

101 訪問介護費

点検項目	点検事項	点検結果	
2人の訪問介護員等による場合	利用者又は家族等の同意	☐ あり	
夜間の場合の加算	居宅サービス計画上又は訪問介護計画上、サービスの開始時刻が18時～22時	☐ 該当	サービス提供票
早朝の場合の加算	居宅サービス計画上又は訪問介護計画上、サービスの開始時刻が6時～8時	☐ 該当	サービス提供票
深夜の場合の加算	居宅サービス計画上又は訪問介護計画上、サービスの開始時刻が22時～6時	☐ 該当	サービス提供票
緊急時訪問介護加算	利用者又はその家族等からの要請に基づき、事業所のサービス提供責任者が介護支援専門員と連携し、介護支援専門員が事前又は事後に必要と認め、当該要請から24時間以内に居宅サービス計画において計画的に訪問することになっていない訪問介護を緊急に行った場合	☐ 該当	要請に関する記録、サービス提供記録等
初回加算	過去2月間（暦月）の利用実績がない	☐ 該当	サービス提供記録等
	サービス提供責任者による初回若しくは初回のサービス提供を行った日の属する月におけるサービス提供又は初回若しくは初回のサービス提供を行った日の属する月におけるサービス提供へのサービス提供責任者の同行	☐ 該当	
高齢者虐待防止措置	虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底	☐ 実施	
	虐待の防止のための指針を整備	☐ あり	
	従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施	☐ 実施	
	担当者の配置	☐ 配置	
業務継続計画未策定	感染症及び災害の両方の業務継続計画を作成	☐ あり	業務継続計画
特定事業所加算（Ⅰ）	1 訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施	☐ 実施（含予定）	研修計画書（事業計画書）
	2 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等や訪問介護員等の技術指導を目的とした会議の定期的な開催	☐ 定期的に実施	会議記録
	3 サービス提供責任者による利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告	☐ 文書等により実施	留意事項伝達書（FAX、メール可）、サービス提供報告書
	4 健康診断等の定期的な実施	☐ 全員に実施	健診受診記録等
	5 緊急時等における対応方法の明示	☐ あり	重要事項説明書等
	6 ※9又は10のうち、10を選択する場合のみ 病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問介護を行うことができる体制の整備、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等	☐ あり	
	7 前年度又は算定日が属する月の前3月の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の数が100分の30以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、及び介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の数が100分の50以上	☐ 配置	職員台帳（履歴書）等
	8 全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者 ※1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所の場合は、2人以上の常勤	☐ 配置	〃
	9 前年度又は、算定日が属する月の前3月の利用者の総数のうち要介護4及び5の利用者、認知症日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMの利用者並びにたんの吸引等の行為を必要とする利用者の数が100分の20以上	☐ 9又は10に該当	利用者台帳等
	10 前年度又は、算定日が属する月の前3月の看取り期の利用者への対応実績が1人以上（併せて体制要件6の要件を満たすこと）	☐	
特定事業所加算（Ⅱ）	1 訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施	☐ 実施（含予定）	研修計画書（事業計画書）
	2 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等や訪問介護員等の技術指導を目的とした会議の定期的な開催	☐ 定期的に実施	会議記録
	3 サービス提供責任者による利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告	☐ 文書等により実施	留意事項伝達書（FAX、メール可）、サービス提供報告書
	4 健康診断等の定期的な実施	☐ 全員に実施	健診受診記録等
	5 緊急時等における対応方法の明示	☐ あり	重要事項説明書等
	6 前年度又は算定日が属する月の前3月の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の数が100分の30以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、及び介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の数が100分の50以上	☐ 6又は7に該当	職員台帳（履歴書）等
	7 全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者 ※1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所の場合は、2人以上の常勤	☐	〃

点検項目	点検事項	点検結果	
特定事業所加算（Ⅲ）	1 訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施	☐ 実施（含予定）	研修計画書（事業計画書）
	2 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等や訪問介護員等の技術指導を目的とした会議の定期的な開催	☐ 定期的に実施	会議記録
	3 サービス提供責任者による利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告	☐ 文書等により実施	留意事項伝達書（FAX、メール可）、サービス提供報告書
	4 健康診断等の定期的な実施	☐ 全員に実施	健診受診記録等
	5 緊急時等における対応方法の明示	☐ あり	重要事項説明書等
	6 ※9又は10のうち、10を選択する場合のみ 病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問介護を行うことができる体制の整備、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等	☐ あり	
	7 配置することとされているサービス提供責任者が2人以下の事業所であって、サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、配置基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置	☐ 7又は8に該当	職員台帳（履歴書）等
	8 訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者が100分の30以上	☐ 9又は10に該当	利用者台帳等
	9 前年度又は、算定日が属する月の前3月の利用者の総数のうち要介護4及び5の利用者、認知症日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMの利用者並びにたんの吸引等の行為を必要とする利用者の数が100分の20以上	☐ 9又は10に該当	
	10 前年度又は、算定日が属する月の前3月の看取り期の利用者への対応実績が1人以上（併せて体制要件6の要件を満たすこと）	☐ 9又は10に該当	
特定事業所加算（Ⅳ）	1 訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施	☐ 実施（含予定）	研修計画書（事業計画書）
	2 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等や訪問介護員等の技術指導を目的とした会議の定期的な開催	☐ 定期的に実施	会議記録
	3 サービス提供責任者による利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告	☐ 文書等により実施	留意事項伝達書（FAX、メール可）、サービス提供報告書
	4 健康診断等の定期的な実施	☐ 全員に実施	健診受診記録等
	5 緊急時等における対応方法の明示	☐ あり	重要事項説明書等
	6 配置することとされているサービス提供責任者が2人以下の事業所であって、サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、配置基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置	☐ 6又は7に該当	職員台帳（履歴書）等
	7 訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者が100分の30以上	☐ 6又は7に該当	
特定事業所加算（Ⅴ）	1 訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施	☐ 実施（含予定）	研修計画書（事業計画書）
	2 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等や訪問介護員等の技術指導を目的とした会議の定期的な開催	☐ 定期的に実施	会議記録
	3 サービス提供責任者による利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告	☐ 文書等により実施	留意事項伝達書（FAX、メール可）、サービス提供報告書
	4 健康診断等の定期的な実施	☐ 全員に実施	健診受診記録等
	5 緊急時等における対応方法の明示	☐ あり	重要事項説明書等
	6 通常の事業の実施地域内であって中山間地域等に居住する利用者に対して、継続的にサービスを提供	☐ あり	
	7 利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しの実施	☐ あり	
共生型訪問介護	障害福祉制度の指定居宅介護事業所が、要介護高齢者に訪問介護を提供（障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等が提供）	☐ 所定単位数の70/100	
	障害福祉制度の指定訪問介護事業所が、要介護高齢者に訪問介護を提供（重度訪問介護従業者養成研修課程修了者が訪問介護を提供）	☐ 所定単位数の93/100	
	障害福祉制度の指定重度訪問介護事業所が、要介護高齢者に対し訪問介護を提供	☐ 所定単位数の93/100	
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（※4については、令和6年度は、前期の判定期間を4月1日から9月30日、減算適用期間を11月1日か	1 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（2及び4に該当する場合を除く）	☐ 所定単位数の100分の90	
	2 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の利用者	☐ 所定単位数の100分の85	
	3 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の利用者	☐ 所定単位数の100分の90	

