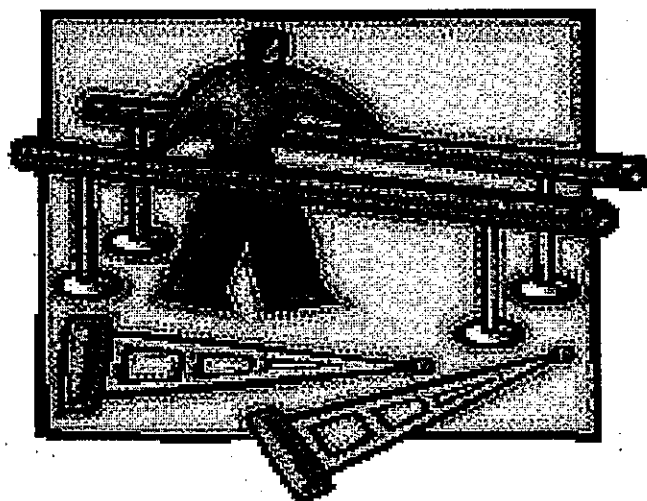


介護保険事業者 指定申請等の手引き

通所リハビリテーション

介護予防通所リハビリテーション



平成 28 年 7 月

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課

目 次

1. 指定基準総論		P 1
1) 関係法令等		P 1
2) 指定を受けるにあたっての留意事項		P 2
3) 用語の定義		P 2
4) 指定居宅サービスと指定介護予防サービスの一体的運営について		P 2
2. 事業者指定【通所リハビリテーション】 【介護予防通所リハビリテーション】		
1) 新規指定		
ア) 必要な人員、設備および運営の概要		
①人員基準の概要		P 3
②設備基準の概要		P 7
③運営基準の概要		P 8
イ) 提出書類		P 23
2) 変更、廃止、休止、再開の手続		P 24
3. 介護報酬算定に係る体制等に関する届出の手続き		P 26
1) 指定居宅サービス介護給付費単位数の算定構造		P 29
2) 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域一覧		P 32
4. 様式		
・付表 7	(介護予防) 通所リハビリテーション事業者の指定に係る記載事項	P 33
・別添	事業開始に係る添付書類一覧(通りハ・介護予防通りハ)	P 34
・参考様式 1	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	P 35
・参考様式 2	経歴書	P 36
・参考様式 3	平面図	P 37
・参考様式 5	事業所の設備等に係る項目一覧表	P 38
・参考様式 6	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	P 39
・参考様式 7	サービス提供実施単位一覧表	P 41
・参考様式 9-1-1	介護保険法第70条第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書	P 42
・参考様式 9-1-2	介護保険法第115の2条第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書	P 44
・参考様式 9-2	役員等名簿	P 46
・様式第3号	変更届出書	P 47
・様式第3号-2	再開届出書	P 49
・様式第4号	事業の廃止・休止届出書	P 50
・別紙 2	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)	P 51
・別紙 1	介護給付費算定に係る体制等一覧表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)	P 52
・別紙 1-2	介護給付費算定に係る体制等一覧表(介護予防サービス・介護予防支援)	P 55
・	事業所規模算定表【通所リハビリテーション】	P 58
・	中重度者ケア体制加算 算定表【通所リハビリ】	P 60
・別紙 18	通所リハビリテーション事業所における社会参加支援加算に係る届出	P 61
・別紙 12-5	サービス提供体制強化加算に関する届出書	P 52
5. 「介護サービス情報の公表」制度に基づく介護サービス情報の報告について		P 66
6. 滋賀県ホームページの利用について		P 76
7. 指定申請書の提出先および制度に関する問い合わせ先		P 79

1. 指定基準総論

1) 関係法令等

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
- ◇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）＝（この冊子において「居宅指定基準」という。）
- ◆指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（この冊子において「予防指定基準」という。）
- ☆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）＝（この冊子において「居宅等基準通知」という。）

2) 指定を受けるにあたっての留意事項

- 基準は、指定居宅サービスおよび介護予防サービス（以下、「指定居宅サービス等」という。）の事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅サービス等の事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。
 - 指定居宅サービス等の事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準を満たさない場合には、指定居宅サービス等の指定又は更新は受けられず、また、運営開始後、基準に違反することが明らかになった場合には、
 - ① 相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、
 - ② 相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、
 - ③ 正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができる。また、③の命令をした場合には、事業者名、命令に至った経緯等を公示し、命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止する場合がある（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させる）。
- ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止する場合がある。
- ① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
 - イ 指定居宅サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき
 - ロ 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代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき
 - ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
 - ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

3) 用語の定義

○「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。

ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものである。

○「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は、32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。

○「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者一人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

○「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。

4) 指定居宅サービスと指定介護予防サービス等の一体的運営について

指定居宅サービスに該当する事業を行う者が、指定介護予防サービスに該当する各事業者の指定を併せて受け、かつ、指定居宅サービスと指定介護予防サービスの各事業とが同じ事業所で一体的に運営されている場合については、介護予防における各基準を満たすことによって、基準を満たしているとみなすことができる等の取扱いを行うことができる。

なお、居宅サービスと介護予防サービスを同一の拠点において運営されている場合であっても、完全に体制を分離して行われており、一体的に運営されていると評価されない場合にあっては、人員についても設備、備品についてそれぞれが独立して基準を満たす必要がある。

2. 事業者指定【通所リハビリテーション】【介護予防通所リハビリテーション】

【通所リハビリテーション】

通所リハビリテーションの事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものでなければならない。

【介護予防通所リハビリテーション】

介護予防通所リハビリテーションの事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって、利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

1) 新規指定

ア) 必要な人員、設備および運営の概要

①人員基準の概要

項目	基準の概要	根拠
◆◆ 従業者の員数	<p>「医療機関・介護老人保健施設」</p> <p>1 指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）の事業を行う者が、当該事業を行う事業所ごとに置くべき通所リハビリテーションの提供に当たる従業者の員数は、次のとおりとする。</p> <p>①医師（専任の常勤医師であること） 通所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</p> <p>②理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）若しくは介護職員</p> <p>イ 通所リハビリテーションの単位ごとに、利用者の数が10人以下の場合は、その提供を行う時間帯を通じて専ら当該通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の提供に当たる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が1以上確保されること。 利用者の数が10人を超える場合は、提供時間を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が、利用者の数を10で除した数以上確保されること。</p> <p>ロ イに掲げる人員のうち専ら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が、利用者が100人又はその端数を増すごとに1以上確保されること。</p> <p>※ 単位とは、同時に、一体的に提供される指定通所リハビリテーションをいうものであることから、次のような場合は、2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。</p>	<p>居宅指定基準第111条第1項 予防指定基準第117条第1項</p> <p>居宅等基準通知第3の7の1 の(1)</p> <p>居宅等基準通知第3の7の1 の(1)イ</p>

項目	基準の概要	根拠
<p>◆◆ 従業者の員数</p>	<p>①指定通所リハビリテーションが同時に一定の距離を置いた2つの場所で行われ、サービス提供が一体的に行われているといえない場合</p> <p>②午前と午後とで別の利用者に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合</p> <p>※ 6時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に連続して延長サービスを行う場合にあつては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置する。</p> <p>※ 提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる従業者を確保するとは、指定通所リハビリテーションの単位ごとに理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員について、提供時間帯に当該職種に従業者が常に居宅基準上求められる数以上確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものである。</p> <p>また、専ら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が、利用者が100又はその端数を増すごとに1以上確保するとは、指定通所リハビリテーションのうち、リハビリテーションを提供する時間帯に、当該職種の従業者が常に確保されるよう必要な配置を定めたものであり、所要時間1時間から2時間の通所リハビリテーションを行う場合であつて、定期的に適切な研修を修了している看護師、准看護師、柔道整復師又はあん摩マッサージ師がリハビリテーションを提供する場合は、これらの者を当該単位におけるリハビリテーションの提供にあたる理学療法士等として計算することができる。この場合における「研修」とは、運動器リハビリテーションに関する理論、評価法等に関する基本的内容を含む研修会であつて、関係学会等により開催されているものを指す。具体的には、日本運動器リハビリテーション学会の行う運動器リハビリテーションセラピスト研修、全国病院理学療法協会の行う運動療法機能訓練技能講習会が該当する。</p> <p>※ なお、ここでいう利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定通所リハビリテーションについての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものである。従つて、例えば、1日のうちの午前の提供時間帯に利用者10人に対して指定通所リハビリテーションを提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合であつて、それぞれの指定通所リハビリテーションの定員が10人である場合には、当該事業所の利用定員は10人、必要となる従業者の員数は午前午後それぞれ1人ということになり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではない。</p> <p>※ 同一事業所で複数の単位の指定通所リハビリテーションを同時にを行う場合には、同時に行われる単位の数の常勤の従業者が必要となる。</p> <p>※ 従業者1人が1日に行うことのできる指定通所リハビリテーションは2単位までとする。ただし、1時間から2時間までの通所リハビリテーションについては0.5単位として扱う。</p>	<p>居宅等基準通知第3の7の1の(1)ロ</p> <p>居宅等基準通知第3の7の1の(1)ハ</p> <p>居宅等基準通知第3の7の1の(1)ニ</p> <p>居宅等基準通知第3の7の1の(1)ホ</p> <p>居宅等基準通知第3の7の1の(1)ヘ</p>

項目	基準の概要	根拠
<p>◆◆ 従業者の員数</p>	<p>「診療所の場合」</p> <p>2 指定通所リハビリテーション事業所が診療所である場合は、次のとおりとすることができる。</p> <p>①医師 「利用者数が10人を超える場合」 通所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（専任の常勤医師）</p> <p>「利用者数が10人以下の場合」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専任の医師が1人勤務していること。 ・利用者数は、専任の医師1人に対し1日48人以内 <p>②理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員</p> <p>イ 通所リハビリテーションの単位ごとに、利用者の数が10人以下の場合は、その提供を行う時間帯を通じて専ら当該通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の提供にあたる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が1以上確保されること。 利用者の数が10人を超える場合は、提供時間を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供にあたる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が、利用者の数を10で除した数以上確保されること。</p> <p>ロ イに掲げる人員のうち専ら当該指定通所リハビリテーションの提供にあたる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士又は通所リハビリテーション若しくはこれに類するサービスに1年以上従事した経験を有する看護師が、常勤換算方法で、0.1以上確保されること</p> <p>※ 単位とは、同時に、一体的に提供される指定通所リハビリテーションをいうものであることから、次のような場合は、2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。</p> <p>①指定通所リハビリテーションが同時に一定の距離を置いた2つの場所で行われ、サービス提供が一体的に行われているといえない場合</p> <p>②午前と午後とで別の利用者に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合</p> <p>※ 6時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に連続して延長サービスを行う場合にあっては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置する。</p>	<p>居宅指定基準第111条第2項 予防指定基準第117条第2項 居宅等基準通知第3の7の1の(2)</p> <p>居宅等基準通知第3の7の1の(2)①</p> <p>居宅等基準通知第3の7の1の(2)②ロ</p>

項目	基準の概要	根拠
<p>◆◆ 従業者の員数</p>	<p>※ 提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる従業者を確保するとは、指定通所リハビリテーションの単位ごとに理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員について、提供時間帯に当該職種の従業者が常に居宅基準上求められる数以上確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものである。</p> <p>また、専従する従業者のうち理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は経験を有する看護師が、常勤換算方法で0.1以上確保されていることとし、所要時間1時間から2時間の通所リハビリテーションを行う場合であって、定期的に適切な研修を修了している看護師、准看護師、柔道整復師又はあん摩マッサージ師がリハビリテーションを提供する場合は、これらの者を当該単位におけるリハビリテーションの提供にあたる理学療法士等として計算することができる。この場合における「研修」とは、運動器リハビリテーションに関する理論、評価法等に関する基本的内容を含む研修会であって、関係学会等により開催されているものを指す。具体的には、日本運動器リハビリテーション学会の行う運動器リハビリテーションセラピスト研修、全国病院理学療法協会の行う運動療法機能訓練技能講習会が該当する。</p> <p>※ なお、ここでいう利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定通所リハビリテーションについての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものである。従って、例えば、1日のうちの午前の提供時間帯に利用者10人に対して指定通所リハビリテーションを提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合であって、それぞれの指定通所リハビリテーションの定員が10人である場合には、当該事業所の利用定員は10人、必要となる従業者の員数は午前午後それぞれ1人ということになり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではない。</p> <p>※ 同一事業所で複数の単位の指定通所リハビリテーションを同時に行う場合には、同時に行われる単位の数の常勤の従業者が必要となる。</p> <p>※ 従業者1人が1日に行うことのできる指定通所リハビリテーションは2単位までとする。ただし、1時間から2時間までの通所リハビリテーションについては0.5単位として扱う。</p> <p>※ 経験を有する看護師とは、診療報酬の算定方法に定める重度認知症患者デイケア、精神科デイケア、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料に係る施設基準の届出を行った保険医療機関等又は「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」に定める通所リハビリテーションに係る施設基準の届出を行った指定通所リハビリテーション事業所、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防の効果的な支援の方法に関する基準」に定める介護予防通所リハビリテーションに係る施設基準の届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所、「厚生労働大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数」に定める理学療法、作業療法に係る施設基準の届出を行った介護保険施設において、それらに1年以上従事した者であること。</p>	<p>居宅等基準通知第3の7の1の(2)②ハ</p> <p>居宅等基準通知第3の7の1の(2)②ニ</p> <p>居宅等基準通知第3の7の1の(2)②ホ</p> <p>居宅等基準通知第3の7の1の(2)②ヘ</p> <p>居宅等基準通知第3の7の1の(2)②ト</p>

②設備基準の概要

項目	基準の概要	根拠
<p>◆◆ 設備に関する基準</p>	<p>1 指定通所リハビリテーション事業所は、指定通所リハビリテーションを行うにふさわしい専用の部屋等であって、3平方メートルに利用定員(当該指定通所リハビリテーション事業所において同時に指定通所リハビリテーションの提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。以下この節及び次節において同じ。)を乗じた面積以上のものを有しなければならない。ただし、当該指定通所リハビリテーション事業所が介護老人保健施設である場合にあっては、当該専用の部屋等の面積に利用者用に確保されている食堂(リハビリテーションに供用されるものに限る。)の面積を加えるものとする。</p> <p>※ 指定通所リハビリテーション事業を行う事業所ごとに備える設備については、専ら当該事業の用に供するものでなければならないこととされているが、病院、診療所、介護老人保健施設が互いに併設される場合(同一敷地内にある場合、又は公道をはさんで隣接している場合をいう。)であって、そのうちの複数の施設において、指定通所リハビリテーション事業を行う場合には、以下の条件に適合するときは、それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。</p> <p>①当該部屋等において、それぞれの指定通所リハビリテーションを行うスペースが明確に区分されていること。</p> <p>②それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが、次に掲げる面積要件を満たしていること。</p> <p>3平方メートルに利用定員を乗じた面積以上であるものを有すること。ただし、介護老人保健施設の場合は、当該専用の部屋等の面積に利用者用に確保されている食堂(リハビリテーションに供用されるものに限る。)の面積を加えるものとする。</p> <p>※ 指定通所介護の機能訓練室等と、指定通所介護事業所と併設の関係にある医療機関や介護老人保健施設における指定通所リハビリテーションを行うためのスペースについては、以下の条件に適合するときは、これらが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。</p> <p>イ 当該部屋等において、指定通所介護の機能訓練室等と指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが明確に区分されていること。</p> <p>ロ 指定通所介護の機能訓練室等として使用される区分が、指定通所介護の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーションを行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーションの設備基準を満たすこと。</p> <p>2 指定通所リハビリテーション事業所は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所リハビリテーションを行うために必要な専用の機械及び器具を備えなければならない。</p> <p>※ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならない。</p>	<p>居宅指定基準第112条第1項 予防指定基準第118条第1項</p> <p>居宅等基準通知第3の7の2の(1)</p> <p>居宅等基準通知第3の7の2の(2)で準用する 居宅等基準通知第3の6の2の(2)②</p> <p>居宅指定基準第112条第2項 予防指定基準第118条第2項</p> <p>居宅等基準通知第3の7の2の(3)で準用する 居宅等基準通知第3の6の2の(3)</p>

③運営基準の概要

項目	基準の概要	根拠
通所リハビリ	<p>1 指定通所リハビリテーションは、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。</p> <p>2 指定通所リハビリテーション事業者は、自らその提供する指定通所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。</p>	<p>居宅指定基準第113条第1項</p> <p>居宅指定基準第113条第2項</p>
	介護予防通所リハビリ	<p>1 指定介護予防通所リハビリテーションは、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。</p> <p>2 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、自らその提供する指定介護予防通所リハビリテーションの質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図らなければならない。</p> <p>3 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、サービスの提供に当たり、単に利用者の運動器の機能の向上、栄養状態の改善、口腔機能の向上等の特定の心身機能に着目した改善等を目的とするものではなく、当該心身機能の改善等を通じて、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。</p> <p>4 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めなければならない。</p> <p>5 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければならない。</p> <p>※ 予防基準第124条にいう指定介護予防通所リハビリテーションの基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。</p> <p>①介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護予防とは単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。</p> <p>②介護予防の十分な効果高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。</p> <p>③サービス提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。</p> <p>④提供された介護予防サービスについては、介護予防通所リハビリテーション計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。</p>

