**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事業者自主点検表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 記入年月日 | | 平成　　年　　月　　日 | | | | | | | | |  | | | | |
| 法　人　名 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者（理事長）名 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 介護保険事業所番号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ・介護予防通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ | | |
| 事業所 | 名称 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 記入担当者職・氏名 | | （職）　　　　（氏名） | | | | | | | | | | | | 連絡先電話番号 | －　　　　－ |

□　自主点検表記載にあたっての留意事項

（１）チェック項目の内容を満たしているものについては「適」、そうでないものは「不適」にチェックをしてください。

　　（２）その他については、具体的に記載してください。

**（１）チェック項目**

Ⅰ（基本方針）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　　　容 | 適 | | 不適 | 根拠 |
| １　基本方針 | 指定居宅サービスに該当する通所リハビリテーション（以下「指定通所リハビリテーション」という。）の事業は、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、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るか。 | □ | □ | | 介基準110条予基準116条 |

Ⅱ（人員に関する基準）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　　　容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　通所リハビリテーション従業者  ・利用定員、サービス提供時間、従業者人数を記載。  ・単位ごとに記載。 | 単位ごとに必要な人員が配置されているか。  ①通所リハビリテーションの単位（利用定員は、単位ごとの利用人員）   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 単位 | 利用定員（人） | 通所リハビリテーションの区分（いずれかに○） | | １単位目 | 人 | 1．介護予防含む　2.介護予防含まない | | ２単位目 | 人 | 1．介護予防含む　2.介護予防含まない |   ②サービス提供時間（単位ごとに記入。）（送迎の時間を除く。）   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | 平 日 | | | 土 曜 | | | 日 曜・祝 日 | | | | １単位目 | ： | ～ | ： | ： | ～ | ： | ： | ～ | ： | | ２単位目 | ： | ～ | ： | ： | ～ | ： | ： | ～ | ： |   ※1日２単位を超えるサービスを行っていないか。（ただし、１時間から２時間の通所リハビリテーションについては、０．５時間とする。） | □ | □ | 介基準111条  予基準117条  老企第25号7-1-(1)イ |
| ③従業員の員数  （指定通所リハビリテーション事業所が診療所以外の場合）  【医師】  ・専任の常勤医師が１人以上勤務しているか。  【理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員】  ・指定通所リハビリテーションの単位ごとに、利用者の数が１０人以下の場合は、その提供を行う時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供にあたる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員の数が1以上確保されているか。または、利用者の数が１０人を超える場合は、提供時間帯を通じて専ら当該通所リハビリテーションの提供にあたる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が、利用者の数を１０で除した数以上確保されているか。  ・また、そのうち専らリハビリテーションの提供にあたる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、利用者が１００又はその端数を増すごとに１以上確保されているか。 | □ | □ | 介基準111条  予基準117条  老企第25号7-1-(1) |
|  | （指定通所リハビリテーション事業所が診療所である場合）  【医師】  ・利用者の数が同時に１０人を超える場合にあっては、専任の常勤医師が１人以上勤務しているか。  ・利用者の数が同時に１０人以下の場合にあっては、専任の医師が１人勤務し、利用者数は１日４８人以内であるか。  【理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員  若しくは介護職員】  ・指定通所リハビリテーションの単位ごとに、利用者の数が１０人以下の場合は、提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供にあたる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員の数が１以上確保されているか。または、利用者の数が１０人を超える場合は、提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供にあたる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が、利用者の数を１０で除した数以上確保されているか。  ・また、そのうち、専ら指定通所リハビリテーションの提供にあたる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は通所リハビリテーション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、常勤換算方法で０.１人以上確保されているか。  ※経験を有する看護師  ⇒重度認知症患者デイケア、精神科デイケア、脳血管疾患等リハビリテーション科、運動器リハビリテーション科に係る施設基準の届出を行った保険医療機関等又は指定通所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、「厚生労働大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数」（平成12年厚生省告示第30号）に定める理学療法、作業療法に係る施設基準の届出を行った介護保険施設において、それらに一年以上従事した者 | □ | □ | 介基準111条  予基準117条  老企第25号7-1-(2) |
| 従業者の資格は適正であるか。  ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士  ・看護職員…看護師、准看護師  ・介護職員…資格要件なし | □ | □ |
| ２　人員に関する基準のみなし規定 | 指定通所リハビリテーション事業者が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、かつ、指定通所リハビリテーションの事業と指定介護予防通所リハビリテーションの事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第117条第１項又は第２項に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、基準を満たしているものとみなすことができる。 | □ | □ | 介基準111  予基準117条4項 |

Ⅲ（設備に関する基準）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　　　容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　専用区画 | リハビリテーション専用施設の面積が、利用定員×３㎡以上であるか。  （リハビリテーション専用施設の面積　　　　　　　　　　㎡）  （介護老人保健施設の場合）上記の面積に利用者用の食堂（リハビリテーションに供用されるものに限る。）の面積をを加えた面積とする。 | □ | □ | 介基準112条  予基準118条  老企第25号7-2-(1)  (2)(3) |
| ※指定通所リハビリテーションを行うためのスペースと、当該指定通所リハビリテーション事業所と併設の関係にある医療機関や介護老人保健施設における指定通所リハビリテーションを行うためのスペースについては、以下の条件に適合するときは、これらが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。  イ　当該部屋等において、指定通所介護の機能訓練室等と指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが明確に区分されていること。  ロ　指定通所介護の機能訓練室等として使用される区分が、指定通所介護の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーションを行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーションの設備基準を満たすこと。 | □ | □ |
| 指定申請時点及びその後に変更届出が提出されている場合はその時点から専用区画に変更がある場合遅滞なく変更届出書の提出を行っているか。 | □ | □ | 法第75条  則第119条 |
| ２　設備、備品等 | 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに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機器が備えられているか。  ※消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。 | □ | □ | 介基準112条  予基準118条  第2項  老企第25号  7-3-(4) |
|  | ※利用者にかかる各種記録類等を保管するものにあっては、個人情報の漏洩防止の観点から配慮されたもの（扉がガラスでないもの、施錠可能なものほか）が望ましい。 |  |  |  |
| 事故の未然防止（誤飲防止）の観点から、画鋲やマグネット等を使用していないか。また、浴室・トイレ内での洗剤等を放置していないか。 | □ | □ |
