

令和元年度
新規(更新)指定介護保険事業者研修

介護保険事業者
指定基準と報酬体系

(介護予防)訪問リハビリテーション

和歌山県介護サービス指導室

【目 次】

1 (介護予防)訪問リハビリテーションとは	P 1
2 人員、設備に関する基準	P 2
3 運営に関する基準	P 3
4 訪問リハビリテーション費	P 10
5 加算等	P 13
6 自主点検調書	P 21

【基準・解釈通知一覧】

項目	種類	名称	凡例
人員・設備・運営	基準省令	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 年厚生省令第 37 号)	居宅基準
		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 年厚生省令第 35 号)	予防基準
	解釈通知	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 年老企第 25 号)	基準解釈通知

介護報酬の算定	基準省令	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (平成 12 年厚生省告示第 19 号)	居宅算定基準
		指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (平成 18 年厚生省告示第 127 号)	予防算定基準
	解釈通知	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について (平成 12 年老企第 36 号)	居宅算定基準留意事項
		指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について (平成 18 年老計発第 03170001 号ほか)	予防算定基準留意事項

1 (介護予防)訪問リハビリテーションとは

【訪問リハビリテーションとは】

- 介護保険法第8条第5項において、「訪問リハビリテーションとは、居宅要介護者(主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準^{注1}に適合していると認めたものに限る。)について、その者の居宅において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションをいう。」と規定されている。

【サービス提供の場所】

- サービス提供場所は利用者の居宅が原則であるが、次の施設の居室においても訪問リハビリテーションの提供が認められている。
 - ・養護老人ホーム（老人福祉法第20条の4）
 - ・軽費老人ホーム（老人福祉法第20条の6）
 - ・有料老人ホーム（老人福祉法第29条第1項）

法第八条第二項の厚生労働省令で定める施設は、老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の四に規定する養護老人ホーム（以下「養護老人ホーム」という。）、同法第二十条の六に規定する軽費老人ホーム（以下「軽費老人ホーム」という。）及び同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム（以下「有料老人ホーム」という。）とする。

介護保険法施行規則第4条

〔注1〕厚生労働省令で定める基準について

病状が安定期にあり、居宅において、心身の機能の維持回復及び日常生活上の自立を図るために、診療に基づき実施される計画的な医学管理の下における理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを要することとする。

介護保険法施行規則第8条、第22条の7

【介護予防訪問リハビリテーションとは】

- 介護保険法第8条の2第4項において、「介護予防訪問リハビリテーションとは、居宅要支援者(主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準^{注1}に適合していると認めたものに限る。)について、その者の居宅において、その介護予防を目的として、厚生労働省令で定める期間にわたり行われる理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションをいう。」と規定されている。

【サービス提供の場所】

- サービス提供場所は利用者の居宅が原則であるが、次の施設の居室においても訪問リハビリテーションの提供が認められている。
 - ・養護老人ホーム（老人福祉法第20条の4）
 - ・軽費老人ホーム（老人福祉法第20条の6）
 - ・有料老人ホーム（老人福祉法第29条第1項）

I 指定基準編

1 人員、設備に関する基準

従業者の員数	医師(専任・常勤):指定訪問リハビリテーションの提供に当たらせるために必要な1以上の数 ※指定訪問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。)と併設されているものについては、当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差支えない。 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士：1以上
設備・備品等	(1)病院・診療所・介護老人保健施設・介護医療院であること。 (2)必要な広さ（利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース）の専用区画を設けていること。 (3)サービス提供に必要な設備・備品等を備えていること。

- ※1 専用区画について、業務に支障がないときは、指定訪問リハビリテーションの事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りる。
- ※2 設備及び備品等については、当該病院等における診療用に備え付けられたものを使用することができるものである。
- ※3 みなし指定（病院・診療所）
病院・診療所については、介護保険法第71条第1項・同法施行規則第127条の規定によりみなし指定となっている。但し、別段の申出を行った場合はみなし指定とならない。

2 運営に関する基準

(1) 内容及び手続の説明及び同意（居宅基準第8条、第83条）

指定訪問リハビリテーションの提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、第82条に規定する運営規程の概要、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士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な事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

★重要な事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行う。同意については、利用者及び指定訪問リハビリテーション事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい。

（重要事項説明書に記載すべき事項）

- ① 運営規程の概要
- ② 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務体制
- ③ 事故発生時の対応
- ④ 苦情処理の体制
- ⑤ 提供するサービスの第三者評価の状況（実施の有無、直近の実施年月日、評価機関の名称、評価結果の開示状況）
- ⑥ その他利用申込者がサービスを選択するために必要な重要な事項

(2) 提供拒否の禁止（居宅基準第9条、第83条）

正当な理由なく指定訪問リハビリテーションの提供を拒んではならない。

(3) サービス提供困難時の対応（居宅基準第10条、第83条）

当該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指定訪問リハビリテーションを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問リハビリテーション事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

(4) 受給資格等の確認（居宅基準第11条、第83条）

- 1 指定訪問リハビリテーションの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、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かめるものとする。
- 2 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定訪問リハビリテーションを提供するように努めなければならない。

(5) 要介護認定の申請に係る援助（居宅基準第12条、第83条）

- 1 指定訪問リハビリテーションの提供の開始に際し、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わなければならない。
- 2 居宅介護支援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られるときは、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう必要な援助を行わなければならぬ。

(6) 心身の状況等の把握（居宅基準第13条、第83条）

指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者的心身の状況、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なければならない。

(7) 居宅介護支援事業者等との連携（居宅基準第64条、第83条）

- 1 指定訪問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なければならない。
- 2 指定訪問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なければならない。

(8) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助（居宅基準第15条、第83条）

指定訪問リハビリテーションの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第64条各号のいずれにも該当しないときは、当該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、指定訪問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わなければならない。

(9) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供（居宅基準第16条、第83条）

居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問リハビリテーションを提供しなければならない。

(10) 居宅サービス計画等の変更の援助（居宅基準第17条、第83条）

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の必要な援助を行わなければならない。

(1 1) 職員証等の携行（居宅基準第18条、第83条）

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に職員証や名札等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

(1 2) サービスの提供の記録（居宅基準第19条、第83条）

- 1 指定訪問リハビリテーションを提供した際には、提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。
- 2 指定訪問リハビリテーションを提供した際には、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、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、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

(1 3) 利用料等の受領（居宅基準第78条）

- 1 法定代理受領サービスに該当する指定訪問リハビリテーションを提供した際は、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問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から当該指定訪問リハビリテーション事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。
- 2 法定代理受領サービスに該当しない指定訪問リハビリテーションを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額及び指定訪問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と健康保険法第63条第1項又は高齢者の医療の確保に関する法律第64条第1項に規定する療養の給付のうち指定訪問リハビリテーションに相当するものに要する費用の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。
- 3 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問リハビリテーションを行う場合は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受け取ることができる。
- 4 前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、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を行い、利用者の同意を得なければならない。

(1 4) 保険給付の請求のための証明書の交付（居宅基準第21条、第83条）

法定代理受領サービスに該当しない指定訪問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、提供した指定訪問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しなければならない。

(1 5) 指定訪問リハビリテーションの基本取扱方針（居宅基準第79条）

- 1 指定訪問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、リハビリテーションの目標を設定し、計画的に行われなければならない。

- 2 指定訪問リハビリテーション事業者は、自らその提供する指定訪問リハビリテーションの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(1 6) 指定訪問リハビリテーションの具体的取扱方針（居宅基準第80条）

指定訪問リハビリテーションの提供は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行うものとし、その方針は、次に掲げるところによるものとする。

- 1 指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、医師の指示及び訪問リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行う。
- 2 指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを中心とし、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う。
- 3 常に利用者の病状、心身の状況、希望及び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する。
- 4 それぞれの利用者について、訪問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について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告する。
- 5 指定訪問リハビリテーション事業者は、リハビリテーション会議（次条第1項に規定する訪問リハビリテーション計画又は第115条第1項に規定する通所リハビリテーション計画の作成のために、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、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等（法第8条第23項に規定する指定居宅サービス等をいう。）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。以下同じ。）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する。

(1 7) 訪問リハビリテーション計画の作成（居宅基準第81条）

- 1 医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、当該医師の診療に基づき、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、当該サービスの目標、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訪問リハビリテーション計画を作成しなければならない。
- 2 訪問リハビリテーション計画は、既に居宅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なければならない。
- 3 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、訪問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、利用者の同意を得なければならない。
- 4 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、訪問リハビリテーション計画を作成した際には、当該訪問リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。

- 5 指定訪問リハビリテーション事業者が指定通所リハビリテーション事業者（第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業者をいう。）の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境に関する情報を構成員と共有し、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションの目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーション提供内容について整合性のとれた訪問リハビリテーション計画を作成した場合については、第115条第1項から第4項までに規定する運営に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

(18) 利用者に関する市町村への通知（居宅基準第26条、第83条）

指定訪問リハビリテーションを受けている利用者が次の各号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村に通知しなければならない。

- 1 正当な理由なしに指定訪問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。

(19) 管理者の責務（居宅基準第52条、第83条）

- 1 事業所の管理者は、従業者の管理及び指定訪問リハビリテーションの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。
- 2 管理者は、従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行う。

(20) 運営規程（居宅基準第82条）

事業者は、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おかなければならない。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③ 営業日及び営業時間
- ④ 指定（介護予防）訪問リハビリテーションの利用料及びその他の費用の額
- ⑤ 通常の事業の実施地域
- ⑥ その他運営に関する重要事項

(21) 勤務体制の確保等（居宅基準第30条、第83条）

- 1 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理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務の体制を定めておかなければならない。
- 2 事業所ごとに当該指定訪問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によって指定訪問リハビリテーションを提供しなければならない。
- 3 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

(22) 衛生管理等（居宅基準第31条、第83条）

- 1 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。

2 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。

(23) **掲示** (居宅基準第32条、第83条)

事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士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な事項を掲示しなければならない。

(24) **秘密保持等** (居宅基準第33条、第83条)

- 1 事業所の従業者は、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してはならない。
- 2 当該指定訪問リハビリテーション事業所の従業者であった者が、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がないよう、必要な措置を講じなければならない。
- 3 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おかなければならない。