通所リハビリテーションの基本取扱方針

項目	基準の概要	根拠
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">通所リハビリテーションの具体的な取扱方針</p>	<p>指定通所リハビリテーションの方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>1 サービスの提供に当たっては、医師の指示及び通所リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、妥当適当に行う。</p> <p>※ 指定通所リハビリテーションは、個々の利用者に応じて作成された通所リハビリテーション計画に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。</p> <p>2 通所リハビリテーションの従業者は、サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行う。</p> <p>3 サービスの提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況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。特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービス提供ができる体制を整える。</p> <p>4 通所リハビリテーションの事業者は、リハビリテーション会議の開催により、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有するよう努め、利用者に対し、適切なサービスを提供する。</p>	<p>居宅指定基準第114条第1項</p> <p>居宅指定基準第114条第1項第1号</p> <p>居宅等基準通知第3の7の30(1)①</p> <p>居宅指定基準第114条第1項第2号</p> <p>居宅指定基準第114条第1項第3号</p> <p>居宅指定基準第114条第1項第4号</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">◆介護予防通所リハビリ</p>	<p>指定介護予防通所リハビリテーションの方針は、第116条に規定する基本方針及び第124条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>1 サービスの提供に当たっては、主治の医師若しくは歯科医師からの情報伝達又はサービス担当者会議若しくはリハビリテーション会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。</p> <p>2 医師及び理学療法士、作業療法士その他専らサービスの提供に当たる介護予防通所リハビリテーション従業者（以下「医師等の従業者」という。）は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防通所リハビリテーション計画を作成しなければならない。</p>	<p>予防指定基準第125条第1項第1号</p> <p>予防指定基準第125条第1項第2号</p>

項目	基準の概要	根拠
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">通所リハビリテーションの具体的な取扱方針</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">◆ 介護予防通所リハビリ</p>	<p>※ 介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防通所リハビリテーションの提供によって解決すべき問題状況を明らかにし(アセスメント)、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防通所リハビリテーション計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。</p>	<p>居宅等基準通知第4の3の7の(2)①</p>
	<p>※ リハビリテーション会議の構成員は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、指定介護予防支援等基準省令第2条に規定する担当職員、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者、看護師、准看護師、介護職員、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス担当者及び保健師等とすること。</p> <p>指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の状況等に関する情報を当該構成員と共有するよう努めること。</p> <p>なお、リハビリテーション会議は、利用者及びその家族の参加を基本とするものであるが、家庭内暴力等によりその参加が望ましくない場合や、家族が遠方に住んでいる等によりやむを得ず参加できない場合は、必ずしもその参加を求めるものではないこと。</p> <p>また、リハビリテーション会議の開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由等により、構成員がリハビリテーション会議を欠席した場合は、速やかに当該会議の内容について欠席者との情報共有を図ること。</p>	<p>居宅等基準通知第4の3の7の(2)②</p>
	<p>3 医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。</p>	<p>予防指定基準第125条第1項第3号</p>
	<p>※ 介護予防通所リハビリテーション計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。</p> <p>4 医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、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。</p>	<p>居宅等基準通知第4の3の7の(2)③</p> <p>予防指定基準第125条第1項第4号</p>

項目	基準の概要	根拠
通所リハビリテーションの具体的な取扱方針	<p>◆ 介護予防通所リハビリ</p> <p>※ 介護予防通所リハビリテーション計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。</p> <p>5 医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画を作成した際には、当該介護予防通所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。</p> <p>6 指定介護予防通所リハビリテーション事業者が指定介護予防訪問リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議（医師が参加した場合に限る。）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、介護予防訪問リハビリテーション及び介護予防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の提供内容について整合性のとれた介護予防通所リハビリテーション計画を作成した場合については、第86条第2号から第5号までに規定する介護予防のための効果的な支援の方法に関する支援の方法に関する基準を満たすことをもって、第2号から前号まで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。</p> <p>※ 当該計画の作成に当たっては、各々の事業の目標を踏まえた上で、共通目標を設定すること。また、その達成に向けて各々の事業の役割を明確にした上で、利用者に対して一連のサービスとして提供できるよう、個々のリハビリテーションの実施主体、目的及び具体的な提供内容等を1つの計画として分かりやすく記載するよう留意すること。</p> <p>※ 介護予防通所リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションにおいて整合性のとれた計画に従いリハビリテーションを実施した場合には、基準省令第125条第10項に規定する診療記録を一括して管理しても差し支えないものであること。</p> <p>7 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとする。</p> <p>8 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うものとする。</p> <p>9 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービス提供を行うものとする。</p>	<p>居宅等基準通知第4の3 070(2)④</p> <p>予防指定基準第125条 第1項第5号</p> <p>予防指定基準第125条 第1項第6号</p> <p>居宅等基準通知第4の3 070(2)⑤</p> <p>居宅等基準通知第4の3 070(2)⑥</p> <p>予防指定基準第125条 第1項第7号</p> <p>予防指定基準第125条 第1項第8号</p> <p>予防指定基準第125条 第1項第9号</p>

項目	基準の概要	根拠
通所リハビリテーションの具体的な取扱方針	<p>◆介護予防通所リハビリ</p> <p>10 医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該介護予防通所リハビリテーション計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画書を作成した指定介護予防支援事業者に報告するとともに、当該介護予防通所リハビリテーション計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該介護予防通所リハビリテーション計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うものとする。</p>	<p>予防指定基準第125条第1項第10号</p>
	<p>11 医師等の従業者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告しなければならない。</p>	<p>予防指定基準第125条第1項第11号</p>
	<p>12 医師等の従業者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行うものとする。</p>	<p>予防指定基準第125条第1項第12号</p>
	<p>※ 介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。</p> <p>また、併せて、事業者は介護予防通所リハビリテーション計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防通所リハビリテーション計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行うこととしたものである。</p>	<p>居宅等基準通知第4の3の70(2)㊦</p>
	<p>13 第1号から第11号までの規定は、前号に規定する介護予防通所リハビリテーション計画の変更について準用する。</p>	<p>予防指定基準第125条第1項第13号</p>

項目	基準の概要	根拠
<p>◆◆ 内容及び 手続の説明 及び同意</p>	<p>通所リハビリテーション事業者は、サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、通所リハビリテーション従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービス提供開始について利用申込者の同意を得なければならない。</p> <p>※ 事業者は、利用者に対し適切な通所リハビリテーションを提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、通所リハビリテーション事業所の運営規程の概要、通所リハビリテーション従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、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い、当該事業所から通所リハビリテーションの提供を受けることにつき同意を得なければならない。なお、同意については、利用者および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。</p>	<p>居宅指定基準第119条で準用する第8条 予防指定基準第123条で準用する第8条</p> <p>居宅基準通知第3の7の3(6)で準用する第3の1の3の(1)</p>
<p>◆◆ サービス 提供拒否 の禁止</p>	<p>通所リハビリテーション事業者は、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。</p> <p>※ 通所リハビリテーション事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、次の場合である。</p> <p>①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合</p> <p>②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合</p>	<p>居宅指定基準第119条で準用する第9条 予防指定基準第123条で準用する第9条</p> <p>居宅基準通知第3の7の3(6)で準用する第3の1の3の(2)</p>
<p>◆◆ 居宅サービス(介護 予防サービス)計画 に沿ったサービスの 提供</p>	<p>通所リハビリテーション事業者は、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供しなければならない。</p>	<p>居宅指定基準第119条で準用する第16条 予防指定基準第123条で準用する第16条</p>

項目	基準の概要	根拠
<p>◇◆ サービスの提供の記録</p>	<p>1 通所リハビリテーション事業者は、サービスを提供した際には、当該サービスの提供日及び内容、当該サービスについて利用者に代わって支払いを受ける居宅介護サービス費(介護予防サービス費)の額その他の必要な事項を、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。</p> <p>※ 利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするために、指定通所リハビリテーション事業者は、サービスを提供した際には、当該サービスの提供日、内容、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものである。</p> <p>2 通所リハビリテーション事業者は、サービスを提供した際には、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。</p> <p>※ サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、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こととしたものである。また、「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。</p>	<p>居宅指定基準第119条で準用する第19条第1項</p> <p>予防指定基準第123条で準用する第19条第1項</p> <p>居宅基準通知第3の7の3(6)および第4の1で準用する第3の1の3の(9)①</p> <p>居宅指定基準第119条で準用する第19条第2項</p> <p>予防指定基準第123条で準用する第19条第2項</p> <p>居宅基準通知第3の7の3(6)および第4の1で準用する第3の1の3の(9)②</p>
<p>◇◆ 利用料等の受領</p>	<p>1 通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定通所リハビリテーション(指定介護予防通所リハビリテーション)を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る居宅介護サービス(介護予防サービス)費用基準額から当該通所リハビリテーション事業者を支払われる居宅介護サービス費(介護予防サービス費)の額を控除して得た額の支払いを受けるものとする。</p> <p>※ 通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定通所リハビリテーション(指定介護予防通所リハビリテーション)についての利用者負担として、居宅介護サービス(介護予防サービス)費用基準額の1割又は2割(法第50条若しくは第60条又は第69条第3項の規定の適用により保険給付の率が9割又は8割でない場合については、それに応じた額)の支払いを受けなければならないことを規定したものである。</p> <p>2 通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定通所リハビリテーション(指定介護予防通所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いを受ける利用料の額と、指定通所リハビリテーション(指定介護予防通所リハビリテーション)に係る居宅介護サービス(介護予防サービス)費用基準額との間に、不合理な差が生じないようにしなければならない。</p>	<p>居宅指定基準第119条で準用する第96条第1項</p> <p>予防指定基準第118条の2第1項</p> <p>居宅基準通知第3の7の3(6)および第4の1で準用する第3の1の3の(10)①</p> <p>居宅指定基準第119条で準用する第96条第2項</p> <p>予防指定基準第118条の2第2項</p>

項目	基準の概要	根拠
<p>◆◆ 利用料等の受領</p>	<p>※ 利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでないサービスを提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）に係る費用の額の間、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）のサービスと明確に区別されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。</p> <p>イ 利用者に、当該事業が指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。</p> <p>ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）事業所の運営規程とは別に定められていること。</p> <p>ハ 会計が指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）の事業の会計と区別されていること。</p> <p>3 通所リハビリテーション事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>①利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用</p> <p>②通所リハビリテーションに通常要する時間を超える指定通所リハビリテーションであって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所リハビリテーションに係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用 ※介護予防通所リハビリテーションについては、徴収不可</p> <p>③食事の提供に要する費用</p> <p>④おむつ代</p> <p>⑤①～④に掲げるもののほか、通所リハビリテーションの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用</p> <p>※ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払いを受けることは認めないこととしたものである。なお、③の費用については、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針の定めるところによるものとし、⑤の費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものとする。</p> <p>4 指定通所リハビリテーション事業者は、前記の費用の支払いを受けるに当たっては、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。</p>	<p>居宅基準通知第3の7の3(6)および第4の1で準用する第3の1の3の(10)②</p> <p>居宅指定基準第119条で準用する第96条第3項 予防指定基準第118条の2第3項</p> <p>居宅基準通知第3の7の3(6)および第4の1で準用する第3の6の3の(1)</p> <p>※「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」(H12.3.30老企第54号)</p> <p>居宅指定基準第119条で準用する第96条第5項 予防指定基準第118条の2第5項</p>

項目	基準の概要	根拠
<p>◇ 通所リハビリテーション計画の作成</p> <p>※介護予防通所リハビリテーションについては、具体的取扱い方針の中で規定</p>	<p>1 医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる通所リハビリテーション従業者(以下「医師等の従業者」という。)は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成しなければならない。</p> <p>※ 通所リハビリテーション計画は、医師の診察内容及び運動機能検査等の結果を基に、指定通所リハビリテーションの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものであること。</p> <p>※ 認知症の状態にある要介護者で、他の要介護者と同じグループとして、指定通所リハビリテーションを提供することが困難な場合には、必要に応じグループを分けて対応すること。</p> <p>※ 指定通所リハビリテーションをより効果的に実施するため、支援相談員や医療ソーシャルワーカー等の協力を得て実施することが望ましいこと。</p> <p>※ 主として認知症等の精神障害を有する利用者を対象とした指定通所リハビリテーションにあつては、作業療法士等の従業者により、主として脳血管疾患等に起因する運動障害を有する利用者にあつては、理学療法士等の従業者により効果的に実施されるべきものである。</p> <p>2 通所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。</p> <p>※ 通所リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。</p> <p>なお、通所リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所リハビリテーション計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。</p> <p>3 医師等の従業者は、通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>※ 通所リハビリテーション計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うこと。</p> <p>4 医師等の従業者は、通所リハビリテーション計画を作成した際には、当該通所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。</p>	<p>居宅指定基準第115条第1項</p> <p>※居宅基準通知第3の7の3(1)②</p> <p>※居宅基準通知第3の7の3(1)⑥</p> <p>※居宅基準通知第3の7の3(1)⑦</p> <p>※居宅基準通知第3の7の3(1)⑧</p> <p>居宅指定基準第115条第2項</p> <p>※居宅基準通知第3の7の3(1)④</p> <p>居宅指定基準第115条第3項</p> <p>※居宅基準通知第3の7の3(1)③</p> <p>居宅指定基準第115条第4項</p>

項目	基準の概要	根拠
<p>◇ 通所リハビリテーション計画の作成</p> <p>※介護予防通所リハビリテーションについては、 具体的取扱い方針の中で 規定</p>	<p>※ 通所リハビリテーション計画は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、居宅指定基準第115条第1項にいう医師等の従業者が共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない、また、当該通所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。</p> <p>5 通所リハビリテーション従業者は、それぞれの利用者について、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載する。</p> <p>6 通所リハビリテーション事業者が指定訪問リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議（医師が参加した場合に限る。）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通所リハビリテーション計画を作成した場合については、第81条第1項から第4項まで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。</p> <p>※ リハビリテーション会議の構成員は、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の担当者、看護師、准看護師、介護職員、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス担当者及び保健師等とすること。</p> <p>指定通所リハビリテーション事業者は、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の状況等に関する情報を当該構成員と共有するよう努めること。</p> <p>なお、リハビリテーション会議は、利用者及びその家族の参加を基本とするものであるが、家庭内暴力等によりその参加が望ましくない場合や、家族が遠方に住んでいる等によりやむを得ず参加できない場合は、必ずしもその参加を求めるものではないこと。</p> <p>また、リハビリテーション会議の開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由等により、構成員がリハビリテーション会議を欠席した場合は、速やかに当該会議の内容について欠席者との情報共有を図ること。</p>	<p>※居宅基準通知第3の7 の3(1)⑤</p> <p>居宅指定基準第115条 第5項</p> <p>居宅指定基準第115条 第6項</p> <p>※居宅基準通知第3の7 の3(1)⑥</p>

項目	基準の概要	根拠
<p>◇ 通所リハビリテーション計画の作成</p> <p>※介護予防通所リハビリテーションについては、 具体的取扱い方針の中で 規定</p>	<p>※ 当該計画の作成に当たっては、各々の事業の目的を踏まえた上で、共通目標を設定すること。また、その達成に向けて各々の事業の役割を明確にした上で、利用者に対して一連のサービスとして提供できるよう、個々のリハビリテーションの実施主体、目的及び具体的な提供内容等を1つの計画として分かりやすく記載するよう留意すること。</p> <p>※ 通所リハビリテーション及び訪問リハビリテーションにおいて整合性のとれた計画に従いリハビリテーションを実施した場合には、基準省令第115条第5項に規定する診療記録を一括して管理しても差し支えないものであること。</p> <p>※ 指定通所リハビリテーションは、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。</p> <p>イ あらかじめ通所リハビリテーション計画に位置付けられていること。</p> <p>ロ 効果的なリハビリテーションのサービスが提供できること。</p>	<p>※居宅基準通知第3の7 の3(1)㊸</p> <p>※居宅基準通知第3の7 の3(1)㊸</p> <p>※居宅基準通知第3の7 の3(1)㊸</p>

項目	基準の概要	根拠
<p>◇◆ 運営規程</p>	<p>通所リハビリテーション事業者は、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（運営規程）を定めておかなければならない。</p> <p>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指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）の利用定員 ⑤指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）の内容及び利用料その他の費用の額 ⑥通常の事業の実施地域 ⑦サービス利用に当たっての留意事項 ⑧非常災害対策 ⑨その他運営に関する重要事項</p> <p>※ 営業日及び営業時間 指定通所リハビリテーションの営業日及び営業時間を記載すること。なお、6時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に連続して延長サービスを行う指定通所リハビリテーション事業所にある場合は、居宅基準第111条にいう提供時間帯とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること</p> <p>※ 利用定員 利用定員とは、当該通所リハビリテーション事業所において同時に指定通所リハビリテーションの提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものであること。</p> <p>※ 内容及び利用料その他の費用の額 通所リハビリテーションの内容については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものであること。 「利用料」としては、法定代理受領サービスである通所リハビリテーションに係る利用料（1割負担）及び法定代理受領サービスでない通所リハビリテーションの利用料を、「その他の費用の額」としては、居宅基準第96条第3号により徴収が認められている費用の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること。</p> <p>※ 通常の事業の実施地域 通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込みに係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものであること。</p> <p>※ サービスの利用に当たっての留意事項 利用者が通所リハビリテーションの提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（機能訓練室を利用する際の注意事項等）を指すものであること。</p> <p>※ 非常災害対策 基準第103条に規定する非常災害に関する具体的な計画を指すものであること。</p>	<p>居宅指定基準第117条 予防指定基準第120条</p> <p>※居宅基準等通知第3の7の3(3)で準用する第3の6の3(4)① 居宅基準等通知第4の1</p> <p>※居宅基準等通知第3の7の3(3)で準用する第3の6の3(4)② 居宅基準等通知第4の1</p> <p>※居宅基準等通知第3の7の3(3)で準用する第3の6の3(4)③ 居宅基準等通知第4の1</p> <p>※居宅基準等通知第3の7の3(3)で準用する第3の1の3(17)③ 居宅基準等通知第4の1</p> <p>※居宅基準等通知第3の7の3(3)で準用する第3の6の3(4)④ 居宅基準等通知第4の1 ※居宅基準等通知第3の7の3(3)で準用する第3の6の3(4)⑤ 居宅基準等通知第4の1</p>