| ３　設備に関する基準の  みなし規定 | 指定通所リハビリテーション事業者が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、かつ、指定通所リハビリテーションの事業と指定介護予防通所リハビリテーションの事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第118条第1項及び同条第2項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、基準を満たしているものとみなすことができる。  ※定員３０人の指定通所リハビリテーション事業所においては、機能訓練室の広さは３０人×３㎡＝９０㎡を確保する必要があるが、この３０人に介護予防通所リハビリテーション事業所の利用者も含めて通算することにより、要介護者１５人、要支援者１５人であっても、あるいは要介護者２０人、要支援者１０人の場合であっても、合計で９０㎡が確保されていれば、基準を満たすこととするという趣旨である。 | □ | □ | 介基準112条  予基準118条  第3項 |

Ⅳ（運営に関する基準）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　　　容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　内容及び手続の説明及び同意 | サービスの提供開始前に、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行っているか。 | □ | □ | 介予基準8条  老企第25号3-3-(1)  府指定･指導基準 |
| 重要事項説明書について利用者の同意を得ているか。 | □ | □ |
| 重要事項説明書の内容に同意を得た場合は、利用者の署名・捺印を受けているか。 | □ | □ |
| 重要事項説明書と運営規程間で内容（営業日時、通常の事業の実施地域など）が相違していないか。 | □ | □ |
| 重要事項説明書には、利用申込者がサービスを選択するために重要な事項（下表で確認）を記載しているか。  （重要事項説明書記載事項）   |  |  | | --- | --- | | 事業者、事業所の概要（名称、住所、所在地、連絡先など） | 有・無 | | 運営規程の概要（目的、方針、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、提供するサービスの内容及び提供方法など） | 有・無 | | 管理者氏名及び従業者の勤務体制 | 有・無 | | 提供するサービスの内容とその料金について | 有・無 | | その他費用（交通費など）について | 有・無 | | 利用料、その他費用の請求及び支払い方法について | 有・無 | | 通所リハビリテーション従業者の勤務体制 | 有・無 | | 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について | 有・無 | | 事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む） | 有・無 | | 緊急時の対応方法及び連絡先 | 有・無 | | 苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先（事業者、市町村、大阪府国民健康保険団体連合会など） | 有・無 | | サービス内容の見積もり（サービス提供内容及び利用者負担額のめやすなど） | 有・無 | | 事業者、事業所、利用者（場合により代理人）による説明確認欄 | 有・無 | | 高齢者の虐待防止に関する事項 | 有・無 | | □ | □ |
| サービスの提供開始について、利用者と契約書を交わしているか。  ※契約の内容は、不当に利用者の権利を侵害若しくは制限するものとなっていないか。 | □ | □ |  |
|  | ※契約書の署名押印について、次のとおりとしているか。  利用者側：利用者又は代理人の住所・氏名を署名の上、押印しているか  事業所側：法人所在地・法人名称・法人代表者を記載の上、法人代表者印を押印しているか |  |  |  |
| ２　サービス提供拒否の禁止 | 正当な理由なくサービス提供を拒否していないか。  ※要介護度や所得の多寡等を理由にサービスの提供を拒否していないか。  （提供を拒むことのできる正当な理由）  ①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合  ②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定通所リハビリテーションを提供することが困難な場合である。  ・正当な理由により、サービス提供を拒否した場合は、その内容を記録しているか。  （サービス提供を拒否したことの正当性を明らかにしておくためにも記録をすることが望ましい。） | □ | □ | 介予基準9条　老企第25号3-3-(2) |
| ３　サービス提供困難時の対応 | サービス提供が困難な場合、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、他の事業者の紹介を速やかに行っているか。 | □ | □ | 介予基準10条  老企第25号3-3-(3) |
| ４　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るか。  　（確認の具体的な方法：　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ | 介予基準11条  老企第25号3-3-(4) |
| 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、サービス提供を行うに際し､その意見を考慮しているか。 | □ | □ |
| ５　要介護認定等の申請に係る援助 | 利用申込者が要介護認定等を受けていない場合に、要介護認定申請のために必要な援助を行っているか。 | □ | □ | 介予基準12条  老企第25号3-3-(5) |
| 被保険者証の有効期間が終了する３０日前には要介護認定の更新申請が行われるように必要な援助を行っているか。 | □ | □ |
| ６　心身の状況、病歴等の把握 | サービス担当者会議等を通じ、利用者の心身の状況、病歴や置かれている環境、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るか。 | □ | □ | 介予基準13条 |
| ７　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を提供するに当たっては、居宅介護支援事業者その他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るか。 | □ | □ | 介予基準14条 |
| サービスの提供開始後も居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携を図っているか。 | □ | □ |
| ８　法定代理受領サービス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、指定通所リハビリテーション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を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るか。 | □ | □ | 介予基準15条  老企第25号3-3-(6) |
| ９　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には、居宅サービス計画に沿ったサービス提供をしているか。 | □ | □ | 介基準16条 |
| 1. 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（利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、居宅サービス計画の変更が必要となった場合を含む。）は、居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助（支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明など）を行っているか。 | □ | □ | 介予基準17条  老企第25号3-3-(7) |
| 11　サービス提供の記録 | 利用者、事業者の双方が、サービス提供実績等の確認を行えるよう、また、利用者の心身の状況、病歴等把握したことについて、今後のサービス提供に活かすため、記録をとっているか。 | □ | □ | 介予基準19条  老企第25号3-3-(9)  ①② |
| 記録には、次の内容が記載されているか。  ・サービス提供日、提供時間、サービス内容、提供者の氏名、送迎時間、利用者の心身の状況、病歴等  ※サービス提供時間は通所リハビリテーション計画等の時間ではなく実際の時間を記録すること | □ | □ |
| 利用者からの申し出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を提供しているか。 | □ | □ |  |
|  | 利用者（利用者ごとに記録簿を作成して）に対するサービス提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から２年間保存しているか。  ※その完結の日とは、当該利用者の利用終了時（契約終了時や死亡時など）のこと | □ | □ | 介基準119条  2  予基準122条  2 |
| 12　利用料等の受領 | 利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額または居宅支援サービス費用基準額の１割（法令により給付率が９割でない場合はそれに応じた割合）の支払を受けているか。 | □ | □ | 介基準96条予基準100条  老企第25号3-3-(10)  ①②④ |
| 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基準額との間に、不合理な差額を生じさせていないか。  ※なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定通所リハビリテーションのサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。  イ　利用者に当該事業が指定通所リハビリテーションの事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。  ロ　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定通所リハビリテーション事業所の運営規程とは別に定められていること。  ハ　会計が指定通所リハビリテーションの事業の会計と区分されていること。 | □ | □ |
| 通常の事業実施地域内でサービス提供を行う場合、交通費の支払を受けていないか。  ※送迎に係る費用は算定単位に含まれている。 | □ | □ |