点検項目	点検事項	点検結果	
ら3月31日までとし、後期の判定期間を10月1日から2月末日、減算適用期間を令和7年度の4月1日から9月30日までとする	4 正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者（2に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合	□ 所定単位数の100分の88	
特別地域訪問介護加算	厚生労働大臣が定める地域（平成24年厚生労働省告示第120号）に所在する事業所	□ 該当	
中山間地域等における小規模事業所加算	厚生労働大臣が定める地域（平成21年厚生労働省告示第83号）に所在し、かつ、1月当たり延べ訪問回数が200回以下の事業所	□ 該当	
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（平成21年厚生労働省告示第83号）に居住している利用者に対して、通常の実施地域を越えてサービス提供	□ 該当	
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、ICTの活用等により利用者のADL及びIADLに関する状況について把握して助言を行い、助言に基づいてサービス提供責任者が行った生活機能アセスメント	□ あり	
	生活機能の向上を目的とした訪問介護計画の作成及び計画に基づくサービス提供	□ あり	
	当該計画に基づく初回のサービス提供が行われた日の属する月	□ 該当	
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等とサービス提供責任者が、利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する又は理学療法士等及びサービス提供責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンスを行い、共同して行った生活機能アセスメント	□ あり	
	生活機能の向上を目的とした個別サービス計画の作成及び計画に基づくサービス提供	□ あり	
	当該計画に基づく初回のサービス提供が行われた日の属する月以降3月間	□ 該当	
口腔連携強化加算	診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決め	□ 該当	
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	利用者の総数のうち、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者の占める割合が2分の1以上	□ 該当	
	認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えた数以上配置	□ 該当	
	認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者に対して、専門的な認知症ケアを実施	□ 実施	
	従業者に対して認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催	□ 実施	
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えた数以上配置	□ 該当	
	従業者に対して認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催	□ 実施	
	認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者が利用者の100分の20以上	□ 該当	
	認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者に対して、専門的な認知症ケアを実施	□ 実施	
	認知症介護指導者研修終了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施	□ 実施	
	介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い研修を実施又は実施を予定	□ 実施(含予定)	

102 訪問入浴介護費

点検項目	点検事項	点検結果	
3人の介護職員による場清拭又は、一部分浴の場合	身体状況等に支障がない旨、主治の医師の意見の確認 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、利用者の希望により清拭又は部分浴を実施	☐ あり ☐ あり	確認の記録(規定はなし)
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	1 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(2に該当する場合を除く) 2 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の利用者 3 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の利用者	☐ 所定単位数の100分の90 ☐ 所定単位数の100分の85 ☐ 所定単位数の100分の90	
高齢者虐待防止措置	虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底 虐待の防止のための指針を整備 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施 担当者の配置	☐ 実施 ☐ あり ☐ 実施 ☐ 配置	
業務継続計画未策定	感染症及び災害の両方の業務継続計画を作成	☐ あり	業務継続計画
特別地域訪問入浴介護加算	厚生労働大臣が定める地域(平成24年厚生労働省告示第120号)に所在する事業所	☐ 該当	
中山間地域等における小規模事業所加算	厚生労働大臣が定める地域(平成21年厚生労働省告示第83号)に所在し、かつ、1月当たり延べ訪問回数が20回以下の	☐ 該当	
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(平成21年厚生労働省告示第83号)に居住している利用者に対して、通常の実施地域を越えてサービス提供	☐ 該当	
初回加算	新規利用者の居宅を訪問し、サービスの利用に関する調整を行った上で、初回のサービス提供を行う	☐ 該当	サービス提供記録等
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	利用者の総数のうち、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者の占める割合が2分の1以上 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えた数以上配置 認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者に対して、専門的な認知症ケアを実施 従業者に対して認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催	☐ 該当 ☐ 該当 ☐ 実施 ☐ 実施	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えた数以上配置 従業者に対して認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催 認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者が利用者の100分の20以上 認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者に対して、専門的な認知症ケアを実施 認知症介護指導者研修終了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い研修を実施又は実施を予定	☐ 該当 ☐ 実施 ☐ 該当 ☐ 実施 ☐ 実施 ☐ 実施(含予定)	
看取り連携体制加算	1 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者 2 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む) 3 病院、診療所又は訪問看護ステーション(以下「訪問看護ステーション等」という。)との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて当該訪問看護ステーション等により訪問看護等が提供されているよう訪問入浴介護を行う日時を当該訪問看護ステーション等と調整 4 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明 5 看取り期に関する職員研修の実施	☐ 該当 ☐ 該当 ☐ 実施 ☐ 実施 ☐ 実施	

点検項目	点検事項	点検結果	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1 研修の計画策定、実施（又は実施予定）	☐ 該当	
	2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催	☐ 定期的に実施	
	3 定期的な健康診断の実施	☐ 全員に実施	
	4 次の（一）又は（二）に該当 （一）介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の （二）介護職員総数のうち勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上	☐ 該当 ☐ 該当	
	5 サービス提供体制強化加算（Ⅱ）及び（Ⅲ）を算定していない	☐ 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1 研修の計画策定、実施（又は実施予定）	☐ 該当	
	2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催	☐ 定期的に実施	
	3 定期的な健康診断の実施	☐ 全員に実施	
	4 介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の40以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修修了者の占める割合が100分の60以上	☐ 該当	
	5 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）及び（Ⅲ）を算定していない	☐ 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	1 研修の計画策定、実施（又は実施予定）	☐ 該当	
	2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催	☐ 定期的に実施	
	3 定期的な健康診断の実施	☐ 全員に実施	
	4 次の（一）又は（二）に該当 （一）介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修修了者の占める割合が100分の50以上 （二）介護従事者の総数のうち勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上	☐ 該当 ☐ 該当	
	5 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）を算定していない	☐ 該当	

103 訪問看護費

点検項目	点検事項	点検結果	
准看護師の訪問		☐ 該当	
理学療法士等の訪問		☐ 該当	訪問看護計画書における 看護師等及び理学療法士等の署名
1日に2回を超えて指定 訪問看護を行う場合の減算	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1日に2回を超えて指定訪問看護を行う	☐ 該当	
	次のいずれかに該当すること	☐ 該当	
理学療法士等の訪問回数 又は特定の加算（設基準 による減算）	前年度（4月から3月）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超過している	☐ 該当	
	算定日が属する月の前6月間において、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算のいずれも算定していない	☐ 該当	
高齢者虐待防止措置未実施減算	基準第74条において準用する同基準第37条の2に規定する基準に適合している	☐ 非該当	
業務継続計画未策定減算	基準第74条において準用する同基準第30条の2第1項に規定する基準に適合している	☐ 非該当	
夜間加算	18時～22時	☐ 該当	サービス提供票
深夜加算	22時～6時	☐ 該当	サービス提供票
早朝加算	6時～8時	☐ 該当	サービス提供票
2人以上による訪問看護	一人で看護を行うことが困難な場合	☐ 該当	
	利用者又は家族等の同意	☐ あり	
	看護師等（保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士）	☐ 該当	加算Ⅰ
	看護師等と看護補助者との訪問	☐ 該当	加算Ⅱ
1時間30分以上の訪問看護	特別管理加算の算定者であり1時間30分以上の訪問看護をした場合	☐ 該当	
同一建物減算	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事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」とする。）	☐ 該当	
	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の利用者	☐ 該当	
	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の利用者	☐ 該当	
特別地域加算	厚生労働大臣の定める地域	☐ 該当	
中山間地域等における小規模事業所加算	厚生労働大臣の定める地域	☐ 該当	
	1月あたりの訪問回数が100回以下	☐ 該当	
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	☐ 該当	
	通常の実施地域を越えた提供である	☐ 該当	
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	看護に関する相談に常時対応し、緊急時の訪問を必要に応じ行うことができる体制	☐ あり	
	利用者の同意	☐ あり	同意書等（規定はなし）
	早朝・夜間、深夜加算	☐ 2回目以降	サービス提供票
	他の事業所で当該加算の算定の有無	☐ なし	
	24時間対応体制加算の算定（医療保険）	☐ なし	
	負担軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備（ア又はイのいずれかを含む2項目以上）	☐ あり	
	ア 夜間対応した翌日の勤務感覚の確保	☐ 該当	
	イ 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで	☐ 該当	
	ウ 夜間対応後の暦日の休日確保	☐ 該当	
	エ 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務態勢の工夫	☐ 該当	
	オ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減	☐ 該当	
	カ 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保	☐ 該当	
	マニュアルの整備 ※保健師、看護師以外が連絡相談を担当する場合	☐ あり	マニュアル

