利用者の居宅を訪問し評価を行った医師等が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を  行うことが可能であると判断した場合は、指定通所介護事業所に対し、その旨情報共有する。  B　指定通所介護事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問し評価した者との連携の下で、当該利用者の身体の状況や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の  環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別の入浴計画の作成に代える  ことができる。  C　入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行う。また、入浴介助を行う際は、関係計画等の達成状況や利用者の状態をふまえて、自身で  又は家族・訪問介護員等の介助によって入浴することができるようになるよう、必要な介護技術の取得に努め、これを用いて行われるものであること。なお、必要な介護技術の  取得にあたっては、既存の研修等を参考にすること | | | | | | | | |
| 55 | | リハビリテーションマネジメント加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の二十五に適合しているものとして県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、次に掲げる区分に応じ、１月につき次に掲げる単位数を加算していますか。  ※次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。  イ　リハビリテーションマネジメント加算（A）イ   1. 通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合　　　560単位 2. 当該日の属する日から起算して6月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合　　　　　　　　240単位   ロ　リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ   1. 通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して６月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合　　850単位 2. 当該日の属する月から起算して６月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合　　　　　　　273単位   ハ　リハビリテーションマネジメント加算（B）イ   1. 通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して６月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合　　830単位 2. 当該日の属する月から起算して６月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合　　　　　　　510単位   ニ　リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ   1. 通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して６月以内の期間のリハビリテーションの質を管理した場合　　863単位 2. 当該日の属する月から起算して６月を超えた期間のリハビリテーションの質を管理した場合　　　　　　　543単位 | 平12厚告19 別表の7 注8 | ・利用者に関する記録 ・通所リハビリテーション 　計画書 ・情報伝達に関する記録  ・医師による指示に関する記録 | □ | □ | □ |
| リハビリテーションマネジメント加算（A）イ  ※いずれにも適合すること | | | ⓵事業所の医師が、指定通所リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等のうちいずれか1以上の指示を行うこと。 | | | □ | □ | □ |
| ⓶⓵における指示を行った医師又は当該指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、当該指示の内容が⓵に掲げる基準に適合するものであると明確にわかるように記録すること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓷リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓸通所リハビリテーション計画について、当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに、説明した内容等について医師へ報告すること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓹通所リハビリテーション計画の作成に当たって、当該計画の同意を得た日の属する月から起算して６月以内の場合にあっては１月に１回以上、６月を超えた場合にあっては３月に１回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、通所リハビリテーション計画を見直していること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓺指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。 | | | □ | □ | □ |
| ⓻次のいずれかに適合すること。   1. 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。 2. 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。 | | | □ | □ | □ |
| ⓼⓵～⓻までに適合することを確認し、記録すること。 | | | □ | □ | □ |
| リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ  ※いずれにも適合すること。 | | | ⓵リハビリテーションマネジメント加算（A）イにおける⓵～⓼に適合すること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓶利用者ごとの通所リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 | | | □ | □ | □ |
| リハビリテーションマネジメント加算（B）イ  ※いずれにも適合すること。 | | | ①　リハビリテーションマネジメント加算（Ａ）イにおける⓵～⓷まで及び⓹～⓻までのいずれにも適合すること。 | | | □ | □ | □ |
| ②　通所リハビリテーション計画について、事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。 | | | □ | □ | □ |
| ③　①及び②に適合することを確認し、記録すること。 | | | □ | □ | □ |
| リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ  ※いずれにも適合すること。 | | | ①　リハビリテーションマネジメント加算（Ｂ）イにおける①から③までのいずれにも適合すること。 | | | □ | □ | □ |
| ②　利用者ごとの通所リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 | | | □ | □ | □ |
| 56 | | 短期集中個別リハビリテーション実施加算 | 医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が利用者に対して、その退院（所）日又は認定日から起算して３月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合、1日につき110単位を加算していますか。 | 平12厚告19 別表の7 注9 | ・利用者に関する記録 ・通所リハビリテーション 　計画書 | □ | □ | □ |
| * 認知症短期集中リハビリテーション実施加算又は生活行為向上リハビリテーション加算を算定している場合は、算定できません。 * 認定日とは、新たに要介護認定を受けた者の有効期間の始期で、要支援者が更新手続きにて要介護となった場合も含まれます。 |
| 57 | | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の二十七に適合し、かつ、平成27年厚生労働省告示第96号の七に適合しているもの（※）として県知事に届け出た事業所において、認知症であると医師が判断した者で、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、イについてはその退院（所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に、ロについてはその退院（所）日又は通所開始日の属する月から起算して３月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行った場合は、次に掲げる区分に応じ、イについては１日につき、ロについては１月につき、次に掲げる単位数を加算していますか。  次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては，次に掲げるその他の加算は算定せず，短期集中個別リハビリテーション実施加算又は生活行為向上リハビリテーション加算を算定している場合においては，算定しない。  イ認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）　　　 240単位  ロ認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）　 　　1,920単位 | 平12厚告19  別表の7  注10 | ・利用者に関する記録  ・通所リハビリテーション計画書  ・職員勤務表  ・利用者の数がわかる書類 | □ | □ | □ |