| 利用料のほかには、次の費用の額以外の支払を受けていないか。  ※利用料以外に利用者から支払いを受けることができる費用  ①利用者の選定により通常の事業実施地域以外に居住する利用者に対して行う送迎を行う費用  ②家族等の出迎え等の都合で、利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合の預かりサービスに係る利用料  ③食事の提供に要する費用  ④おむつ代  ⑤通所介護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費用・・「その他の日常生活費」老企第５４号  ※「その他の日常生活費」の主旨  その他の日常生活費は、利用者又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者が通所介護の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費に係る経費がこれに該当する。  なお、事業者により行なわれる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないものについては、その費用は「その他日常生活費」と区別されるべきものである。  ※「その他の日常生活費」の受領に関する基準  その他の日常生活費の主旨にかんがみ、事業者が利用者から「その他の日常生活費」の徴収を行なうに当たっては、以下に掲げる基準が遵守されなければならないものとする。  ①「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。  ②保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の受領は認められないこと。したがって、お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償費といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。  ③「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者又は家族等の自由な選択に基づいて行なわれるものでなければならず、事業者は「その他の日常生活費」の受領について利用者又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならない。  ④「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行なうための実費相当額の範囲内で行なわれるべきものであること。  ⑤「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者の運営規程において定められなければならず、また、サービス選択に資する重要事項として、事業所の見やすい場所に掲示されなければならないこと。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許される者であること。 | □ | □ |
| ※通所リハビリテーションの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について  ①利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用  ②利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用 |  |  |
|  | 上記に記載されている利用料以外に利用者から支払いを受けることができる費用について、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を行い、利用者の同意を得ているか。  ※交通費の記載例：公共交通機関を利用する場合はその実費をいただきます。  自動車を使用する場合は、事業所から利用者居宅までの距離が○○キロメートルまでは○○円、○○キロメートルを超える場合は○○キロメートルごとに○○円をいただきます。など | □ | □ |  |
| 13　保険給付の請求のための証明書の交付 | 指定通所リハビリテーション事業者は、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係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定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て交付を行っているか。 | □ | □ | 介予基準21条  老企第25号3-3-(11) |
| 14　領収証の交付 | 利用料等の支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付しているか。 | □ | □ | 法41条8 |
| 領収証には、保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用についてはさらに個別の費用ごとに区分して記載しているか。 | □ | □ |
| 領収書には、医療費控除の対象となる額を明示して記載しているか。  ※平成１２年６月１２日厚生省事務連絡｢介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設サービス及び居宅サービスの対価に係る医療費控除の取り扱いについて｣参照 | □ | □ |
| 償還払いとなる利用者に対しても領収書の交付を行っているか。 | □ | □ |
| 15　指定通所リハビリテーションの取扱方針 | 指定通所リハビリテーションは、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、その目標を設定し、計画的に行われているか。 | □ | □ | 基準113、114条  予基準124、125条  老企第25号7-3-(1)  ①②③④  ⑤⑥⑦⑧ |
| 提供されるサービスは、通所リハビリテーション計画に沿ったものになっているか。但し、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではない。 | □ | □ |
| 懇切丁寧なサービスの提供を心がけるとともに、サービス提供方法（通所リハビリテーション計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含む。）等を利用者又はその家族に分かりやすく説明しているか。 | □ | □ |
| 介護技術の進歩に対応した適切なサービスを提供しているか。 | □ | □ |
| 利用者の心身の状況、病歴等を把握し、利用者又はその家族に対して適切な相談及び助言を行っているか。 | □ | □ |
| 常に利用者の心身の状況、病歴等を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供しているか。（特に、認知症である要介護者等に対しては、必要に応じグループに分けて対応する等、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えているか。） | □ | □ |
| （介護予防通所リハビリテーションの取扱方針） | 予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態に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して行われるものであることに留意しつつ行っているか。 | □ | □ |
| サービス提供にあたって、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できるよう適切に働きかけているか。 | □ | □ |
| （質の評価） | 提供するサービスの質について、自己評価とそれに基づく改善を行っているか。  ※「居宅サービス事業のサービス評価の実施について」（平成14年4月22日付け高第119号）により事業者あて通知した内容により実施しているか。） | □ | □ |
| 評価結果について、重要事項説明書に添付するなど積極的に公表しているか。  ※「居宅サービス事業のサービス評価の実施について」（平成14年4月22日付け高第119号）により事業者あて通知した内容により実施しているか。 | □ | □ |
| 16　通所リハビリテーション計画の作成 | 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、希望及びその置かれている環境を踏まえて、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内容等を記載した通所リハビリテーション計画を、個々の利用者ごとに作成しているか。  管理者は、利用者に当該計画の内容等を説明し、同意を得た上で、通所リハビリテーション計画を交付しているか。また、その完結の日から２年間保存しているか。 | □ | □ | 介基準115条  老企第25号7-3-(1)  ①②③④  ⑤⑥⑦⑧ |
| 通所リハビリテーション計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行っているか。 | □ | □ |
| すでに居宅サービス計画が作成されている場合には、その計画に沿って作成しているか。なお、通所リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所リハビリテーション計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しているか。 | □ | □ |
| 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るか。 | □ | □ |
| （介護予防通所リハビリテーション計画の作成） | 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、希望及びその置かれている環境を踏まえて、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内容(所要時間、日程等)、サービスの提供を行う期間等を記載した通所リハビリテーション計画を、個々の利用者ごとに作成しているか。  医師等の従業者は、利用者に当該計画の内容等を説明した上で、同意を得、計画を交付しているか。また、その完結の日から２年間保存しているか。 | □ | □ | 予基準125条 |
| （介護予防通所リハビリテーションの実施状況の報告） | 事業者は、介護予防サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するため、介護予防支援事業者に、実施状況等の報告を毎月行っているか。 | □ | □ |
| （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)） | 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の計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、当該計画に定める目標の達成状況の把握等を行っているか。  医師等の従業者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を介護予防計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告しているか。  モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該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るか。 | □ | □ | 予基準125条 |