項目	基準の概要	根拠
<p>◆◆ 勤務体制の確保等</p>	<p>1 通所リハビリテーション事業者は、利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業員の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>※ 通所リハビリテーション事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、通所リハビリテーション従業者の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。</p> <p>2 通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーション事業所ごとに、当該通所リハビリテーション事業所の従業者によって通所リハビリテーションを提供しなければならない。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。</p> <p>※ 原則として、当該通所リハビリテーション事業所の従業者たる通所リハビリテーション従業者によって通所リハビリテーションを提供するべきであるが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。</p> <p>3 通所リハビリテーション事業者は、通所リハビリテーション従業者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。</p>	<p>居宅指定基準第119条で準用する第101条第1項 予防指定基準第120条の2第1項 居宅等基準通知第3の7の3(6)で準用される第3の6の3の(5)① 居宅指定基準第119条で準用する第101条第2項 予防指定基準第120条の2第2項 居宅等基準通知第3の7の3(6)で準用される第3の6の3の(5)② 居宅指定基準第119条で準用する第101条第3項 予防指定基準第120条の2第3項</p>
<p>◆◆ 苦情処理</p>	<p>1 通所リハビリテーション事業者は、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に、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。</p> <p>※ 「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービス内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。</p> <p>2 通所リハビリテーション事業者は、苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録しなければならない。</p> <p>※ 利用者及びその家族からの苦情に対し、事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（通所リハビリテーション事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。また、事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。</p>	<p>居宅指定基準第119条で準用する第36条第1項 予防指定基準第123条で準用する第53条の8第1項 居宅等基準通知第3の7の3(6)で準用される第3の10の3の(23)① 居宅指定基準第119条で準用する第36条第2項 予防指定基準第123条で準用する第53条の8第2項 居宅等基準通知第3の7の3(6)で準用される第3の10の3の(23)②</p>

項目	基準の概要	根拠
<p>◆◆ 苦情処理</p>	<p>3 通所リハビリテーション事業者は、提供したサービスに関し、法第23条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。</p> <p>※ 介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置づけられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービス提供に関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に通所リハビリテーション事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを基準上、明確にしたものである。</p> <p>4 通所リハビリテーション事業者は、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。</p> <p>5 通所リハビリテーション事業者は、提供したサービス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（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の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。</p> <p>6 通所リハビリテーション事業者は、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。</p>	<p>居宅指定基準第119条で準用する第36条第3項 予防指定基準第123条で準用する第53条の8第3項</p> <p>居宅等基準通知第3の7の3(6)で準用される第3の1の3の(23)③</p> <p>居宅指定基準第119条で準用する第36条第4項 予防指定基準第123条で準用する第53条の8第4項</p> <p>居宅指定基準第119条で準用する第36条第5項 予防指定基準第123条で準用する第53条の8第5項</p> <p>居宅指定基準第119条で準用する第36条第6項 予防指定基準第123条で準用する第53条の8第6項</p>

項目	基準の概要	根拠
<p>◆◆ 事故発生時の対応</p>	<p>1 通所リハビリテーション事業者は、利用者に対するサービス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。</p> <p>2 通所リハビリテーション事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。</p> <p>3 通所リハビリテーション事業者は、利用者に対するサービス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。</p> <p>※ ①利用者に対する通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ通所リハビリテーション事業者が定めておくことが望ましいこと。</p> <p>②通所リハビリテーション事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。</p> <p>③通所リハビリテーション事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。</p>	<p>居宅基準第119条で準用する第37条第1項 予防基準第123条で準用する第53条の10第1項</p> <p>居宅基準第119条で準用する第37条第2項 予防基準第123条で準用する第53条の10第2項</p> <p>居宅基準第119条で準用する第37条第3項 予防基準第123条で準用する第53条の10第3項</p> <p>居宅等基準通知第3の7の3(6)で準用される第3の1の3の(25)</p>
<p>◆◇ 会計の区分</p>	<p>通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）事業所ごとに経理を区分するとともに、指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所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。</p> <p>※ 指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）事業者は、指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）事業所ごとに経理を区分するとともに、指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所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こととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものであること。</p> <p>* 介護保険の給付対象事業における会計の区分について (平成13年3月28日老振発第18号)</p>	<p>居宅基準第119条で準用する第38条 予防基準第123条で準用する第53条の11</p> <p>居宅等基準通知第3の7の3(6)で準用される第3の1の3の(26)</p>

イ) 提出書類

①付表 7

②添付書類

別添 事業開始に係る添付書類一覧

申請者の定款、寄付行為等およびその登記事項証明書または条例等（法人に限る）

病院・診療所、老健等の使用許可証等の写し

従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1）

事業所の平面図（参考様式 3）

・リハビリを行うのにふさわしい専用の部屋等があり、面積は利用定員×3㎡以上か。

事業所の設備等に係る項目一覧表（参考様式 5）

運営規程、重要事項説明書

・必要な事項が規定されているか。付表 7 に記載した項目と一致しているか。

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、サービス提供時間

④ 指定（介護予防）通所リハビリテーションの利用定員

⑤ 指定（介護予防）通所リハビリテーションの内容及び利用料その他の費用の額

⑥ 通常の事業の実施地域

⑦ サービス利用に当たっての留意事項

⑧ 非常災害対策

⑨ その他運営に関する重要事項

（秘密保持、事故発生時の対応、苦情処理体制、非常災害時の他の社会福祉施設との連携、虐待防止 等）

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要（参考様式 6）

サービス提供実施単位一覧表（参考様式 7）

従業者の免許証等の写し

経験看護師等の経歴書（参考様式 2）※診療所で該当する場合のみ

従業者の雇用契約書の写し（様式任意）

誓約書（居宅サービス：70 条、介護予防サービス：115 条）（参考様式 9-1-1、9-1-2）

役員等氏名（参考様式 9-2）

・管理者も記載しているか。

事業所の組織図（同一敷地内の他の介護保険事業所も含めた組織図）

※必要に応じて法人全体の組織図を求めることがあります。

介護サービス事業者指定等研修会の修了証の写し

事業所近隣の地図（現地確認時に必要となるため）

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書

※上記以外にも確認のために書類等の提出を求める場合があります。

例) 当該事業所の勤務予定者が、事業開始日の直前まで他の事業所に勤務している場合には、退職証明書等他の事業所と兼務関係にないことを確認できる書類

2) 変更、廃止、休止、再開の手続き

(変更の届出等；介護保険法第75条)

指定居宅サービス事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

- 2 指定居宅サービス事業者は、当該指定居宅サービスを廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

(変更の届出等；介護保険法第115条の5)

指定介護予防サービス事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該介護予防サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

- 2 指定介護予防サービス事業者は、当該介護予防サービスを廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

○変更手続き

提出書類—変更届出書（様式第3号）

—添付書類（下記のとおり）

根拠—介護保険法施行規則第131条第1項第7号

第140条の19第1項第7号

番 号	変 更 事 項	添 付 書 類
1	事業所の名称	・ 変更後の付表7
2	事業所の所在地	・ 運営規程（変更前・変更後） 【事業所の所在地変更の場合は以下も必要】
	* 事業所移転の場合は、事前に相談の上、移転予定月の前月の15日までに届け出てください。	・ 開設許可証等の写し ・ 事業所の平面図 ・ 事業所の設備等に係る項目一覧表（参考様式5）
3	主たる事務所の所在地	・ 変更後の指定申請書（申請印不要） （該当部分のみ記載）
4	代表者または開設者の氏名および住所	・ 変更後の法人登記事項証明書 【4・5の変更にあっては以下も必要】
5	申請者（法人）の名称 （法人種別の変更は、設置・廃止）	・ 誓約書（参考様式9-1-1、9-1-2） ・ 役員等名簿（参考様式9-2）
	定款、寄付行為等（当該事業に関するものに限る）	・ 変更後の登記簿謄本の写し

番 号	変 更 事 項	添 付 書 類
6	事業所の建物の構造、専用区画等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平面図（変更前・変更後） ・ 変更後の付表 7
8	事業所の管理者の氏名および住所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 変更後の付表 7 ・ 変更月の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1） ・ 誓約書（参考様式 9-1-1、9-1-2） ・ 役員等名簿（参考様式 9-2）
10	運営規程 ○定員の増減 ○単位数の増減 ○営業日、サービス提供時間の変更 ○利用料の改定 等 ＊定員を増やす場合は、事前に届け出てく ださい。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 変更後の付表 7 ・ 変更前・変更後の運営規程 【必要に応じて以下も必要】 ・ 変更月の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1） ・ 従業者の資格証等の写し ・ サービス提供実施単位一覧表 ・ 平面図
12	事業所の種別（病院、診療所、介護老人保健施設の別）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 変更後の付表 7
18	役員の氏名および住所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 誓約書（参考様式 9-1-1、9-1-2） ・ 役員等名簿（参考様式 9-2）

※番号は、変更届出書（様式第 3 号）の項目番号

変更する内容に応じて、該当する項目番号に○印を付すこと。

※上記に掲げる以外にも確認のために書類等の提出を求める場合があります。

例）組織図（他事業所との兼務職員がいる場合。）

○廃止手続き

提出書類－廃止届出書（様式第 4 号）

－現にサービスを受けている者に対する措置（様式自由）

○休止手続き

提出書類－休止届出書（様式第 4 号）

－添付書類（なし）

○再開手続き

提出書類－再開届出書（様式第 3 号の 2）

－付表 7

－添付書類（再開月の従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表：参考様式 1）

－その他必要書類

3. 介護報酬算定に係る体制等に関する届出の手続き

提出書類

(別紙2) 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>

(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・居宅介護支援)

(別紙1-2) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(介護予防サービス・介護予防支援)

15日以前に県に受理された場合 → 翌月から算定

16日以降に県に受理された場合 → 翌々月から算定

届出事項	添付書類
地域区分 【共通】	なし
施設等の区分 【共通】	事業所規模算定表
職員の欠員による減算の状況 【共通】	なし
時間延長サービス体制 【通所リハ】	運営規程の変更届 ※「延長サービスを行う時間」の規定が必要
入浴介助体制 【通所リハ】	浴室の状況の分かる平面図・写真等
リハビリテーションマネジメント加算 (Ⅰ・Ⅱ) 【通所リハ】	なし
短期集中個別リハビリテーション 実施加算 【通所リハ】	なし
認知症短期集中リハビリテーション 実施加算(Ⅰ・Ⅱ) 【通所リハ】	①理学療法士、作業療法士または言語聴覚士の 資格証の写し ②勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) ※算定を開始する月の勤務予定表 ③精神科医師、神経内科医師または認知症に対 するリハビリテーションに関する専門的な研 修を修了したことが分かる医師の資格証また は修了証の写し
生活行為向上リハビリテーション 実施加算 【通所リハ】	①理学療法士、作業療法士または言語聴覚士の 資格証の写し ②①の資格証が理学療法士または言語聴覚士 の場合は、生活行為向上リハビリテーション に関する研修の修了証
若年性認知症利用者受入加算 【共通】	なし

<p>運動器機能向上体制 【予防通所リハ】</p>	<p>①理学療法士、作業療法士または言語聴覚士の資格証の写し ②勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1） ※算定を開始する月の勤務予定表</p>
<p>栄養改善体制 【共通】</p>	<p>①管理栄養士の資格証の写し ②勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1） ※算定を開始する月の勤務予定表</p>
<p>口腔機能向上体制 【共通】</p>	<p>①言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員の資格証の写し ②勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1） ※算定を開始する月の勤務予定表</p>
<p>選択的サービス複数実施加算（Ⅰ・Ⅱ） 【予防通所リハ】</p>	<p>なし （注）運動器機能向上体制、栄養改善体制、口腔機能向上体制のうち、複数を届け出ていること。</p>
<p>事業所評価加算〔申出〕の有無 【予防通所リハ】</p>	<p>なし</p>
<p>中重度者ケア体制加算 【通所リハ】</p>	<p>①中重度者ケア体制加算算定表 ②勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1） ※算定を開始する月の勤務予定表 ③看護職員の資格証の写し</p>
<p>社会参加支援加算 【通所リハ】</p>	<p>①通所リハビリテーション事業所における社会参加支援加算に係る届出（別紙18） ②評価対象期間における算定要件の詳細が確認できる資料</p>
<p>サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ・ロ 【共通】</p>	<p>①サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙12-5） ②サービス提供体制強化加算（Ⅰ）算定表 ③勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1） ※前年度各月（3月を除く）の勤務実績表 ※前年度の実績が6月未満の場合（新規開設、再開の場合を含む。）：届出月の前3か月の勤務実績表 ※備考欄等で介護福祉士がどなたか分かるように記載してください。 ④介護福祉士の資格証の写し</p>

<p>サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 【共通】</p>	<p>①サービス提供体制強化加算に関する届出書 (別紙12-5)</p> <p>②サービス提供体制強化加算（Ⅱ）算定表</p> <p>③サービス提供体制強化加算（Ⅱ）算定表〔別紙〕</p> <p>④勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1） ※前年度各月（3月を除く）の勤務実績表 ※前年度の実績が6月未満の場合（新規開設、再開の場合を含む。）：届出月の前3か月の勤務実績表 ※備考欄等で3年以上勤務者がどなたか分かるように記載してください。</p>
<p>介護職員処遇改善加算 【共通】</p>	<p>○算定しようとする前々月の末日までに介護職員処遇改善計画書を提出する必要がある。</p>

(注)

1. 算定要件を満たさなくなる場合は、すみやかに届出を行うとともに、その事実が発生した日から加算の算定は行わないでください。
2. 重複する添付書類は、1部のみ提出してください。
3. 上記に掲げる添付書類以外にも確認のために書類等の提出を求める場合があります。

◆リハビリテーションマネジメント加算について

加算Ⅰと加算Ⅱを算定しようとする場合は、両方に○をして届出を行ってください。

◆短期集中個別リハビリテーション実施加算について

リハビリテーションマネジメント加算ⅠまたはⅡを算定していること。

◆認知症短期集中個別リハビリテーション実施加算について

- ・加算Ⅰ → リハビリテーションマネジメント加算ⅠまたはⅡを算定していること。
- ・加算Ⅱ → リハビリテーションマネジメント加算Ⅱを算定していること。

◆生活行為向上リハビリテーション実施加算について

リハビリテーションマネジメント加算Ⅱを算定していること。

◆選択的サービス複数実施加算について

運動器機能向上体制、栄養改善体制、口腔機能向上体制のうち

- ・加算Ⅰ → 2種類を算定していること。
- ・加算Ⅱ → 3種類を算定していること。

6 介護予防通所介護費

基本部分		注	注	注	注
イ 介護予防通所介護費	要支援1 (1月につき 1,647単位) 要支援2 (1月につき 3,377単位)	$\times 70/100$	$\times 70/100$	$+5/100$	1月につき $+240$ 単位 -376単位 -752単位
ロ 生活機能向上グループ活動加算 (1月につき 100単位を加算)					
ハ 運動器機能向上加算 (1月につき 225単位を加算)					
ニ 栄養改善加算 (1月につき 150単位を加算)					
ホ 口腔機能向上加算 (1月につき 150単位を加算)					
ヘ 選択的サービス複数実施加算	(1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善 (1月につき 480単位を加算)			
	(2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上及び口腔機能向上 (1月につき 480単位を加算)			
ト 事業所評価加算 (1月につき 120単位を加算)					
チ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	要支援1 (1月につき 72単位を加算)			
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	要支援2 (1月につき 144単位を加算)			
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1 (1月につき 48単位を加算)			
リ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(1月につき +所定単位×40/1000)		注 所定単位は、イからチまでにより算定した単位数の合計	
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	(1月につき +所定単位×22/1000)			
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	(1月につき +(2)の90/100)			
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(1月につき +(2)の80/100)			

： 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

7 介護予防通所リハビリテーション費

基本部分		注	注	注	注
イ 介護予防通所リハビリテーション費	病院又は診療所の場合 要支援1 (1月につき 1,812単位) 要支援2 (1月につき 3,715単位) 介護老人保健施設の場合 要支援1 (1月につき 1,812単位) 要支援2 (1月につき 3,715単位)	$\times 70/100$	$\times 70/100$	$+5/100$	1月につき $+240$ 単位 -376単位 -752単位 -376単位 -752単位
ロ 運動器機能向上加算 (1月につき 225単位を加算)					
ハ 栄養改善加算 (1月につき 150単位を加算)					
ニ 口腔機能向上加算 (1月につき 150単位を加算)					
ホ 選択的サービス複数実施加算	(1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善 (1月につき 480単位を加算)			
	(2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上及び口腔機能向上 (1月につき 480単位を加算)			
ヘ 事業所評価加算 (1月につき 120単位を加算)					
チ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	要支援1 (1月につき 72単位を加算)			
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	要支援2 (1月につき 144単位を加算)			
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1 (1月につき 48単位を加算)			
リ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(1月につき +所定単位×34/1000)		注 所定単位は、イからチまでにより算定した単位数の合計	
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	(1月につき +所定単位×18/1000)			
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	(1月につき +(2)の90/100)			
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(1月につき +(2)の80/100)			