(25) **居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止** (居宅基準第35条、第83条)

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はならない。

(26) **苦情処理** (居宅基準第36条、第83条)

- 1 提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。
- 2 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 提供した指定訪問リハビリテーションに関し、法の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- 5 提供した指定訪問リハビリテーションに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 6 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

(27) **地域との連携** (居宅基準第36条の2、第83条)

運営に当たっては、提供した指定訪問リハビリテーションに関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

(28) 事故発生時の対応（居宅基準第37条、第83条）

- 1 利用者に対する指定訪問リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、市町村、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、必要な措置を講じなければならない。
- 2 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なければならない。
- 3 利用者に対する指定訪問リハビリテーションの提供により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わなければならない。

(29) 会計の区分（居宅基準第38条、第83条）

事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問リハビリテーションの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

(30) 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おかなければならない。

利用者に対する指定訪問リハビリテーションの提供に関する次の記録を整備し、サービス提供の日から5年間保存しなければならない。

- ① 訪問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
- ⑤ 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

II 報酬編

[算定基準] ……指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号）、
指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生省告示第 127 号）

[算定基準留意事項] ……指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、
居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号）、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発 0317001 老振発 0317001 老老発 0317001）

1 基本単価

イ 訪問リハビリテーション費（予防共通）（1回につき）290単位（H30年度改正）

[算定基準]

注 1 通院が困難な利用者に対して、指定訪問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、計画的な医学的管理を行っている当該事業所の医師の指示に基づき、指定訪問リハビリテーションを行った場合に算定する。

注 2 指定訪問リハビリテーションの事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問リハビリテーション事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定訪問リハビリテーション事業所における 1 月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は指定訪問リハビリテーション事業所における 1 月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対し、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位を算定し、指定訪問リハビリテーション事業所における 1 月あたりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する利用者に対して、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1 回につき所定単位の 100 分の 85 に相当する単位数を算定する。

注 3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問リハビリテーション事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定訪問リハビリテーションを行った場合は、特別地域訪問リハビリテーション加算として、1 回につき所定単位数の 100 分の 15 に相当する単位数を所定単位に加算する。

注 4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問リハビリテーション事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定訪問リハビリテーションを行った場合、1 回につき所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を所定単位数に加

算する。

注9 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居者生活介護を受けている間は、訪問リハビリテーション費は、算定しない。

注10 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定訪問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、当該指定訪問リハビリテーションの医師が診療を行っていない利用者に対して、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき20単位を所定単位数から減算する。

※別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

指定訪問リハビリテーション事業所の医師による診療を行わずに利用者に対して指定訪問リハビリテーションを行った場合の減算に係る基準

イ 次に掲げるいずれの基準に適合すること

- (1) 指定訪問リハビリテーション事業所の利用者が、当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること。
- (2) 当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていること。
- (3) 当該情報の提供を受けた指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、訪問リハビリテーション計画を作成すること。

ロ イの規定に関わらず、平成30年4月1日から平成31年3月31日までの間に、イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合する場合には、同期間に限り、指定居宅サービス介護給付単位数表の訪問リハビリテーション費の注10を算定できるものとする。

○ 事業所の医師が診察せずにリハビリテーションを提供した場合の減算

【Q】別の医療機関の医師から計画的な医学的管理を受けている利用者に対し、指定訪問リハビリテーション事業所等の医師が、自らは診療を行わず、当該別の医療機関の医師から情報提供を受けてリハビリテーションを計画、指示してリハビリテーションを実施した場合、当該別の医療機関の医師が適切な研修の修了等をしていれば、基本報酬から 20 単位を減じた上で訪問リハビリテーション料等を算定できることとされている。この「適切な研修の修了等」に、日本医師会の「日医かかりつけ医機能研修制度」の応用研修の単位を取得した場合は含まれるか。

【A】含まれる。なお、応用研修のすべての単位を取得している必要はなく、事業所の医師に情報提供を行う日が属する月から前 36 月の間に合計 6 単位以上（応用研修のうち、「応用研修第 1 期」の項目である「フレイル予防・高齢者総合的機能評価（CGA）・老年症候群」「栄養管理」「リハビリテーション」「摂食嚥下障害」及び「応用研修第 2 期」の項目である「かかりつけ医に必要な生活期リハビリテーションの実際」「在宅リハビリテーション症例」「リハビリテーションと栄養管理・摂食嚥下障害」のうち、いずれか 1 単位以上を含むこと。）を取得又は取得を予定していればよい。また、別の医療機関の医師が訪問リハビリテーション事業所等の医師に情報提供をる際に下記を参考とした記載をすることが望ましい。

「平成 33 年 3 月 31 日までに適切な研修の修了等または受講を予定している。」

平成 30 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol. 8) (平成 31 年 2 月 5 日)

[算定基準留意事項]

- ① 訪問リハビリテーションは、計画的な医学的管理を行っている当該指定訪問リハビリテーション事業所の医師の指示の下で実施するとともに、当該医師の診療の日から3月以内に行われた場合に算定する。

また、例外として、指定訪問リハビリテーション事業所の医師がやむを得ず診察できない場合には、別の医療機関の計画的な医学的管理を行っている医師から情報提供（指定訪問リハビリテーションの必要性や利用者の心身機能や活動等に係るアセスメント情報等）を受け、当該情報提供を踏まえて、当該リハビリテーション計画を作成し、指定訪問リハビリテーションを実施した場合には情報提供を行った医療機関の医師による当該情報提供の基礎となる診療の日から3月以内に行われた場合に算定する。

この場合、少なくとも3月に1回は、指定訪問リハビリテーション事業所の医師は、当該情報提供を行った別の医療機関の医師に対して訪問リハビリテーション計画について医師による情報提供を行う。

- ② 指定訪問リハビリテーションは、指定訪問リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、訪問リハビリテーション計画を作成し、実施することが原則であるが、医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料又は運動器リハビリテーション料を算定すべきリハビリテーションを受けていた患者が、介護保険の指定訪問リハビリテーションへ移行する際に、「リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について」（成30年3月22日老老発0322第2号）の別紙様式2-1をもって、保険医療機関から当該事業所が情報提供を受け、当該事業所の医師が利用者を診療するとともに、別紙様式2-1に記載された内容について確認し、指定訪問リハビリテーションの提供を開始しても差し支えないと判断した場合には、例外として、別紙様式2-1をリハビリテーション計画書とみなして訪問リハビリテーション費の算定を開始してもよいこととする。

なお、その場合であっても、算定開始の日が属する月から起算して3月以内に、当該事業所の医師の診療に基づいて、次回の訪問リハビリテーション計画を作成する。

- ③ 指定訪問リハビリテーションは、利用者又はその家族等利用者の看護に当たる者に対して1回当たり20分以上指導を行った場合に、1週に6回を限度として算定する。
- ④ 指定訪問リハビリテーション事業所が介護老人保健施設又は介護医療院である場合にあって、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、利用者の居宅を訪問して指定訪問リハビリテーションを行った場合には、訪問する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の当該訪問の時間は、介護老人保健施設又は介護医療院の人員基準の算定に含めないこととする。なお、介護老人保健施設又は介護医療院による訪問リハビリテーションの実施にあたっては、介護老人保健施設又は介護医療院において、施設サービスに支障のないよう留意する。
- ⑤ 居宅からの一連のサービス行為として、買い物やバス等の公共交通機関への乗降などの行為に関する訪問リハビリテーションを提供するに当たっては、訪問リハビリテーション計画にその目的、頻度等を記録するものとする。

⑥ 利用者が指定訪問リハビリテーション事業所である医療機関を受診した日又は訪問診療若しくは往診を受けた日に、訪問リハビリテーション計画の作成に必要な医師の診察が行われた場合には、当該複数の診療等と時間を別にして行われていることを記録上明確にする。

(2) 指定訪問リハビリテーション事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問リハビリテーション事業所と同一の建物等に居住する利用者に対する取扱いは訪問介護と同様であるので、訪問介護の項目を参照されたい。

(3) 「通院が困難な利用者」について

訪問リハビリテーション費は「通院が困難な利用者」に対して給付することとされているが、指定通所リハビリテーションのみでは、家屋内におけるADLの自立が困難である場合の家屋状況の確認を含めた指定訪問リハビリテーションの提供など、ケアマネジメントの結果、必要と判断された場合は訪問リハビリテーション費を算定できるものである。「通院が困難な利用者」の趣旨は、通院により、同様のサービスが担保されるのであれば、通所系サービスを優先すべきということである。

2 加算等

1 短期集中リハビリテーション実施加算（予防共通）【届出】（1日につき）
200単位

[算定基準]

注6 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対して、リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患《疾患等》の治療《治療等》のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設から退院若しくは退所した日又は法第19条第1項に規定する要介護《要支援》認定の効力が生じた日（当該利用者が新たに要介護《要支援》認定を受けた者である場合に限る。）から起算して3月以内の期間に、リハビリテーション《指定介護予防訪問リハビリテーション》を集中的に行なった場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

* 《 》内は予防の算定基準

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

訪問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
(I)から(IV)のいずれかを算定していること。

[算定基準留意事項]

①短期集中リハビリテーション実施加算におけるリハビリテーションは、利用者の状態に応じて、基本的動作能力（起居、歩行、発話等を行う能力をいう。以下同じ。）及び応用的動作能力（運搬、トイレ、掃除、洗濯、コミュニケーション等を行うに当たり基本的動作を組み合わせて行う能力をいう。以下同じ。）を向上させ、身体機能を回復するための

集中的なリハビリテーションを実施するものであること。

②「リハビリテーションを集中的に行った場合」とは、退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、1週につきおおむね2日以上、1日当たり20分以上実施するものでなければならない。

③本加算の算定に当たっては、リハビリテーションマネジメント加算の算定が前提となっていることから、当該加算の趣旨を踏まえたリハビリテーションを実施するよう留意すること。

2 リハビリテーションマネジメント加算【届出】	(I) 230単位
	(II) 280単位
	(III) 320単位
	(IV) 420単位

[算定基準]

注7別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問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協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、リハビリテーションマネジメント加算(IV)については3月に1回を限度で算定することとし、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。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

