

405 介護予防通所リハビリテーション費

点検項目	点検事項	点検結果	
リハビリテーションマネジメント加算	計画の定期的評価、見直し	<input type="checkbox"/> 約3月毎に実施	リハビリテーション計画書(参考様式)
	居宅介護支援事業者を通じて他のサービス事業者への情報伝達	<input type="checkbox"/> あり	
	利用者の興味・関心、身体の状態、家屋の状況、家屋内におけるADL等の評価	<input type="checkbox"/> あり	興味・関心チェックシート、リハビリテーション計画書(参考様式)
	医師、PT、OT、STによるリハビリテーション計画の作成	<input type="checkbox"/> あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
	利用者に対する計画原案の説明、同意	<input type="checkbox"/> あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
	計画に基づくりハビリの実施、利用者の状態の定期的な記録	<input type="checkbox"/> あり	診療記録
	終了時に介護支援専門員、医師等への情報提供	<input type="checkbox"/> あり	リハビリテーション計画書(参考様式)

点検項目	点検事項	点検結果	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	6月間のリハビリテーション実施計画を作成	<input type="checkbox"/> あり	リハビリテーション実施計画書(参考様式)
	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を可能とすることを見据えた目標や実施内容を設定	<input type="checkbox"/> 該当	リハビリテーション実施計画書(参考様式)
	専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士を配置	<input type="checkbox"/> 該当	修了証
	終了前一月以内に、リハビリテーション会議を開催	<input type="checkbox"/> あり	プロセス管理票(参考様式)
	リハビリテーションの目標の達成状況を報告	<input type="checkbox"/> 該当	リハビリテーション実施計画書(参考様式)
	リハビリテーションマネジメント加算を算定	<input type="checkbox"/> あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
	生活行為向上リハビリテーションを行うための理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置	<input type="checkbox"/> 配置	
	生活行為向上リハビリテーション実施減算について説明をした上で、利用者の同意を得ていること	<input type="checkbox"/> 該当	リハビリテーション計画書(参考様式)
	利用者が生活の中で実践できるよう家族に指導助言	<input type="checkbox"/> 該当	リハビリテーション実施計画書(参考様式)
生活行為向上リハビリテーション実施減算	居宅を訪問し、利用者の居宅における能力を評価、利用者及び家族に伝達	<input type="checkbox"/> 該当	リハビリテーション実施計画書(参考様式)
	当該加算の提供終了した日の属する月の翌月から、1日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数から減算	<input type="checkbox"/> あり	
	リハビリテーション計画を作成する際に、減算について利用者及び家族に説明されている。	<input type="checkbox"/> 該当	リハビリテーション計画書(参考様式)

点検項目	点検事項	点検結果	
運動器機能向上加算	専ら職務に従事する理学療法士等を1人以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
	理学療法士等が共同して3月程度の運動器機能向上計画を作成	<input type="checkbox"/> あり	運動器機能向上計画
	効果、リスク、緊急時の対応と併せて利用者に計画を説明し同意を得る	<input type="checkbox"/> あり	
	理学療法士等による運動器機能向上サービスの提供	<input type="checkbox"/> 実施	
	計画の進捗状況の定期的な評価	<input type="checkbox"/>	
	短期目標に応じたモニタリングの実施	<input type="checkbox"/> 概ね1月毎に実施	
	長期目標に応じたモニタリングの実施	<input type="checkbox"/> 概ね3月毎に実施	
	利用者の運動器の機能を定期的に記録	<input type="checkbox"/> あり	
	計画実施期間終了後、長期目標の達成度及び運動器の機能の状況について介護予防支援事業者に報告	<input type="checkbox"/> あり	
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> あり	
栄養改善加算	管理栄養士を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
	管理栄養士、看護・介護職員等が共同した栄養ケア計画の作成	<input type="checkbox"/> あり	栄養ケア計画(参考様式)
	利用者等に対する計画の説明及び同意の有無	<input type="checkbox"/> あり	
	計画に基づく栄養改善サービスの提供、栄養状態等の記録	<input type="checkbox"/> あり	栄養ケア提供経過記録(参考様式)
	栄養ケア計画の評価、ケアマネ等に対する情報提供	<input type="checkbox"/> 3月ごとに実施	栄養ケアモニタリング(参考様式)
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> あり	

点検項目	点検事項	点検結果	
口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
	言語聴覚士、歯科衛生士、看護・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> なし	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
	医療における対応の必要性の有無	<input type="checkbox"/> なし	
	利用者等に対する計画の説明及び同意の有無	<input type="checkbox"/> あり	
	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
	利用者毎の計画の進捗状況を定期的に評価、ケアマネ等への情報提供	<input type="checkbox"/> 3月ごとに実施	口腔機能向上サービスのモニタリング(参考様式)
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> あり	
同一建物減算	事業所と同一建物に居住又は同一建物から通所	<input type="checkbox"/> 該当	
選択的サービス複数実 施加算Ⅰ	選択的サービスのうち、2種類を実施	<input type="checkbox"/> 該当	
	選択的サービスのうち、いずれかを1月につき2回以上実施	<input type="checkbox"/> 該当	
選択的サービス複数実 施加算Ⅱ	選択的サービスのうち、3種類を実施	<input type="checkbox"/> 該当	
	選択的サービスのうち、いずれかを1月につき2回以上実施	<input type="checkbox"/> 該当	
事業所評価加算	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> あり	
	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実施	<input type="checkbox"/> 実施	
	前年の1月から12月まで(評価期間)の利用実人員が10名以上	<input type="checkbox"/> 満たす	

点検項目	点検事項	点検結果	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	厚生労働大臣の定める地域	<input type="checkbox"/> 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	介護職員のうち介護福祉士が5割以上	<input type="checkbox"/> 5割以上	
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ又は（Ⅱ）を算定していない	<input type="checkbox"/> 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	介護職員のうち介護福祉士が4割以上	<input type="checkbox"/> 4割以上	
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ又は（Ⅱ）を算定していない	<input type="checkbox"/> 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	直接処遇職員のうち勤続年数3年以上の職員が3割以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イロを算定していない	<input type="checkbox"/> 該当	
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者定める	<input type="checkbox"/> 該当	
	利用者に応じた適切なサービス提供	<input type="checkbox"/> 実施	

点検項目	点検事項	点検結果	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/> あり	介護職員処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり	介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/> なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/> 適正に納付	
	7 次の(一)、(二)、(三)のいずれにも適合	<input type="checkbox"/>	
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を定め、その内容について書面を作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
	(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会の確保し、全ての介護職員に周知		
	(三)経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設け、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	研修計画書
8 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> あり		

点検項目	点検事項	点検結果	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり 介護職員処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり 介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり 実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付
	7 次の(一)、(二)のいずれにも適合	<input type="checkbox"/>	
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を定め、その内容について書面を作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり
	(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり 研修計画書
8 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり 介護職員処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり 介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり 実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付
	7 次の(一)、(二)のいずれかに適合	<input type="checkbox"/>	
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を定め、その内容について書面を作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり
	(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり 研修計画書
8 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり 介護職員処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり 介護職員処遇改善計画書

(自己点検シート)

点検項目	点検事項	点検結果		
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり	
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付	
	7 次の(一)、(二)、(三)のいずれかに適合	<input type="checkbox"/>		
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を定め、その内容について書面を作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	
	(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	研修計画書
(三)処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり		
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり	介護職員処遇改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり	介護職員処遇改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、罰金以上の刑	<input type="checkbox"/>	なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付	