点検項目	点検事項	点検結果	
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	看護に関する相談に常時対応し、緊急時の訪問を必要に応じ行うことができる体制	☐ あり	
	利用者の同意	☐ あり	同意書等（規定はなし）
	早朝・夜間、深夜加算	☐ 2回目以降	サービス提供票
	他の事業所で当該加算の算定の有無	☐ なし	
	24時間対応体制加算の算定（医療保険）	☐ なし	
	マニュアルの整備 ※保健師、看護師以外が連絡相談を担当する場合	☐ あり	マニュアル
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携	☐ あり	
	准看護師の訪問	☐ 該当	
	保健師、看護師又は理学療法士等の訪問	☐ 該当	
	緊急時訪問看護加算の届出	☐ あり	
	都道府県知事等への届出	☐ あり	
	利用者の要介護状態区分が要介護5	☐ 該当	
特別管理加算（Ⅰ）	在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態	☐ 該当	主治医の指示書等
	計画的な管理の実施	☐ あり	訪問看護計画書、訪問看護記録書等
	他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定	☐ なし	
	症状が重篤の場合医師による診療を受診できるような支援	☐ あり	
特別管理加算（Ⅱ）	1 在宅自己腹膜灌（かん）流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼（とう）痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態	☐ 該当	主治医の指示書等
	2 人工肛（こう）門又は人工膀胱（ぼうこう）を設置している状態	☐ 該当	主治医の指示書等
	3 真皮を越える褥瘡（じょくそう）の状態	☐ 該当	主治医の指示書、訪問看護記録書等
	4 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態	☐ 該当	主治医の指示書、訪問看護記録書等
	計画的な管理の実施	☐ あり	訪問看護計画書、訪問看護記録書等
	他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定	☐ なし	
	症状が重篤の場合医師による診療を受診できるような支援	☐ あり	
専門管理加算	次のいずれかに該当すること	☐ 該当	
	緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修（Q&A確認）を受けた看護師	☐ 配置	修了証等
	指定研修機関において専門の管理を必要とするものに係る研修（Q&A確認）を修了した看護師	☐ 配置	修了証等
	当該看護師が定期的（1月に1回以上）にサービスを提供	☐ あり	訪問看護記録書等
	計画的な管理の実施	☐ あり	訪問看護計画書、訪問看護記録書等
ターミナルケア加算	次の1又は2に該当	☐ 該当	
	1 末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージⅢ以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸（けい）髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態が、死亡日及び死亡日前14日以内に含まれる。	☐ 該当	
	2 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態が、死亡日及び死亡日前14日以内に含まれる。	☐ 該当	
	24時間連絡及び訪問の体制	☐ あり	
	主治医と連携のもとターミナルケア計画及び支援体制を利用者、家族に説明と同意	☐ あり	訪問看護記録書
	ターミナルケア提供についての身体状況の変化等必要な記録	☐ あり	

点検項目	点検事項	点検結果	
	死亡日及び死亡前14日以内に2日以上のターミナルケアの実施 （ターミナルケア後24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）	☐ あり	サービス提供票
	他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定	☐ なし	

点検項目	点検事項	点検結果	
遠隔死亡診断補助	厚生労働大臣の定める地域に居住する利用者	☐ 該当	修了証等
	情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修（Q&A確認）を受けた看護師	☐ 該当	
	主治の医師による情報通信機器を用いた死亡診断の補助	☐ 実施	
主治の医師の特別な指示	指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携	☐ あり	
	急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別な指示	☐ あり	
初回加算（Ⅰ）	過去2月の利用実績がない	☐ 該当	サービス提供記録等
	病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に訪問看護事業所の看護師が初回の訪問看護を提供	☐ 実施	
	初回加算（Ⅱ）の算定	☐ なし	
初回加算（Ⅱ）	過去2月の利用実績がない	☐ 該当	
	初回加算（Ⅰ）の算定	☐ なし	
退院時共同指導加算	看護師等が当該者又はその看護に当たっている者に対して共同指導の内容を提供	☐ あり	
	退院又は退所後に訪問	☐ あり	
	特別管理加算の対象者	☐ 該当	
	初回加算の算定	☐ なし	
看護・介護職員連携強化加算	指定訪問介護事業所に対するたんの吸引等に係る計画書や報告書の作成の助言	☐ あり	
	指定訪問介護事業所の訪問介護員と同行し、業務の実施状況について確認又はサービス提供体制整備や連携体制確保の会議の出席	☐ あり	
	訪問看護記録書の記録	☐ あり	
	緊急時訪問看護加算の届出	☐ あり	
看護体制強化加算（Ⅰ）	1 算定日が属する月の前6月間において、利用者の総数のうち緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上	☐ 該当	
	2 算定日が属する月の前6月間において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上	☐ 該当	
	3 算定日が属する月の前12月間において、ターミナルケア加算を算定した利用者の数が5名以上	☐ 該当	
	4 指定訪問看護ステーションにおいては指定訪問看護の提供に当たる従業者の総数のうち看護職員の占める割合が100分の60以上	☐ 該当	
	利用者又はその家族への説明及び同意	☐ あり	
	1、2及び4の割合及び3の人数の記録（毎月）	☐ あり	
看護体制強化加算（Ⅱ）	1 算定日が属する月の前6月間において、利用者の総数のうち緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上	☐ 該当	
	2 算定日が属する月の前6月間において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上	☐ 該当	
	3 指定訪問看護ステーションにおいては指定訪問看護の提供に当たる従業者の総数のうち看護職員の占める割合が100分の60以上	☐ 該当	
	4 算定日が属する月の前12月間において、ターミナルケア加算を算定した利用者の数が1名以上	☐ 該当	
	利用者又はその家族への説明及び同意	☐ あり	
	1、2及び3の割合及び4の人数の記録（毎月）	☐ あり	
口腔連携強化加算	歯科訪問診療料の算定実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めている	☐ 該当	取り決めたことがわかる文書等
	次のいずれにも該当しないこと	☐ 非該当	
	他の介護サービス事業所において、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定している	☐ なし	
	居宅療養管理指導事業所が、歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定している	☐ なし	
	他の介護サービス事業所において、口腔連携強化加算を算定している	☐ なし	
	利用者それぞれに評価を行い、評価した情報を歯科医両機関及び利用者の担当ケアマネに対して情報提供	☐ 実施	
	必要に応じて、ケアマネを通じて主治医に情報提供	☐ 実施	

点検項目	点検事項	点検結果	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1 看護師等ごとに研修の計画策定、実施（又は実施予定）	☐ 該当	
	2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催	☐ 該当	
	3 全ての看護師等に定期的な健康診断の実施	☐ 該当	
	4 看護師等総数のうち、勤続年数7年以上の看護師等の占める割合が100分の30以上	☐ 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1 看護師等ごとに研修の計画策定、実施（又は実施予定）	☐ 該当	
	2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催	☐ 該当	
	3 全ての看護師等に定期的な健康診断の実施	☐ 該当	
	4 看護師等総数のうち、勤続年数3年以上の看護師等の占める割合が100分の30以上	☐ 該当	