訪問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の基準

イ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 訪問リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第81条第1項に規定する訪問リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）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。
- (2) 指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第76条第1項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）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（法第7条第5項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）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に該当する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。
- (3) 指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定訪問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一以上の指示を行うこと。
- (4) (3)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(3)に掲げる基準に適合するものであると明確に記録すること。

ロ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。
- (2) 訪問リハビリテーション計画について、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) 訪問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に報告すること。
- (4) 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、訪問リハビリテーション計画を見直していること。
- (5) 指定訪問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。
- (6) 以下のいずれかに適合すること。
 - (一) 指定訪問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（法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）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訪問リハビリテーション（指定居宅サービス等基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ）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。
 - (二) 指定訪問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、指定訪問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。
- (7) (1)から(6)までに適合することを確認し、記録すること。

ハ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) ロ(1)、(2)及び(4)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 訪問リハビリテーション計画について、指定訪問リハビリテーション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)に掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。

へ リハビリテーションマネジメント加算(IV)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) ハ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定訪問リハビリテーション事業所における訪問リハビリテーション計画書等の内容に関するデータを、厚生労働省に提出していること。

[算定基準留意事項]

- ① リハビリテーションマネジメント加算は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として実施されるものであり、リハビリテーションの質の向上を図るため、利用者の状態や生活環境等を踏まえた（Survey）、多職種協働による訪問リハビリテーション計画の作成（Plan）、当該計画に基づく状態や生活環境等を踏まえた適切なリハビリテーションの提供（Do）、当該提供内容の評価（Check）とその結果を踏まえた当該計画の見直し等（Action）といったサイクル（以下「S P D C A」という。）の構築を通じて、継続的にリハビリテーションの質の管理を行った場合に加算するものである。
- ② 「リハビリテーションの質の管理」とは、生活機能の維持又は向上を目指すに当たって、心身機能、個人として行うADLやIADLといった活動をするための機能、家庭での役割を担うことや地域の行事等に関与すること等といった参加をするための機能について、バランス良くアプローチするリハビリテーションが提供できているかを管理することをいう。
- ③ 大臣基準告示第12号イ（1）の「定期的に」とは、初回の評価は、訪問リハビリテーション計画に基づくりハビリテーションの提供開始からおおむね2週間以内に、その後はおおむね3月ごとに評価を行うものであること。
- ④ 指定訪問リハビリテーション事業所の医師が利用者に対して3月以上の指定訪問リハビリテーションの継続利用が必要と判断する場合には、リハビリテーション計画書の特記事項欄に指定訪問リハビリテーションの継続利用が必要な理由、指定通所リハビリテーションその他の指定居宅サービスの併用や移行の見通しを記載すること。
- ⑤ リハビリテーション会議の構成員である医師の当該会議への出席については、テレビ電話等情報通信機器を使用してもよいこととする。なお、テレビ電話等情報通信機器を使用する場合には、当該会議の議事に支障のないように留意すること。
- ⑥ 大臣基準告示第12号ニ（2）のデータの提出については、厚生労働省が実施する「通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業（Monitoring and evaluation of therehabilitation services in long-term care）」（以下、「VISIT」という。）に参加し、当該事業で活用しているシステムを用いて、リハビリテーションマネジメントで活用されるリハビリテーション計画書等のデータを提出することを評価したものである。当該事業への参加方法や提出するデータについては「リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について」（平成30年3月22日老老発0322第2号）を参照されたい。

3 社会参加支援加算【届出】

(1日につき) 17単位

[算定基準]

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の社会参加等を支援した場合は、社会参加支援加算として、評価対象期間（社会参加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）の末日が属する年度の次の年度内に限り、1日につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

訪問リハビリテーション費における社会参加支援加算の基準

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 評価対象期間において指定訪問リハビリテーションの提供を終了した者（以下「訪問リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定認知症対応型通所介護、指定小規模多機能型居宅介護、指定介護予防通所リハビリテーション、指定介護予防認知症対応型通所介護、指定介護予防小規模多機能型居宅介護、法第115の45第1項第1号ロに規定する第1号通所事業その他社会参加に資する取組（以下「指定通所介護等」という。）を実施した者の占める割合が、100分の5を超えていること。
- (2) 評価対象期間中に指定訪問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、指定訪問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、訪問リハビリテーション終了者に対して、その居宅を訪問すること又は介護支援専門員から居宅サービス計画に関する情報提供を受けること（以下「居宅訪問等」という）により、当該訪問リハビリテーション終了者の指定通所介護等の実施が、居宅訪問等をした日から起算して、3月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。
- ロ 12を指定訪問リハビリテーション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25以上であること。

[算定基準留意事項]

- ①社会参加支援加算におけるリハビリテーションは、訪問リハビリテーション計画に家庭や社会への参加を可能とするための目標を作成した上で、利用者のADL及びIADLを向上させ、指定通所介護等に移行させるものであること。
- ②「その他社会参加に資する取組」には、医療機関への入院や介護保険施設への入所、指定訪問リハビリテーション、指定認知症対応型共同生活介護等は含まれず、算定対象とならないこと。
- ③大臣基準告示第13号イ(1)の基準において、指定通所介護等を実施した者の占める割合及び基準第13号ロにおいて、12を指定訪問リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数については、小数点第3位以下は切り上げること。
- ④平均利用月数については、以下の式により計算すること。
 - イ (i) に掲げる数 ÷ (ii) に掲げる数
 - (i) 当該事業所における評価対象期間の利用者ごとの利用者延月数の合計
 - (ii) (当該事業所における評価対象期間の新規利用者数の合計 + 当該事業所における評価対象期間の新規終了者数の合計) ÷ 2
- ロイ(i)における利用者には、当該施設の利用を開始して、その日のうちに利用を終了した者又は死亡した者を含むものである。
- ハイ(i)における利用者延月数は、利用者が評価対象期間において当該事業所の提供する訪問リハビリテーションを利用した月数の合計をいう。
- ニイ(ii)における新規利用者数とは、当該評価対象期間に新たに当該事業所の提供する訪問リハビリテーションを利用した者の数をいう。また、当該事業所の利用を終了後、12ヶ月以上の期間を空けて、当該事業所を再度利用した者については、新規利用者として取り扱うこと。
- ホイ(ii)における新規終了者数とは、評価対象期間に当該事業所の提供する訪問リハビリテーションの利用を終了した者の数をいう。
- ⑤「3ヶ月以上継続する見込みであること」の確認に当たっては、指定訪問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、訪問リハビリテーション終了者の居宅を訪問し、訪問リハビリテーション計画書のアセスメント項目を活用しながら、リハビリテーションの提供を終了した時と比較して、ADL及びIADLが維持又は改善していることを確認すること。
なお、利用者の居宅への訪問が困難である場合、当該利用者の介護支援専門員に対して、居宅サービス計画の提供を依頼し、社会参加等に資する取組の実施状況を確認するとともに、電話等を用いて、上記と同様の内容を確認すること。
- ⑥「3ヶ月以上継続する見込みであること」の確認に当たって得られた情報については、訪問リハビリテーション計画等に記録すること。

4 サービス提供体制強化加算（予防共通）【届出】

（1回につき）6単位

[算定基準]

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、訪問リハビリテーションを行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準（平成24年厚生労働省告示96号10）

指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数3年以上の者がいること。

[算定基準留意事項]

- ① 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいう。具体的には、平成27年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成27年3月31日時点で勤続年数3年以上である者をいう。
- ② 同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、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勤務した年数を含めることができる。
- ③ 指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数が3年以上の者が1名以上いれば算定可能であること。

5 事業所評価加算（予防のみ）【届出】

（1月につき）120単位

[算定基準]

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問リハビリテーション事業所において、評価対象期間の満了日に属する年度内に限り1月につき所定単位数を加算する。

実地指導自主点検調書（訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション）

		事業所名	記入担当者名	記入日	年 月 日	
		指定基準	基準の内容(指導項目)	適 否	確認事項	当日確認書類
人 員	従業者	常勤) 事任の医師を1以上の数配置しているか。	はい · いいえ	配置数		人 勤務体制表、勤務記録
人 員		理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1以上配置しているか。 病院、診療所又、介護老人保健施設又は介護医療院であるか。	はい · いいえ	職種：		勤務体制表、勤務記録
設 備	設備、備品	専用の区画を設けるほか、利用者等の受付・相談に応じるスペースが確保されているか。	はい · いいえ	施設の種類：		
		訪問リハの提供に必要な設備を備えているか。	はい · いいえ	相談スペースはプライバシー保護に配慮した構造などなっているか。	いる · いない	現場確認
		訪問リハの提供に必要な備品を備えているか。	はい · いいえ			同上
運 営	サービス提供に係る 説明及び同意	重要事項説明書等を交付して説明を行い、同意を得ているか。	はい · いいえ	訪問リハ提供に関する備品		備品名を記載 同上
				①運営規程の概要 ②勤務体制 ③事故発生時の対応 ④苦情処理の体制 ⑤第三者評価の実施状況		あり · なし あり · なし あり · なし あり · なし あり · なし
		契約書は適正に締結されているか。	はい · いいえ		契約書に利用者の押印があるか。	契約書
		重要事項説明書と契約書は区分されているか。	はい · いいえ			重要事項説明書、契約書
	提供拒否の禁止	正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。	はい · いいえ	提供拒否時の理由	拒否理由を記載	利用申し込み受付簿等
		提供困難時の対応	サービスの提供が困難な場合、居宅介護支援事業者への連絡、他の事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じているか。	はい · いいえ	他の事業者への紹介方法	紹介方法を記載 紹介に関する記録等
		受給資格等の確認	被保険者証により、被保険者資格、要介護認定の有無及びその有効期限を確認しているか。	はい · いいえ	確認内容の記録先	記録先を記載 確認内容の記録
		要介護認定申請援助	サービスの提供の開始に際し、要介護認定等の申請が行われていない場合、利用申込者の意向を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っているか。	はい · いいえ	具体的な援助の方法	援助方法を記載 申請援助に関する記録
		心身の状況等の把握	居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じ、利用者の状況、病歴等の把握に努めているか。	はい · いいえ	サービス担当者会議の参加状況	1. (ほとんど)の利用者について実施 2. 一部の利用者について実施 3. (ほとんど)実施されていない