| 17　利用者に関する市町村への通知 | 利用者について、次のいずれかに該当する状況が生じたことがあったか。  ①正当な理由なしに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、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。  ②偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。 | □ | □ | 介基準26条  予基準23条  老企第25号3-3-(14) |
| 上記の状況があった場合には、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知したか。 | □ | □ |
| 18　緊急時等の対応  （安全管理体制等の確保） | サービス提供中に、利用者の病状急変やその他の必要な場合には、運営規程に定める緊急時の対応に従い、主治医への連絡等の適切な措置をとっているか。  （措置の具体的内容： | □ | □ | 介基準27条  予基準24条 |
| 19　管理者の責務 | 管理者又は管理代行者は、当該指定通所リハビリテーション事業所の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。 | □ | □ | 介基準116条  予基準119条  老企第25号7-3-(2) |
| 管理者代行者は、医師、理学療法士、作業療法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であるか。この場合、組織図等により指揮命令系統が明確にされているか。 | □ | □ |
| 20　運営規程 | 運営規程には、次の事項が定められているか。  ・事業の目的及び運営の方針 （有・無）  ・従業者の職種、員数及び職務の内容 （有・無）  ・営業日及び営業時間 （有・無）  ・指定通所リハビリテーションの利用定員 （有・無）  ・指定通所リハビリテーションの内容及び利用料その他の費用の額  （有・無）  ・通常の事業の実施地域 （有・無）  ・サービス利用に当たっての留意事項 （有・無）  ・緊急時等における対応方法 （有・無）  ・非常災害対策 （有・無）  ・高齢者の虐待防止に関する事項 （有・無）  ・その他運営に関する重要事項 （有・無）  ※営業日及び営業時間(第3号)  指定通所リハビリテーションの営業日及び営業時間を記載すること。なお、6時間以上8時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行う指定通所介護事業所にあっては、居宅基準第93条にいう提供時間帯とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること。例えば、提供時間帯(8時間)の前に連続して1時間、後に連続して1時間、合計2時間の延長サービスを行う指定通所リハビリテーション事業所にあっては、当該指定通所介護事業所の営業時間は10時間であるが、運営規程には、提供時間帯8時間、延長サービスを行う時間2時間とそれぞれ記載するものとすること。  ※指定通所リハビリテーションの利用定員(第4号)  利用定員とは、当該指定通所リハビリテーション事業所において同時に指定通所リハビリテーションの提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものであること。  ※指定通所リハビリテーションの内容及び利用料その他の費用の額(第5号)  「指定通所リハビリテーションの内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものであること。  ※サービス利用に当たっての留意事項(第7号)  利用者が指定通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項(機能訓練室を利用する際の注意事項等)を指すものであること  ※非常災害対策(第9号)  非常災害に関する具体的計画を指すものであること。 | □ | □ | 介基準117条  予基準120条  老企第25号7-3-(3) |
| 21　勤務体制の確保 | 利用者に対し適切な指定通所リハビリテーションを提供できるよう、指定通所リハビリテーション事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めているか。  ※指定通所リハビリテーション事業所ごとに、管理者を含めて、原則として月ごとの勤務表を作成し、通所リハビリテーション従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員及び介護職員の配置、兼務関係等を明確にしているか。 | □ | □ | 介基準101条  予基準102条  老企第25号6-3-(5)  ①② |
| 当該指定通所リハビリテーション事業所の従業者によって指定通所リハビリテーションを提供しているか。  ※ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務（調理・洗濯等）については、この限りではない。 | □ | □ |
| （研修機会の確保） | 従業者の資質向上のため、計画的な研修を実施しているか。 | □ | □ |
| 22　定員の遵守 | 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ないか。  ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。 | □ | □ | 介基準102条  予基準103条 |
| 23　非常災害対策 | 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。  （災害対策マニュアル作成状況等について：　　　　　　　　　）  ※消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施について、防火管理者を置くこととされている指定通所介護事業所にあってはその者に行わせているか。（また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定通所リハビリテーション事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせているか。）  ※関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消化・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。 | □ | □ | 介基準103条  予基準104条  老企第25号6-3-(6)  ①② |
| 24　衛生管理等 | 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は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じているか。  ※指定通所リハビリテーション事業者は、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、密接な連携を保つこと。  ※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、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講ずること。  ※空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。 | □ | □ | 介基準118条  予基準121条  老企第25号7-3-(4)  ①②③④ |
| 当該指定通所リハビリテーション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必要な措置を講ずるよう努めているか。  （対策の具体的内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※従業者（常勤・非常勤）の健康診断結果の管理を行なっているか。 | □ | □ |
| 25　掲　　　示 | 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、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るか。  ※掲示すべき内容（項目は重要事項説明書と同じ）  ①運営規程の概要（目的、方針、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、サービス提供方法など）  ②従業者の勤務体制  ③秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について  ④事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む）  ⑤苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先（事業者、市町村、大阪府国民健康保険団体連合会など）  ⑥高齢者虐待防止について | □ | □ | 介基準32条  予基準30条 |
| 26　秘密保持等 | 従業者は業務上知り得た利用者等の秘密を漏らしていないか。 | □ | □ | 介基準33条  予基準31条  老企第25号3-3-(21)  ①②③ |
| 従業者であった者が、業務上知り得た利用者等の秘密を漏らさぬよう必要な措置を講じているか。  ※指定通所リハビリテーション事業者は、当該指定通所リハビリテーション事業所の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決めておくなどの措置を講じているか。  ※従業員の在職中及び退職後の秘密保持のため、就業規則、雇用契約、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われているか。 | □ | □ |
| 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は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。  ※この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。  （同意書様式：有・無、利用者：有・無、利用者の家族：有・無） | □ | □ |
| 27　広　　　告 | 広告の内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。 | □ | □ | 介基準34条  予基準32条 |
| 28　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、利用者に対して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ないか。 | □ | □ | 介基準35条  予基準33条  老企第25号3-3-(22) |
| 29　苦情処理 | 提供した指定通所リハビリテーションに係る利用者及びその家族からの苦情を迅速かつ適切に対応するために、苦情を受付けるための窓口を設置する等必要な措置を講じているか。  ※「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。 | □ | □ | 介基準36条  予基準34条  老企第25号3-3-(23)  ①②③ |