104 訪問リハビリテーション費

点検項目	点検事項	点検結果	
高齢者虐待防止措置未実施減算	基準第83条において準用する同基準第37条の2に規定する基準に適合している	☐ 非該当	
業務継続計画未策定減算	基準第83条において準用する同基準第30条の2第1項に規定する基準に適合している	☐ 非該当	
同一建物減算	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事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」とする。）	☐ 該当	
	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の利用者	☐ あり	
	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の利用者	☐ あり	
特別地域加算	厚生労働大臣の定める地域	☐ 該当	
中山間地域等における小規模事業所加算	厚生労働大臣の定める地域	☐ 該当	
	1月あたり延べ訪問回数30回以下	☐ 該当	
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	☐ 該当	
	通常の実施地域を越えた提供である	☐ 該当	
短期集中リハビリテーション実施加算	短時間の訪問リハビリテーション	☐ なし	
	起算日より3月以内に実施（概ね週2回以上1回20分以上）	☐ 該当	リハビリテーション計画書（参考様式）
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算の算定	☐ なし	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	精神科医師もしくは神経内科医師又は認知症に対するリハビリテーションに関する専門的な研修を終了した医師による判断	☐ あり	
	MMS-E又はHDS-Rにおいておおむね5～25点に相当する利用者	☐ 該当	
	起算日より3月以内に実施（1週間に2回が限度）	☐ 該当	リハビリテーション計画書（参考様式）
	短期集中リハビリテーション実施加算の算定	☐ なし	
リハビリテーションマネジメント加算（イ）	リハビリテーション会議の開催及び内容の記録	☐ 実施	
	次のいずれかに該当		
	医師が利用者又は家族に対してリハビリテーション計画について説明し、同意を得る	☐ あり	リハビリテーション計画書（参考様式）
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又は家族に対してリハビリテーション計画の説明し、同意を得る また、説明内容を医師に報告	☐ あり	リハビリテーション計画書（参考様式）
	リハビリテーション会議の開催、状況の変化に応じてリハビリテーション計画の見直し	☐ 約3月毎に実施	リハビリテーション会議録、プロセス管理票（参考様式）
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が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	☐ あり	
	次のいずれかに該当		
	居宅サービス計画に位置付けた他のサービス事業者と同行訪問し、当該従業者に対する必要な指導及び助言	☐ あり	リハビリテーション計画書及びプロセス管理票（参考様式）
	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、利用者の家族に対する介護の工夫に関する指導及び助言 上記を全て記録	☐ あり ☐ 該当	リハビリテーション計画書及びプロセス管理票（参考様式）

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（ロ）	リハビリテーション会議の開催及び内容の記録	☐ 実施	
	次のいずれかに該当		
	医師が利用者又は家族に対してリハビリテーション計画について説明し、同意を得る	☐ あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又は家族に対してリハビリテーション計画の説明し、同意を得る また、説明内容を医師に報告	☐ あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
	リハビリテーション会議の開催、状況の変化に応じてリハビリテーション計画の見直し	☐ 約3月毎に実施	リハビリテーション会議録、プロセス管理票(参考様式)
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が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	☐ あり	
	次のいずれかに該当		
	居宅サービス計画に位置付けた他のサービス事業者と同行訪問し、当該従業者に対する必要な指導及び助言	☐ あり	リハビリテーション計画書及びプロセス管理票(参考様式)
	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、利用者の家族に対する介護の工夫に関する指導及び上記を全て記録	☐ あり	リハビリテーション計画書及びプロセス管理票(参考様式)
		☐ 該当	
	利用者毎の訪問リハビリテーション計画等の内容等を厚生労働省(LIFE)に提供及び情報の活用	☐ あり	
医師による説明	計画について、事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ている	☐ 該当	
口腔連携強化加算	歯科訪問診療料の算定実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めている	☐ 該当	取り決めたことがわかる文書等
	次のいずれにも該当しないこと	☐ 非該当	
	他の介護サービス事業所において、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定している	☐ なし	
	居宅療養管理指導事業所が、歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定している	☐ なし	
	他の介護サービス事業所において、口腔連携強化加算を算定している	☐ なし	
	利用者それぞれに評価を行い、評価した情報を歯科医両機関及び利用者の担当ケアマネに対して情報提供	☐ 実施	
	必要に応じて、ケアマネを通じて主治医に情報提供	☐ 実施	
事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合	リハビリテーション計画の作成に係る事業所の医師の診療の実施	☐ なし	
	別の医療機関の医師の「適切な研修の修了等」について、確認の上、訪問リハビリテーション計画に記載している	☐ 該当	
	医療機関に入院し、リハビリテーションの提供を受けた利用者について、当該医療機関から情報の提供が行われている場合、退院後1か月以内に提供される訪問リハビリテーション	☐ 非該当	
退院時共同指導加算	事業所の医師等が退院前カンファレンスに参加	☐ 該当	
	共同指導の内容を訪問リハビリテーション計画に反映	☐ 該当	訪問リハビリテーション計画
	退院時共同指導加算の内容の記録	☐ あり	
	利用者が、通所リハ及び訪問リハ事業所を利用している場合、当該事業所が一体的に運営されている	☐ 非該当	
移行支援加算	評価対象期間において終了者で指定通所介護等を実施した者の占める割合が100分の5を超えている	☐ 該当	
	終了日から14日～44日以内に理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録	☐ 該当	リハビリテーション計画書(参考様式)
	12月を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	☐ 該当	
	リハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供	☐ 該当	リハビリテーション計画書(参考様式)
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	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7年以上の者がいる	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	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	☐ 該当	

106 通所介護費

点検項目	点検事項	点検結果	
通常規模型通所介護費	前年度の1月当たりの平均利用延人員数が750人以内	☐ 該当	
大規模型通所介護費（Ⅰ）	前年度の1月当たりの平均利用延人員数が750人超～900人以内	☐ 該当	
大規模型通所介護費（Ⅱ）	前年度の1月当たりの平均利用延人員数が900人超	☐ 該当	
定員超過減算	介護保険法施行規則第119条の規定に基づき都道府県知事等に提出した運営規程に定められている利用定員を超える場合	☐ 該当	
人員基準減算	指定居宅サービス基準第105条の2の規定の適用を受けない指定通所介護事業所にあつては、指定居宅サービス基準第93条に定める員数を置いていない場合	☐ 該当	
	指定居宅サービス基準第105条の2の規定の適用を受ける指定通所介護事業所にあつては、同条第1号に定める員数を置いていない場合	☐ 該当	
高齢者虐待防止措置未実施減算	指定居宅サービス基準第105条において準用する同基準第37条の2に規定する基準に適合していない場合	☐ 該当	
業務継続計画未策定減算	指定居宅サービス基準第105条において準用する同基準第30条の2に規定する基準に適合していない場合 ※経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。	☐ 該当	
2時間以上3時間未満の通所介護を行う場合	心身の状況その他利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービス利用が困難な者に対して、所要時間2時間以上3時間未満の指定通所介護を行う場合	☐ 該当	
	通所介護の本来の目的に照らし、単に入浴サービスのみといった利用ではなく、利用者の日常生活動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練等が実施されている。	☐ 該当	
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の基本報酬への加算	感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る。）の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している。	☐ 該当	○ 感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 届出様式(参考様式) ○ 利用延人員数計算シート(参考様式)
8時間以上9時間未満の報酬区分によるサービス提供の前後に行う日常生活上の世話	8時間以上9時間未満の報酬区分でのサービス提供	☐ 該当	
	9時間以上10時間未満	☐ 該当	
	10時間以上11時間未満	☐ 該当	
	11時間以上12時間未満	☐ 該当	
	12時間以上13時間未満	☐ 該当	
	13時間以上14時間未満	☐ 該当	
共生型通所介護を行う場合	共生型居宅サービスの事業を行う指定生活介護事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所介護を行った場合	☐ 該当	
	共生型居宅サービスの事業を行う指定自立訓練（機能訓練）事業者又は指定自立訓練（生活訓練）事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所介護を行った場合	☐ 該当	
	共生型居宅サービスの事業を行う指定児童発達支援事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所介護を行った場合	☐ 該当	
	共生型居宅サービスの事業を行う指定放課後等デイサービス事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所介護を行った場合	☐ 該当	
生活相談員配置等加算	共生型通所介護費を算定している。	☐ 該当	
	生活相談員を、共生型通所介護の提供日ごとに、当該共生型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置している。	☐ 該当	
	地域に貢献する活動を行っている。	☐ 該当	
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に居住している利用者に通常の事業の実施地域を越えて指定通所介護を行った場合	☐ 該当	
入浴介助加算（Ⅰ）	入浴介助を適切に行うことのできる人員及び設備を有している。	☐ 該当	
	入浴介助を実施している。	☐ 該当	
	入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行っている。	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
入浴介助加算(Ⅱ)	1 入浴介助を適切に行うことのできる人員及び設備を有している。	☐ 該当	
	2 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行っている。	☐ 該当	
	3 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者(当加算において「医師等」という。)が利用者の居室を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居室の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、居室介護支援事業所の介護支援専門員又は福祉用具貸与事業所若しくは特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行っている。 ただし、医師等による利用者の居室への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居室を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価及び助言を行っても差し支えないものとする。	☐ 該当	
	4 当該通所介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(当加算において「機能訓練指導員等」という。)が共同して、医師等との連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した居室の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成している。 ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。	☐ 該当	
	5 4の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。)又は利用者の居室の状況に近い環境(利用者の居室の浴室の手すりの位置や、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居室の浴室の状況を再現しているものをいう。)で、入浴介助を行っている。	☐ 該当	
中重度者ケア体制加算	指定居室サービス等基準第93条第1項第2号又は第3号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保している。	☐ 該当	
	指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の30以上である。	☐ 該当	
	指定通所介護を行う時間帯を通じて専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置している。	☐ 該当	
	共生型通所介護費を算定していない。	☐ 該当	
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	指定訪問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又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(当加算において「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該通所介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(当加算において「機能訓練指導員等」という。)が共同してアセスメント、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っている。	☐ 該当	
	個別機能訓練計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等が、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問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又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場合において把握し、又は指定通所介護事業所の機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該事業所の機能訓練指導員等に助言を行っている。	☐ 該当	
	個別機能訓練計画に、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載している。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見を踏まえ作成することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としている。	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
	個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供している。	☐ 該当	
	機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行っている。	☐ 該当	
	理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明している。	☐ 該当	
	機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにしている。	☐ 該当	
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	指定訪問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又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（当加算において「理学療法士等」という。）が、当該指定通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（当加算において「機能訓練指導員等」という。）と共同して、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っている。	☐ 該当	
	個別機能訓練計画の作成にあたっては、理学療法士等が、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に対する助言を行っている。	☐ 該当	
	個別機能訓練計画に、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載している。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見を踏まえ作成することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としている。	☐ 該当	
	個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供している。	☐ 該当	
	機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行っている。	☐ 該当	
	理学療法士等は、3月ごとに1回以上指定通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っている。	☐ 該当	
個別機能訓練加算（Ⅰ） イ	機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにしている。	☐ 該当	
	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師又はきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（当加算において「理学療法士等」という。）を1名以上配置している。	☐ 該当	
	個別機能訓練を行うにあたっては、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとにその目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等の内容とする個別機能訓練計画を作成している。	☐ 該当	○ 個別機能訓練計画書（参考様式）
	個別機能訓練目標の設定にあたっては、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、その結果や利用者又は家族の意向及び介護支援専門員等の意見も踏まえつつ行っている。	☐ 該当	○ 興味・関心チェックシート（参考様式） ○ 生活機能チェックシート（参考様式）