： 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

■厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域一覧

平成28年4月1日現在

現市町名	厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域一覧	
	旧市町名	町名・大字名
大津市	旧大津市	葛川坂下町、葛川木戸口町、葛川中村町、葛川町居町、葛川梅の木町、葛川貫井町、葛川細川町、葛川坊村町、伊香立向在地町、伊香立上在地町、伊香立北在地町、伊香立下在地町、伊香立生津町、伊香立南庄町、伊香立上龍華町、伊香立下龍華町、伊香立途中町、真野一丁目、真野二丁目、真野三丁目、真野四丁目、真野五丁目、真野六丁目、真野佐川町、真野家田町、真野普門一丁目、真野普門二丁目、真野普門三丁目、真野大野一丁目、真野大野二丁目、真野谷口町、向陽町、美空町、花園町、清風町、陽明町、清和町、緑町、真野普門町、仰木一丁目、仰木二丁目、仰木三丁目、仰木四丁目、仰木五丁目、仰木六丁目、仰木七丁目、仰木町、仰木の里一丁目、仰木の里二丁目、仰木の里三丁目、仰木の里四丁目、仰木の里五丁目、仰木の里六丁目、仰木の里七丁目
	旧志賀町	木戸、北小松、南小松
彦根市		鳥居本町、下矢倉町、甲田町、宮田町、佐和山町、小野町、原町、笹尾町、荘厳寺町、善谷町、中山町、仏生寺町、男鬼町、武奈町
長浜市	旧長浜市	全域
	旧浅井町	全域
	旧木之本町	全域
	旧余呉町	全域
	旧西浅井町	全域
近江八幡市		沖島※
栗東市		観音寺※
甲賀市	旧土山町	全域
	旧信楽町	全域
高島市	旧マキノ町	全域
	旧今津町	全域
	旧高島町	鶯川、黒谷※、鹿ヶ瀬※、畑※
	旧朽木村	全域
東近江市	旧永源寺町	全域
米原市	旧米原町	一色、枝折、上丹生、下丹生、醒井
	旧伊吹町	全域
	旧山東町	全域
日野町		第三緑ヶ丘※
多賀町		全域

注)※は辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律による対象地域。毎年度、辺地度点数評価を行い、地域指定が更新される。

付表7 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション事業者の指定に係る記載事項（病院・診療所）

受付番号

事業所	フリガナ							
	名称							
	所在地	(郵便番号 -) 県 郡市						
	連絡先	電話番号			FAX番号			
当該事業の実施について定めてある定款・寄附行為等の条文					第	条第	項第	号
管	フリガナ			住所	(郵便番号 -)			
	氏名							
	生年月日							
理	管理者代行者が選 任されている場合	医師		作業 療法士		代 行 者 名	フリガナ	
		理学 療法士		専従の 看護師			氏名	
事業所の種別 (1つに○)	病院		基準第111条 第1項診療所		同条第2項 診療所		老人保 健施設	
医師数	常勤	人		一日当たりの 総利用予定数	人			
	非常勤	人						
従業者の職種・員数		理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	看護職員	介護職員		
常勤(人)								
非常勤(人)								
適合の可否								
専用の部屋等の面積				基準上の必要数値	適合の可否			
				m ²	m ² 以上			
主な 揭示 事項	営業日	単位ごとの営業日						
	営業時間	単位ごとのサービス提供時間(送迎時間を除く)(① : ~ : ② : ~ : ③ : ~ :)						
	利用定員	人(単位ごとの定員① 人 ② 人 ③ 人)						
	利用料	法定代理受領分						
		法定代理受領分以外						
	その他の費用							
通常の事業実施地域								
添付書類	別添のとおり							

- 注1 「受付番号」、「基準上の必要人数」、「基準上の必要数値」、「適合の可否」欄は、記入しないでください。
- 2 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか、または別業に記載した書類を添付してください。
- 3 「主な揭示事項」については、本欄の記載を省略し、別添資料として添付して差し支えありません。
- 4 従業者の員数については、総数を記載してください。
- 5 介護老人保健施設が行うものについては、法第72条第1項の規定により指定があったものとみなされるので、本申請の必要はありません。

別添

(通りハ・介護予防通りハ)

事業開始に係る添付書類一覧

受付番号

主たる事業所・施設の名称

番号	添付書類	申請する事業・施設の種類		備考
		通所リハビリ	介護予防 通所リハビリ	
1	申請者の定款、寄附行為等およびその登記事項証明書または条例等			
2	病院・診療所、老健等の使用許可証等の写し			
3	従業者の勤務体制および勤務形態一覧表			
4	経験看護師等の経歴			
5	事業所の平面図（設備概要を含む）			
6	運営規程 *重要事項説明書も添付すること			
7	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要			
8	サービス提供実施単位一覧表			
9	従業者の免許証等の写し			
10	従業者の雇用契約書の写し			
11	法第70条第2項各号または法第115条の2第2項各号に該当しないことを誓約する書面			
12	役員の氏名等			
13	その他関係書類(事業所及び関連する事業所の組織図等) ※その他関係書類については、手引きに記載の「書類(申請鑑は不要)」を参照			

注1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

注2 添付書類欄の記載事項は、申請する事業・施設に応じて適宜修正してください。

注3 該当欄に「○」を付し、複数の事業所等に共通する添付書類については、「◎」を付してください。

注4 平成21年4月より、通常指定から「みなし指定」に改正されている(老健以外)ことから、現在、通常指定となっている事業所も有効期間満了日の翌日から「みなし指定」となるため、指定更新申請は、不要です。ただし、新たに加算を算定する場合や算定していた加算を取りやめる場合は、介護給付費の算定にかかる体制届の提出が必要ですので、ご注意ください。

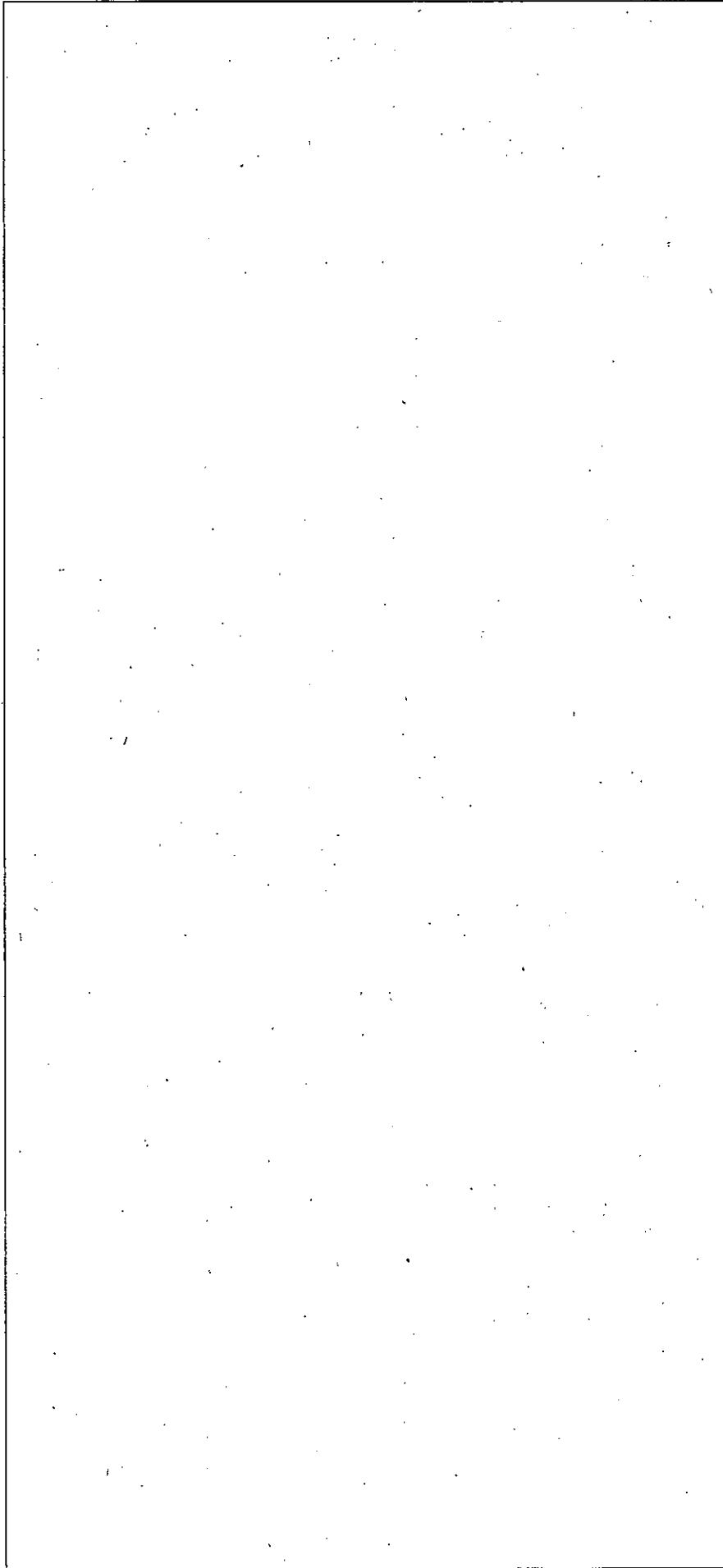
注5 老健施設のみなし事業所については、入所と重複するものは省略できます。

* 指定は「みなし指定」となりますが、実際に事業を実施される場合は、「付表7」、「当該添付書類一覧に掲げる書類」および「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の提出が必要となります。

(参考様式3)

事業所の平面図等

事業所又は施設の名称



注

- 1 各室の用途及び面積を記載してください。
- 2 当該事業の専用部分と他との共有部分を色分けする等使用関係を分かり易く表示してください。

(参考様式5)

事業所の設備等に係る項目一覧表

サービス種類 ()

事業所名 ()

部屋・設備の種類	設備基準上適合すべき項目についての実態	適合の可否
サービス提供上配慮すべき設備の概要 居室 浴室 便所 洗面所 常夜灯 階段傾斜 消防設備その他 傾斜路 非常災害設備等		

注

- 1 申請するサービス種類に関して、基準省令で定められた設備基準上適合すべき項目のうち、「事業所の部屋別施設一覧表」に記載した項目以外の事項について記載してください。
- 2 必要に応じて写真等を添付し、その旨を合わせて記載してください。
- 3 「適合の可否」欄には、何も記載しないでください。

(参考様式6)

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	
申請するサービス種類	

措 置 の 概 要

- 1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置
- 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順
- 3 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等（居宅介護支援事業者の場合記入）
- 4 その他参考事項

備考 上の事項は列示であり、これにかかわらず苦情処理に係る対応方針を具体的に記してください。

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	通所リハビリテーション事業所 レイカディア
申請するサービス種類	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション

措置の概要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置

相談・苦情に対する常設の窓口として、相談担当者を配置する。
また、担当者が不在の時は、基本的な事項については、誰でも対応できるよう体制を整え
るとともに、事後に担当者が責任をもって対応する。

(担当者) 滋賀 太郎

(連絡先) 電話番号 077-562-△△△△ ファックス番号 077-562-△△△△

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

苦情があった場合には、直ちに担当者が利用者に連絡を取り、直接訪問するなどして、
詳しい事情を聞くとともに、当該利用者の担当者からも事情を確認する。

苦情処理については、検討結果等に基づき、できるかぎり速やかに利用者に対する対応を行
う。

苦情の内容、処理結果について記録した上、台帳に保管し、再発防止に役立てる。
苦情の内容によっては、行政窓口等を紹介する。

〇〇市介護保険担当課 電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇

滋賀県国民健康保険団体連合会 電話番号 ▲▲▲-〇〇〇〇

3 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 (居宅介護支援事業者の場合記入)

4 その他参考事項

(例)

- ・苦情処理マニュアルを作成し、勉強会を通じて職員に徹底する。
- ・職員に処遇に関する研修を年2回程度実施する。

備考 上の事項は例示であり、これにかかわらず苦情処理に係る対応方針を具体的に記してください。

(参考様式7)

サービス提供実施単位一覧表

(記載例)

曜日 時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00	(例) [20人]	(例) [10人]					
12:00		[10人]					
15:00	[20人]	[10人]					
18:00		[10人]					
21:00							
0:00							

備考 1 曜日ごとにサービス提供単位の状況を記載してください。また、サービス提供単位ごとの利用定員を記載してください。

2 各事業所・施設において使用している勤務割表等（既に事業を実施しているときは直近月の実績）により、サービス提供単位及びサービス提供単位ごとの利用定員が確認できる場合は、その書類をもって添付書類として差し支えありません。

介護保険法第70条第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書

年 月 日

あて先

滋賀県知事

申請者の住所（法人にあっては、法人の所在地）

申請者の氏名（法人にあっては、法人の名称及び代表者名）

印

申請者が下記のいずれにも該当しない者であることを誓約します。（申請者が法人である場合はその役員等が下記の第4号から第9号までに該当しないこと、または申請者が法人でない事業所である場合はその管理者が下記の第4号から第9号までに該当しないことを誓約します。）

記

(介護保険法第70条第2項)

- 1 申請者が都道府県の条例で定める者でないとき。
- 2 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第74条第1項の都道府県の条例で定める基準及び同項の都道府県の条例で定める員数を満たしていないとき。
- 3 申請者が、第74条第2項に規定する指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な居宅サービス事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 4 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 5 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 5の2 申請者が、労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 5の3 申請者が、社会保険各法又は労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和44年法律第84号）の定めるところにより納付義務を負う保険料、負担金又は掛金（地方税法の規定による国民健康保険税を含む。以下この号、第78条の2第4項第5号の3、第94条第3項第5号の3、第115条の2第2項第5号の3、第115条の12第2項第5号の3及び第203条第2項において「保険料等」という。）について、当該申請をした日の前日までに、これらの法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく3月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全て（当該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことを定める法律によって納付義務を負う保険料等に限る。第78条の2第4項第5号の3、第94条第3項第5号の3、第115条の2第2項第5号の3及び第115条の12第2項第5号の3において同じ。）を引き続き滞納している者であるとき。
- 6 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、第77条第1項又は第115条の35第6項の規定により指定（特定施設入居者生活介護に係る指定を除く。）を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同様以上の支配力を有するものと認められる者を含む。第5節及び第203条第2項において同じ。）又はその事業所を管理する者その他の政令で定める使用人（以下「役員等」という。）であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前60日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが

相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

- 6の2 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、第77条第1項又は第115条の35第6項の規定により指定（特定施設入居者生活介護に係る指定に限る。）を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前60日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 6の3 申請者と密接な関係を有する者（申請者（法人に限る。以下この号において同じ。）の株式の所有その他の事由を通じて当該申請者の事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもの（以下この号において「申請者の親会社等」という。）、申請者の親会社等が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもの又は当該申請者が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもののうち、当該申請者と厚生労働省令で定める密接な関係を有する法人をいう。以下この章において同じ。）が、第77条第1項又は第115条の35第6項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 7 申請者が、第77条第1項又は第115条の35第6項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第75条第2項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。
- 7の2 申請者が、第76条第1項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第77条第1項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から10日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第75条第2項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。
- 8 第7号に規定する期間内に第75条第2項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前60日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。
- 9 申請者が、指定の申請前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
- 10 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人で、その役員等のうちに第4号から第6号まで又は第7号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。
- 10の2 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人で、その役員等のうちに第4号から第5号の3まで、第6号の2又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。
- 11 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第4号から第6号まで又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者であるとき。
- 12 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人でない事業所で、その管理者が第4号から第5号の3まで、第6号の2又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者であるとき。

年 月 日

あて先

滋賀県知事

申請者の住所 (法人にあっては、法人の所在地)

申請者の氏名 (法人にあっては、法人の名称および代表者名)

印

申請者が下記のいずれにも該当しない者であることを誓約します。(申請者が法人である場合はその役員等が下記の第 4 号から第 9 号までに該当しないこと、または申請者が法人でない事業所である場合は、その管理者が下記の第 4 号から第 9 号までに該当しないことを誓約します。)

記

(介護保険法第 115 条の 2 第 2 項)

- 1 申請者が都道府県の条例で定める者でないとき。
- 2 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第 115 条の 4 第 1 項の都道府県の条例で定める基準及び同項の都道府県の条例で定める員数を満たしていないとき。
- 3 申請者が、第 115 条の 4 第 2 項に規定する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又は指定介護予防サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な介護予防サービス事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 4 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 5 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 5 の 2 申請者が、労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 5 の 3 申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく 3 月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全てを引き続き滞納している者であるとき。
- 6 申請者 (介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。) が、第 115 条の 9 第 1 項又は第 115 条の 35 第 6 項の規定により指定 (介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定を除く。) を取り消され、その取消しの日から起算して 5 年を経過しない者 (当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第 15 条の規定による通知があった日前 60 日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して 5 年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前 60 日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して 5 年を経過しないものを含む。) であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 6 の 2 申請者 (介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。) が、第 115 条の 9 第 1 項又は第 115 条の 35 第 6 項の規定により指定 (介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定に限る。) を取り消され、その取消しの日から起算して 5 年を経過しない者 (当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第 15 条の規定による通知があった日前 60 日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して 5 年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前六十日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過

しないものを含む。)であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

6の3 申請者と密接な関係を有する者が、第115条の9第1項又は第115条の35第6項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

7 申請者が、第115条の9第1項又は第115条の35第6項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第115条の5第2項の規定による事業の廃止の届出をした者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

7の2 申請者が、第115条の7第1項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日(当該検査の結果に基づき第115条の9第1項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から10日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。)までの間に第115条の5第2項の規定による事業の廃止の届出をした者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

8 第7号に規定する期間内に第115条の5第2項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前60日以内に当該届出に係る法人(当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。)の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所(当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。)の管理者であった者で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

9 申請者が、指定の申請前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

10 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、法人で、その役員等のうちに第4号から第6号まで又は第7号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

10の2 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、法人で、その役員等のうちに第4号から第5号の3まで、第6号の2又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

11 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、法人でない事業所で、その管理者が第4号から第6号まで又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者であるとき。