| 苦情があった場合には、記録しているか。  ※組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録しているか。  ※記録は、整備し、その完結の日から２年間保存しているか。 | □ | □ |
| 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組みを自ら行っているか。 | □ | □ |
|  | 利用者からの苦情に関して市町村及び国保連から指導又は助言を受けた場合においては、これに従って必要な改善を行っているか。また、改善内容について求めがあった場合には、報告を行っているか。 | □ | □ |  |
| 30　事故発生時の対応 | サービス提供時に事故が発生した場合、事故に対応した適切な処置をとるとともに、利用者の家族、市町村、居宅介護支援事業者等に連絡を行うなどの体制をとっているか。  ※利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定通所リハビリテーション事業者が定めておくことが望ましいこと。  ※指定通所リハビリテーション事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。 | □ | □ | 介基準37条  予基準35条  老企第25号3-3-(24)  ①②③ |
| 記録は、整備し、その完結の日から２年間保存しているか。  ※事故・ひやりはっと事例報告に係る様式が作成されているか。又は事故・ひやりはっと事例報告に係る様式に記録されているか。その記録を保存しているか。 | □ | □ |
| 保険加入、賠償金の積み立てを行っているか。  ※賠償すべき事態において、速やかに賠償を行なうため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。 | □ | □ |
| 31　高齢者虐待の防止 | 従事者による利用者への虐待を行っていないか。 | □ | □ | 高齢者虐待  防止法 |
| 研修の機会の確保など従業員に対して高齢者虐待防止のための措置を講じているか。  （措置の具体的な内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ |
| 32　会計の区分 | 事業所ごとに経理を区分するとともに、通所リハビリテーション事業（介護予防通所リハビリテーション事業）とその他の事業とに区分して会計処理しているか。 | □ | □ | 介基準38条  予基準36条  老企第25号3-3-(25) |
| 33　記録の整備 | 指定通所リハビリテーション事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。 | □ | □ | 介基準118条  2  予基準122条  2 |
| 指定通所リハビリテーション事業者は、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から二年間保存しなければならない。  ・通所リハビリテーション計画  ・提供した具体的なサービスの内容等の記録  ・市町村への通知に係る記録  ・苦情の内容等の記録  ・事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録  ※その完結の日とは、当該利用者の利用終了時（契約終了時や死亡時など）のこと | □ | □ |
| 34　変更届出の手続 | 運営に関する基準について、変更届出提出の該当事項があった場合、速やかに変更届出を大阪府に提出しているか。  ※変更した日から１０日以内に提出すること。  （具体的な事項：　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ | 法第75条  則第119条 |

Ⅴ－１（介護給付費関係）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　　　容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　介護給付費単位  　（事業所規模別） | 届け出た所定の単位数で算定しているか。  ①通常規模型通所リハビリテーション費：前年度の1月当たり平均利用延人員（要支援を含む。）が750人以内の事業所の場合  ②大規模型通所リハビリテーション費(Ⅰ)の場合  ：前年度の１月当たり平均利用延人員（要支援を含む。）が750人を超え、900人以内の事業所の場合  ③大規模型通所リハビリテーション費(Ⅱ)の場合  ：前年度の１月当たり平均利用延人員（要支援を含む。）が900人を超える事業所の場合  前年度の１月当たり平均利用延人員：　　　　　　人  （別様式あり、大阪府福祉部地域福祉推進室事業者指導課Ｗｅｂ参照）  ※なお、送迎加算は基本単価に包括している。   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **通常規模型事業所の場合** | | | | | | 要介護度等区分 | 1時間以上2時間未満 | 3時間以上4時間未満 | 4時間以上6時間未満 | 6時間以上8時間未満 | | 要介護１  要介護２  要介護３  要介護４  要介護５ | 270単位  300単位  330単位  360単位  390単位 | 386単位  463単位  540単位  617単位  694単位 | 515単位  625単位  735単位  845単位  955単位 | 688単位  842単位  995単位  1.149単位  1.303単位 | | **大規模型事業所(Ⅰ)の場合** | | | | | | 要介護度等区分 | 1時間以上2時間未満 | 3時間以上4時間未満 | 4時間以上6時間未満 | 6時間以上8時間未満 | | 要介護１  要介護２  要介護３  要介護４  要介護５ | 265単位  295単位  324単位  354単位  383単位 | 379単位  455単位  531単位  606単位  682単位 | 506単位  614単位  722単位  830単位  939単位 | 676単位  827単位  978単位  1,129単位  1,281単位 | | **大規模型事業所(Ⅱ)の場合** | | | | | | 要介護度等区分 | 1時間以上2時間未満 | 3時間以上4時間未満 | 4時間以上6時間未満 | 6時間以上8時間未満 | | 要介護１  要介護２  要介護３  要介護４  要介護５ | 258単位  287単位  315単位  344単位  373単位 | 369単位  443単位  516単位  590単位  664単位 | 492単位  598単位  703単位  808単位  914単位 | 658単位  805単位  952単位  1,099単位  1,247単位 | | □ | □ | 平成12厚告19の  別表の７  イ、ロ、ハ、ニ、  注1、2、5  老企36  1-8-(4)(7)  国ＱＡ |
| ２　端数処理 | 単位数算定の際の端数処理  ・単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っているか。 | □ | □ | 老企第36号2-1-(1)  ①② |
| 金額換算の際の端数処理  ・算定された単位数から金額に換算する際に生ずる１円未満（小数点以下）の端数があるときは、端数を切り捨てているか。 | □ | □ |
| ３　短時間リハビリテーション | 所要時間１時間以上２時間未満のリハビリテーションの算定に当たって、当該通所リハビリテーション事業所において、個別リハビリテーションを20分以上実施した場合に限り算定しているか。 | □ | □ | 平成12厚告19の別表７注2,3,4  老企36号  1-8-(3) |
| （理学療法士等体制強化加算） | 医師又は理学療法士が個別リハビリテーションの実施前に指示を行い、当該個別リハビリテーションの実施後に当該療法に係る報告を受ける場合であって、定期的に適切な研修を修了している看護師、准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ師が実施する場合は、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定しているか。この場合、短期集中リハビリテーション実施加算及び個別リハビリテーション実施加算の算定していないか。  人員配置基準を超えて、専従する常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を2名以上配置している事業所について、１日３０単位を加算しているか。 | □ | □ |
| ４　所要時間の算定 | 所要時間の算定は、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、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付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間で行っているか。  また、緊急やむを得ない場合において、併設医療機関（他の医療機関を含  む。）を受診した場合は、通所サービスを中止し、変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定しているか。  ※当初の通所リハビリテーション計画に位置づけられた時間よりも大きく短縮した場合は、当初の通所介護計画を変更し、再作成するべきであり、変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定すること。  ※６時間以上８時間未満の通所介護を行っていたが、当日の利用者の心身の状況から1～２時間で中止した場合は、当初の通所サービス計画に位置づけられた時間よりも大きく短縮しているため、当日のキャンセルとして通所サービスは算定できない。 | □ | □ | 平成12厚告19別表の7注１  老企36号1-8-(5)  国QA |
| ２時間以上３時間未満のサービス提供は、心身その他の状況からやむを得ない場合のみとなっているか。この場合、３時間以上４時間未満の単位の100分の70に相当する単位数を算定しているか。 | □ | □ | 平成12厚告19の別表の7注３ |
| ５　利用定員の超過・　　人員欠如に伴う減算 | 利用定員の超過・人員欠如に伴う減算については、前月の平均で、利用定員の超過・人員欠如（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、人員基準に満たない場合）がある場合、次の月の全利用者について、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定しているか。  ※人員欠如の計算式  （1月の配置日数÷1月の営業日数）の値が0.9を下回っている場合  ※減算の対象とならない場合でも、１日単位で見ると、人員基準に違反する場合があることに留意すること。 | □ | □ | 平成12厚告19の別表の7注１  平成12厚告27 |
| ６　延長加算の算定 | ６時間以上８時間未満の通所リハビリテーションの前後に連続して日常生活上の世話を行った場合に、通算した時間が８時間以上の部分について２時間を限度として算定しているか。この場合、８時間以上の加算は、日常生活上の世話を行った後に引き続き、介助を行った場合、算定対象時間が８時間以上９時間未満については、５０単位を加算し、９時間以上１０時間未満の場合は１００単位を加算しているか。 | □ | □ | 平成12厚告19の別表の7注6 |