点検項目	点検事項	点検結果	
	個別機能訓練目標の設定にあたっては、当該利用者の意欲の向上につながるよう長期目標・短期目標のように段階的な目標とするなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としている。	☐ 該当	
	個別機能訓練目標の設定にあたっては、単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標としている。	☐ 該当	
	個別機能訓練項目の設定にあたっては、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲の向上に繋がるよう利用者を援助している。	☐ 該当	
	個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行い、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練としている。	☐ 該当	
	個別機能訓練を、概ね週1回以上を目安に実施している。	☐ 該当	
	個別機能訓練時間を、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し、適切に設定している。	☐ 該当	
	個別機能訓練を開始した後に、個別機能訓練項目や訓練実施時間、個別機能訓練の効果（当該利用者のADL及びIADLの改善状況）等についての評価を行っている。	☐ 該当	
	個別機能訓練を開始した後に、3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）の確認を行い、利用者又はその家族に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明・記録している。	☐ 該当	
	個別機能訓練を開始した後に、概ね3月ごと1回以上、個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について、当該利用者を担当する介護支援専門員等にも適宜報告・相談し、利用者等の意向を確認の上、当該利用者に対する個別機能訓練の効果（例えば当該利用者のADL及びIADLの改善状況）等をふまえた個別機能訓練の目標の見直しや訓練項目の変更など、適切な対応を行っている。	☐ 該当	
	個別機能訓練に関する記録（個別機能訓練の目標、目標をふまえた訓練項目、訓練実施時間、個別機能訓練実施者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練従事者により閲覧が可能であるようにしている。	☐ 該当	
	定員超過利用・人員基準欠如が発生していない。	☐ 該当	
個別機能訓練加算（Ⅰ） ☐	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師又はきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（当加算において「理学療法士等」という。）を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置している。	☐ 該当	
	個別機能訓練を行うにあたっては、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとにその目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等を内容とする個別機能訓練計画を作成している。	☐ 該当	○ 個別機能訓練計画書（参考様式）
	個別機能訓練目標の設定にあたっては、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、その結果や利用者又は家族の意向及び介護支援専門員等の意見も踏まえつつ行っている。	☐ 該当	○ 興味・関心チェックシート（参考様式） ○ 生活機能チェックシート（参考様式）
	個別機能訓練目標の設定にあたっては、当該利用者の意欲の向上につながるよう長期目標・短期目標のように段階的な目標とするなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標としている。	☐ 該当	
	個別機能訓練目標の設定にあたっては、単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標としている。	☐ 該当	
	個別機能訓練項目の設定にあたっては、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲の向上に繋がるよう利用者を援助している。	☐ 該当	
	個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行い、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練としている。	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
	個別機能訓練を、概ね週1回以上を目安に実施している。	☐ 該当	
	個別機能訓練時間を、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し、適切に設定している。	☐ 該当	
	個別機能訓練を開始した後に、個別機能訓練項目や訓練実施時間、個別機能訓練の効果（当該利用者のADL及びIADLの改善状況）等についての評価を行っている。	☐ 該当	
	個別機能訓練を開始した後に、3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）の確認を行い、利用者又はその家族に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明・記録している。	☐ 該当	
	個別機能訓練を開始した後に、概ね3月ごと1回以上、個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について、当該利用者を担当する介護支援専門員等にも適宜報告・相談し、利用者等の意向を確認の上、当該利用者に対する個別機能訓練の効果（例えば当該利用者のADL及びIADLの改善状況）等をふまえた個別機能訓練の目標の見直しや訓練項目の変更など、適切な対応を行っている。	☐ 該当	
	個別機能訓練に関する記録（個別機能訓練の目標、目標をふまえた訓練項目、訓練実施時間、個別機能訓練実施者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練従事者により閲覧が可能であるようにしている。	☐ 該当	
	定員超過利用・人員基準欠如が発生していない。	☐ 該当	
個別機能訓練加算（Ⅱ）	個別機能県連加算（Ⅰ）イ又はロの基準に適合	☐ 該当	
	個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省（LIFE）に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用	☐ 該当	
A D L維持等加算（Ⅰ）	評価対象者（当該通所介護事業所の利用期間（評価対象利用期間）が6月を超える者）の総数が10人以上	☐ 該当	
	評価対象者全員について、評価対象期間利用者の初月と当該月の翌月から起算して6月目において、ADLを評価し、その評価に基づく値（ADL値）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省（LIFE）に測定を提出	☐ 該当	
	評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算定した値の平均値が1以上	☐ 該当	
A D L維持等加算（Ⅱ）	評価対象者（当該通所介護事業所の利用期間（評価対象利用期間）が6月を超える者）の総数が10人以上	☐ 該当	
	評価対象者全員について、評価対象期間利用者の初月と当該月の翌月から起算して6月目において、ADLを評価し、その評価に基づく値（ADL値）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省（LIFE）に測定を提出	☐ 実施	
	評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算定した値の平均値が3以上	☐ 該当	
A D L維持等加算（Ⅲ）	令和3年3月31日において現に、令和3年度介護報酬改定による改正前のA D L維持等加算に係る届け出を行っている	☐ 該当	
	令和3年度介護報酬改定によるADL維持等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の届出を行っていない	☐ 該当	
	令和5年3月31日までの措置である	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
認知症加算	指定居宅サービス等基準第93条第1項第2号又は第3号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保している。	☐ 該当	
	指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者）の占める割合が100分の15以上である。	☐ 該当	
	指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者（認知症介護指導者養成研修、認知症看護に係る適切な研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修の修了者）を1名以上配置している。	☐ 該当	
	当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に開催している。	☐ 該当	
若年性認知症利用者受入加算	受け入れた若年性認知症利用者（初老期における認知症によって要介護者となった者）ごとに個別に担当者を定めている。	☐ 該当	
	担当者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行っている。	☐ 該当	
栄養アセスメント加算	管理栄養士（外部との連携を含む）を1人配置	☐ 配置	
	利用者ごとに管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職員が共同で栄養アセスメントを行い、利用者、家族に結果を説明し、相談等に対応	☐ 実施	
	定員、人員基準に適合	☐ 該当	
	利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省（LIFE）へ提出し、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用	☐ 実施	
栄養改善加算	当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置	☐ 該当	
	管理栄養士等（看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者）が共同して利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態配慮した栄養ケア計画の作成	☐ 該当	
	利用者等に対する計画の説明及び同意	☐ あり	
	栄養ケア計画に基づく（必要に応じて居宅を訪問し）管理栄養士等による栄養改善サービスの提供、栄養状態等の記録	☐ 該当	栄養ケア提供経過記録 (参考様式)
	3月ごとに栄養ケア計画の評価、介護支援専門員や主治の医師に対する情報提供	☐ 該当	栄養ケアモニタリング (参考様式)
	定員、人員基準に適合	☐ 該当	
	月の算定回数2回以下	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	利用開始時および利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認し情報を担当の介護支援専門員に提供	☐ 該当	
	利用開始時および利用中６月ごとに利用者の栄養状態について確認し情報を担当ケアマネに提供	☐ 該当	
	定員、人員基準に適合	☐ 該当	
	栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）	☐ 非該当	
	当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービス（通所介護費の口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。）を受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）	☐ 非該当	
	口腔連携強化加算を算定していない。	☐ 該当	
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	（１）利用開始時および利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認し情報を担当の介護支援専門員に提供している場合次の①及び②が該当	☐ 該当	
	①算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）	☐ 該当	
	②算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではない	☐ 該当	
	（２）利用開始時および利用中６月ごとに利用者の栄養状態について確認し情報を担当ケアマネに提供している場合次の①及び②が該当	☐ 該当	
	①算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではない	☐ 該当	
	②算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービス（通所介護費の口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。）を受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）	☐ 該当	
	（１）又は（２）に該当	☐ 該当	
	定員、人員基準に適合	☐ 該当	
	口腔連携強化加算を算定していない。	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
口腔機能向上加算（Ⅰ）	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置	☐ 該当	
	言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して口腔機能改善管理指導計画の作成	☐ 該当	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
	口腔機能改善管理指導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	☐ 該当	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
	利用者毎の口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価、3月ごとに口腔機能のの状態の評価を行い、介護支援専門員、主治の医師・歯科医師への情報提供	☐ 該当	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	☐ 該当	
	医療における対応の必要性	☐ なし	
	利用者等に対する計画の説明及び同意	☐ あり	
	月の算定回数2回以下	☐ 該当	
口腔機能向上加算（Ⅱ）	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置	☐ 該当	
	言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して口腔機能改善管理指導計画の作成	☐ 該当	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
	口腔機能改善管理指導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	☐ 該当	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画(参考様式)
	利用者毎の口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価、3月ごとに口腔機能のの状態の評価を行い、介護支援専門員、主治の医師・歯科医師への情報提供	☐ 該当	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	☐ 該当	
	利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省（LIFE）へのデータ提出とフィードバックの活用	☐ 実施	
	医療における対応の必要性	☐ なし	
	利用者等に対する計画の説明及び同意	☐ あり	
科学的介護推進体制加算	利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定し値）、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省（LIFE）に提出	☐ 実施	
	必要に応じて通所介護計画を見直すなど、指定通所介護の提供に当たって、厚生労働省に提出する情報その他指定通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している	☐ 実施	
同一建物減算	指定通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定通所介護事業所と同一建物から当該指定通所介護事業所に通う者に対し指定通所介護を行った場合（傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合を除く。）	☐ 該当	
送迎減算	指定通所介護事業所の従業者が、利用者に対し、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合	☐ 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1 次の（１）又は（２）に該当	☐ 該当	
	（１） 介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が100分の70以上	☐ 該当	
	（２） 介護職員の総数のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の割合が100分の25以上	☐ 該当	
	2 定員、人員基準に適合	☐ 該当	
	3 サービス提供体制強化加算（Ⅱ）及び（Ⅲ）を算定していない	☐ 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1 介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が100分の50以上	☐ 該当	
	2 定員、人員基準に適合	☐ 該当	
	3 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）及び（Ⅲ）を算定していない	☐ 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	1 次の（１）又は（２）に該当	☐ 該当	
	（１） 介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が100分の40以上	☐ 該当	
	（２） 直接提供する職員の総数のうち勤続年数7年以上の者の割合が100分の30以上	☐ 該当	
	2 定員、人員基準に適合	☐ 該当	
	3 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）を算定していない	☐ 該当	