12 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、法人でない事業所で、その管理者が第4号から第5号の3まで、第6号の2又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者であるとき。

様式第3号（第6条関係）

変更届出書

年 月 日

（あて先）

滋賀県知事

住所
届出者

氏名



（法人にあっては、主たる事務所の所在地、
名称および代表者の氏名）

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので、介護保険法の規定により届け出ます。

		介護保険事業所番号								
指定内容を変更した事業所または施設		名称								
		所在地								
サービスの種類										
変更があった事項		変更の内容								
1	事業所または施設の名称	(変更前)								
2	事業所または施設の所在地									
3	主たる事務所の所在地									
4	代表者または開設者の氏名および住所									
5	定款、寄附行為等およびその登記事項証明書または条例等（当該事業に関するものに限る。）									
6	事業所または施設の建物の構造、専用区画等									
7	備品（訪問入浴介護事業および介護予防訪問入浴介護事業に限る。）									
8	事業所または施設の管理者の氏名および住所（介護老人保健施設を除く。）									
9	サービス提供責任者の氏名および住所									
10	運営規程									
11	協力医療機関または協力歯科医療機関									
12	事業所の種別									
13	提供する居宅療養管理指導の種類									
14	特別養護老人ホームにおいて短期入所生活介護サービス等を行う場合における単独型、空床利用型または併設型の別									
15	入院患者または入所者の定員									
16	福祉用具の保管および消毒の方法（当該保管または消毒を他の事業者に委託している場合にあつては、当該他の事業者による保管または消毒の方法）									
17	併設する施設の概要									
18	役員の氏名および住所									
19	介護支援専門員の氏名およびその登録番号									
19	変更年月日									

注1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とします。

2 該当する番号に○印を付してください。

3 必要に応じ、変更内容を記載した書類を添付してください。

変更届出書

変更の生じた日から10日以内に届け
てください。

平成〇年〇月〇日

(あて先)

滋賀県知事

申請は法人のみ可能で
す。必ず法人名で申請し
てください。

滋賀県大津市京町四丁目××
株式会社 レイカディア

氏名 代表取締役 ○○○○ 印

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので、介護保険法の規定により届け出ます。

介護保険事業所番号		2	5	1	2	3	4	5	6	7	*	
指定内容を変更した事業所または施設		名称 通所リハビリテーション事業所 レイカディア										
		所在地 草津市草津三丁目××-××										
サービスの種類		通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション										
変更があった事項		変更の内容										
1	事業所または施設の名称	(変更前)										
2	事業所または施設の所在地											
3	主たる事務所の所在地	管理者 ○○○○										
4	代表者または開設者の氏名および住所											
5	定款、寄附行為等およびその登記事項証明書または条例等(当該事業に関するものに限る。)											
6	事業所等	該当する番号の構造、専用区画に○をつけて										必ず変更の生じるサービスの種類を記載してください。
7	備品	ください。										
8	事業所または施設の管理者の氏名および住所(介護老人保健施設を除く。)	変更に係る必要書類を提出してください。必要書類は手引をご覧ください。(この記載例の場合、付表および新しい管理者の方の経歴書を添付が必要です。)										
9	サービス提供責任者の氏名および住所											
10	運営規程											
11	協力医療機関または協力歯科医療機関											
12	事業所の種別											
13	提供する居宅療養管理指導の種類	(変更後)										
14	特別養護老人ホームにおいて短期入所生活介護サービス等を行う場合における単独型、空床利用型または併設型の別	管理者 △△△△										
15	入院患者または入所者の定員											
16	福祉用具の保管および消毒の方法(当該保管または消毒を他の業者に委託している場合にあつては、当該他の事業者による保管または消毒の方法)	※ 運営規程の変更の場合は、変更の概要を簡潔にご記載ください。										
17	併設する施設の概要	事務担当者の氏名と連絡先を記載願います。										
18	役員の氏名および住所											
19	介護支援専門員の氏名およびその登録番号											
変更年月日		平成〇年〇月△日										

担当者: 大津 次郎 (電話: 077-562-xxxx)

様式第3号の2 (第7条関係)

事業の再開届出書

年 月 日

(あて先)
滋賀県知事

住所
届出者
氏名 ㊟
(法人にあっては、所在地、名称および代表者の氏名)

次のとおり事業を再開しましたので、介護保険法の規定により届け出ます。

	介護保険事業所番号																			
再開した事業所	名称																			
	所在地																			
サービスの種類																				
再開した年月日	年 月 日																			

注1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とします。

2 施行規則に定める当該事業に係る従業者の勤務の体制および勤務形態に関する書類を添付してください。

事業の廃止・休止届出書

年 月 日

(あて先)
滋賀県知事

住所
届出者
氏名 ㊦
(法人にあつては、所在地、名称および代表者の氏名)

次のとおり事業を廃止し、または休止するので、介護保険法の規定により届け出ます。

	介護保険事業所番号																		
廃止し、または休止する事業所	名称																		
	所在地																		
サービスの種類																			
廃止または休止の別	廃止・休止																		
廃止し、または休止する年月日	年 月 日																		
廃止し、または休止する理由																			
現にサービスまたは支援を受けている者に対する措置																			
休止の予定期間	休止日から 年 月 日まで																		

注1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とします。
2 廃止し、または休止する日の1月前までに届け出てください。

(別紙2)

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>

平成 年 月 日

滋賀県知事 殿

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 ー) 県 都市 (ビルの名称等)					
	連絡先	電話番号	FAX番号				
	法人の種類別	法人所轄庁					
	代表者の職・氏名	職名	氏名				
事業所・施設の状況	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 都市					
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市					
	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 ー) 県 都市					
	連絡先	電話番号	FAX番号				
届出を行う事業所・施設の種類の	管理者の氏名						
	管理者の住所	(郵便番号 ー) 県 都市					
	届出を行う事業所・施設の種類の	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		
		介護予防訪問介護			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		
		介護予防通所介護			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				
居宅介護支援			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」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
 2 「法人の種類別」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。

15	通所介護	<p>職員による減算の状況</p> <p>時間延長サービス体制</p> <p>入浴介助体制</p> <p>中重度者ケア体制加算</p> <p>個別機能訓練体制</p> <p>認知症加算</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>栄養改善体制</p> <p>口腔機能向上体制</p> <p>サービス提供体制強化加算</p> <p>介護職員処遇改善加算</p>	<p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>時間延長サービス体制</p> <p>入浴介助体制</p> <p>リハビリテーションマネジメント加算</p> <p>短期集中個別リハビリテーション実施加算</p> <p>認知症短期集中リハビリテーション実施加算</p> <p>生活行為向上リハビリテーション実施加算</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>栄養改善体制</p> <p>口腔機能向上体制</p> <p>中重度者ケア体制加算</p> <p>社会参加支援加算</p> <p>サービス提供体制強化加算</p> <p>介護職員処遇改善加算</p>	<p>1 なし 2 看護職員 3 介護職員</p> <p>1 対応不可 2 対応可</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 3 加算 I 4 加算 II</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 5 加算 I イ 2 加算 I ロ 3 加算 II</p> <p>1 なし 5 加算 I 2 加算 II 3 加算 III 4 加算 IV</p> <p>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</p> <p>1 対応不可 2 対応可</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 加算 I 3 加算 II</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 加算 I 3 加算 II</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 対応不可 2 対応可</p> <p>1 なし 2 あり</p>	<p>1 なし 2 あり</p>
16	通所リハビリテーション	<p>通常規模の事業所(病院・診療所)</p> <p>通常規模の事業所(介護老人保健施設)</p> <p>大規模の事業所(Ⅰ)(X)病院・診療所</p> <p>大規模の事業所(Ⅱ)(X)介護老人保健施設</p> <p>大規模の事業所(Ⅱ)(X)病院・診療所</p> <p>大規模の事業所(Ⅱ)(X)介護老人保健施設</p>	<p>通常規模の事業所(病院・診療所)</p> <p>通常規模の事業所(介護老人保健施設)</p> <p>大規模の事業所(Ⅰ)(X)病院・診療所</p> <p>大規模の事業所(Ⅱ)(X)介護老人保健施設</p> <p>大規模の事業所(Ⅱ)(X)病院・診療所</p> <p>大規模の事業所(Ⅱ)(X)介護老人保健施設</p>	<p>1 基準型 6 減算型</p> <p>1 なし 2 看護職員 3 介護職員</p> <p>1 対応不可 2 対応可</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 対応不可 2 対応可</p> <p>1 なし 2 あり</p>	<p>1 なし 2 あり</p>
21	短期入所生活介護	<p>単独型</p> <p>併設型・空床型</p> <p>単独型ユニット型</p> <p>併設型・空床型ユニット型</p>	<p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>ユニットケア体制</p> <p>機能訓練指導体制</p> <p>個別機能訓練体制</p> <p>看護体制加算</p> <p>医療連携強化加算</p> <p>夜勤職員配置加算</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>送迎体制</p> <p>療養食加算</p> <p>サービス提供体制強化加算(単独型・併設型)</p> <p>サービス提供体制強化加算(空床型)</p> <p>介護職員処遇改善加算</p>	<p>1 基準型 6 減算型</p> <p>1 なし 2 看護職員 3 介護職員</p> <p>1 対応不可 2 対応可</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 加算 I 3 加算 II</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 対応不可 2 対応可</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 2 あり</p> <p>1 なし 5 加算 I イ 2 加算 I ロ 3 加算 II 4 加算 III</p> <p>1 なし 5 加算 I イ 2 加算 I ロ 3 加算 II 4 加算 III</p> <p>1 なし 5 加算 I 2 加算 II 3 加算 III 4 加算 IV</p>	<p>1 なし 2 あり</p>

備考 (別紙1) 居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援

- 備考 1 事業所・施設において、施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号に○印を付してください。
- 2 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算(減算)の届出については、「平面図」(別紙6)を添付してください。
- 3 介護老人保健施設における「施設等の区分」及び「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」に係る届出については、「介護老人保健施設(在宅強化型)の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出」(別紙13)又は「介護老人保健施設における基本施設サービス費に係る届出」(別紙13-2)を添付してください。
- 4 「介護老人保健施設(療養型又は療養強化型)の基本施設サービス費」を添付していただく。定期巡回・随時対応型訪問介護看護における訪問看護事業所運送に係る届出書(別紙14)を添付してください。
- 5 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」としては、「定期巡回・随時対応型サービスに関する状況」を、「定期巡回・随時対応型サービスに関する状況」欄に記入してください。

(別紙15)を添付して下さい。

6 「サービス提供責任者体制の減算」については、平成24年3月31日現在、2級課程終了者のサービス提供責任者を配置している場合であって、「サービス提供責任者体制の減算」欄に記入してください。

(別紙16)を添付するときは、「なし」と記載して下さい。

- 7 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類(「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」(別紙7)又はこれに準じた勤務表等)を添付してください。
- 8 「割引をあり」と記載する場合は「指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の決定について」(別紙5)を添付してください。
- 9 「緊急時対応看護加算」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「緊急時対応看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」(別紙8)を添付してください。
- 10 「看護体制強化加算」については、「看護体制強化加算に係る届出書」(別紙8-2)を添付してください。
- 11 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算(減算)の届出については、それぞれ加算(減算)の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。

(例) 「「機能訓練指導員」…機能訓練指導員」「栄養マネジメント体制」…栄養マネジメント体制」「リハビリテーション」…リハビリテーション従事者、「医師の配置」…医師、「精神科医師定期的療養指導」…精神科医師、夜間勤務条件基準」…夜間を行う看護師(准看護師)と介護職員の配置状況 等

- 12 「時間外サービス体制」については、実際に利用者に対して夜間サービスを行うことが可能な場合に記載してください。
- 13 「入浴介助体制」については、浴室の平面図を添付してください。
- 14 「個別機能訓練体制」については、加算Ⅰ及び加算Ⅱのどちらも算定する事業所は、双方を選択してください。
- 15 「栄養マネジメント体制」については、「栄養マネジメント」欄に記載してください。
- 16 「送迎体制」については、実際に利用者の送迎が可能な場合に記載してください。
- 17 「訪問看護体制」については、「訪問看護体制に係る届出書」(別紙9)を添付してください。
- 18 「看護体制加算(短期入所生活介護事業所)」については、「看護体制加算に係る届出書」(別紙9-2)を添付してください。
- 19 「看護体制加算」については、「看護体制加算に係る届出書」(別紙9-3)を、「専任リハビリ体制」については、「専任リハビリ体制に係る届出書」(別紙9-4)を添付してください。
- 20 「特定事業所加算」については、「特定事業所加算に係る届出書」(訪問介護事業所については別紙10、居宅介護支援事業所については別紙10-2)を添付してください。
- 21 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」(別紙12)～(別紙12-11)までのいずれかを添付してください。
- 22 「特定診療費項目」「リハビリテーション提供体制」については、これらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付してください。
- 23 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。

- (1) 看護職員、介護職員の欠員(看護職員の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。)…人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。
- (2) 7 医師(病院において従事する者を除く。)、理学療法士、作業療法士、介護支援専門員(病院において従事するものを除く。)、介護従事者の欠員…「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種のみを選択する。
- (人員配置区分欄の変更は行わない。)

イ 医師の欠員(病院において従事する者に限る。)…指定基準の60%を満たさない場合において記載し、人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の医師を選択する。

ただし、事業所・施設が以下の地域に所在する場合は、「その他該当する体制等」欄の医師を選択する。

<p><厚生労働大臣が定める地域></p> <p>厚生労働大臣が定める地域は、人口5万人未満の市町村であって次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 離島振興法(昭和28年法律第72号)第2条第1項の規定により指定された離島振興策実施地域 2 辺境に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和37年法律第88号)第2条第1項に規定する辺境 3 山村振興法(昭和40年法律第64号)第7条第1項の規定により指定された振興山村 4 過疎地域活性化特別措置法(平成2年法律第15号)第2条第1項に規定する過疎地域
--

なお、病院におけるサービスについて医師の欠員がある場合で、かつ、事業所・施設が上記地域に所在する場合は、(1)に掲げる職種に欠員がある場合は、人員配置区分欄の最も配置基準の低い人員配置区分を選択する。

(1)が優先する。

- ウ 介護支援専門員(病院において従事する者に限る。)の欠員…「その他該当する体制等」欄の介護支援専門員を選択する。
- 注 1 介護老人保健施設に係る届出書に、短期入所生活介護の空床型を実施する場合は、短期入所生活介護の空床型における届出事項で介護老人福祉施設の出出と重複するものは不要です。
- 2 介護老人保健施設に係る届出書に、短期入所療養介護における届出事項で介護老人保健施設の出出と重複するものは不要です。
- 3 介護老人保健施設に係る届出書に、短期入所療養介護における届出事項で介護老人保健施設の出出と重複するものは不要です。
- 4 短期入所療養介護及び介護療養型医療施設にあっては、同一施設区分で事業の実施が複数の病棟にわたる場合は、病棟ごとに届け出ていただく。

備考 (別紙1) 介護サービス・施設サービス・居宅介護支援 サテライト事業所

備考 1 この表は、事業所所在地以外の増設一部事業を実施する場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

(別紙1-2)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護予防サービス・介護予防支援）

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	その他の	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	2 4級地 3 5級地	
61	介護予防訪問介護			サービス提供責任者体制の減算	1 なし 2 あり			1 なし 2 あり
				特別地域加算	1 なし 2 あり			
62	介護予防訪問入浴介護			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）	1 非該当 2 該当			
				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 非該当 2 該当			
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ			
				特別地域加算	1 なし 2 あり			
				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）	1 非該当 2 該当			
				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 非該当 2 該当			
				サービス提供体制強化加算	1 なし 3 加算Ⅰ Ⅱ 2 加算Ⅰ Ⅲ 2 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ			
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ			
				特別地域加算	1 なし 2 あり			
				63	介護予防訪問看護	1 訪問看護ステーション 2 病院又は診療所		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）
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 非該当 2 該当							
緊急時介護予防訪問看護加算	1 なし 2 あり							
特別管理体制	1 対応不可 2 対応可							
看護体制強化加算	1 なし 2 あり							
サービス提供体制強化加算	1 なし 2 あり							
特別地域加算	1 なし 2 あり							
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）	1 非該当 2 該当							
64	介護予防訪問リハビリテーション			サービス提供体制強化加算	1 なし 2 あり			
				特別地域加算	1 なし 2 あり			

65	介護予防通所介護		職員の欠員による減算の状況 若年性認知症利用者受入加算 生活機能向上グループ活動加算 運動器機能向上体制 栄養改善体制 口腔機能向上体制 選択的サービス複数実施加算 事業所評価加算〔申出〕の有無 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 看護職員 3 介護職員 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 4 加算ⅠⅡ 加算ⅠⅢ 加算Ⅱ 加算Ⅳ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ 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 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 4 加算ⅠⅡ 加算ⅠⅢ 加算Ⅱ 加算Ⅳ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ 1 基準型 6 減算型 1 なし 2 看護職員 3 介護職員 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 5 加算ⅠⅡ 加算ⅠⅢ 加算Ⅱ 4 加算Ⅳ 1 なし 5 加算ⅠⅡ 加算ⅠⅢ 加算Ⅱ 4 加算Ⅳ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	1 なし 2 あり
66	介護予防通所リハビリテーション シヨウ	1 病院又は診療所 2 介護老人保健施設	職員の欠員による減算の状況 若年性認知症利用者受入加算 運動器機能向上体制 栄養改善体制 口腔機能向上体制 選択的サービス複数実施加算 事業所評価加算〔申出〕の有無 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 機能訓練指導体制 個別機能訓練体制 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 サービス提供体制強化加算（単独型、併設型） サービス提供体制強化加算（空床型） 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 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 4 加算ⅠⅡ 加算ⅠⅢ 加算Ⅱ 加算Ⅳ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ 1 基準型 6 減算型 1 なし 2 看護職員 3 介護職員 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 5 加算ⅠⅡ 加算ⅠⅢ 加算Ⅱ 4 加算Ⅳ 1 なし 5 加算ⅠⅡ 加算ⅠⅢ 加算Ⅱ 4 加算Ⅳ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	1 なし 2 あり
24	介護予防短期入所生活介護	1 単独型 2 併設型・空床型 3 単独型ユニット型 4 併設型・空床型ユニット型	職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 機能訓練指導体制 個別機能訓練体制 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 サービス提供体制強化加算（単独型、併設型） サービス提供体制強化加算（空床型） 介護職員処遇改善加算	1 なし 2 看護職員 3 介護職員 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 5 加算ⅠⅡ 加算ⅠⅢ 加算Ⅱ 4 加算Ⅳ 1 なし 5 加算ⅠⅡ 加算ⅠⅢ 加算Ⅱ 4 加算Ⅳ 1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	1 なし 2 あり