| 延長サービスを提供する場合には、当該事業所の実情に応じた適当数の従業者が配置されているか。 | □ | □ |
| ７　中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 厚生労働大臣が定める地域（能勢町（東郷、田尻、西能勢）、 太子町（山田）及び千早赤阪村）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定通所リハビリテーションの提供を行った場合、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るか。 | □ | □ | 平成12厚告19別表の7注7  老企36号1-8-(6) |
| ８　入浴介助加算 | 府に届け出て、入浴提供体制を確保している事業所で入浴介助を行った場合、１日につき５０単位を所定単位数に加算しているか。 | □ | □ | 平成12厚告19別表の7注8 |
| ９　リハビリテーションマネジメント加算 | 府に届け出て、リハビリテーションマネジメントを行った事業所について、１月に２３０単位を所定単位数に加算しているか。 | □ | □ | 平成12厚告19別表の7注10  老企第36号1-8-(10)  ①②③④  Q＆A |
| 加算基準に適合しているか。  ①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て、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。  ②利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師又は医師の指示を受けた理学療法士、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を行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録していること。  ③利用者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。  ④通所リハビリテーション事業所の従業者が、指定居宅介護支援事業者を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービス事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。  ※１月に８回以上通所している場合に、１月に１回算定する | □ | □ |
|  | ※月８回以下であっても算定可能な場合  ・利用者の自己都合（体調悪化）等やむを得ず算定要件が満たせなくなった場合、自然災害・感染症の発生等により事業所が一時的に休業する場合  ・サービス利用初月であって、個別リハビリテーション・短期集中リハビリテーション・認知症短期集中リハビリテーションを行っている場合  ・短期入所療養介護事業所により個別リハビリテーションが実施される場合であって、通所リハビリテーション事業所におけるリハビリテーションの提供回数と短期入所療養介護事業所におけるリハビリテーション提供回数の合計が月８回以上あり、かつ事業所間で利用者についての情報が共用され、一体としてリハビリテーションマネジメントが行われている場合 |  |  |  |
| 基準に適合しなかった場合、届出を行っているか。 | □ | □ |
| 10　短期集中リハビリテーション実施加算 | 利用者に対して、集中的に指定通所リハビリテーションを行った場合は、１日につき次に掲げる単位数を算定しているか。また、この場合、リハビリテーションマネジメント加算を算定しているか。  　退院（退所）日又は認定日から起算して１ヶ月以内　　２８０単位  （１週に概ね２回以上実施するとともに、１回あたり40分以上個別リハビリテーションを実施）  　退院（退所）日又は認定日から起算して１ヶ月超え３ヶ月以内  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　１４０単位  （１週に概ね２回以上実施するとともに、１回あたり20分以上個別リハビリテーションを実施）  ※利用者の自己都合（体調悪化）等やむを得ず算定要件が満たせなくなった場合は算定可能。  ※通所リハビリテーション終了月であって８回未満の利用しかない場合、リハビリテーションマネジメント加算は算定できないが、短期集中リハビリテーションは算定可能。 | □ | □ | 平成12厚告19別表の7注11  老企第36号1-8-(11)  Q＆A |
| 11　個別リハビリテーション実施加算 | 退院（退所）日又は認定日から起算して３ヶ月を超える期間に個別リハビリテーションを実施した場合に、８０単位を算定しているか。  この場合、短時間リハビリテーション（１時間以上２時間未満）を算定していないか。また、リハビリテーションマネジメント加算を算定しているか。  ※月13回が限度  ※通所リハビリテーション終了月であって８回未満の利用しかない場合、リハビリテーションマネジメント加算は算定できないが、短期集中リハビリテーションは算定可能。  ・リハビリテーションマネジメント加算を算定しない場合でも算定可能な場合  　イ　通所リハビリテーション終了月であって８回未満の利用しかない場合  　ロ　「高次機能障害（失語症を含む。）」「先天性又は進行性の神経・筋疾患（医科報酬点数表における難病疾患リハビリテーション料に規定する疾患）」については、１月に８回以下の通所であっても効果的なリハビリテーションの提供が可能と判断された場合  　ハ　多職種が協働して作成する通所リハビリテーション実施計画において、概ね週1回程度の通所（概ね月４回程度）であっても効果的なリハビリテーションが可能であると判断された場合 | □ | □ | 平成12厚告19別表の7注12  老企第36号1-8-(12)  Q＆A |
| 12　認知症短期集中リハビリテーション実施加算 | 府に届け出て、認知症であると医師が判断した者であって、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ものに対して、退院（退所）日又は通所開始日から起算して３月以内に集中的なリハビリテーションを個別に行った場合に、1週に２日を限度として２４０単位を加算しているか。この場合、リハビリテーションマネジメント加算を算定しているか。  ※精神科医師若しくは精神内科医師又は認知症に関する専門的な研修を修了した医師が、当該通所リハビリテーション計画を作成していること。  ・医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（理学療法士等）が記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせたプログラムを実施した場合。  ・一人の医師又は理学療法士等が一人の利用者に対して個別リハビリテーションを20分以上実施した場合。  ・過去３月間に認知症短期集中リハビリテーションを算定していない場合  ・利用者の自己都合（体調悪化）等やむを得ず算定要件が満たせなくなった場合でも算定可  ・ 通所リハビリテーション終了月であって８回未満の利用しかない場合でも算定可 | □ | □ | 平成12厚告19別表の7注13  老企第36号1-8-(13)  ①②③④⑤⑥⑦⑧⑨  Q＆A |
| 基準に適合しなかった場合、届出を行っているか。 | □ | □ |
| 13　若年性認知症利用者受入加算 | 府に届け出て、初老期における認知症により、要介護状態となった４０歳以上６５歳未満の者に対して、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６０単位を所定単位数に加算しているか。 | □ | □ | 平成12厚告19別表の7注14  老企第36号1-8-(14)  Q＆A |
| 加算基準に適合しているか。  ・受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当を定め、その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うこと。 | □ | □ |
| 基準に適合しなかった場合、届出を行っているか。 | □ | □ |
| 14　栄養改善加算 | 府に届け出て、低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の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を行った場合に、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単位を所定単位数に加算しているか。  （ただし、栄養改善サービスの開始から３月ごとに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る。）  ※栄養改善加算を算定できる利用者は、次のイからホのいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者とすること。  イ　ＢＭＩが18.5未満である者  ロ　１～6ヶ月で3％以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「１」に該当する者  ハ　血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者  ニ　食事摂取量が不良（75％以下）である者  ホ　その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者  なお、次のような問題を有する者については、上記イからホのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認されたい。  ・口腔及び摂食・嚥下機能の問題（基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む。  ・生活機能の低下の問題  ・褥瘡に関する問題  ・食欲の低下の問題  ・閉じこもりの問題（基本チェックリストの閉じこもりに関連する(16)、(17)のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む。）  ・認知症の問題（基本チェックリストの認知症に関連する(18)、(19)、(20)のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む。）  ・うつの問題（基本チェックリストのうつに関連する(21)から(25)のいずれかの項目において2項目以上「１」に該当する者などを含む。） | □ | □ | 平成12厚告19別表の7注15  老企第36号1-8-(15)  Q＆A |