指定基準	基準の内容(指導項目)	確認事項		当日確認書類
		適否	職員証、名札等	
職員証等の携行	従業者に職員証や名札等を携行させ、初回訪問時や利用者等から求められたときに提示しているか。	はい・いいえ		
サービスの提供記録	サービスの提供日及び内容、当該サービスに係る保険給付の他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面等に記載しているか。	はい・いいえ	サービス提供した日から5年間保存	サービス提供票、別表、サービス提供記録
利用料等の受領	サービスを提供した際、利用者負担として当該サービスに係る費用基準額の1割を受領しているか。 通常の事業実施地域以外の居宅においてサービスを行う場合、それに要した交通費以外の支払を利用者から受けているいか。	はい・いいえ	通常の事業実施地域以外へのサービス提供に係る交通費を徴収するケースはあるか。	サービス提供票、別表、領收証控
証明書の交付	法定代理受領サービスに該当しない、サービスの利用料の支払いを受けた場合(利用者10割負担)は、「サービス提供証明書」を利用者に対して交付しているか。	はい・いいえ		サービス提供証明書控
訪問リハビリテーション計画の作成	指定訪問リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、訪問リハビリテーション計画を作成しているか。	はい・いいえ	利用者の希望、リハビリテーションの目標及び方針、健康状態、リハビリテーション実施上の留意点、リハビリテーション終了の目安・時期等を明確にしての押印があるか。	訪問リハビリテーション計画書
運営規程	事業所ごとに運営規程を定めているか。	はい・いいえ	訪問リハビリテーション計画に利用者の押印があるか。 居宅介護支援事業所から居宅サービス計画書を受け取っているか。	訪問リハビリテーション計画書 居宅サービス計画書
勤務体制の確保	従業者の勤務体制を月ごとに定めているか。	はい・いいえ	下記の内容が定められているか。 ①事業の目的及び運営の方針 ②従業者の職種、員数及び職務の内容 ③営業日及び営業時間 ④指定訪問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 ⑤通常の事業の実施地域 ⑥緊急時等における対応方法	運営規程
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は労働者派遣法に規定する派遣労働者(紹介予定派遣を除く)ではないか。	はい・いいえ	必要事項(日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別、兼務関係等)が記載されているか。	勤務体制表、雇用契約書等
				勤務体制表、雇用契約書等

指定基準	基準の内容(指導項目)	適否		確認事項		当日確認書類
		はい	いいえ	職種	氏名	
衛生管理等	従業者の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行っているか。	はい	いいえ	人権擁護推進員 人権擁護に関する研修を年1回以上実施しているか。	いる・いない	研修の記録等
掲示	事業所の見やすい場所に必要な事項が掲示されているか。	はい	いいえ	健康診断の実施	あり・なし	健康診断の記録等
秘密保持等	従業者の利用者等に係る秘密保持について、従業者の退職後も含め、必要な措置を講じているか。 サービス担当者会議等において利用者等の個人情報を用いる場合の同意を文書にて得ているか。	はい	いいえ	①運営規程の概要 ②従業者の勤務体制 ③利用料 ④事故発生時の対応 ⑤苦情処理の体制	あり・なし あり・なし あり・なし あり・なし あり・なし	現場確認
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事者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用することとの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	はい	いいえ	就業時にどの書類で定めているか。	取り決め書類を記載	就業時の取り決め等の記録
苦情処理	苦情に対する措置が講じられているか。	はい	いいえ	現時点での利用者を担当する居宅介護支援事業所の数	事業所	サービス提供票、別表
事故発生時の対応	事故発生時ににおける対応体制が整備されているか。	はい	いいえ	苦情相談窓口があるか。 処理体制が定められているか。 処理記録が整備されているか。	あり・なし あり・なし あり・なし(サービス提供した日から5年間保存)	苦情処理体制を定めた書類、 苦情に関する記録
会計の区分	事業ごとに会計が区分されているか。 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。	はい	いいえ	連絡体制が整備されているか。 事故記録が整備されているか。 再発防止策が講じられているか。 損害賠償保険に加入しているか。	あり・なし(サービス提供した日から5年間保存) あり・なし あり・なし	事故処理体制を定めた書類 事故にに関する記録 損害賠償保険証書
記録の整備	サービス提供した日から5年間保存しているか。	はい	いいえ	訪問リハビリテーション計画書 サービス提供記録 市町村の通知に係る記録 苦情に係る記録 事故に係る記録	会計関係書類	各種保存書類
介護サービス情報の公表制度	介護サービス情報の公表制度において、毎年報告の更新を行っているか。 (対象事業所のみ)	はい	いいえ			各種保存書類
						公表中画面のコピー

指定基準 介護報酬	介護給付費の算定 事業所の医師の診療日から3月以内であるか。 20分以上の指導を行っているか。	基準の内容(指導項目)		適否	確認事項 介護給付費明細書 サービス提供票、別表 サービス提供の記録 居宅サービス計画書 訪問リハビリテーション計画書	当日確認書類
		はい	いいえ			
	1週に6回を限度として算定しているか。	はい	いいえ			
	居宅サービス計画に基づいた提供日、 提供時間であるか。 利用者が指定訪問リハビリテーション事業所である医療機関を受診した日又は訪問診療若しくは往診を受けた日に、訪問リハビリテーション計画の作成には、当該複数の診療が行われた場合には、当該複数の診療等と時間を別にして行われていることを記録上明確にしているか。	はい	いいえ			
	主治医が頻回の訪問リハを行う必要がある旨の特別な指示を行った場合、指示日から14日間、訪問リハ費を算定しないか。(医療保険の給付対象となるため。)	はい	いいえ			

指定基準	基準の内容(指導項目)	適否	確認事項	当日確認書類
加算				
	(1)訪問リハビリテーション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か。	はい・いいえ		
	(2)指定訪問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、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業所の他の指定居宅サービスに該当する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か。	はい・いいえ	リハビリテーション計画書 介護給付費明細書 サービス提供票、別表 サービス提供の記録	
	(3)指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定訪問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以上の指示を行っているか。	はい・いいえ		
	(4)(3)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(3)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記録しているか。	はい・いいえ		

指定基準	基準の内容(指導項目)	適否	確認事項 (1)リハビリテーションマネジメント加算 (1)の(3)及び(4)の基準に該当しているか。 (2)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しているか。 (3)訪問リハビリテーション計画は、計画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、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しているか。 (4)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、訪問リハビリテーション計画を見直しているか。 (5)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、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っているか。 (6)理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、家族若しくは指定訪問介護等の指定居宅サービスの従業者に対し、利用者の居宅で、介護の工夫及び日常生活上の留意点に関する助言を行っているか。 上記の要件に適合することを確認し、記録しているか。	当日確認書類 リハビリテーション会議録 リハビリテーション計画書 介護給付費明細書 サービス提供票、別表 サービス提供の記録
	リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	はい・いいえ		

指定基準	基準の内容(指導項目)	適否	確認事項	当日確認書類
	リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ) リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)	あり・なし あり・なし	(1)リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)の(1)、(2)及び(4)から(6)のいずれの基準にも該当しているか。 (2)訪問リハビリテーション計画について、指定訪問リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。 上記の要件に適合することを確認し、記録しているか。	リハビリテーション会議録 リハビリテーション計画書 介護給付費明細書 サービス提供票、別表 サービス提供の記録
			(1)リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)の(1)から(3)のいずれの基準にも該当しているか。 (2)指定訪問リハビリテーション計画書における訪問リハビリテーション事業所等の内容に関するデータを、厚生労働省に提出しているか。	リハビリテーション会議録 リハビリテーション計画書 介護給付費明細書 サービス提供票、別表 サービス提供の記録
			(1)介護予防訪問リハビリテーション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か。 (2)指定介護予防訪問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、介護支援専門員を通じて、第1号訪問事業その他の介護予防サービスに該当する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か。	リハビリテーション会議録 リハビリテーション計画書 介護給付費明細書 サービス提供票、別表 サービス提供の記録
	リハビリテーションマネジメント加算【予防】		(3)指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定介護予防訪問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、利用者に対する目的に加え、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以上の指示を行っているか。 (4)(3)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(3)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記録しているか	リハビリテーション会議録 リハビリテーション計画書 介護給付費明細書 サービス提供票、別表 サービス提供の記録

指定基準	基準の内容(指導項目)	適否	確認事項		当日確認書類
			はい	いいえ	
短期集中リハビリテーション実施加算	リハビリマネジメント加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定している。	はい・なし	退院(所)日、認定日から3月以内に実施している。	はい・いいえ	介護給付費明細書 サービス提供票、別表 居宅サービス計画書 訪問リハビリテーション計画書
	1週につきおおむね2回以上、1回あたり20分以上のリハビリテーションを実施している。			はい・いいえ	
社会参加支援加算	評価対象期間において指定訪問リハビリテーションの提供を終了した者のうち、社会参加に資する取り組みを実施した者の占める割合が100分の5を越えている。	はい・なし		はい・いいえ	
	指定訪問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日以内にその居宅を訪問又は介護支援専門員から情報提供を受けることにより、社会参加に資する取り組みが3ヶ月以上継続する見込みであることを確認し、記録している。			はい・いいえ	
サービス提供体制強化加算	12月を指定訪問リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で割った数が100分の25以上である。	はい・なし		はい・いいえ	
	訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数3年以上の者が1名以上いるか。			はい・いいえ	介護給付費明細書 サービス提供票、別表 雇用契約書、履歴書 勤務本制表、勤務記録

指定基準	基準の内容(指導項目)	確認事項			当日確認書類
		適否	計画的な医療行為を行つていいる週切 な研修の終了等をした別の医療機関の 医師から、十分な情報提供を受け、訪 問リハビリテーション計画を作成してい るか	はい・いいえ	
減算	当該事業所の医師がやむを得ず診療で きない場合の減算	あり・なし	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷 地内若しくは事業所と同一の建物に居 住する利用者に対し、訪問リハビリテー ションを行った場合、所定単位数の90% に相当する単位数を算定しているか。	はい・いいえ	介護給付費明細書 サービス提供票、別表 居宅サービス計画 情報提供の記録
	集合住宅に居住する利用者の減算	あり・なし	②上記の建物のうち、当該建物等に居 住する利用者の人数が1月あたり50人 以上の場合、所定単位数の85%に相当 する単位数を算定しているか。	はい・いいえ	介護給付費明細書 サービス提供票、別表 居宅サービス計画 サービス提供の記録 利用者数が確認できる書類
			③上記以外の範囲に所在する建物に 居住する者に対し、訪問リハビリテー ションを行った場合、所定単位数の90% に相当する単位数を算定しているか。 (当該建物に居住する利用者の人数が 1月あたり20人以上の場合)	はい・いいえ	