備考 (別紙1-2) 介護予防サービス・介護予防支援

- 備考 1 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号に○印を付してください。
- 2 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算(減算)の届出については、「平面図」(別紙6)を添付してください。
- 3 介護老人保健施設における「施設等の区分」に係る届出については、「介護老人保健施設の施設種別に係る届出」(別紙13)又は(別紙13-2)を添付してください。
- 4 「サービス提供責任者体制の減算」については、平成24年3月31日現在、2級講習修了者のサービス提供責任者を配置している場合であって、「サービス提供責任者体制の減算」に関する届出書(別紙16)を添付するときは、「31」と記載して下さい。
- 5 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類(「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」(別紙7)又はこれに準じた勤務割表等)を添付してください。
- 6 「割引」に「あり」と記載する場合は「指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」(別紙5)を添付してください。
- 7 「緊急時訪問看護加算」「特別管理体制」については、「緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」(別紙8)を添付してください。
- 8 「看護士制強化加算」については、「看護士制強化加算に係る届出書」(別紙8-2)を添付してください。

9 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算(減算)の届出については、それぞれ加算(減算)の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。

(例) 一 「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「リハビリテーションの加算状況」…リハビリテーション従事者、

「医師の配置」…医師、「夜間勤務条件基準」…夜間を行う看護師(准看護師)と介護職員の配置状況 等

10 「送迎体制」については、実際に利用者の送迎が可能なる場合に記載してください。

11 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算」に関する届出書(別紙12)～(別紙12-11)までのいずれかを添付してください。

12 「特定診療費項目」「リハビリテーション提供体制」については、これらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付してください。

13 「職員」の次員による減算の状況については、以下の要領で記載してください。

(1) 看護職員、介護職員の次員(看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。)…人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の次員該当職種のみを選択する。

(2) ア 医師(病院において従事する者を除く。)、理学療法士、作業療法士、介護従事者の次員…「その他該当する体制等」欄の次員該当職種のみを選択する。

(人員配置区分欄の変更は行わない。)

イ 医師の次員(病院において従事する者に限る。)…指定基準の60%を満たさない場合について記載し、人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の医師を選択する。

ただし、事業所・施設が以下の地域に所在する場合は、「その他該当する体制等」欄のみ選択する。(人員配置区分欄の変更は行わない。)

<p><厚生労働大臣が定める地域></p> <ol style="list-style-type: none"> 1 厚生労働大臣が定める地域は、人口5万人未満の市町村であって次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。 2 離島振興法(昭和28年法律第72号)第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域 3 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和37年法律第88号)第2条第1項に規定する辺地 4 山村振興法(昭和40年法律第64号)第7条第1項の規定により指定された振興山村 5 過疎地域活性化特別措置法(平成2年法律第15号)第2条第1項に規定する過疎地域

なお、病院におけるサービスについて医師の次員がある場合で、かつ、事業所・施設が上記地域に所在する場合であっても、(1)に掲げる職種に次員がある場合は、人員配置区分欄の最も配置基準の低い人員配置区分を選択する。(1)が優先する。)

- 注 1 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、介護予防短期入所生活介護の空床型を実施する場合は、介護予防短期入所生活介護の空床型における届出事項で介護老人福祉施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 2 介護老人保健施設に係る届出をした場合には、介護予防短期入所療養介護における届出事項で介護老人保健施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 3 介護療養型医療施設に係る届出をした場合には、介護予防短期入所療養介護における届出事項で介護療養型医療施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 4 介護予防短期入所療養介護については、同一の施設区分で事業の実施が重複する場合は、重複ごとに届け出て下さい。
- 5 一体的に運営がされている介護サービスに係る届出がされ、別紙等に添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

備考 (別紙1-2) 介護予防サービス・介護予防支援 サテライト事業所

- 備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所の一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所を有する場合は出張所ごとに提出してください。

事業所規模算定表【通所リハビリテーション】

○ 前年度の一月当たりの平均利用延人員数により算定すべき通所リハビリテーション費を区分する

(注3)

事業所名

利用定員

名

営業日数

日/週

区分 月	通所リハビリテーション					介護予防通所リハビリテーション (一体的に実施している場合)			利用延 人員数 ①~⑨ の合計
	1時間以上2時間未満の報酬を算定している利用者数 (人数×1/4) ①	2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者数 (人数×1/2) ②	3時間以上4時間未満の報酬を算定している利用者数 (人数×1/2) ③	4時間以上6時間未満の報酬を算定している利用者数 (人数×3/4) ④	6時間以上8時間未満の報酬を算定している利用者数 (人数×1) ⑤	2時間未満の利用者数 (人数×1/4) ⑥	2時間以上4時間未満の利用者数 (人数×1/2) ⑦	4時間以上6時間未満の利用者数 (人数×3/4) ⑧	
4月									
5月									
6月									
7月									
8月									
9月									
10月									
11月									
12月									
1月									
2月									
<一月当たりの平均利用者数> 750人以下 ……通常規模型 750人超え900人以下 ……大規模型(I) 900人超え ……大規模型(II)									一月当たりの平均利用延人員数
									実績月数
									0

(注)

- 1 表には、延べ利用者数を記入すること。
- 2 介護予防通所リハビリテーションを一体的に実施している場合は、介護予防通所リハビリテーションの利用者数も合わせて計上すること。
介護予防通所リハビリテーションの利用者の計算については、2時間未満のサービス提供を行っている場合は1/4、2時間以上4時間未満のサービス提供を行っている場合は1/2、4時間以上6時間未満のサービス提供を行っている場合は3/4を乗じて換算する。
ただし、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えていく方法によって計算しても差し支えない。
- 3 ①正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月における平均利用延べ人員数については、当該月の利用延べ人員数に6/7を乗じた数による(小数点第三位を四捨五入)。
②①で算出した各月(歴月)ごとの利用延べ人員数を合算し、通所リハビリテーション費を算定している月数(3月を除く)で割る。
※算定表は対応していない。
- 4 前年度の実績が6月に満たない事業者(新たに事業を開始し、又は再開した事業者を含む)又は前年度から定員を概ね25%以上変更して事業を実施しようとする事業者においては、上記の表による算定ではなく、次の算定式によること。
なお、定員変更については、前年度の実績(前年度の4月から2月まで)が6月以上ある事業所が、年度が変わる際に定員を25%以上変更する場合のみこの算定式を適用する。
※平均利用延べ人員数 = 知事に届け出た事業所の利用定員 × 90% × 1月当たりの営業日数
- 5 毎年度3月31日時点において、事業を実施している事業者であって、4月以降も引き続き事業を実施するものの当該年度の通所リハビリテーション費の算定に当たっては、前年度の平均利用延べ人員数は、前年度において通所リハビリテーション費を算定している月(3月を除く)の1月当たりの平均利用延べ人員数とする。
- 6 複数単位の通所リハビリテーションを提供している場合、全ての単位を合算して計算すること。
- 7 いわゆる暫定ケアプラン(新規要介護認定申請中・区分変更申請中・認定更新申請中のサービス提供実績)によりサービス提供を受けている者は、平均利用延べ人員数の計算に当たって含まない。

中重度者ケア体制加算 算定表【通所リハビリ】

- 前年度実績が6か月以上ある事業所は、①または②のいずれかにより計算してください。
- 前年度実績が6か月未満の事業所は、②により計算してください(①による届出はできません)。

① 前年度の実績の平均

前年度(3月を除く)の1か月あたりの実績の平均については、実利用者数または延べ利用者数により算出すること。

	利用者の総数 (要支援者は含めない)	要介護3、要介護4または 要介護5の利用者数
4月		
5月		
6月		
7月		
8月		
9月		
10月		
11月		
12月		
1月		
2月		
合計	0	0

実績月数
0

[B] / [A] (≥30%)

1月当たりの平均	[A]		[B]	
----------	-----	--	-----	--

② 前3月の実績の平均

算定日の属する月の前3か月の1か月あたりの実績の平均については、実利用者数または延べ利用者数により算出すること。

※②により算出する場合は、直近3か月の状況を毎月記録し、継続的に所定の割合を維持しなければならない。

※所定の割合を下回った場合は、速やかに届出を行うこと。

	利用者の総数 (要支援者は含めない)	要介護3、要介護4または 要介護5の利用者数
月		
月		
月		
合計	0	0

[B] / [A] (≥30%)

1月当たりの平均	[A]	0.0	[B]	0.0
----------	-----	-----	-----	-----

【算定要件】

次のいずれにも適合すること。

- ① 人員基準における看護職員または介護職員の員数に加え、看護職員または介護職員を常勤換算方法で1以上確保
- ② 前年度(3月を除く。)または算定日が属する月の前3月の実利用者数または延利用者数のうち、要介護3以上の者の占める割合の1月当たりの実績の平均が30%以上
- ③ 指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて、専従の看護職員を1名以上配置

通所リハビリテーション事業所における社会参加支援加算に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 社会参加支援加算

① 終了者数の状況	① 評価対象期間の通所リハビリテーション終了者数(注1)	人	→ 5%超	有・無
	② ①のうち、社会参加に資する取組等へ移行することとなった者の数(注2)	人		
	③ ①に占める②の割合	%		
② 事業所の利用状況	① 評価対象期間の利用者延月数	月	→ 25%以上	有・無
	② 評価対象期間の新規利用者数	人		
	③ 評価対象期間の新規終了者数(注3)	人		
	④ $12 \times (② + ③) \div 2 \div ①$	%		

注1：生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定した者を除く。

注2：社会参加に資する取組等の実施が3月以上継続する見込みであることが確認されたものに限

「社会参加に資する取組等」とは、指定通所介護、指定認知症対応型通所介護等の利用、及び自宅において役割を持って生活している場合を含み、サービス提供の終了の事由が入院、介護保険施設への入所、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション、指定認知症対応型共同生活介護等を含めない。

注3：入院、入所、死亡を含む。

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
((介護予防) 通所介護・(介護予防) 通所リハビリテーション事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 施設種別	1 (介護予防) 通所介護 2 (介護予防) 通所リハビリテーション
4 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II)

5 介護福祉士等の状況	①	介護職員の総数 (常勤換算)	人	
	②	①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	
	→ ①に占める②の割合が50%以上			有・無
→ ①に占める②の割合が40%以上			有・無	

6 勤続年数の状況	①	サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	
	②	①のうち勤続年数3年以上の者の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める②の割合が30%以上
				有・無

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)算定表【通所リハビリ】

① 前年度事業実績が6か月以上ある事業所用

	介護職員常勤換算数 【A】	【A】のうち介護福祉士 常勤換算数
4月		
5月		
6月		
7月		
8月		
9月		
10月		
11月		
12月		
1月		
2月		
合計	0	0

実績月数
0

【C】／【B】
イ. (≥50%)
ロ. (≥40%)

1月当たりの平均	【B】	0	【C】	0
----------	-----	---	-----	---

② 前年度事業実績が6か月に満たない事業所・新規事業所用

	介護職員常勤換算数 【A】	【A】のうち介護福祉士 常勤換算数
月		
月		
月		
合計	0	0

【C】／【B】
イ. (≥50%)
ロ. (≥40%)

1月当たりの平均	【B】	0.0	【C】	0.0
----------	-----	-----	-----	-----

(注)

- 1 職員の割合の算出にあたっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いる。
- 2 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、または再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる。
この場合は、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちにその旨の届出を提出しなければならない。
- 3 介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。

サービス提供体制強化加算(Ⅱ)算定表【通所リハビリ】

① 前年度事業実績が6か月以上ある事業所用

	直接提供職員 常勤換算数【A】	【A】のうち3年以上勤続者 常勤換算数
4月		
5月		
6月		
7月		
8月		
9月		
10月		
11月		
12月		
1月		
2月		
合計	0	0

実績月数
0

【C】/【B】 (≥30%)

1月当たりの平均	【B】		【C】	
----------	-----	--	-----	--

② 前年事業実績が6か月に満たない事業所・新規事業所用

	直接提供職員 常勤換算数【A】	【A】のうち3年以上勤続者 常勤換算数
月		
月		
月		
合計	0	0

【C】/【B】 (≥30%)

1月当たりの平均	【B】	0.0	【C】	0.0
----------	-----	-----	-----	-----

(注)

- 1 職員の割合の算出にあたっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いる。
- 2 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、または再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる。
この場合は、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちにその旨の届出を提出しなければならない。
- 3 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ものとする。
- 4 サービスを直接提供する職員とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員または介護職員として勤務を行う職員を指す。なお、1時間以上2時間未満の通所リハビリテーションを算定する場合であつて、柔道整復師またはあん摩マッサージ指圧師がリハビリテーションを提供する場合にあつては、これらの職員も含む。

「介護サービス情報の公表」制度について

1 「介護サービス情報の公表」制度とは

介護保険法の規定による「介護サービス情報の公表」制度は、介護サービスの質の向上や、利用者自らがサービス提供事業者を適切に選択できるシステムを構築するため、平成18年4月から実施されています。

この制度において、介護サービス事業者は、利用者が適切な介護サービス事業者を選択するために必要な情報を、介護サービスの提供を開始しようとするときおよび年1回、都道府県へ報告することが義務づけられ、その情報を都道府県で公表することとされています。

2 対象となる介護サービス

以下の介護サービスを提供する事業者が対象となります。

居宅介護支援、訪問介護(予防を含む)、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護(予防を含む)
訪問看護(予防を含む)、訪問リハビリ(予防を含む)、通所介護(予防を含む)
認知症対応型通所介護(予防を含む)、通所リハビリ(予防を含む)、介護老人福祉施設
短期入所生活介護(予防を含む)、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
介護老人保健施設、介護療養型医療施設(定員が8人以下のものを除く)
短期入所療養介護(予防を含む)、特定施設入居者生活介護(予防を含む)
地域密着型特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与(予防を含む)、特定福祉用具販売(予防を含む)
小規模多機能型居宅介護(予防を含む)、認知症対応型共同生活介護(予防を含む)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス

3 報告義務のある事業者

- ①対象となる介護サービスの提供を開始しようとする事業者(新規事業者)
 - ②基準日までの1年間に100万円を越える介護報酬の支払いを受けた事業者(既存事業者)
- ※ 報告を怠った場合には、介護保険事業者の指定が取り消されることがあります。

4 報告先・報告の時期

報告・調査・公表については、都道府県が毎年度定める計画により行います。

なお、報告は、県から報告に関する作業依頼通知が届き次第、各事業者がインターネットの専用ホームページを通じて行うこととなります。

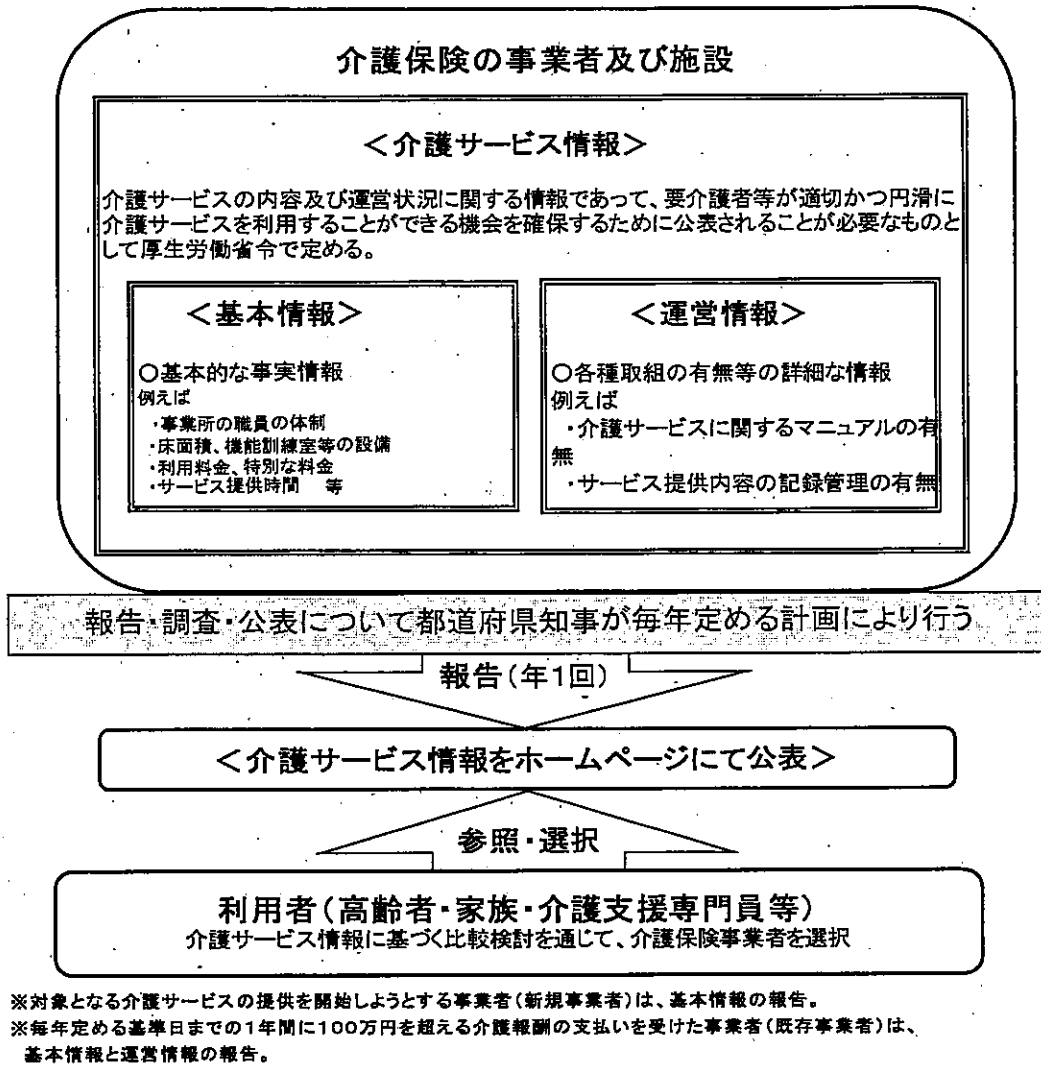
5 報告・公表する情報

- ① 新規事業者は、基本情報の報告が必要となります。
- ② 既存事業者は、基本情報と運営情報の報告が必要となります。
 - ・ 基本情報とは、事業所の職員体制、利用料金などの基本的な事実情報です。
 - ・ 運営情報とは、介護サービスに関するマニュアルの有無、サービス提供内容の記録管理の有無など、各種取組の詳細な情報です。