107 通所リハビリテーション費

点検項目	点検事項	点検結果	
通常規模型事業所	前年度1月当たり平均延べ利用者数	☐ 750人以下	
大規模事業所	前年度1月当たり平均延べ利用者数	☐ 750人超	
大規模事業所 (一定の要件を満たした場合)	前年度1月当たり平均延べ利用者数	☐ 750人超	
	算定する月の前月において、次のいずれにも該当		
	利用者の総数のうち、リハビリテーションマネジメント加算を算定した利用者の割合が80%以上	☐ 該当	
	「専ら当該通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（当加算において「理学療法士等」という。）が、利用者の数を10で除した数以上確保されている	☐ 該当	
定員超過減算		☐ 該当	
人員基準減算		☐ 該当	
高齢者虐待防止措置未実施減算	指定居宅サービス基準第105条において準用する同基準第37条の2に規定する基準に適合していない場合	☐ 該当	
業務継続計画未策定減算	指定居宅サービス基準第105条において準用する同基準第30条の2に規定する基準に適合していない場合 ※経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。	☐ 該当	
理学療法士等体制強化加算	1時間以上2時間未満の通所リハビリテーション	☐ 該当	
	理学療法士等を専従かつ常勤で2名以上	☐ 配置	
感染症等発生で利用者数減少が一定以上生じている場合の加算	感染症又は災害発生を理由として利用者の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度の月平均利用者数よりも100分の5以上減少	☐ あり	
7～8時間の前後に行う日常生活上の世話	7時間以上8時間未満のサービス提供	☐ 実施	
	8時間以上9時間未満	☐ 50単位	
	9時間以上10時間未満	☐ 100単位	
	10時間以上11時間未満	☐ 150単位	
	11時間以上12時間未満	☐ 200単位	
	12時間以上13時間未満	☐ 250単位	
	13時間以上14時間未満	☐ 300単位	
リハビリテーション提供体制加算	常時、事業所に配置されている理学療法士等の合計数が利用者の数が25人又はその端数を増すごとに1以上	☐ 該当	
	3時間以上4時間未満	☐ 12単位	
	4時間以上5時間未満	☐ 16単位	
	5時間以上6時間未満	☐ 20単位	
	6時間以上7時間未満	☐ 24単位	
	7時間以上	☐ 28単位	
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に居住している利用者に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を行った場合	☐ 該当	
入浴介助加算（Ⅰ）	入浴介助を適切に行うことのできる人員及び設備	☐ 満たす	
	通所リハビリテーション計画上の位置づけ	☐ あり	
	入浴介助の実施	☐ 実施	
	1 入浴介助を適切に行うことのできる人員及び設備	☐ 満たす	
	2 通所リハビリテーション計画上の位置づけ	☐ あり	
	3 入浴介助の実施	☐ 実施	