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

年 月 日

和歌山県知事 様

所在地
名 称

印

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ 名 称						
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 一 県 郡市) (ビルの名称等)					
	連絡先	電話番号		FAX番号			
	法人の種別			法人所轄庁			
	代表者の職・氏名	職名		氏名			
	代表者の住所	(郵便番号 一 県 郡市)					
事業所・施設の状況	フリガナ 事業所・施設の名称						
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 一 県 郡市)					
	連絡先	電話番号		FAX番号			
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 一 県 郡市)					
	連絡先	電話番号		FAX番号			
	管理者の氏名	(郵便番号 一 県 郡市)					
届出を行う事業所・施設の種類	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定(許可)年月日	異動等の区分		異動(予定)年月日	異動項目 (※変更の場合)
	訪問介護			1新規	2変更	3終了	
	訪問入浴介護			1新規	2変更	3終了	
	訪問看護			1新規	2変更	3終了	
	訪問リハビリテーション			1新規	2変更	3終了	
	居宅療養管理指導			1新規	2変更	3終了	
	通所介護			1新規	2変更	3終了	
	通所リハビリテーション			1新規	2変更	3終了	
	短期入所生活介護			1新規	2変更	3終了	
	短期入所療養介護			1新規	2変更	3終了	
	特定施設入居者生活介護			1新規	2変更	3終了	
	福祉用具貸与			1新規	2変更	3終了	
	介護予防訪問入浴介護			1新規	2変更	3終了	
	介護予防訪問看護			1新規	2変更	3終了	
	介護予防訪問リハビリテーション			1新規	2変更	3終了	
	介護予防居宅療養管理指導			1新規	2変更	3終了	
	介護予防通所リハビリテーション			1新規	2変更	3終了	
	介護予防短期入所生活介護			1新規	2変更	3終了	
介護予防短期入所療養介護			1新規	2変更	3終了		
介護予防特定施設入居者生活介護			1新規	2変更	3終了		
介護予防福祉用具貸与			1新規	2変更	3終了		
施設	介護老人福祉施設			1新規	2変更	3終了	
介護老人保健施設			1新規	2変更	3終了		
介護療養型医療施設			1新規	2変更	3終了		
介護医療院			1新規	2変更	3終了		
介護保険事業所番号							
医療機関コード等							
特記事項	変 更 前			変 更 後			
関係書類	別添のとおり						

- 備考1 「受付番号」「事業所所在市町村番号」欄には記載しないでください。
- 2 「法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
- 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
- 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
- 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字に「○」を記入してください。
- 6 「異動項目」欄には、(別紙1, 1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。
- 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
- 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

(別紙1) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス)

記入担当者氏名 提供サービス 各サービス共通		(電話番号) 適用開始年月日		事業所名		事業所番号							
提供サービス 各サービス共通		適用開始年月日		施設等の区分		人員配置区分		その他の 該当する 体制		定期巡回・随時対応サービスに関する 定期巡回の指定期定を受けている 定期巡回の整備計画がある		割引	
地域区分	1 1級地 4 6級地 6 2級地 9 3級地 7 5級地 5 その他	1 なし 2 あり	定期巡回・随時対応サービスに関する 定期巡回の指定期定を受けている 定期巡回の整備計画がある		定期巡回の指定期定を受けている 定期巡回の整備計画がある		定期巡回の指定期定を受けている 定期巡回の整備計画がある		定期巡回の指定期定を受けている 定期巡回の整備計画がある		定期巡回の指定期定を受けている 定期巡回の整備計画がある		
11 訪問介護	1 身体介護 2 生活援助 3 通院等乗降介助	月 日 年	1 身体介護 2 生活援助 3 通院等乗降介助	1 身体介護 2 生活援助 3 通院等乗降介助	1 身体介護 2 生活援助 3 通院等乗降介助	1 身体介護 2 生活援助 3 通院等乗降介助	1 身体介護 2 生活援助 3 通院等乗降介助	1 身体介護 2 生活援助 3 通院等乗降介助	1 身体介護 2 生活援助 3 通院等乗降介助	1 身体介護 2 生活援助 3 通院等乗降介助	1 身体介護 2 生活援助 3 通院等乗降介助	1 身体介護 2 生活援助 3 通院等乗降介助	
12 訪問入浴介護		月 日 年											
13 訪問看護		月 日 年											
14 訪問リハビリテーション		月 日 年											

※実施するサービスに関して○を付け、全ての項目に対し該当する番号に○を付けてください。

(別紙1) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス)

記入担当者氏名		(電話番号)		事業所名		事業所番号										
提供サービス		適用開始年月日		施設等の区分		人員配置区分		その他		該当する		体制等		割引		
各サービス共通		年 月 日				地域区分		特別地域加算		1級地 6級地 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)		6級地 7級地 中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)		1級地 3級地 その他 5級地		
31 居宅療養管理指導											1なし 2あり		1非該当 2該当		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1非該当 2該当		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
15 通所介護											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	
											1なし 2あり		1なし 2あり		1なし 2あり	

(別紙1) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス)

記入担当者氏名 (電話番号)		事業所名		事業所番号											
提供サービス 各サービス共通		適用開始年月日		施設等の区分		人員配置区分		その他		該当する 体 制 等		割引			
						地域区分		1 1級地 4 6級地 6 2級地 9 7級地 5 その他		1 1級地 4 6級地 6 2級地 7 3級地 2 4級地 3 5級地					
						職員の欠員による減算の状況		1 なし 6 作業療法士 7 言語聴覚士		1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士					
						時間延長サービス体制		1 対応不可 2 対応可		1 なし 2 言語聴覚士					
						リハビリテーション提供体制加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						入浴介助体制		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						リハビリテーションマネジメント加算		1 なし 2 加算Ⅰ		3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 5 加算Ⅳ					
						短期集中個別リハビリテーション実施加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						認知症短期集中リハビリテーション実施加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						生活行為向上リハビリテーション実施加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						若年性認知症利用者受入加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						栄養改善体制		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						口腔機能向上体制		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						中重度者ケア体制加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						社会参加支援加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						サービス提供体制強化加算		1 なし 4 加算Ⅰ		2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ					
						介護職員処遇改善加算		1 なし 6 加算Ⅰ		5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ					
						夜間勤務条件基準		1 基準型 6 減算型		1 なし 2 あり					
						職員の欠員による減算の状況		1 なし 2 看護職員 3 介護職員		1 なし 2 対応可					
						ユニットケア体制		1 対応不可 2 対応可		1 なし 2 対応可					
						共生型サービスの提供 (短期入所事業所)		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						生活相談員配置等加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						生活機能向上連携加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						機能訓練指導体制		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						個別機能訓練体制		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						看護体制加算Ⅰ又はⅢ		1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ		1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ					
						看護体制加算Ⅱ又はⅣ		1 なし 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅳ		1 なし 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅳ					
						医療連携強化加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						夜勤職員配置加算		1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ		1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ					
						介護ロボットの導入		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						若年性認知症利用者受入加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						送迎体制		1 対応不可 2 対応可		1 対応不可 2 対応可					
						療養食加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						認知症専門ケア加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり					
						サービス提供体制強化加算(単独 型、併設型)		1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ		1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ					
						サービス提供体制強化加算(空床 型)		1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ		1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ					
						介護職員処遇改善加算		1 なし 6 加算Ⅴ 4 加算Ⅳ		1 なし 6 加算Ⅴ 4 加算Ⅳ					

(別紙1) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス)

記入担当者氏名 (電話番号)		事業所名		事業所番号												
提供サービス 各サービス共通		適用開始年月日		施設等の区分		人員配置区分		その他		該当する体制		等割引				
						地域区分		4 1級地 6 2級地 9 3級地 5 その他	1 基準型 6 減算型	1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 理学療法士 6 作業療法士 7 言語聴覚士	1 対応不可 2 対応可					
						夜間勤務条件基準										
						職員の欠員による減算の状況										
						ユニットケア体制										
						夜勤職員配置加算										
						認知症ケア加算										
						若年性認知症利用者受入加算										
						在宅復帰・在宅療養支援機能加算										
						送迎体制										
						療養食加算										
						認知症専門ケア加算										
						サービス提供体制強化加算										
						介護職員処遇改善加算										
						夜間勤務条件基準										
						職員の欠員による減算の状況										
						ユニットケア体制										
						夜勤職員配置加算										
						リハビリテーション提供体制										
						認知症ケア加算										
						若年性認知症利用者受入加算										
						送迎体制										
						特別療養費加算項目										
						療養体制維持特別加算Ⅰ										
						療養体制維持特別加算Ⅱ										
						療養食加算										
						認知症専門ケア加算										
						サービス提供体制強化加算										
						介護職員処遇改善加算										
						夜間勤務条件基準										
						職員の欠員による減算の状況										
						ユニットケア体制										
						夜勤職員配置加算										
						認知症ケア加算										
						若年性認知症利用者受入加算										
						送迎体制										
						療養食加算										
						認知症専門ケア加算										
						サービス提供体制強化加算										
						介護職員処遇改善加算										
						夜間勤務条件基準										
						職員の欠員による減算の状況										
						ユニットケア体制										
						夜勤職員配置加算										
						認知症ケア加算										
						若年性認知症利用者受入加算										
						送迎体制										
						療養食加算										
						認知症専門ケア加算										
						サービス提供体制強化加算										
						介護職員処遇改善加算										
35	22	短期入所療養介護	年	月	日	5 介護老人保健施設(Ⅱ) 6 ユニット型介護老人保健施設(Ⅲ) 7 介護老人保健施設(Ⅳ) 8 ユニット型介護老人保健施設(Ⅴ)										
9	9	介護老人保健施設(Ⅳ) A ユニット型介護老人保健施設(Ⅳ)	年	月	日											