| 加算基準に適合しているか。  ①管理栄養士を１名以上配置していること。  ②利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して、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。  ③利用者ごとの栄養ケア計画に従い、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。  ④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。  ⑤定員超過及び人員欠如の状態でないこと。  ※栄養改善サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされていること。  イ　利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。  ロ　利用開始時に管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握を行い、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が共同して、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、通所介護においては、栄養ケア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、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとすること。  ハ　栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。  二　利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、概ね3か月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を担当介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。 | □ | □ |
|  | ホ　サービス提供の記録において、利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとすること。 |  |  |  |
| 基準に適合しなかった場合、届出を行っているか。 | □ | □ |
| 15　口腔機能向上加算 | 府に届け出て、口腔機能が低下している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を行った場合に、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単位を所定単位数に加算しているか。  （ただし、口腔機能向上サービスの開始から３月ごとに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。）  ※口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のイからハのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者  イ　認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「１」以外に該当する者  ロ　基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「１」に該当する者  ハ　その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者  ※利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることもあることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じることとする。なお、歯科医療を受診している場合であって、次のイ又はロのいずれかに該当する場合にあっては、加算は算定できない。  イ　医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合  ロ　医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合 | □ | □ | 平成12厚告19別表の7注16  老企第36号1-8-(16)  Q＆A |
| 加算基準に適合しているか。  ①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。  ②利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、医師、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職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。  ③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。  ④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。  ⑤定員超過及び人員欠如の状態でないこと。  ※口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされること。  イ　利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握すること。  ロ　利用開始時に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利　　用者ごとの口腔清潔、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、言語聴覚士、歯科衛生、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、通所介護においては、口腔機能改善管理指導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、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができるものとすること。  ハ　口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。  二　利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、概ね3か月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果を担当の居宅介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。  ホ　サービス提供の記録において、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利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はないものとすること。 | □ | □ |  |
|  | ※概ね3月ごとの評価の結果、次のイ、ロのいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供する。  イ　口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者  ロ　当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が著しく低下するおそれのある者 |  |  |  |
| 基準に適合しなかった場合、届出を行っているか。 | □ | □ |
| 16　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若しくは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若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間、通所介護費を算定していないか。 | □ | □ | 平成12厚告19別表の7注17 |
| 17　サービス提供体制強化加算 | 府に届け出て、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、利用者に対して、指定通所介護の提供を行った場合、１回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。また、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(Ⅱ)は算定していないか。  ※ただし、定員超過又は人員欠如減算の期間中は算定できない。  サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　　１２単位  …　介護職員の総数のうち介護福祉士が40％以上の場合  サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　　　６単位  …　利用者に直接提供する職員（理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、看護職員又は介護職員、（１時間以上２時間未満の通所リハビリテーションを算定する場合であって、柔道整復師又はあん摩マッサージ師がリハビリテーションを実施する場合はこの職員も含む））の総数のうち３年以上の勤続年数のある者が30％以上の場合  ※ただし、定員超過又は人員欠如減算の期間中は算定できない。 | □ | □ | 平成12厚告19別表の7注10  老企第36号1-8-(18)  Q＆A |
| 基準に適合しなかった場合、届出を行っているか。 | □ | □ |

Ⅴ－２（介護予防通所リハビリテーション費関係）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | | 内　　　　　　　容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　介護給付費単位  利用定員の超過・人員欠如に伴う減算 | 月当たりの所定単位数で算定しているか。  **介護予防通所リハビリテーション費（１月につき）**  要支援１　　２，４９６単位  要支援２　　４，８８０単位  ・送迎、入浴を基本単位に包括する。  ※介護予防通所系サービスの利用回数、利用時間の限度や標準利用回数  地域包括支援センターが利用者の心身の状況、その置かれている環境、希望等を勘案して行う介護予防ケアマネジメントを踏まえ、事業者と利用者の契約により、適切な利用回数、利用時間の設定が行われるものと考えており、国において一律に上限や標準利用回数を定めることは考えていない。なお、現行の利用実態や介護予防に関する研究班マニュアル等を踏まえると、要支援１については週１回程度、要支援２については週２回程度の利用が想定されることも、一つの参考となるのではないかと考える。 | □ | □ | 平成18厚告127の  別表の７  イ-注１  国QA |
| 利用定員の超過・人員欠如に伴う減算については、前月の平均で、利用定員の超過・人員欠如（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に満たない場合）がある場合、次の月の全利用者について、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定しているか。  ※人員欠如の計算式  （1月の配置日数÷1月の営業日数）の値が0.9を下回っている場合  ※減算の対象とならない場合でも、１日単位で見ると、人員基準に違反する場合があることに留意すること。 | □ | □ |