| ※ ①リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。  ②リハビリテーションを行うに当たり、利用者数が理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。 |  |  | □ | □ | □ |
| ＜加算Ⅰ＞  ※　１週間に２日を限度として個別に20分以上実施すること。  ＜加算Ⅱ＞  ※　個別又は集団によるリハビリテーションを１月に８回以上実施が望ましいが、４回以上実施した場合に算定できる。  ※　通所リハビリテーション計画には、時間、実施頻度、実施方法を定めた上で実施すること。  ※　通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、利用者の居宅を訪問すること。  ※　評価に当たっては、利用者の居宅を訪問し、居宅における応用的動作能力や社会適応能力について評価を行い、その結果を利用者と家族に伝達すること。(訪問の際にはリハビリテーションを実施できない。)  ＜加算Ⅰ、加算Ⅱ＞  ※　当該リハビリテーションに関わる医師は、精神科医師又は神経内科医師を除き、認知症に対するリハビリテーションに関する研修を修了していること。  ※　対象となる利用者は、MMSE又はHDS-Rにおいて概ね5～25点に相当する者とする。  ※　過去3月の間に算定していないこと。 | 老企第36号 第２の８(12) | | | | |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）  ※いずれにも適合すること。 | | | 一週間に２日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。 | | | □ | □ | □ |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）  ※いずれにも適合すること。 | | | １月に４回以上リハビリテーションを実施すること。 | | | □ | □ | □ |
| リハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施すること。 | | | □ | □ | □ |
| 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算（Ａ）イ又はロ若しくは（Ｂ）イ又はロまでのいずれかを算定していること。 | | | □ | □ | □ |
| 58 | | 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の二十八に適合し、かつ、平成27年厚生労働省告示第96号の八に適合しているもの（※）として県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合は、リハビリテーション実施計画に基づく指定通所介護リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、１月につき1,250単位を所定単位数に加算していますか。  短期集中個別リハビリテーション実施加算又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定してる場合においては、算定できません。  ※リハビリテーションを行うに当たり、利用者数が理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。 | 平12厚告19 別表の7 注11 | ・利用者に関する記録  ・通所リハビリテーション計画書  ・職員勤務表  ・生活行為の内容の充実を図るための研修修了証 | □ | □ | □ |
| 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士(※)又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。　 ※作業療法士についても，理学療法士若しくは言語聴覚士と同様に，日本作業療法士会協会が実施する生活行為向上マネジメント研修等を修了していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを実施すること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 当該計画で定めた指定通所リハビリテーションの実施期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日前１月以内に、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況を報告すること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算（Ａ）イ又はロ若しくは（Ｂ）イ又はロまでのいずれかを算定していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し、生活行為に関する評価をおおむね1月に1回以上実施すること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 60 | | 若年性認知症利用者受入 加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の十八に適合しているもの（※）として県知事に届け出た事業所において、若年性認知症利用者に対してサービス提供を行った場合には、1日につき60単位を加算していますか。  ※受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。 | 平12厚告19 別表の7 注12 | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 61 | | 栄養アセスメント加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして県知事に届け出た事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。）を行った場合は、1月につき50単位を所定の単位数に加算していますか。 | 平12厚告19  別表の7  注13 |  | □ | □ | □ |
| 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名以上配置していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 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種の者（以下「管理栄養士等」）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じて対応すること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、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していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 62 | | 栄養改善加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の二十九に適合しているものとして県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を加算していますか。  ただし、栄養改善サービス開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。 | 平12厚告19  別表の7  注13 | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 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名以上配置していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | | | | □ | □ | □ |
|  | | |  | | --- | |  | |  |  |  |  |  |  |
|  | | |  | | --- | |  | |  |  |  |  |  |  |
| 63 | | 口腔・栄養スクリーニング加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の十九の二に適合する事業所の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に口腔・栄養スクリーニング加算として次の区分に応じ１回につき次に掲げる単位数を加算していますか。  ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。  （1）口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）　　20単位  （2）口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）　　5単位 | 平12厚告19 別表の7 注15 | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）  ※いずれにも適合すること。 | | | ⓵利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓶利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓷利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓸算定日の属する月が、次のいずれにも該当しないこと。  ・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であること。  ・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であること。 | | | □ | □ | □ |