6 公表の方法

都道府県に報告のあった情報は、インターネットの専用ホームページを通じて一般に公表されます。また、各事業者は事業所内での掲示や重要事項説明書への添付を行ってください。

7 介護サービス情報の公表制度の仕組み



8 介護サービス情報の公表システムの利用方法

【機能】介護サービス・住所・名称などからの検索

http://www.pref.shiga.lg.jp/e/lakadia/jyouhou_kouhyou/kaigo_kouhyou_system.html

文字サイズ

Q, サイト内検索

◎ サイトマップ ◎ 掲載サイト ◎

ホーム < 暮らし・文化 < 健康医療福祉 < 子ども・教育 < しごと・産業 < 環境・自然

ホーム > 健康医療福祉 > 高齢者 > 高齢者医療 > 滋賀県 介護サービス情報公表システム

更新日: 2012年10月1日

滋賀県介護サービス情報公表システム

滋賀県介護サービス情報の公表制度による事業所の検索はこちら。

[公表されている事業所を検索する](#) ← クリックしてください。(事業所検索用)

事業所の方で、介護サービス情報の公表制度による報告をされる方はこちら。

[公表する情報を報告する](#) ← クリックしてください。(事業所報告用)

※ご不明な点がございましたら、滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課(電話番号: 077-528-3597)へご連絡ください。

9 問い合わせ先

・滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課

住 所 滋賀県大津市京町四丁目1-1

電 話 077-528-3597 FAX 077-528-4851

ホームページアドレス <http://www.pref.shiga.lg.jp/e/lakadia/>

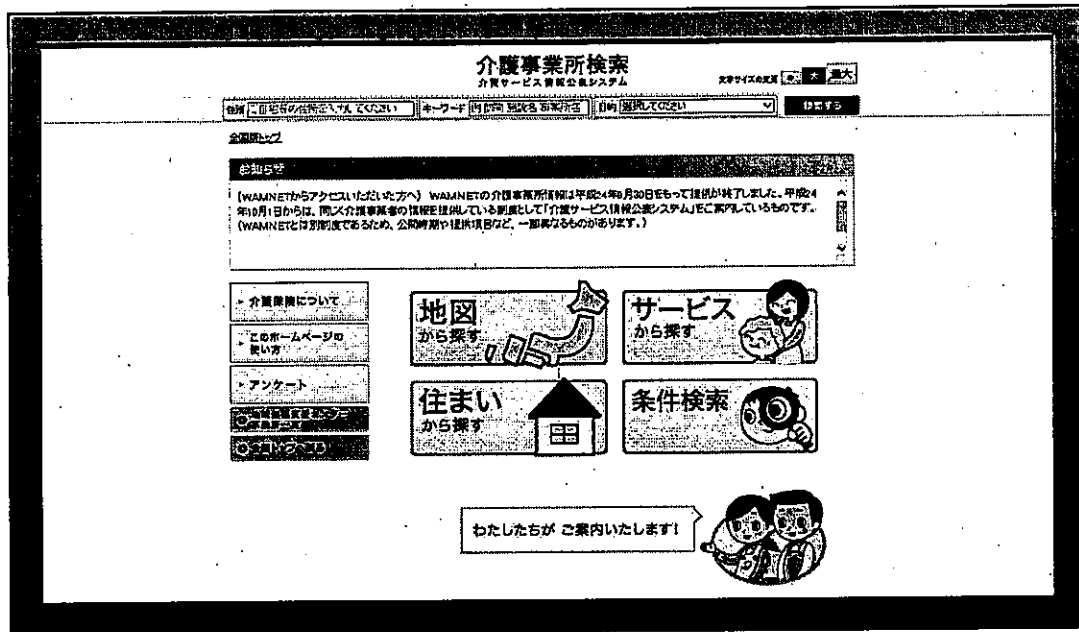
「介護事業所検索」で検索してください。

介護事業所検索

検索

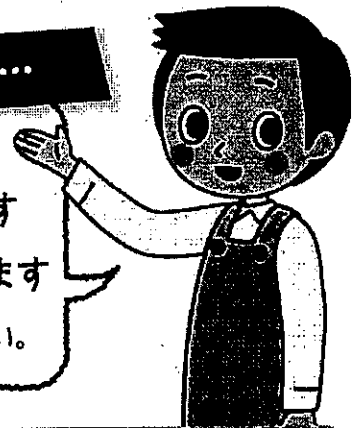
クリック

介護サービス 情報公表システム



● 「介護サービス情報公表システム」を活用すると…

- 知りたい地域の介護サービス事業所を検索できます
 - 介護サービス事業所の基礎データや特色がわかります
- どうぞお気軽にご利用ください。



「介護サービス情報公表制度」に関するお問合せ先

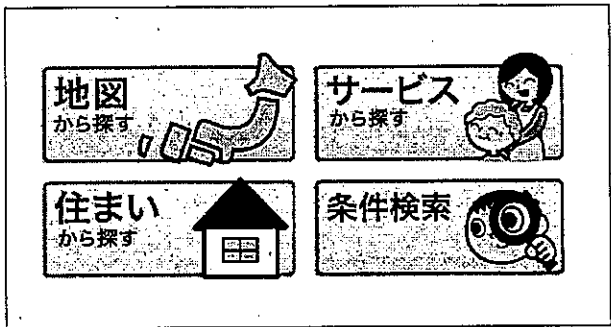
- ①各都道府県の「介護サービス情報公表制度」担当部署
 - ②各都道府県の指定情報公表センター
- ※①②は介護サービス情報公表システムのお問合せ先に掲載されています。

1

見やすい



介護サービス事業所の情報を見やすい画面で検索できます。



▲親しみやすいイラストで“見てわかる画面”に。

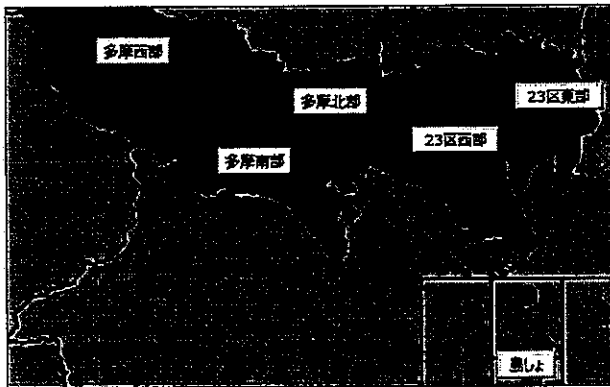
- シンプルな画面
- 見やすい配色
- 地図、ボタン、アイコン等を活用

2

使いやすい



インターネットの操作に不慣れな方も安心。サービスの内容やお住まいなどから、簡単に介護サービス事業所を探ることができます。

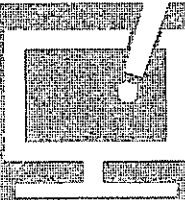


▲簡単な操作でラクラク検索。地図表示もできます。

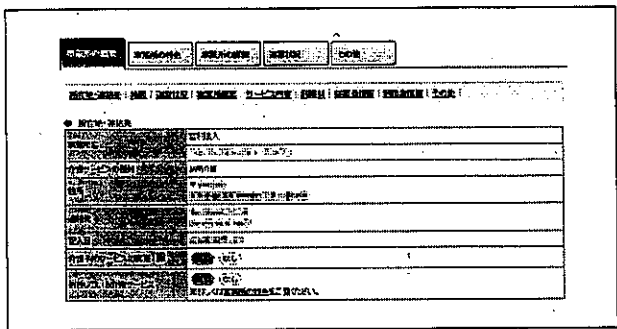
- 地図・住所から事業所を検索
- 県外の隣接する市町村も検索可能
- 「利用目的別」に見やすい検索画面
- 気になる事業所を簡単に登録

3

わかりやすい



所在地や連絡先、提供されているサービスの内容など、事前に知っておきたい様々な情報が整理されます。どの事業所を選べばよいか、検討するうえでの参考情報として活用できます。

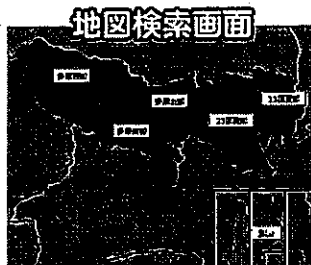


▲事業所情報が整理されているので読みやすい。

- 事業所情報を内容別に分類
- 運営状況が一目で分かるレーダーチャート
- 事業所の特色にスポットライト
- 気になる事業所を簡単に比較

検索してみよう

4通りの検索方法



地図検索画面

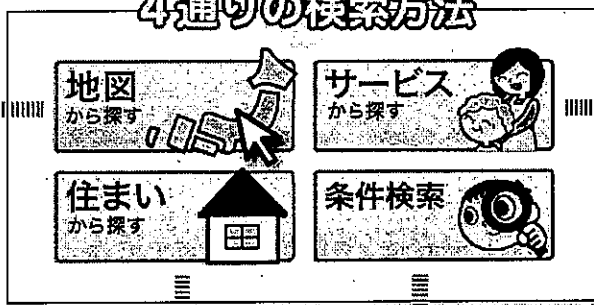
▲ 地図をクリックすることで簡単に地域を選択



NEW

隣接していれば他の都道府県も一体的に検索OK

▲ 都道府県をまたがる市町村もまとめて検索



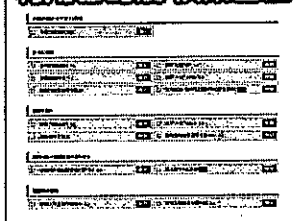
地図から探す

サービスから探す

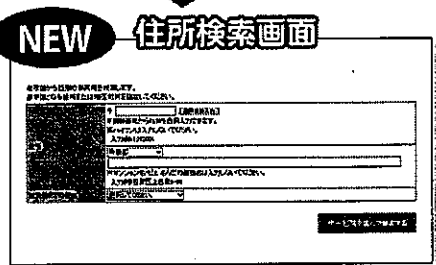
住まいから探す

条件検索

利用目的別検索画面



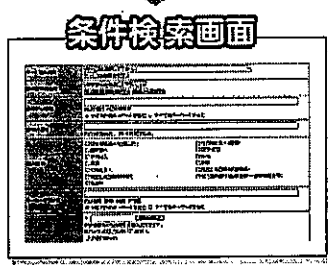
▲ サービスの利用目的別に分類



NEW

住所検索画面

▲ 住所から近郊の事業所を一括検索



NEW

条件検索画面

▲ 詳細な条件を指定できる

検索結果画面



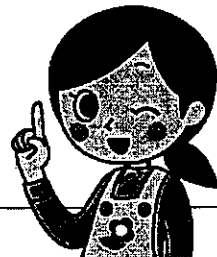
NEW

5件から50件まで表示可能に

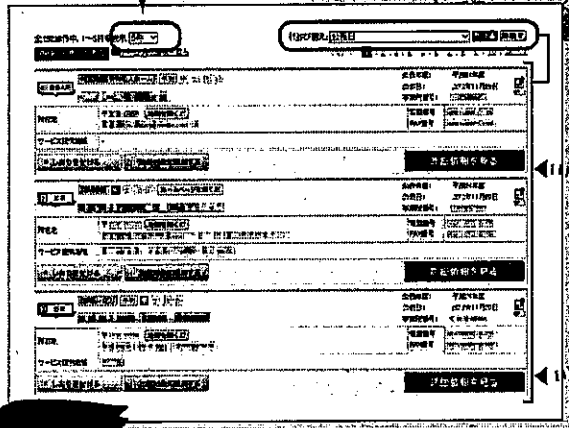
NEW

比較して違いのあるところの色がつくからわかりやすいね

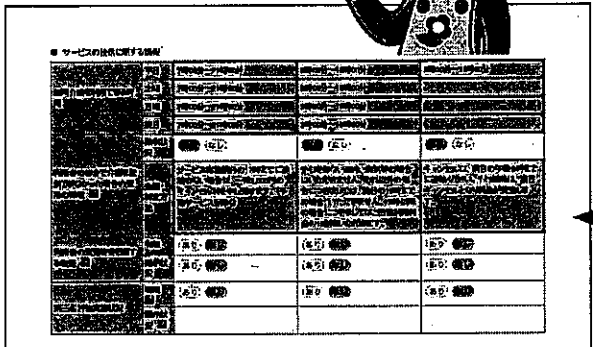
検索された事業所を地図上に利用目的別に色分けして表示



並び替え可能



並び順を変えられるのは便利だね

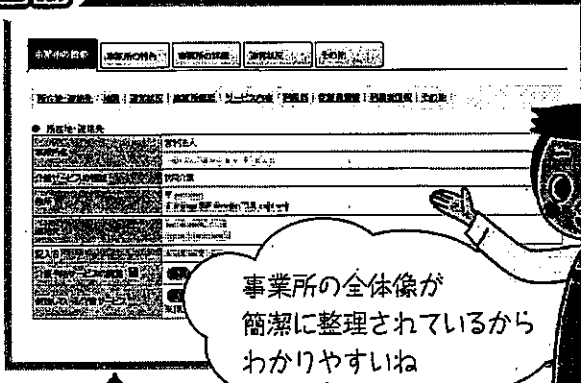


NEW

最大30事業所まで比較可能に

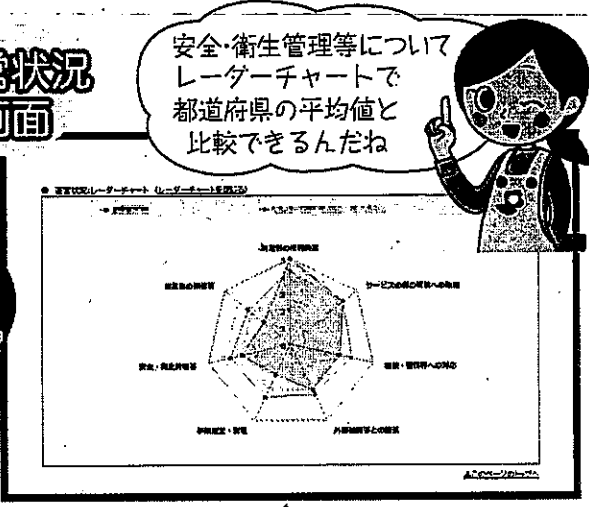
..... 事業所情報を見てみよう

「事業所の概要」画面



事業所の全体像が簡潔に整理されているからわかりやすいね

運営状況画面



安全・衛生管理等についてレーダーチャートで都道府県の平均値と比較できるんだね

事業所情報ボタン



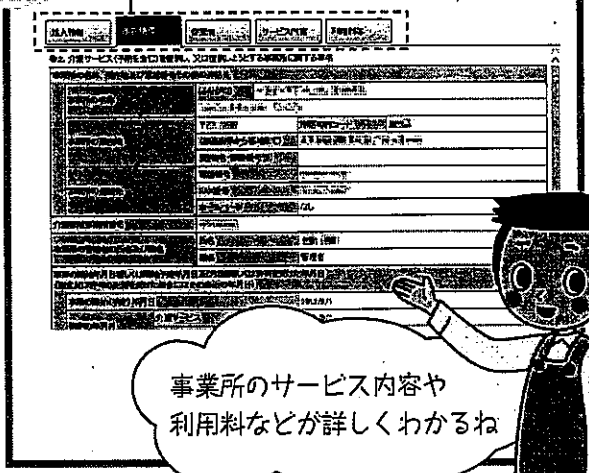
「事業所の特色」画面



NEW

各事業所の取組もわかるのね

「事業所の詳細」ページ



事業所の更に細かい情報がチェックできます。事業所のサービス内容や利用料などが詳しくわかるね

介護保険制度のしくみを解説

画面操作の説明はもちろん、介護保険について解説するページが充実しています。介護保険等についてわからないことがあれば、いつでも調べることができます。

ヘルプ機能は常に画面の左側に固定

<ul style="list-style-type: none"> ・ 最初に必ずご覧ください ・ 公開されている介護サービスについて ・ 介護保険の概要 ・ 介護報酬 ・ アンケート 	<p>介護保険の解説</p> <p>☐ 介護保険とは</p> <p>☐ サービス利用までの流れ</p> <p>☐ サービスにかかる利用料</p> <p>☐ 介護サービス情報公開制度とは</p> <p>☐ 用語の解説</p> <p>☐ 福祉施設のアセスメントとは</p>
--	--

平成27年
10月より

「介護サービス情報公表システム」 の機能を、より充実させていきます!