| ２　端数処理 | | 単位数算定の際の端数処理  ・単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っているか。 | □ | □ | 老企第36号2-1-(1)  ①② |
| ３　中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | | 厚生労働大臣が定める地域（能勢町（東郷、田尻、西能勢）、 太子町（山田）及び千早赤阪村）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定介護予防通所介護の提供を行った場合、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るか。 | □ | □ | 平成18厚告127の  別表の７  イ-注２ |
| ４　若年性認知症利用者受入加算 | | 府に届け出て、初老期における認知症により、要支援状態となった４０歳以上６５歳未満の者に対して、指定介護予防通所介護を行った場合に、１月につき２４０単位を所定単位数に加算しているか。 | □ | □ | 平成18厚告127の  別表の７  イ-注３ |
| ５　サービス種類相互の算定関係 | | 利用者が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、介護予防通所リハビリテーション費を算定していないか。 | □ | □ | 平成18厚告127の  別表の７  イ-注４ |
| ６　その他 | | 利用者が介護予防通所リハビリテーションを受けている間に、他の事業所で介護予防通所リハビリテーション費を算定していないか。 | □ | □ | 平成18厚告127の  別表の７  イ-注５  国通知1-1-(5) |
| 月途中に  ①要介護から要支援になった場合  ②要支援から要介護になった場合  ③要支援区分が変更になった場合  ④同一保険者管内で転居等により事業所を変更した場合  について、日割り計算により報酬を請求しているか。 | □ | □ |
| ７　運動器機能向上加算 | | 府に届け出て、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機能訓練であって、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を行った場合は、１月につき２２５単位を加算する。 | □ | □ | 平成18厚告127の  別表の７  ロ-注 |
| 加算基準に適合しているか。  ①理学療法士、作業療法士、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。  ②利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、医師、理学療法士等、看護職員、介護職員その他の職の者が共同して、運動器機能向上計画を作成していること。  ③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。  ④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すること。  ⑤定員超過及び人員欠如の状態でないこと。  ※運動器機能向上サービスの提供は、以下のイからトまでに掲げるとおり、実施されていること。  　イ　利用者ごとに看護職員等の医療従事者による運動器機能向上サービスの実施に当たってのリスク評価、体力測定等を実施し、サービスの提供に際して考慮すべきリスク、利用者のニーズ及び運動器の機能の状況を、利用開始時に把握すること。  　ロ　理学療法士等が、暫定的に、利用者ごとのニーズを実現するための概ね３月程度で達成可能な目標（以下「長期目標」という。）及び長期目標を達成するための概ね１月程度で達成可能な目標（以下「短期目標」という。）を設定すること。長期目標及び短期目標については、介護予防支援事業者において作成された当該利用者に係る介護予防サービス計画と整合が図れたものとすること。  ハ　利用者に係る長期目標及び短期目標を踏まえ、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回当たりの実施時間、実施形態等を記載した運動器機能向上計画を作成すること。その際、実施期間については、運動の種類によって異なるものの、概ね３月間程度とすること。また、作成した運動器機能向上計画については、運動器機能向上サービスの提供による効果、リスク、緊急時の対応等と併せて、当該運動器機能向上計画の対象となる利用者に分かりやすい形で説明し、その同意を得ること。なお、介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーションにおいては、運動器機能向上計画に相当する内容を介護予防通所介護計画の中又は介護予防通所リハビリテーション計画の中にそれぞれ記載する場合は、その記載をもって運動器機能向上計画の作成に代えることができるものとすること。 | □ | □ |
|  | | ニ　運動器機能向上計画に基づき、利用者毎に運動器機能向上サービスを提供すること。その際、提供する運動器機能向上サービスについては、国内外の文献等において介護予防の観点からの有効性が確認されている等の適切なものとすること。また、運動器機能向上計画に実施上の問題点（運動の種類の変更の必要性、実施頻度の変更の必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。  ホ　利用者の短期目標に応じて、概ね１月間毎に、利用者の当該短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、運動器機能向上計画の修正を行うこと。  ヘ　運動器機能向上計画に定める実施期間終了後に、利用者毎に、長期目標の達成度及び運動器の機能の状況について、事後アセスメントを実施し、その結果を当該利用者に係る介護予防支援事業者に報告すること。介護予防支援事業者による当該報告も踏まえた介護予防ケアマネジメントの結果、運動器機能向上サービスの継続が必要であるとの判断がなされる場合については、上記イからホまでの流れにより、継続的に運動器機能向上サービスを提供する。  ト　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かかる介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第１０７条又は第１２３条において準用する第１９条において規定するそれぞれのサービスの提供の記録において利用者ごとの運動器機能向上計画に従い、介護予防通所介護においては理学療法士等、経験のある介護職員その他の職種の者が、介護予防通所リハビリテーションにおいては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利用者の運動器の機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に運動器機能向上加算の算定のために利用者の運動器の機能を定期的に記録する必要はないものとすること。 |  |  |  |
| 基準に適合しなかった場合、届出を行っているか。 | □ | □ |
| ８　栄養改善加算 | | 府に届け出て、低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の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を行った場合に、１月につき１５０単位を所定単位数に加算しているか。 | □ | □ | 平成18厚告127の  別表の７  ハ-注 |
| 加算基準に適合しているか。（Ⅴ－１　10と共通）  ※栄養改善加算の取扱いについては、通所介護における栄養改善加算と基本的に同様である。 | □ | □ |
| 基準に適合しなかった場合、届出を行っているか。 | □ | □ |
| ９　口腔機能向上加算 | | 府に届け出て、口腔機能が低下している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を行った場合に、１月につき１５０単位を所定単位数に加算しているか。 | □ | □ | 平成18厚告127の  別表の７  二-注 |
| 加算基準に適合しているか。（Ⅴ－１　11と共通）  ※口腔機能向上加算の取扱いについては、通所介護における口腔機能向上加算と基本的に同様である。 | □ | □ |
| 基準に適合しなかった場合、届出を行っているか。 | □ | □ |
| 10　事業所評価加算 | | 府に届け出て、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算の対象となる事業所について、利用者の要支援状態の維持・改善の割合が一定以上となった場合に、 評価対象期間（原則として各年１月から１２月までの期間）の満了日の属する年度の次の年度内に限り、1月につき１００単位を加算しているか。 | □ | □ | 平成18厚告127の  別表の７  ホ-注 |
| 加算基準に適合しているか。  ・厚生労働大臣が定める基準に適合していること。  ※利用者の要支援状態の維持・改善の割合が一定以上となった場合の計算式  （要支援度の維持者数＋改善者数×２）÷（評価対象期間内に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を３月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数）≧０.７ | □ | □ |
| 11　サービス提供体制強化加算 | | 府に届け出て、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、利用者に対して、指定通所介護の提供を行った場合、１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。また、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)を算定している場合においては、サービス提供体制強化加算(Ⅱ)は算定していないか。  ※ただし、定員超過又は人員欠如減算の期間中は算定できない。  サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　　要支援１　　４８単位  　　　　　　　　　　　　　　　　　要支援２　　９６単位  …　介護職員の総数のうち介護福祉士が40％以上の場合  サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　　要支援１　　２４単位  　　　　　　　　　　　　　　　　要支援２　　４８単位  …　利用者に直接提供する職員（理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、看護職員又は介護職員、（１時間以上２時間未満の通所リハビリテーションを算定する場合であって、柔道整復師又はあん摩マッサージ師がリハビリテーションを実施する場合はこの職員も含む）））の総数のうち３年以上の勤続年数のある者が30％以上の場合  ※ただし、定員超過又は人員欠如減算の期間中は算定できない。 | □ | □ | 平成18厚告127の  別表の７  へ-注 |
| 基準に適合しなかった場合、届出を行っているか。 | □ | □ |