| 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）  ※（1）⓵～④のいずれにも適合する  又は、  （2）①～④のいずれにも適合すること。。 | | | （1）⓵利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 | | | □ | □ | □ |
| （1）⓶利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| （1）⓷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であること。 | | | □ | □ | □ |
| （1）⓸算定日の属する月が、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こと。 | | | □ | □ | □ |
| （2）①利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 | | | □ | □ | □ |
| （2）②利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| （２）⓷算定日の属する月が、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こと。 | | | □ | □ | □ |
| （２）④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が終了した日の属する日であること。 | | | □ | □ | □ |
| 64 | | 口腔機能向上加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下、口腔機能向上サービスという。)を行った場合、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に２回を限度として、1回につき150単位を加算していますか。  ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。   1. 口腔機能向上加算（Ⅰ）　　　150単位 2. 口腔機能向上加算（Ⅱ）　　　160単位 | 平12厚告19 別表の7 注16 | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 口腔機能向上加算（Ⅰ）  ※いずれにも適合すること | | | 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置していること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、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、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が、口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごと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すること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| 口腔機能向上加算（Ⅱ）  ※いずれにも適合すること | | | 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置していること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、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、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごと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すること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| 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に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔機能衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 | | | □ | □ | □ |
|  | | |  | | --- | |  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 65 | | サービス種類相互の算定関係 | 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は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複合型サービスを受けている間は、算定していませんか。 | 平12厚告19  別表の7  注17 | ・通所リハビリテーション計画書  ・介護給付費請求書  ・介護給付費明細書  ・サービス提供票・別表 | □ | □ | □ |
| 66 | | 重度療養管理加算 | 平成27年厚生労働省告示第94号の十八において定める状態（※）にある利用者（要介護状態区分が要介護３、要介護４又は要介護５である者に限る。）に対して、計画的な医学的管理のもと、指定通所リハビリテーションを行った場合に、１日につき100単位を加算していますか。  ただし、所要時間1時間以上2時間未満の場合を算定している場合は、算定できません。 | 平12厚告19 別表の7 注18 | ・利用者に関する記録  ・通所リハビリテーション計画書 | □ | □ | □ |
| ※ イ　常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 ロ　呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ　中心静脈注射を実施している状態 ニ　人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態 ホ　重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施  している状態 へ　膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害福祉法施行規則別表第５  号に掲げる身体障害者障害程度等級表の４級以上に該当し、かつ、  ストーマの処置を実施している状態 ト　経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われている状態 チ　褥瘡に対する治療を実施している状態 リ　気管切開が行われている状態 |  |  |  |  |  |
| 67 | | 中重度者ケア体制加算 | 平成27年厚生労働省告示第95の三十一に適合しているものとして県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、１日につき20単位を加算していますか。 | 平12厚告19 別表7 注19 |  | □ | □ | □ |
| 指定通所リハビリテーション事業所の看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で１以上確保していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 前年度又は算定日が属する月の前３月間の指定通所リハビリテーション事業所の利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護３、要介護４又は要介護５である者の占める割合が100分の30以上であること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて、専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を１名以上配置していること。  　※配置していない日には算定できない。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 68 | | 科学的介護推進体制加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、県知事に届け出た事業所が、利用者に対して指定通所リハビリテーションを行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算していますか。 | 平12厚告19  別表の7  注20 |  | □ | □ | □ |