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス） (別紙1)

記入担当者氏名 提供サービス 各サービス共通	事業所名 (電話番号)	事業所番号	適用開始年月日	施設等の区分	人員配置区分	そ の 他	該 当 す る	体 制 等	割引
※実施するサービスに関する○を付け、全ての項目に対し該当する番号に○を付けてください。									
23	短期入所療養介護	年 月 日	6 ユニット型病院療養型						
1	病院経過型	A							
2	ユニット型病院経過型	C							
3	II型								
1	I型								
2	II型								
3	III型								
4	強化型								
5	強化型A								
6	強化型B								
7	強化型(療養機能) 強化型								
4	II型(療養機能) 強化型								
3	II型(療養機能) 強化型								
6	II型(療養機能) 強化型								
5	II型(療養機能) 強化型								
2	I型(療養機能) 強化型以外)								
1	I型(療養機能) 強化型								
1	病院療養型	年 月 日	1						
1	夜間勤務条件基準			地域区分					
1	職員の欠員による減算の状況			4 1級地	6 2級地	7 3級地	2 4級地	3 5級地	
1	療養環境基準			4 6級地	9 7級地	5 その他			
1	医師の配置基準			6 基準型	2 減算型				
1	若年性認知症利用者受入加算			1 なし	2 医師	3 看護職員	4 介護職員		
1	送迎体制			1 なし	2 減算型				
1	療養食加算			1 なし	2 あり				
1	認知症専門ケア加算			1 なし	2 対応不可				
1	特定診療費項目			1 なし	2 対応可				
1	リハビリテーション提供体制			1 なし	2 あり				
1	サービス提供体制強化加算			1 なし	2 加算Ⅰ	3 加算Ⅱ	4 精神科作業療法		
1	介護職員処遇改善加算			1 なし	5 加算Ⅰ	1 1 2 加算Ⅱ	3 加算Ⅲ	4 加算Ⅳ	
1	夜間勤務条件基準			1 なし	2 医師	3 看護職員	4 介護職員		
1	職員の欠員による減算の状況			1 なし	2 対応不可				
1	ユニットケア体制			1 なし	2 減算型				
1	療養環境基準			1 なし	2 医療法	3 集団コミュニケーション療法	4 言語聴覚療法	5 薬剤管理指導	
1	医師の配置基準			1 なし	6 加算Ⅰ	5 2 加算Ⅱ	1 口 3 加算Ⅲ	2 加算Ⅳ	
1	若年性認知症利用者受入加算			1 なし	6 加算Ⅰ	5 2 加算Ⅱ	1 口 3 加算Ⅲ	2 加算Ⅳ	
1	送迎体制			1 なし	2 対応不可				
1	療養食加算			1 なし	2 対応可				
1	認知症専門ケア加算			1 なし	2 加算Ⅰ	3 加算Ⅱ	4 加算Ⅲ	5 加算Ⅳ	
1	特定診療費項目			1 なし	2 医師	3 看護職員	4 介護職員		
1	リハビリテーション提供体制			1 なし	2 減算型				
1	サービス提供体制強化加算			1 なし	5 加算Ⅰ	1 1 2 加算Ⅱ	3 加算Ⅲ	4 加算Ⅳ	
1	介護職員処遇改善加算			1 なし	6 加算Ⅰ	5 2 加算Ⅱ	1 口 3 加算Ⅲ	2 加算Ⅳ	
1	夜間勤務条件基準			1 なし	2 医師	3 看護職員	4 介護職員		
1	職員の欠員による減算の状況			1 なし	2 対応不可				
1	ユニットケア体制			1 なし	2 減算型				
1	療養環境基準			1 なし	2 医療法	3 集団コミュニケーション療法	4 言語聴覚療法	5 薬剤管理指導	
1	医師の配置基準			1 なし	6 加算Ⅰ	5 2 加算Ⅱ	1 口 3 加算Ⅲ	2 加算Ⅳ	
1	若年性認知症利用者受入加算			1 なし	6 加算Ⅰ	5 2 加算Ⅱ	1 口 3 加算Ⅲ	2 加算Ⅳ	
1	送迎体制			1 なし	2 対応不可				
1	療養食加算			1 なし	2 対応可				
1	認知症専門ケア加算			1 なし	2 加算Ⅰ	3 加算Ⅱ	4 加算Ⅲ	5 加算Ⅳ	
1	特定診療費項目			1 なし	2 医師	3 看護職員	4 介護職員		
1	リハビリテーション提供体制			1 なし	2 減算型				
1	サービス提供体制強化加算			1 なし	5 加算Ⅰ	1 1 2 加算Ⅱ	3 加算Ⅲ	4 加算Ⅳ	
1	介護職員処遇改善加算			1 なし	6 加算Ⅰ	5 2 加算Ⅱ	1 口 3 加算Ⅲ	2 加算Ⅳ	
1	夜間勤務条件基準			1 なし	2 医師	3 看護職員	4 介護職員		
1	職員の欠員による減算の状況			1 なし	2 対応不可				
1	ユニットケア体制			1 なし	2 減算型				
1	療養環境基準			1 なし	2 医療法	3 集団コミュニケーション療法	4 言語聴覚療法	5 薬剤管理指導	
1	医師の配置基準			1 なし	6 加算Ⅰ	5 2 加算Ⅱ	1 口 3 加算Ⅲ	2 加算Ⅳ	
1	若年性認知症利用者受入加算			1 なし	6 加算Ⅰ	5 2 加算Ⅱ	1 口 3 加算Ⅲ	2 加算Ⅳ	
1	送迎体制			1 なし	2 対応不可				
1	療養食加算			1 なし	2 対応可				
1	認知症専門ケア加算			1 なし	2 加算Ⅰ	3 加算Ⅱ	4 加算Ⅲ	5 加算Ⅳ	
1	特定診療費項目			1 なし	2 医師	3 看護職員	4 介護職員		
1	リハビリテーション提供体制			1 なし	2 減算型				
1	サービス提供体制強化加算			1 なし	5 加算Ⅰ	1 1 2 加算Ⅱ	3 加算Ⅲ	4 加算Ⅳ	
1	介護職員処遇改善加算			1 なし	6 加算Ⅰ	5 2 加算Ⅱ	1 口 3 加算Ⅲ	2 加算Ⅳ	

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス） (別紙1)

(別紙1) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス)

記入担当者氏名 (電話番号)		事業所名		事業所番号		事業所区分						その他の該当する体制等割引						
提供サービス 各サービス共通		適用開始年月日		施設等の区分		人員配置区分			夜間勤務条件基準			職員による減算の状況			医師3薬剤師4看護職員5介護職員			
															1級地62級地73級地24級地35級地その他			
2A 短期入所療養介護	年 月 日	I型介護医療院	1 I型(Ⅰ) 2 I型(Ⅱ) 3 I型															
2B 短期入所療養介護	年 月 日	II型介護医療院	1 II型(Ⅰ) 2 II型(Ⅱ) 3 II型															
2C 特別介護医療院	年 月 日	特別介護医療院	1 I型 2 II型															

(別紙1) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス)

記入担当者氏名 (電話番号)		事業所名		事業所番号		事業所区分						施設等の区分						人員配置区分						その他						該当する体制等						割引	
提供サービス 各サービス共通	適用開始年月日																																				
年 月 日 4 ユニット型Ⅰ型介護医療院	1 I型 (I) 2 I型 (II)																																				
年 月 日 5 ユニット型Ⅱ型介護医療院	1 I型 2 II型																																				
年 月 日 6 ユニット型特別介護医療院	1 I型 2 II型																																				
39																																					
2A 短期入所療養介護																																					

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス） (別紙1)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス） (別紙1)

記入担当者氏名	事業所名 (電話番号)	事業所番号	事業区分	人員配置区分	施設等の区分	適用開始年月日	各サービス共通
※実施するサービスに関する○を付け、全ての項目に対し該当する番号に○を付けてください。							
52	介護保健施設サービス	52	5 介護保健施設(II) 6 ユニット型介護保健施設(II) 7 介護保健施設(III) 8 ユニット型介護保健施設(III)	年 月 日	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 コニットケア体制 身体拘束禁止取組の有無 夜勤職員配置加算 認知症ケア加算 若年性認知症入所者受入加算 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 ターミナルケア体制 栄養マネジメント体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 褥瘡マネジメント加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 基本型 2 在宅強化型	1 介護保健施設(I) 2 ユニット型介護保健施設(I)
59	介護保健施設(IV)	59	9 介護保健施設(IV) A ユニット型介護保健施設(IV)	年 月 日	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 コニットケア体制 身体拘束禁止取組の有無 夜勤職員配置加算 認知症ケア加算 若年性認知症入所者受入加算 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 ターミナルケア体制 栄養マネジメント体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 褥瘡マネジメント加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 基本型 2 在宅強化型	1 介護保健施設(I) 2 ユニット型介護保健施設(I)

(別紙1) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス)