点検項目	点検事項	点検結果	
入浴介助加算(Ⅱ)	4 医師、理学療法士、作業療法士、若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者(当加算において「医師等」という。)が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は福祉用具貸与事業所若しくは特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行っている。 ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価及び助言を行っても差し支えないものとする。	□ 実施	
	5 当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、医師等との連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成している。 ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所リハビリテーション計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。	□ 実施	
	6 5の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。)又は利用者の居宅の状況に近い環境(利用者の居宅の浴室の手すりの位置や、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。)で、入浴介助を行っている。	□ 実施	
送迎時における居宅内介助等の実施	提供時間の内30分以内	□ あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
	居宅サービス計画及び通所リハビリテーション計画に位置付けた上で実施	□ あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
	送迎時に居宅内の介助等を行う者が、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、一級課程修了者、介護職員初任者研修修了者、又は当該事業所における勤続年数と同一法人の経営する他の介護サービス事業所、医療機関、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員としての勤続年数の合計が3年以上の介護職員である	□ 該当	
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	リハビリテーション会議の開催及び内容の記録	□ 実施	
	次のいずれかに該当		
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又は家族に対するリハビリテーション計画の説明、同意、説明内容を医師に報告	□ あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
	医師が利用者又は家族に対するリハビリテーション計画の説明、同意	□ あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
	リハビリテーション会議の開催、状況の変化に応じてリハビリテーション計画の見直し	□ 同意から6月以内は月1回以上	リハビリテーション会議録、プロセス管理票(参考様式)
	リハビリテーション会議の開催、状況の変化に応じてリハビリテーション計画の見直し	□ 同意から6月を超えるときは3月に1回以上	リハビリテーション会議録、プロセス管理票(参考様式)
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が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	□ あり	
	次のいずれかに該当		
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が居宅サービス計画に位置付けた他のサービス事業者との同行訪問による他のサービス事業者の担当者必要な指導及び助言	□ あり	リハビリテーション計画書及びプロセス管理票(参考様式)
	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、家族に介護の工夫に関する指導及び助言	□ あり	リハビリテーション計画書及びプロセス管理票(参考様式)
	上記を全て記録	□ あり	
	リハビリテーション会議の開催及び内容の記録	□ 実施	
	次のいずれかに該当		

点検項目	点検事項	点検結果	
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又は家族に対するリハビリテーション計画の説明、同意、説明内容を医師に報告	☐ 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		
リハビリテーションマネジメント加算（ロ）	医師が利用者又は家族に対するリハビリテーション計画の説明、同意	☐	あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
	リハビリテーション会議の開催、状況の変化に応じてリハビリテーション計画の見直し	☐	同意から6月以内は月1回以上	リハビリテーション会議録、プロセス管理票(参考様式)
	リハビリテーション会議の開催、状況の変化に応じてリハビリテーション計画の見直し	☐	同意から6月を超えるときは3月に1回以上	リハビリテーション会議録、プロセス管理票(参考様式)
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が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	☐	あり	
	次のいずれかに該当			
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が居宅サービス計画に位置付けた他のサービス事業者との同行訪問による他のサービス事業者の担当者必要な指導及び助言	☐	あり	リハビリテーション計画書及びプロセス管理票(参考様式)
	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、家族に介護の工夫に関する指導及び助言	☐	あり	リハビリテーション計画書及びプロセス管理票(参考様式)
	上記を全て記録	☐	あり	
	利用者毎の通所リハビリテーション計画等の内容等を厚生労働省（LIFE）に提供及び情報の活用	☐	あり	
リハビリテーションマネジメント加算（ハ）	リハビリテーション会議の開催及び内容の記録	☐	実施	
	次のいずれかに該当			
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者又は家族に対するリハビリテーション計画の説明、同意、説明内容を医師に報告	☐	あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
	医師が利用者又は家族に対するリハビリテーション計画の説明、同意	☐	あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
	リハビリテーション会議の開催、状況の変化に応じてリハビリテーション計画の見直し	☐	同意から6月以内は月1回以上	リハビリテーション会議録、プロセス管理票(参考様式)
	リハビリテーション会議の開催、状況の変化に応じてリハビリテーション計画の見直し	☐	同意から6月を超えるときは3月に1回以上	リハビリテーション会議録、プロセス管理票(参考様式)
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が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	☐	あり	
	次のいずれかに該当			
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が居宅サービス計画に位置付けた他のサービス事業者との同行訪問による他のサービス事業者の担当者必要な指導及び助言	☐	あり	リハビリテーション計画書及びプロセス管理票(参考様式)
	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、家族に介護の工夫に関する指導及び助言	☐	あり	リハビリテーション計画書及びプロセス管理票(参考様式)
	上記を全て記録	☐	あり	
	利用者毎の通所リハビリテーション計画等の内容等を厚生労働省（LIFE）に提供及び情報の活用	☐	あり	
	当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を一名以上配置	☐	あり	
	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置	☐	あり	
	利用者ごとに、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栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。)を実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応	☐	実施	
	定員、人員基準に適合	☐	該当	
	利用者ごとに、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔の健康状態を評価し、当該利用者の口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握	☐	実施	

点検項目	点検事項	点検結果	
	利用者ごとに、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(当加算において関係職種という)が、通所リハビリテーション計画等の内容等の情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報、利用者の栄養状態に関する情報及び利用者の口腔の健康状態に関する情報を相互に共有	☐ あり	
	上記で共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種の間で共有	☐ あり	
短期集中個別リハビリテーション実施加算	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	☐ なし	
	生活行為向上リハビリテーション実施加算	☐ なし	
	退院(所)日又は認定日から起算して3月以内に実施(概ね週2回以上1回40分以上)	☐ あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	退院(所)日又は通所開始日から起算して3月以内	☐ 該当	
	個別に行う集中的なリハビリテーション	☐ 該当	リハビリテーション計画書(参考様式)
	1週に2日以内	☐ 該当	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実施加算	☐ なし	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	退院(所)日又は通所開始日の属する月から起算して3月以内	☐ 該当	
	1月に4回以上実施	☐ 該当	
	実施頻度、場所、時間等が記載されたリハビリテーション計画の作成	☐ 該当	リハビリテーション計画書(参考様式)
	利用者宅を訪問し、リハビリテーション計画を作成	☐ あり	
	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	☐ あり	
	リハビリテーションマネジメント加算イ、ロ、ハのいずれかを算定	☐ 該当	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実施加算	☐ なし	
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を定める	☐ 該当	
	利用者に応じた適切なサービス提供	☐ 実施	
栄養アセスメント加算	当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置	☐ あり	
	利用者ごとに医師、管理栄養士、介護職員、生活相談員らが共同で栄養アセスメントを3月に1回以上行い、利用者又は家族に結果を説明し、相談等に対応	☐ 実施	栄養スクリーニング・アセスメント・モニタリング(参考様式)
	利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省(LIFE)に提出し、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用	☐ 実施	
	定員、人員基準に適合	☐ 適合	
	当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月並びにリハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定	☐ なし	
	当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置	☐ 配置	
	管理栄養士等(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、生活相談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配慮した栄養ケア計画の作成	☐ 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	☐ あり	