| ⓵利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第5条の２第1項に規定する認知症をいう。）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に提出していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| ⓶必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、指定通所リハビリテーションの提供に当たって⓵に規定する情報その他指定通所リハビリテーション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こと。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 69 | | 同一建物による減算 | 指定通所リハビリテーション事業所と同一建物に居住する者又は指定通所リハビリテーション事業所と同一建物から当該指定通所リハビリテーション事業所に通う者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、１日につき94単位を減算していますか。  ただし、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であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りではない。 | 平12厚告19 別表の7 注21 | ・送迎記録 | □ | □ | □ |
| ※　当該事業所と構造上又は外形上一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。 また、ここでいう同一建物については、当該建築物の管理、運営法人と当該事業所の法人が異なる場合であっても該当する。 | 老企第36号  第２の８(23)  参照７(20) |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 70 | | 送迎を行わない場合の減算 | 利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を減算していますか。  ※送迎の有無を通所リハビリテーション計画に位置づけておくこと。  ※同一建物の減算の対象となっている場合には、当該減算の対象とはならない。 | 平12厚告19 別表7 注22 | 通所リハビリテーション計画 | □ | □ | □ |
| 71 | | 移行支援加算 | 平成27年厚生労働省告示第95の三十二に適合しているものとして県知事に届け出た事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の指定通所介護事業所等への移行等を支援した場合は、評価対象期間（※）の末日が属する年度の次の年度内に限り、１日につき12単位を加算していますか。  ※移行支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の１月から12月までの期間 | 平12厚告19 別表7 ニ | ・利用者に関する記録 ・通所リハビリテーション  計画書 | □ | □ | □ |
| 評価対象期間において指定通所リハビリテーションの提供を終了した者（生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定した者を除く。）のうち，指定通所介護等（指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションを除く。）を実施した者の占める割合が100分の3を超えていること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 評価対象期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に、通所リハビリテーション従業者が、通所リハビリテーション終了者に対して、当該通所リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施状況~~を~~確認し、記録していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 12を当該事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が100分の27以上であること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 通所リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するに当たり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供すること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 72 | | サービス提供体制強化加算 | 平成27年厚生労働省告示第95の三十三に適合しているものとして県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が利用者に対しサービス提供を行った場合は、1回につき次の単位数を加算していますか。ただし、次のいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定できません。 | 平12厚告19  別表の7  ホ | ・職員に関する記録  ・職員勤務表  ・職員履歴書 | □ | □ | □ |
| (１)サービス提供体制強化加算（Ⅰ）　　22単位  (２)サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　 18単位  (３)サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　　 6単位 |  |  |  |  |  |
| サービス提供体制強化  加算（Ⅰ）  ※いずれにも適合すること | | | 次のいずれかに適合すること  ・指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。  ・指定通所リハビリテーション事業所の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100分の25以上であること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| サービス提供体制強化  加算（Ⅱ）  ※いずれにも適合すること | | | 指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| サービス提供体制強化  加算（Ⅲ）  ※いずれにも適合すること | | | 次のいずれかに適合すること  ・指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。  ・指定通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数7年以上の介護福祉士の占める割合が100分の30以上であること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 73 | | 介護職員処遇改善加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の三十四に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合には、次に掲げる区分に従い、令和６年3月31日までの間に次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 |  |  | □ | □ | □ |
| （１）介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 　次の①に適合している場合 　基本サービス費に各種加算減算を加えた 　総単位数の 1000分の47に相当する単位数  （２）介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 　次の①（1）～（6）、（７）の（一）～（四）及び（８）に適合している場合 　基本サービス費に各種加算減算を加えた 　総単位数の 1000分の34に相当する単位数  （３）介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 　次の①（1）～（6）、②に適合している場合 　基本サービス費に各種加算減算を加えた 　総単位数の 1000分の19に相当する単位数 | 平12厚告19 別表の7 の注ヘ | □ | □ | □ |
| ① | | | （1）介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 | | | □ | □ | □ |
| （2）当該指定通所リハビリテーション事業所において、上記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の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、県知事に届け出ていること。 | | | □ | □ | □ |
| （3）介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。 | | | □ | □ | □ |
| （4）当該指定通所リハビリテーション事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を県知事に報告すること。 | | | □ | □ | □ |
| （5）算定日が属する月の前12月間において、労働基準法(昭和22年法律第49号)、労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)、最低賃金法(昭和34年法律第137号)、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)、雇用保険法(昭和49年法律第116号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 | | | □ | □ | □ |