記入担当者氏名 (電話番号)		事業所名		事業所番号											
提供サービス 各サービス共通		適用開始年月日		施設等の区分		人員配置区分		その他		該当する体制等		割引			
						地域区分		1 1級地 4 6級地		6 2級地 7 3級地		2 4級地 3 5級地			
						夜間勤務条件基準		1 基準型 7 加算型Ⅲ		2 加算型Ⅰ		3 加算型Ⅱ		5 加算型Ⅳ 6 減算型	
						職員の欠員による減算の状況		1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員		1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員					
						入院患者に関する基準		1 基準型 2 減算型		1 基準型 2 減算型					
						身体拘束禁止取組の有無		1 減算型 2 基準型		1 基準型 2 減算型					
						療養環境基準		1 基準型 2 減算型		1 基準型 2 減算型					
						医師の配置基準		1 基準 2 医療法施行規則第49条適用		1 基準 2 医療法施行規則第49条適用					
						若年性認知症患者受入加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						栄養マネジメント体制		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						療養食加算		1 重症皮膚病理指導 2 薬剤管理指導		1 重症皮膚病理指導 2 薬剤管理指導		1 重症皮膚病理指導 2 薬剤管理指導			
						特定診療費項目		3 集団コミュニケーション療法		3 集団コミュニケーション療法		3 集団コミュニケーション療法			
						リハビリテーション提供体制		2 理学療法Ⅰ 6 その他		2 理学療法Ⅰ 3 作業療法		4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法			
						認知症短期集中リハビリテーション加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						認知症専門ケア加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						サービス提供体制強化加算		1 なし 5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ 7 加算Ⅱ 8 加算Ⅲ 9 加算Ⅳ 10 加算Ⅴ		1 なし 5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ 7 加算Ⅱ 8 加算Ⅲ 9 加算Ⅳ 10 加算Ⅴ		1 なし 5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ 7 加算Ⅱ 8 加算Ⅲ 9 加算Ⅳ 10 加算Ⅴ			
						介護職員処遇改善加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						夜間勤務条件基準		1 基準型 7 加算型Ⅲ		2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ		5 加算型Ⅳ 6 減算型			
						職員の欠員による減算の状況		1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員		1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員					
						入院患者に関する基準		1 基準型 2 減算型		1 基準型 2 減算型					
						ユニットケア体制		1 対応不可 2 対応可		1 対応不可 2 対応可					
						身体拘束禁止取組の有無		1 減算型 2 基準型		1 減算型 2 基準型					
						療養環境基準		1 基準型 2 減算型		1 基準型 2 減算型					
						医師の配置基準		1 基準 2 医療法施行規則第49条適用		1 基準 2 医療法施行規則第49条適用		1 基準 2 医療法施行規則第49条適用			
						若年性認知症患者受入加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						栄養マネジメント体制		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						療養食加算		1 重症皮膚病理指導 2 薬剤管理指導		1 重症皮膚病理指導 2 薬剤管理指導		1 重症皮膚病理指導 2 薬剤管理指導			
						特定診療費項目		3 集団コミュニケーション療法		3 集団コミュニケーション療法		3 集団コミュニケーション療法			
						リハビリテーション提供体制		2 理学療法Ⅰ 6 その他		2 理学療法Ⅰ 3 作業療法		4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法			
						認知症短期集中リハビリテーション加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						認知症専門ケア加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						サービス提供体制強化加算		1 なし 5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ 7 加算Ⅱ 8 加算Ⅲ 9 加算Ⅳ 10 加算Ⅴ		1 なし 5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ 7 加算Ⅱ 8 加算Ⅲ 9 加算Ⅳ 10 加算Ⅴ		1 なし 5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ 7 加算Ⅱ 8 加算Ⅲ 9 加算Ⅳ 10 加算Ⅴ			
						介護職員処遇改善加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						夜間勤務条件基準		1 基準型 7 加算型Ⅲ		2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ		5 加算型Ⅳ 6 減算型			
						職員の欠員による減算の状況		1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員		1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員					
						入院患者に関する基準		1 基準型 2 減算型		1 基準型 2 減算型					
						ユニットケア体制		1 対応不可 2 対応可		1 対応不可 2 対応可					
						身体拘束禁止取組の有無		1 減算型 2 基準型		1 減算型 2 基準型					
						療養環境基準		1 基準型 2 減算型		1 基準型 2 減算型					
						医師の配置基準		1 基準 2 医療法施行規則第49条適用		1 基準 2 医療法施行規則第49条適用		1 基準 2 医療法施行規則第49条適用			
						若年性認知症患者受入加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						栄養マネジメント体制		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						療養食加算		1 重症皮膚病理指導 2 薬剤管理指導		1 重症皮膚病理指導 2 薬剤管理指導		1 重症皮膚病理指導 2 薬剤管理指導			
						特定診療費項目		3 集団コミュニケーション療法		3 集団コミュニケーション療法		3 集団コミュニケーション療法			
						リハビリテーション提供体制		2 理学療法Ⅰ 6 その他		2 理学療法Ⅰ 3 作業療法		4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法			
						認知症短期集中リハビリテーション加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						認知症専門ケア加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						サービス提供体制強化加算		1 なし 5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ 7 加算Ⅱ 8 加算Ⅲ 9 加算Ⅳ 10 加算Ⅴ		1 なし 5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ 7 加算Ⅱ 8 加算Ⅲ 9 加算Ⅳ 10 加算Ⅴ		1 なし 5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ 7 加算Ⅱ 8 加算Ⅲ 9 加算Ⅳ 10 加算Ⅴ			
						介護職員処遇改善加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						夜間勤務条件基準		1 基準型 7 加算型Ⅲ		2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ		5 加算型Ⅳ 6 減算型			
						職員の欠員による減算の状況		1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員		1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員					
						入院患者に関する基準		1 基準型 2 減算型		1 基準型 2 減算型					
						ユニットケア体制		1 対応不可 2 対応可		1 対応不可 2 対応可					
						身体拘束禁止取組の有無		1 減算型 2 基準型		1 減算型 2 基準型					
						療養環境基準		1 基準型 2 減算型		1 基準型 2 減算型					
						医師の配置基準		1 基準 2 医療法施行規則第49条適用		1 基準 2 医療法施行規則第49条適用		1 基準 2 医療法施行規則第49条適用			
						若年性認知症患者受入加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						栄養マネジメント体制		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						療養食加算		1 重症皮膚病理指導 2 薬剤管理指導		1 重症皮膚病理指導 2 薬剤管理指導		1 重症皮膚病理指導 2 薬剤管理指導			
						特定診療費項目		3 集団コミュニケーション療法		3 集団コミュニケーション療法		3 集団コミュニケーション療法			
						リハビリテーション提供体制		2 理学療法Ⅰ 6 その他		2 理学療法Ⅰ 3 作業療法		4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法			
						認知症短期集中リハビリテーション加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						認知症専門ケア加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						サービス提供体制強化加算		1 なし 5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ 7 加算Ⅱ 8 加算Ⅲ 9 加算Ⅳ 10 加算Ⅴ		1 なし 5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ 7 加算Ⅱ 8 加算Ⅲ 9 加算Ⅳ 10 加算Ⅴ		1 なし 5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ 7 加算Ⅱ 8 加算Ⅲ 9 加算Ⅳ 10 加算Ⅴ			
						介護職員処遇改善加算		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり			
						夜間勤務条件基準		1 基準型 7 加算型Ⅲ		2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ		5 加算型Ⅳ 6 減算型			
						職員の欠員による減算の状況		1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員		1 なし 2 医師 3 看					

(別紙1) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス)

記入担当者氏名 (電話番号)		事業所名		事業所番号		割引								
提供サービス 各サービス共通		適用開始年月日		施設等の区分		人員配置区分		その他		該当する体制等				
						地域区分		4 1級地 6 2級地 9 3級地 5 その他	4 1級地 6 2級地 9 3級地 5 その他	3 加算型Ⅰ 7 加算型Ⅲ	5 加算型Ⅱ 7 加算型Ⅲ	3 5級地	3 5級地	
						夜間勤務条件基準		1 基準型 7 加算型	2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ	3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員	4 介護職員 5 介護支援専門員			
						職員の欠員による減算の状況		1 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員	2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員	2 减算型	2 减算型			
						入院患者に関する基準		1 基準型 2 减算型	2 对応不可 2 对応可	2 对応不可 2 对応可	2 对応不可 2 对応可			
						ユニットケア体制		1 对応不可 2 对応可						
						身体拘束禁止取組の有無		1 减算型 2 基準型						
						療養環境基準		1 基準型 2 减算型						
						医師の配置基準		1 基準 2 医療法施行規則第49条適用						
						若年性認知症患者受入加算		1 なし 2 あり						
						栄養マネジメント体制		1 なし 2 あり						
						療養食加算		1 なし 2 あり						
						特定診療費項目		1 重症皮膚潰瘍管理指導 3 集団コミュニケーション療法	2 薬剤管理指導					
						リハビリテーション提供体制		1 なし 2 あり						
						認知症短期集中リハビリテーション加算		6 その他						
						認知症専門ケア加算		1 なし 2 あり						
						認知症専門ケア加算		1 なし 2 あり						
						サービス提供体制強化加算		1 なし 5 加算Ⅰ 1 口 3 加算Ⅱ	4 加算Ⅲ					
						介護職員処遇改善加算		1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ						
						入院患者に関する基準		1 基準型 2 减算型						
						身体拘束禁止取組の有無		1 基準型 2 减算型						
						設備基準		1 基準型 2 减算型						
						若年性認知症患者受入加算		1 なし 2 あり						
						栄養マネジメント体制		1 なし 2 あり						
						療養食加算		1 なし 2 あり						
						特定診療費項目		1 重症皮膚潰瘍管理指導 3 集団コミュニケーション療法	2 薬剤管理指導					
						リハビリテーション提供体制		6 その他						
						認知症短期集中リハビリテーション加算		1 なし 2 あり						
						サービス提供体制強化加算		1 なし 5 加算Ⅰ 1 口 3 加算Ⅱ	4 加算Ⅲ					
						介護職員処遇改善加算		4 加算Ⅴ						
						入院患者に関する基準		1 基準型 2 减算型						
						身体拘束禁止取組の有無		1 基準型 2 减算型						
						設備基準		1 基準型 2 减算型						
						若年性認知症患者受入加算		1 なし 2 あり						
						栄養マネジメント体制		1 なし 2 あり						
						療養食加算		1 なし 2 あり						
						特定診療費項目		1 重症皮膚潰瘍管理指導 3 集団コミュニケーション療法	2 薬剤管理指導					
						リハビリテーション提供体制		6 その他						
						認知症短期集中リハビリテーション加算		1 なし 2 あり						
						サービス提供体制強化加算		1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ						
						介護職員処遇改善加算		4 加算Ⅴ						
						入院患者に関する基準		1 基準型 2 减算型						
						身体拘束禁止取組の有無		1 基準型 2 减算型						
						設備基準		1 基準型 2 减算型						
						若年性認知症患者受入加算		1 なし 2 あり						
						栄養マネジメント体制		1 なし 2 あり						
						療養食加算		1 なし 2 あり						
						特定診療費項目		1 重症皮膚潰瘍管理指導 3 集団コミュニケーション療法	2 薬剤管理指導					
						リハビリテーション提供体制		6 その他						
						認知症短期集中リハビリテーション加算		1 なし 2 あり						
						サービス提供体制強化加算		1 なし 5 加算Ⅰ 1 口 3 加算Ⅱ	4 加算Ⅲ					
						介護職員処遇改善加算		4 加算Ⅴ						
						入院患者に関する基準		1 基準型 2 减算型						
						身体拘束禁止取組の有無		1 基準型 2 减算型						
						設備基準		1 基準型 2 减算型						
						若年性認知症患者受入加算		1 なし 2 あり						
						栄養マネジメント体制		1 なし 2 あり						
						療養食加算		1 なし 2 あり						
						特定診療費項目		1 重症皮膚潰瘍管理指導 3 集団コミュニケーション療法	2 薬剤管理指導					
						リハビリテーション提供体制		6 その他						
						認知症短期集中リハビリテーション加算		1 なし 2 あり						
						サービス提供体制強化加算		1 なし 5 加算Ⅰ 1 口 3 加算Ⅱ	4 加算Ⅲ					
						介護職員処遇改善加算		4 加算Ⅴ						
						入院患者に関する基準		1 基準型 2 减算型						
						身体拘束禁止取組の有無		1 基準型 2 减算型						
						設備基準		1 基準型 2 减算型						
						若年性認知症患者受入加算		1 なし 2 あり						
						栄養マネジメント体制		1 なし 2 あり						
						療養食加算		1 なし 2 あり						
						特定診療費項目		1 重症皮膚潰瘍管理指導 3 集団コミュニケーション療法	2 薬剤管理指導					
						リハビリテーション提供体制		6 その他						
						認知症短期集中リハビリテーション加算		1 なし 2 あり						
						サービス提供体制強化加算		1 なし 5 加算Ⅰ 1 口 3 加算Ⅱ	4 加算Ⅲ					
						介護職員処遇改善加算		4 加算Ⅴ						
53	介護療養施設サービス	年	月	日	2 診療所型									