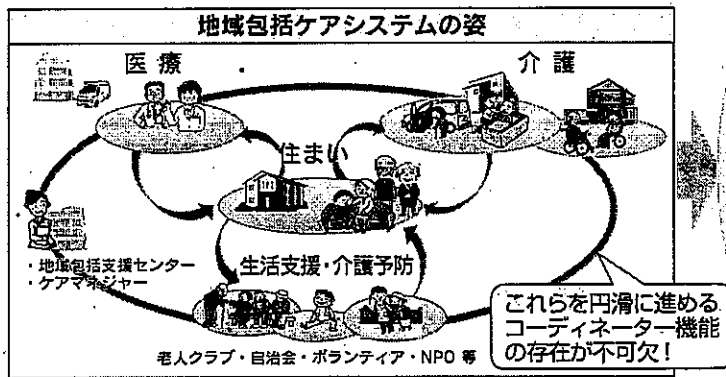
平成27年10月より「介護サービス情報公表システム」のトップページが新しくなりました。

これまでの「介護事業所検索」に加え、新たに「生活支援等サービス検索」「地域包括支援センター検索」「在宅医療検索」の3つが加わりました。

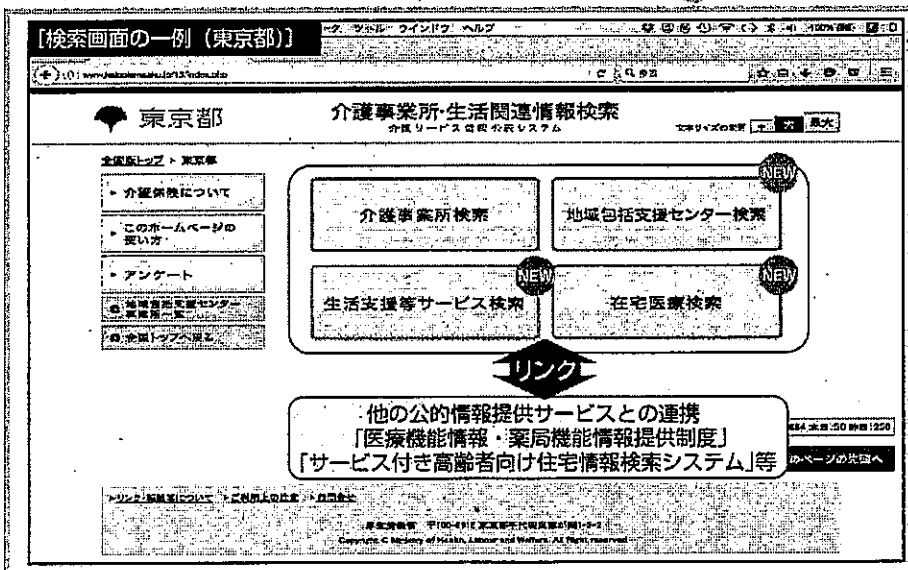
今回のシステム改修は、「介護サービス情報公表制度」の活用の方向性として、「地域包括ケアシステム」に関連する施策と連動した地域の社会資源を一元的に映し出しながら情報提供すること、介護サービス事業所の情報発信機能を強化するとともにサービス選択に資する情報を充実させることなどにより、国民が適切にサービスを選択し、利活用を促進することが目指されています。

地域包括ケアシステムを築き上げていくための「情報の集約化」機能を強化

「地域包括システム」とは、たとえ重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで営むことができるような地域社会を実現するため、「住まい」・「医療」・「介護」・「予防」・「生活支援」が一体的に提供される地域単位のケアネットワークシステムです。



- 介護サービス情報公表制度
地域包括ケアシステム構築に向けた施策との連動
- 利用者のサービス選択支援
に向けた取組みの促進
- 情報公表制度の利活用を促進



地域包括ケアシステム構築に向けて、現在公表されている介護サービス事業所に加え、地域包括支援センター及び生活支援等サービス、在宅医療検索の情報についても、一体的に情報提供できるようになりました。

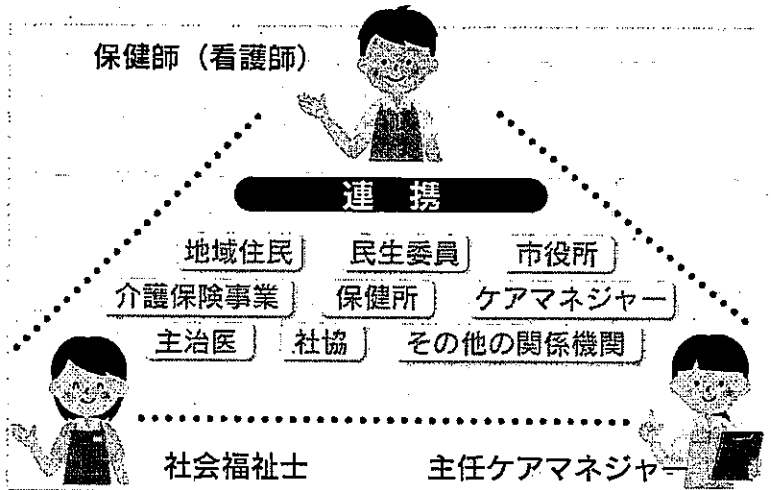
さらに 他の公的提供サービスとの連携にも対応しています。

NEW!!

①

地域包括支援センター 検索

「地域包括支援センター」の検索においては高齢者の総合相談から地域の必要な支援につなげる機能を有する地域包括支援センターに関する情報が閲覧できます。介護保険法の改正に伴い、市町村は公表するよう努めることとされています。



《「地域包括支援センター」の公表内容》

- 地域包括支援センターを利用する際の基礎的な情報及び活動実績等になります。地域の実情に応じて、市町村が公表内容を追加することができます。

公 表 項 目	
①	センターの名称、所在地、電話番号
②	運営主体（市町村直営または受託法人の場合は法人名）
③	業務日、業務時間、休日の体制
④	担当区域及びその区域の高齢者人口
⑤	職員体制（専門3職種及びその他の職員の配置状況）
⑥	事業内容
⑦	活動実績（相談件数、地域ケア会議開催件数、その他の活動）
⑧	その他（市町村が設定（センターの特色等））

NEW!!

②

生活支援等サービス 検索

「生活支援等サービス」とは、見守りや安否確認、配食、家事援助、交流の場、外出支援等の情報を指します。

老人福祉法の改正に伴い、市町村は必要な生活支援等サービスの情報について公表するよう努めることとされています。



《「生活支援等サービス」の公表内容》

- 公表する内容は「生活支援等サービス」を利用する上で基礎的な情報とし、地域の実情に応じて市町村が追加することができます。
- 「生活支援等サービス」の提供を行う事業者から情報の提供を受け、市町村または生活支援コーディネーターの判断で随時公表を行ってまいります。

対象サービス	公表項目
見守り・安否確認	名称、所在地、電話番号、対象者、サービス内容、対象エリア
配食（＋見守り）	名称、所在地、電話番号、対象者、サービス内容（メニュー、付加サービス等）、サービス提供日及び時間、対象エリア、料金体系
家事援助	名称、所在地、電話番号、対象者、サービス内容、サービス提供日及び時間、対象エリア、料金体系
交流の場・通いの場	名称、所在地、電話番号、対象者、活動内容、運営日及び時間、定員、料金体系、送迎の有無、対象エリア
介護者支援	名称、所在地、電話番号、対象者、サービス内容、サービス提供日及び時間、対象エリア
外出支援	名称、所在地、電話番号、対象者、サービス内容、サービス提供日及び時間、対象エリア、料金体系
多機能型拠点	名称、所在地、電話番号、活動内容、運営日及び時間、定員、料金体系、送迎の有無、対象エリア
その他市町村が 適当と認めるサービス	市町村が適当と認める情報 ※コンビニなどによる健康増進・生活支援・介護予防サービスの多機能拠点の情報を公表することを可能とする。（日本再興戦略（平成26年6月24日閣議決定）において、当該拠点の情報を提供する仕組みを構築することが位置付けられている）

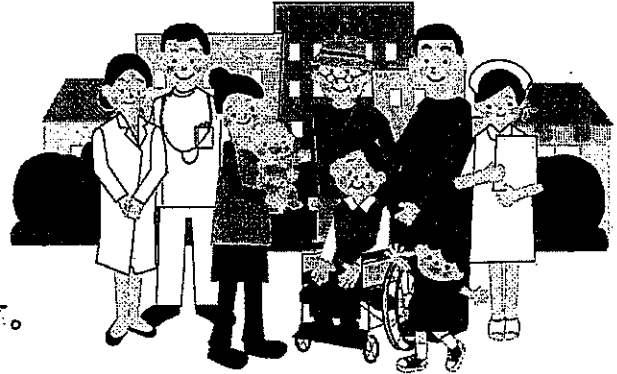


在宅医療 検索

「在宅医療」検索欄では、各地域における

- 訪問診療
- 歯科訪問診療
- 訪問薬剤管理指導

を行う医療機関に関する情報を閲覧できます。



平成27年度より地域支援事業に位置づけられた在宅医療・介護連携推進事業において、地域の医療機関、介護事業者の住所、機能等を把握し、これまでに自治体等が把握している情報と合わせて、マップまたはリストを作成し、地域の医療・介護資源の把握を行う取組が開始されています。

《「在宅医療」の公表内容》

- 公表する内容は「在宅医療」を利用する上で基礎的な情報とし、地域の実情に応じて市町村が追加することができます。

対象サービス	公表項目
訪問診療	名称、所在地、電話番号、診療時間、休診日、診療科目、往診（緊急時の訪問）対応の有無等、訪問可能なエリア、その他
歯科訪問診療	名称、所在地、電話番号、診療時間、休診日、診療科目、訪問可能なエリア、その他
訪問薬剤管理指導	名称、所在地、電話番号、営業時間、休診日、訪問可能なエリア、その他

以上、「介護事業所検索」をはじめとする検索情報公表システムに、

他の公的情報提供サービス

- 医療機能情報・薬局機能情報提供制度
- サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム

とリンクすることで、多様な地域資源の整備状況の把握が可能となっています。

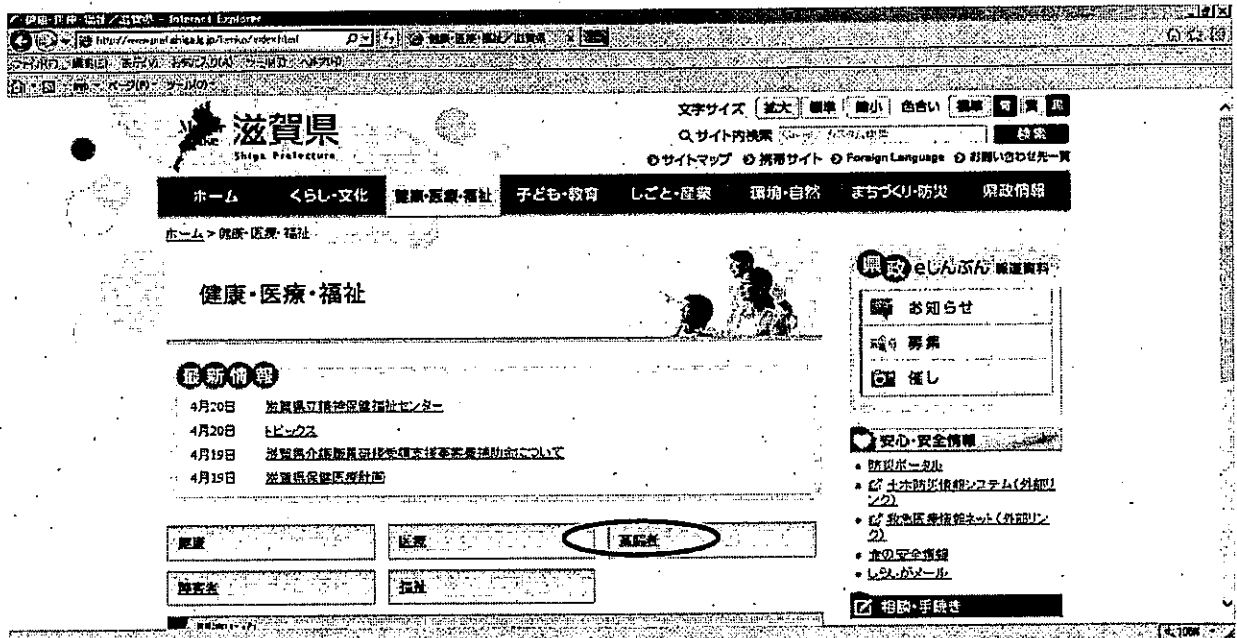
「介護サービス情報公表制度」に関するお問合せ先

- ① 各都道府県の「介護サービス情報公表制度」担当部署
- ② 各都道府県の指定情報公表センター

※①②は「介護サービス情報公表システム」www.kaigokensaku.jp/の「お問合せ」に掲載されています。

滋賀県のホームページから指定手続き等に必要のデータを手入できます。
<http://www.pref.shiga.lg.jp/>

①アクセス方法 県庁ホームページトップ → 健康・医療・福祉 → 高齢者



②アクセス方法 > 介護 > 介護保険にかかる諸情報

This screenshot shows the homepage of the Shiga Prefecture website. The navigation menu includes 'Home', 'Culture', 'Health/Medical/Welfare', 'Children/Education', 'Work/Industry', 'Environment/Nature', 'Disaster Prevention', and 'Government Information'. The 'Health/Medical/Welfare' menu is expanded, and the 'Elderly' (高齢者) option is circled in red. Other visible options include 'Nursing Homes', 'Hospitals', 'Nursing Care', 'Welfare', and 'Social Services'. The page also features a search bar, a site map, and various utility links like 'Language' and 'Accessibility'.



This screenshot shows the 'Nursing' (介護) page on the Shiga Prefecture website. The breadcrumb trail reads 'Home > Health/Medical/Welfare > Elderly > Nursing'. The 'Nursing Insurance' (介護保険) link in the list of items is circled in red. The page contains a list of links related to nursing care, including information on subsidies, insurance, and services. The 'Nursing Insurance' link is the primary focus of the navigation path.

- ③アクセス方法 > 様式ダウンロード
- > 法令・通知Q & A

滋賀県 Shiga Prefecture

更新日: 2015年3月6日

介護保険にかかる諸情報

- 指定等の手続き
- 様式ダウンロード
- 法令・通知Q&A
- 平成27年度介護報酬改定等

◎介護保険事業者指定、変更、廃止等様式
◎介護給付費算定に係る体制等届出様式
申請に係る共通様式、サービスごとの必要書類を掲載しています。

◎介護保険事業者指定の手引き
各サービスの指定申請の手引きを掲載しています。

様式ダウンロード

- ▶ 居宅介護支援事業所の特定事業所廃止届出様式
※報告様式、判定様式、日程、取扱いなどを掲載しています。
- ▶ 居宅介護支援事業所の特定事業所兼中継報告様式(平成27年度以降)
- ※報告様式、判定様式、日程、取扱いなどを掲載しています。
- ▶ 介護管理情報に関する届出書
※介護保険法に基づく業務管理体制にも係り届出書です。
- ▶ 業務管理情報に係る情報管理報告様式
※業務管理情報に係る情報管理の報告様式を掲載しています。
- ▶ 訪問介護計画参考例
※指定訪問介護事業所における訪問介護計画の参考様式です。
- ▶ 施設マニュアル参考例
※施設マニュアル、事業計画書、得意品、福祉チェックリストです。
- ▶ 介護保険事業者指定・変更・廃止等様式
※サービス等の申請・変更等についての届出様式集です。
- ▶ 介護給付費算定に係る体制等届出様式
※介護給付費算定に係る体制等の届出様式集です。
- ▶ 介護職員処遇改善加算届出様式

＜指定申請書等の提出先および制度に関する問い合わせ先＞

事業所所在 市町名	問い合わせ先	電話番号
大津市	大津市健康保険部 介護保険課	大津市介護保険課 077-528-2753
草津市	滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課 介護保険室 住所: 〒520-8577 大津市京町四丁目1-1 http://www.pref.shiga.lg.jp/guide/chosha/	077-528-3523
守山市		
栗東市		
野洲市		
甲賀市	滋賀県甲賀健康福祉事務所	0748-63-6111
湖南市	住所: 〒528-0005 甲賀市水口町水口6200 http://www.pref.shiga.jp/e/m-hwc/	
近江八幡市	滋賀県東近江健康福祉事務所	0748-22-1253
東近江市	住所: 〒527-0023 東近江市八日市緑町8-22 http://www.pref.shiga.jp/e/y-hwc/	
日野町		
竜王町		
彦根市	滋賀県湖東健康福祉事務所	0749-21-0281
愛荘町	住所: 〒522-0039 彦根市和田町41 http://www.pref.shiga.jp/e/h-hwc/	
豊郷町		
甲良町		
多賀町		
長浜市	滋賀県湖北健康福祉事務所	0749-65-6660
米原市	住所: 〒526-0033 長浜市平方町1152-2 http://www.pref.shiga.jp/e/n-hwc/	
高島市	滋賀県高島健康福祉事務所	0740-22-2505
	住所: 〒520-1621 高島市今津町今津448-45 http://www.pref.shiga.jp/e/i-hwc/	

※地域密着型サービスについては、各市町の担当窓口へお問い合わせ下さい。