| （6）労働保険料の納付が適正に行われていること。 | | | □ | □ | □ |
| （7）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  　（一）介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。  　（二）（一）の要件について書面をもって作成し、すべての介護職員に周知していること。  　（三）介護職員の資質の向上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の機会を確保していること。  　（四）（三）について、全ての介護職員に周知していること。  　（五）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ていること  　（六）（五）の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 | | | □ | □ | □ |
| （8）（２）の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。 | | | □ | □ | □ |
| ② | | | 次に掲げる基準のいずれかの基準に適合すること。 (１)　次に掲げる要件の全てに適合すること。 　a　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。  b　aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (２)　次に掲げる要件の全てに適合すること。  A 介護職員の資質の向上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の機会を確保していること。  B　Aについて、全ての介護職員に周知していること。 | | | □ | □ | □ |
| 74 | 介護職員等特定処遇改善加算 | | 介護職員の賃金の改善等を実施しているものとし県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合には、次に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 | 平12厚告19  別表の6  へ |  | □ | □ | □ |
| １）介護職員処遇改善加算（Ⅰ）  　次の⓵～⓼に適合している場合  　基本サービス費に各種加算減算を加えた  　総単位数の 1000分の12に相当する単位数  （２）介護職員処遇改善加算（Ⅱ）  　次の⓵～⓸、⓺～⓼に適合している場合  　基本サービス費に各種加算減算を加えた  　総単位数の 1000分の10に相当する単位数 | □ | □ | □ |
|  | | | 次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を  上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている。   1. 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち1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、賃金改善後の賃金の見込額が、年額440万円以上あること。 2. 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こと。 3. 介護職員（経験・技能のある職員を除く。）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倍以上であること。 4. 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年間440万円を上回らないこと。 | | | □ | □ | □ |
|  | | | 事業所において、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の事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、すべての職員に周知し、知事に届け出ていること。 | | | □ | □ | □ |
|  | | | 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を実施すること。 | | | □ | □ | □ |
|  | | | 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県知事に報告すること。 | | | □ | □ | □ |
|  | | | 通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。 | | | □ | □ | □ |
|  | | | 通所リハビリテーション費における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こと。 | | | □ | □ | □ |
|  | | | ②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額をすべての職員に周知していること。 | | | □ | □ | □ |
|  | | | ⓻の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。 | | | □ | □ | □ |
| Ⅵ－２　介護給付費関係（介護予防） | | | | | | | |  |
| 75 | | 基本的事項 | 指定介護予防通所リハビリテーションに要する費用の額は、平成18年厚生労働省告示第127号の別表「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」により算定していますか。 | 平18厚告127の一 | ・介護予防通所リハビリテーション計画書 ・介護給付費請求書 ・介護給付費明細書 ・サービス提供票・別表 | □ | □ | □ |
| 指定介護予防通所リハビリテーションに要する費用の額は、平成27年厚生労働省告示第93号の「厚生労働大臣が定める１単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定していますか。 | 平18厚告127の二 | □ | □ | □ |
| １単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数があるときは、端数金額を切り上げて計算していますか。 | 平18厚告127の三 | □ | □ | □ |
| 次の区分に応じ、それぞれの所定単位数を算定していますか。  ①要支援1　　　2,053単位 ②要支援2　　　3,999単位 | 平18厚告127 別表の5 イ | □ | □ | □ |
| 76 | | 人員基準を満たさない状況で提供された通所リハビリテーション | 利用者数の基準及び医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員の員数が人員基準を満たさない状況で行われた通所リハビリテーションについては、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定していますか。 | 平18厚告127 別表の5 注１ | ・職員勤務表 ・利用者の数がわかる書類 | □ | □ | □ |
| 77 | | 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 平成21年厚生労働省告示第83号の二で定める地域に居住している利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えてサービス提供を行った場合は、1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を加算していますか。 | 平18厚告127 別表の5 注2 | ・運営規程 ・領収書控 ・車両運行日誌  ・利用者の住所が分かる書類 | □ | □ | □ |
| 78 | | 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の百六の六で定める次のいずれの基準にも適合し、かつ、平成27年厚生労働省告示第96号の七十一の三に適合しているもの（※）として県知事に届け出た事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合は、リハビリテーション実施計画に基づく指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、１月につき562単位を所定の単位数に加算していますか。  ※リハビリテーションを行うに当たり、利用者数が理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。 | 平18厚告127  別表の5  注3 | ・利用者に関する記録  ・通所リハビリテーション計画書  ・職員勤務表  ・生活行為の内容の充実を図るための研修修了証 | □ | □ | □ |