点検項目	点検事項	点検結果		
栄養改善加算	栄養ケア計画に従い管理栄養士等が（必要に応じて居宅を訪問し）栄養改善サービスの提供、栄養状態等の記録	☐	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、介護支援専門員や主治の医師に対する情報提供	☐	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	☐	あり	
	月の算定回数	☐	2回以下	
	リハビリテーションマネジメント加算（ハ）を実施し、栄養改善サービスの提供が必要と判断して当該加算を算定する場合は、リハビリテーションや口腔に係る評価を踏まえて栄養ケア計画を作成	☐	該当	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	6月間の生活行為向上リハビリテーション実施計画を作成	☐	あり	生活行為向上リハビリテーション実施計画（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	☐	該当	リハビリテーション計画書（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	☐	該当	修了証
	終了前1月以内に、リハビリテーション会議を開催	☐	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	☐	該当	リハビリテーション計画書（参考様式）
	リハビリテーションマネジメント加算イ、ロ、ハのいずれかを算定	☐	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	☐	該当	リハビリテーション計画書（参考様式）
	医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が利用者宅を訪問し、生活行為に対する評価を概ね1月に1回以上実施	☐	該当	リハビリテーション計画書（参考様式）
	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	☐	該当	リハビリテーション計画書（参考様式）
	短期集中個別リハビリテーション実施加算（利用者の急性増悪等によりこの加算を算定する必要性についてリハビリテーション会議により合意した場合を除く）	☐	なし	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算（利用者の急性増悪等によりこの加算を算定する必要性についてリハビリテーション会議により合意した場合を除く）	☐	なし	
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	利用開始時および利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態および栄養状態について確認し情報を担当の介護支援専門員に提供	☐	6月ごとに実施	
	定員、人員基準に適合	☐	該当	
	算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）	☐	非該当	
	算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）	☐	非該当	
	口腔連携強化加算を算定	☐	非該当	
	（Ⅰ）利用開始時および利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認し情報を担当の介護支援専門員に提供している場合次の①及び②が該当	☐	6月ごとに実施	
	①算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）	☐	該当	
	②算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではない	☐	該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	（２）利用開始時および利用中６月ごとに利用者の栄養状態について確認し情報を担当ケアマネに提供している場合次の①及び②が該当	☐ 6月ごとに実施	
	①算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではない	☐ 該当	
	②算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）	☐ 該当	
	（１）又は（２）に該当	☐ 該当	
	定員、人員基準に適合	☐ 該当	
	口腔連携強化加算を算定	☐ 非該当	
口腔機能向上加算（Ⅰ）	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を１名以上配置	☐ 配置	
	言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して口腔機能改善管理指導計画の作成	☐ 該当	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	☐ なし	
	利用者等に対する計画の説明及び同意の有無	☐ あり	
	口腔機能改善管理指導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	☐ あり	口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画（参考様式）
	利用者毎の口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価、介護支援専門員、主治の医師・歯科医師への情報提供	☐ 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	☐ 該当	
	月の算定回数	☐ 2回以下	
口腔機能向上加算（Ⅱ）イ	リハビリテーションマネジメント加算ハを算定	☐ 該当	
	言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員を１名以上配置	☐ 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	☐ 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	☐ なし	
	利用者等に対する計画の説明及び同意の有無	☐ 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	☐ 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	☐ 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	☐ あり	
	月の算定回数	☐ 2回以下	
	利用者毎の口腔機能改善管理指導計画等の内容等を厚生労働省（LIFE）に提供及び情報の活用	☐ あり	
口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ	リハビリテーションマネジメント加算ハを算定していない	☐ 該当	
	言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員を１名以上配置	☐ 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	☐ 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	☐ なし	
	利用者等に対する計画の説明及び同意の有無	☐ 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	☐ 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	☐ 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	☐ あり	
	月の算定回数	☐ 2回以下	
	利用者毎の口腔機能改善管理指導計画等の内容等を厚生労働省（LIFE）に提供及び情報の活用	☐ あり	
重度療養管理加算	要介護３から要介護５で厚生労働大臣が定める状態に該当	☐ 該当	
	看護職員又は介護職員を常勤換算方法で１名以上配置	☐ 配置	

点検項目	点検事項	点検結果	
	前3月間の利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護3から要介護5である者の占める割合が100分の30以上	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
中重度者ケア体制加算	専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を1名以上配置	☐ 配置	
	リハビリテーションを計画的に実施するプログラムを作成	☐ あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
科学的介護推進体制加算	利用者毎のADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身状況等に係る基本的な情報を厚生労働省(LIFE)に提出	☐ 実施	
	必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、提供に当たって、情報その他指定通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用	☐ 実施	
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	☐ 該当	
送迎減算	送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算	☐ 該当	
退院時共同指導加算	病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、指定通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、当該者に対する初回の指定通所リハビリテーションを行った場合	☐ 当該退院につき1回に限り	
	退院時共同指導を行った内容の記録	☐ 該当	
	通所及び訪問リハビリテーション事業所が一体的に運営されている	☐ 非該当	
移行支援加算	評価対象期間において終了者で指定通所介護等を実施した者の占める割合が3%を超えている	☐ 該当	
	終了日から14日～44日以内に従業者が終了者に対して終了者の指定通所介護等の実施状況を確認し、記録	☐ あり	リハビリテーション計画書(参考様式)
	12を利用者の平均利用月数で除して得た数が27%以上であること	☐ あり	
	リハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供	☐ 該当	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	次の(1)又は(2)のいずれかに該当	☐ 該当	
	(1) 介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の70以上	☐ 該当	
	(2) 介護職員の総数のうち勤続年数が10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上	☐ 該当	
	定員、人員基準に適合	☐ 該当	
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定していない	☐ 該当	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の50以上	☐ 該当	
	定員、人員基準に適合	☐ 該当	
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)を算定していない	☐ 該当	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	次の(1)又は(2)のいずれかに該当	☐ 該当	
	(1) 介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の40以上	☐ 該当	
	(2) 利用者に直接サービスを提供する職員の総数のうち勤続年数7年以上の職員の占める割合が100分の30以上	☐ 該当	
	定員、人員基準に適合	☐ 該当	
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していない	☐ 該当	

105 居宅療養管理指導費

点検項目	点検事項	点検結果	
特別地域加算	厚生労働大臣の定める地域	☐ 該当	
中山間地域等における小規模事業所加算	厚生労働大臣の定める地域	☐ 該当	
	1月当たりの延べ訪問回数が50回以下	☐ 該当	
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	☐ 該当	
	通常の実施地域を越えた提供である	☐ 該当	
(薬剤師が行う場合) 麻薬管理指導加算	沈痛緩和のために麻薬の投薬が行われている在宅の利用者又は居住系施設入居者等に対する、麻薬の使用に関する必要な薬学的指導	☐ 実施	
(薬剤師が行う場合) 医療用麻薬持続注射療法加算	在宅で医療用麻薬持続注射療法を行っている利用者に対して、その投与及び保管の状況、副作用の有無等について利用者又はその家族に確認している	☐ 実施	
	麻薬及び向精神薬取締法第3条の規定による麻薬業業者の免許を受けている	☐ 該当	
	医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第39条第1項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けている	☐ 該当	
	情報通信機器を用いた服薬指導又は麻薬管理指導加算の算定をしていない	☐ 該当	
(薬剤師が行う場合) 在宅中心静脈栄養法加算	在宅中心静脈栄養法を行っている利用者に対して、その投与及び保管の状況、配合変化の有無について確認し、必要な薬学的管理指導を行っている	☐ 実施	
	次のいずれかに適合していること	☐ 該当	
	医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第39条第1項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けている	☐ 該当	
	同法第39条の3第1項の規定による管理医療機器の販売業の届出を行っている	☐ 該当	
	情報通信機器を用いた服薬指導の算定をしていない	☐ 該当	

111 福祉用具貸与費

点検項目	点検事項	点検結果	
高齢者虐待防止措置未実施減算	指定居宅サービス基準第105条において準用する同基準第37条の2に規定する基準に適合していない場合	☐ 該当	令和9年4月1日から適用
業務継続計画未策定減算	指定居宅サービス基準第105条において準用する同基準第30条の2に規定する基準に適合していない場合	☐ 該当	令和7年4月1日から適用
特別地域加算	厚生労働大臣の定める地域	☐ 該当	
	開始日の属する月	☐ 該当	
中山間地域等における小規模事業所加算	厚生労働大臣の定める地域	☐ 該当	
	1月あたりの実利用者が15人以下	☐ 該当	
	開始日の属する月	☐ 該当	
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	☐ 該当	
	開始日の属する月	☐ 該当	