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス） (別紙1)

記入担当者氏名	(電話番号)	事業所名	事業所番号	※実施するサービスに関する○を付け、全ての項目に対し該当する番号に○を付けてください。		
提供サービス	適用開始年月日	施設等の区分	人員配置区分	そ の 他 該 当 す る 体 制 等		
各サービス共通						
53 介護療養施設サービス	年 月 日	3 認知症疾患型 8 ユニット型認知症疾患型 B 認知症経過型	5 I型 6 II型 7 III型 8 IV型 9 V型	地域区分 職員の欠員による減算の状況 入院患者に関する基準 ユニットケア体制 身体拘束禁止取組の有無 栄養マネジメント体制 療養食加算 リハビリテーション提供体制 認知症短期集中リハビリテーション加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 1級地 6 2級地 7 3級地 4 6級地 9 7級地 なし 2 医師 3 看護職員 4 介護職員 5 介護支援専門員 1 基準型 2 減算型 1 対応不可 2 対応可 1 減算型 2 基準型 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 精神科作業療法 2 その他 1 なし 2 あり 1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰ口 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算V	割引
55 介護医療院サービス	年 月 日	1 I型 2 II型 3 III型 I型介護医療院	1 (I) 2 (II) 3 (III)	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 身体拘束禁止取組の有無 療養環境基準(廊下) 療養環境基準(療養室) 若年性認知症入所者受入加算 栄養マネジメント体制 療養食加算 特別診療費項目 リハビリテーション提供体制	1 基準型 2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ 7 加算型Ⅲ 5 加算型Ⅳ 6 減算型 1 なし 2 医師 3 薬剤師 4 看護職員 5 介護職員 6 介護支援専門員 1 減算型 2 基準型 1 基準型 2 減算型 1 基準型 2 減算型 1 なし 2 あり 1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法 2 理学療法 1 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他	
				認知症短期集中リハビリテーション加算 認知症専門ケア加算 重度認知症疾患療養体制加算 移行定着支援加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 なし 2 あり 1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 1 なし 2 あり 1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰ口 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算V	
				夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 身体拘束禁止取組の有無 療養環境基準(廊下) 若年性認知症入所者受入加算 栄養マネジメント体制 療養食加算 特別診療費項目 リハビリテーション提供体制	1 基準型 2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ 7 加算型Ⅲ 5 加算型Ⅳ 6 減算型 1 なし 2 医師 3 薬剤師 4 看護職員 5 介護職員 6 介護支援専門員 1 減算型 2 基準型 1 基準型 2 減算型 1 なし 2 あり 1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法 2 理学療法 1 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他	
				認知症専門ケア加算 重度認知症疾患療養体制加算 移行定着支援加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 なし 2 あり 1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 1 なし 2 あり 1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰ口 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算V	
				夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 身体拘束禁止取組の有無 療養環境基準(廊下) 若年性認知症入所者受入加算 栄養マネジメント体制 療養食加算 特別診療費項目 リハビリテーション提供体制	1 基準型 2 加算型Ⅰ 3 加算型Ⅱ 7 加算型Ⅲ 5 加算型Ⅳ 6 減算型 1 なし 2 医師 3 薬剤師 4 看護職員 5 介護職員 6 介護支援専門員 1 減算型 2 基準型 1 基準型 2 減算型 1 なし 2 あり 1 重症皮膚潰瘍管理指導 2 薬剤管理指導 3 集団コミュニケーション療法 2 理学療法 1 3 作業療法 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 6 その他	
				認知症専門ケア加算 重度認知症疾患療養体制加算 移行定着支援加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 なし 2 あり 1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 1 なし 2 あり 1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰ口 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算V	

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス） (別紙1)

記入担当者氏名	(電話番号)	事業所名	事業所番号
提供サービス	適用開始年月日	施設等の区分	人員配置区分
各サービス共通			
1 2	日 月 年	3 特別介護医療院	
1 2	日 月 年	3 特別介護医療院	
1 2	日 月 年	4 ユニット型 I 型介護医療院	
1 2	日 月 年	5 介護医療院サービス	

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス） (別紙1)

記入担当者氏名 (電話番号)	事業所名	事業所番号
※実施するサービスに関する項目に○を付け、全ての項目に対し該当する番号に○を付けてください。	施設等の区分	人員配置区分
提供サービス 各サービス共通	適用開始年月日	年 月 日
地域区分	その他	該当する体制等
夜間勤務条件基準	1 1級地 4 6級地	6 2級地 9 7級地
職員による減算の状況	5 加算型Ⅳ 1 基準型Ⅳ	2 加算型Ⅰ 6 減算型
ユニットケア体制	1 介護職員 5 介護支援専門員	2 医師 3 薬剤師 4 看護職員
身体拘束廃止取組の有無	1 対応不可 1 対応可	2 基準型 2 減算型
療養環境基準（廊下）	1 基準型 1 基準型	2 減算型 2 減算型
療養環境基準（療養室）	1 基準型 1 基準型	2 減算型 2 減算型
若年性認知症入所者受入加算	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり
栄養マネジメント体制	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり
療養食加算	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり
特別診療費項目	1 重症皮膚潰瘍管理指導 3 集団コミュニケーション療法 6 理学療法Ⅰ 2 リハビリテーション提供体制	2 薬剤管理指導 4 言語聴覚療法 5 精神科作業療法 その他
認知症短期集中リハビリテーション加算	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり
認知症専門ケア加算	1 なし 1 なし	2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
重度認知症疾患療養体制加算	1 なし 1 なし	2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
移行定着支援加算	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり
サービス提供体制強化加算	1 なし 1 なし	5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ
介護職員処遇改善加算	4 加算V	2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ
夜間勤務条件基準	1 基準型 5 加算型Ⅳ	2 加算型Ⅰ 6 減算型
職員による減算の状況	1 介護職員 5 介護支援専門員	2 医師 3 薬剤師 4 看護職員
ユニットケア体制	1 対応不可 1 対応可	2 基準型 2 減算型
身体拘束廃止取組の有無	1 基準型 1 基準型	2 減算型 2 減算型
療養環境基準（廊下）	1 基準型 1 基準型	2 減算型 2 減算型
療養環境基準（療養室）	1 基準型 1 基準型	2 減算型 2 減算型
若年性認知症入所者受入加算	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり
栄養マネジメント体制	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり
療養食加算	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり
認知症専門ケア加算	1 なし 1 なし	2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
重度認知症疾患療養体制加算	1 なし 1 なし	5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ
サービス提供体制強化加算	1 なし 1 なし	2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ
介護職員処遇改善加算	4 加算V	2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ
夜間勤務条件基準	1 基準型 5 加算型Ⅳ	2 加算型Ⅰ 6 減算型
職員による減算の状況	1 介護職員 5 介護支援専門員	2 医師 3 薬剤師 4 看護職員
ユニットケア体制	1 対応不可 1 対応可	2 基準型 2 減算型
身体拘束廃止取組の有無	1 基準型 1 基準型	2 減算型 2 減算型
療養環境基準（廊下）	1 基準型 1 基準型	2 減算型 2 減算型
療養環境基準（療養室）	1 基準型 1 基準型	2 減算型 2 減算型
若年性認知症入所者受入加算	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり
栄養マネジメント体制	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり
療養食加算	1 なし 1 なし	2 あり 2 あり
認知症専門ケア加算	1 なし 1 なし	2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
重度認知症疾患療養体制加算	1 なし 1 なし	5 加算Ⅰ 6 加算Ⅰ
サービス提供体制強化加算	1 なし 1 なし	2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ
介護職員処遇改善加算	4 加算V	2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ

サービス種類	届出の種類	添付書類
訪問リハビリテーション	特別地域加算	【添付書類不要】
	中山間地域等における小規模事業所加算	・中山間地域等における小規模事業所加算に係る算出表（参考様式3）
	短期集中リハビリテーション実施加算	【添付書類不要】 ※リハビリテーションマネジメント加算（I）から（IV）までのいずれかを算定していることが必要です。
	リハビリテーションマネジメント加算	・リハビリテーションマネジメント加算に係る要件確認表（参考様式15）
	社会参加支援加算	・社会参加支援加算に係る届出（別紙17）
	事業所評価加算	【添付書類不要】 ※平成30年度における経過措置期間に限り、介護予防訪問リハビリテーション事業所における事業所評価加算に係る届出（別紙25）を提出すること。
	サービス提供体制強化加算	・サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙12-3） ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙7-1） ※届出日前一月のもの。 ・実務経験証明書（参考様式5）