| 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 当該計画で定めたサービスの実施期間中にサービスの提供を終了した日前1月以内にリハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況を報告すること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し、生活行為に関する評価をおおむね1月に1回以上実施すること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 79 | | 若年性認知症利用者受入 加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の十八に適合しているものとして県知事に届け出た事業所において、若年性認知症利用者に対してサービス提供を行った場合には、1月につき240単位を加算していますか。 | 平18厚告127 別表の5 注4 | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 80 | | サービス種類相互の算定 関係 | 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間、算定していませんか。 | 平18厚告127 別表の5 注5 | ・介護予防サービス計画書 | □ | □ | □ |
| 81 | | 複数事業所利用の場合 | 利用者が一の指定介護予防通所リハビリテーション事業所においてサービス提供を受けている間は、当該事業所以外の指定介護予防通所リハビリテーション事業所がサービス提供を行った場合、算定していませんか。 | 平18厚告127 別表の5 注6 | ・サービス提供表 | □ | □ | □ |
| 82 | | 同一建物による減算 | 事業所と同一建物に居住する者又は事業所と同一建物から介護予防通所リハビリテーション事業所に通う者に対し、介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、1月につき次の単位を減算していますか。  ただし、傷病その他やむを得ない事情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であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りではない。 | 平18厚告127 別表の5 注7 | ・送迎記録 | □ | □ | □ |
| ①要支援１　　　　　　　　　376単位 ②要支援２　　　　　　　　　752単位 |  |  |  |  |  |
| 83 | | 12月を超える利用による減算 | 利用者に対して、指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定介護予防通所リハビリテーションを行う場合は1月につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算していますか。 | 平18厚告127 別表の5 注8 |  | □ | □ | □ |
| ⓵要支援1　　　　　　　　　20単位  ⓶要支援2　　　　　　　　　40単位 |
| 84 | | 運動器機能向上加算 | 次のいずれの基準にも適合しているものとして県知事に届け出て、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施されるリハビリテーションであって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき225単位を加算していますか。 | 平18厚告127  別表の5  ロ | ・運動器機能向上計画  ・職員勤務表 | □ | □ | □ |
| 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）を1名以上配置していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用者のニーズ及び運動器の機能の状況を利用開始時に把握し、医師、理学療法士等、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、当該利用者ごとに、実施する運動の種類、実施期間、実施頻度、1回当たりの実施期間、実施形態等を記載した運動器機能向上計画を作成していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等若しくは看護職員が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に評価していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | | | | □ | □ | □ |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 85 | | 栄養アセスメント加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして県知事に届け出た事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。）を行った場合は、1月につき50単位を所定の単位数に加算していますか。 | 平18厚告127  別表の5  ハ |  | □ | □ | □ |
| 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名以上配置していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 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種の者（以下「管理栄養士等」）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じて対応すること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、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していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 86 | | 栄養改善加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、1月につき200単位を加算していますか。 | 平18厚告127  別表の5  ニ | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 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名以上配置していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 87 | | 口腔・栄養スクリーニング加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の百七の二に適合する事業所の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に口腔・栄養スクリーニング加算として次の区分に応じ１回につき次に掲げる単位数を加算していますか。  ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。  （1）口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）　　20単位  （2）口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）　　5単位 | 平18厚告127  別表の5  ホ | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）  ※いずれにも適合すること。 | | | ⓵利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓶利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓷利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓸算定日の属する月が、次のいずれにも該当しないこと。  ・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であること。  ・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であること。 | | | □ | □ | □ |
| 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）  ※（1）⓵～④のいずれにも適合する  又は、  （2）①～④のいずれにも適合すること。 | | | （1）⓵利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 | | | □ | □ | □ |
| （1）⓶利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| （1）⓷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であること。 | | | □ | □ | □ |
| （1）⓸算定日の属する月が、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こと。 | | | □ | □ | □ |
| （2）①利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 | | | □ | □ | □ |
| （2）②利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| （２）⓷算定日の属する月が、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こと。 | | | □ | □ | □ |
| （２）④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が終了した日の属する日であること。 | | | □ | □ | □ |
| 88 | | 口腔機能向上加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下、口腔機能向上サービスという。)を行った場合、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に２回を限度として、1回につき150単位を加算していますか。  ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。   1. 口腔機能向上加算（Ⅰ）　　　150単位 2. 口腔機能向上加算（Ⅱ）　　　160単位 | 平18厚告127 別表の5 ヘ | ・利用者に関する記録 | □ | □ | □ |
| 口腔機能向上加算（Ⅰ）  ※いずれにも適合すること | | | 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置していること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、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、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が、口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごと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すること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| 口腔機能向上加算（Ⅱ）  ※いずれにも適合すること | | | 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置していること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、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、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用者ごと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すること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| 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に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔機能衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 | | | □ | □ | □ |
| 89 | | 選択的サービス複数実施加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の百九に適合しているものとして、県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス（以下「選択的サービス」という。）のうち複数のサービスを実施した場合に、1月につき次に掲げる単位数を加算していますか。  ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、各選択的サービスのうちいずれかを算定している場合には、次に掲げる加算は算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 | 平18厚告127  別表の5  ト |  | □ | □ | □ |
| （1）選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）480単位 　　　次の①～③のいずれにも適合すること  （2）選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）700単位 　　　次の②～④のいずれにも適合すること |  |  |  |  |  |
|  | | | 指定介護予防サービス介護給付費単位数表の各選択的サービスの基準に適合しているものとして県知事に届け出て、選択的サービスのうち、2種類のサービスを実施していること。 | | | □ | □ | □ |
|  | | | 利用者が指定介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、当該利用者に対し、選択的サービスを行っていること。 | | | □ | □ | □ |
|  | | | 利用者に対し、選択的サービスのうちいずれかのサービスを1月につき2回以上行っていること。 | | | □ | □ | □ |
|  | | | 利用者に対し、選択的サービスのうち3種類のサービスを実施していること。 | | | □ | □ | □ |
| ※　実施する各選択的サービスの取扱いに従い適切に実施していること。 ※　いずれかの選択的サービスを週1回以上実施すること。 ※　複数の種類の選択的サービスを組み合わせて実施するに当たり、各選択的サービスを担当する専門の職種が相互に連携を図り、より効果的なサービスの提供方法について検討すること。 | | | | | | | |  |
| 90 | | 事業所評価加算 | 平成27年厚生労働省告示第95号の百十に適合しているものとして県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所において、評価対象期間（加算を算定する年度の前年の1月から12月までの期間（基準に適合しているものとして県知事に届け出た年においては、届出の日から同年12月までの期間））の満了日に属する年度の次の年度内に限り１月につき120単位を加算していますか。  ただし、生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定している場合は、算定できません。 | 平18厚告127  別表の5  チ | ・利用者の数がわかる書類 | □ | □ | □ |
|  | | | 利用定員・人員基準に適合しているものとして県知事に届け出て、選択的サービスを行っていること。 | | | □ | □ | □ |
|  | | | 評価対象期間における事業所の利用実人員数が10名以上であること。 | | | □ | □ | □ |
|  | | | 評価対象期間における当該介護予防通所リハビリテーション事業所の提供する選択的サービスの利用実人員数を当該介護予防通所リハビリテーション事業所の利用実人員数で除して得た数が0.6以上であること。 | | | □ | □ | □ |
| ④ | | | （２）の規定により算定した数を（１）に規定する数で除して得た数が0.7以上であること  （１）評価対象期間において、当該介護予防通所リハビリテーション事業所の提供する選択的サービスを3月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、要支援更新認定等を受けた者の数 （２）選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援２の者であって、要支援更新認定等により要支援１と判定された者又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援１の者であって要支援更新認定等により非該当と判定された者の人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援２の者であって、要支援更新認定等において非該当と判定された者の人数の合計数に２を乗じて得た数を加えたもの | | | □ | □ | □ |
| 91 | | 科学的介護推進体制加算 | 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、県知事に届け出た事業所が、利用者に対して指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算していますか。 | 平18厚告127  別表の5  リ |  | □ | □ | □ |
| ⓵利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第5条の２第1項に規定する認知症をいう。）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に提出していること。 | | | | | | □ | □ | □ |
| ⓶必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画を見直すなど、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たって⓵に規定する情報その他指定介護予防通所リハビリテーション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こと。 | | | | | | □ | □ | □ |
| 92 | | サービス提供体制強化加算 | 平成27年厚生労働省告示第95の百十三に適合しているものとして県知事に届け出た事業所が利用者に対しサービス提供を行った場合は、１月につき次の単位数を加算していますか。  ただし、次のいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定できません。 | 平18厚告127 別表の5 ヌ | ・職員に関する記録 ・職員勤務表 ・職員履歴書 | □ | □ | □ |
| （１）サービス提供体制強化加算（Ⅰ）  　　　要支援１　　 88単位  　　　要支援２　　176単位  （２）サービス提供体制強化加算（Ⅱ）  　　　要支援１　 　72単位  　　　要支援２　　144単位  （２）サービス提供体制強化加算（Ⅲ）  　　　要支援１　 　24単位  　　　要支援２ 　　48単位 |  |  |  |  |  |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）  ※いずれにも適合すること | | | 次のいずれかに適合すること。  ・指定介護予防通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。  ・指定介護予防通所リハビリテーション事業所の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100分の25以上であること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ）  ※いずれにも適合すること | | | 当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| サービス提供体制強化加算（Ⅲ）  ※いずれにも適合すること | | | 次のいずれかに適合すること。  ・介護予防通所リハビリテーションの介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。  ・介護予防通所リハビリテーションを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 | | | □ | □ | □ |
| 利用定員・人員基準に適合している事業所であること。 | | | □ | □ | □ |
| 93 | | 介護職員処遇改善加算 | 平成27年厚生労働省告示第95の百十四に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合には、次に掲げる区分に従い、令和６年3月31日までの間に次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 | 平18厚告127  別表の5  ル | ・介護職員処遇改善加算計画書  ・賃金台帳 | □ | □ | □ |
| （１）介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 　次の①に適合している場合 　基本サービス費に各種加算減算を加えた 　総単位数の 1000分の47に相当する単位数  （２）介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 　次の①（1）～（6）、（７）の（一）～（四）及び（８）に適合している場合 　基本サービス費に各種加算減算を加えた 　総単位数の 1000分の34に相当する単位数  （３）介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 　次の①（1）～（6）、②、に適合している場合 　基本サービス費に各種加算減算を加えた 　総単位数の 1000分の19に相当する単位数 |  |  |  |  |
| ① | | | （1）介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 | | | □ | □ | □ |
| （2）当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所において、上記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の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、県知事に届け出ていること。 | | | □ | □ | □ |
| （3）介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。 | | | □ | □ | □ |
| （4）当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を県知事に報告すること。 | | | □ | □ | □ |
| （5）算定日が属する月の前12月間において、労働基準法(昭和22年法律第49号)、労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)、最低賃金法(昭和34年法律第137号)、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)、雇用保険法(昭和49年法律第116号)その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 | | | □ | □ | □ |
| （6）労働保険料の納付が適正に行われていること。 | | | □ | □ | □ |
| （7）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  　（一）介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。  　（二）（一）の要件について書面をもって作成し、すべての介護職員に周知していること。  　（三）介護職員の資質の向上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の機会を確保していること。  　（四）（三）について、全ての介護職員に周知していること。  　（五）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ていること  　（六）（五）の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 | | | □ | □ | □ |
| （8）（２）の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。 | | | □ | □ | □ |
| ② | | | 次に掲げる基準のいずれかの基準に適合すること。 (１)　次に掲げる要件の全てに適合すること。 　a　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。  b　aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (２)　次に掲げる要件の全てに適合すること。  A 介護職員の資質の向上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の機会を確保していること。  B　Aについて、全ての介護職員に周知していること。 | | | □ | □ | □ |
| 94 | | 介護職員等特定処遇改善加算 | 介護職員の賃金の改善等を実施しているものとし県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合には、次に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 | 平12厚告19  別表の6  ヲ |  | □ | □ | □ |
| １）介護職員処遇改善加算（Ⅰ）  　次の⓵～⓼に適合している場合  　基本サービス費に各種加算減算を加えた  　総単位数の 1000分の20に相当する単位数  （２）介護職員処遇改善加算（Ⅱ）  　次の⓵～⓸、⓺～⓼に適合している場合  　基本サービス費に各種加算減算を加えた  　総単位数の 1000分の17に相当する単位数 |  |  |  |
| ⓵ | | | 次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を  上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている。   1. 介護福祉士であって、経験・技能のある介護職員のうち1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、賃金改善後の賃金の見込額が、年額440万円以上あること。 2. 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こと。 3. 介護職員（経験・技能のある職員を除く。）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倍以上であること。 4. 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年間440万円を上回らないこと。 | | | □ | □ | □ |
| ⓶ | | | 事業所において、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の事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、すべての職員に周知し、知事に届け出ていること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓷ | | | 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を実施すること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓸ | | | 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県知事に報告すること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓹ | | | 介護予防通所リハビリテーション費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓺ | | | 介護予防通所リハビリテーション費における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こと。 | | | □ | □ | □ |
| ⓻ | | | ⓶の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額をすべての職員に周知していること。 | | | □ | □ | □ |
| ⓼ | | | ⓻の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。 | | | □ | □ | □ |