

指導検査基準（指定通所リハビリテーション事業）

主 眼 事 項	着 眼 点	根拠法令等
第1 基本方針	<p>1 基本方針</p> <p>指定通所リハビリテーションの事業は、利用者が要介護状態となった場合、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図るものとして行われているか。</p>	<p>法第73条第1項 都条例第135条</p>
第2 人員に関する基準	<p>1 指定通所リハビリテーション事業所が病院である場合</p> <p>指定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通所リハビリテーション従業者を次のとおりに置いているか。</p> <p>(1) 医師</p> <p>指定通所リハビリテーションの提供に必要な1以上の数となっているか。 また、医師は常勤であるか。</p> <p>〔 なお、指定通所リハビリテーションを行う介護老人保健施設であって、病院又は診療所（医師について介護老人保健施設の人員基準を満たす余力がある場合に限る。）と併設されているものについては、当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差し支えない。 〕</p> <p>また、指定通所リハビリテーション事業者が指定介護予防通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所リハビリテーションの事業と指定介護予防通所リハビリテーションの事業とが同一の事業所において一体的に運営される場合は、指定介護予防サービス等基準条例第117条第1項に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、基準を満たすものとみなす。</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職員若しくは介護職員</p>	<p>法第74条第11項 都条例第136条第1項 都規則第30条</p> <p>都規則第30条第1項 都規則第30条第3項 都条例施行要領第三の七の1の(1)の</p> <p>都条例第136条第2項</p> <p>都規則第26条第1項第2号</p>

	<p>次に掲げる基準を満たすために必要な数となっているか。</p> <p>ア 指定通所リハビリテーションの単位ごとに、利用者（当該指定通所リハビリテーション事業者が指定介護予防通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所リハビリテーションの事業と指定介護予防通所リハビリテーションの事業とが同一の事業所において一体的に運営される場合は、当該事業所における指定通所リハビリテーション又は指定介護予防通所リハビリテーションの利用者。以下同じ。）の数が10人以下の場合にあっては、指定通所リハビリテーションの提供を行う時間帯（以下「提供時間帯」という。）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を1以上、利用者の数が10人を超える場合にあっては、提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、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を、利用者の数を10で除した数以上置いているか。</p> <p>イ ア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を、利用者が100又はその端数を増すごとに1以上置いているか。</p> <p>ウ 指定通所リハビリテーションの単位とは、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、例えば、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が確保されているか。</p> <p>（ア）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二つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合</p> <p>（イ）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>エ 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しているか。</p> <p>オ 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、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当たる理学療法士等として計算しているのは、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るか。</p> <p>カ 従事者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単位までとしているか。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</p>	<p>のイ</p> <p>都規則第26条第1項第2号のロ</p> <p>都条例施行要領第三の七の1の(1)の のイ</p> <p>都条例施行要領第三の七の1の(1)の のロ</p> <p>都条例施行要領第三の七の1の(1)の のハ</p> <p>都条例施行要領第三の七の1の(1)の のへ</p>
--	---	--

	<p>て扱う。</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</p> <p>(1) 医師</p> <p>ア 利用者の数が同時に10人を超える場合にあっては、1(1)を準用しているか。</p> <p>イ 利用者の数が同時に10人以下の場合にあっては、次に掲げる要件に適合しているか。</p> <p>(ア) 専任の医師が1人勤務しているか。</p> <p>(イ) 利用者数は、専任の医師1人に対し1日48人以内であるか。</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職員若しくは介護職員</p> <p>次に掲げる基準を満たすために必要な数となっているか。</p> <p>ア 指定通所リハビリテーションの単位ごとに、利用者の数が10人以下の場合にあっては、提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、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を1以上、利用者の数が10人を超える場合にあっては、提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、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を、利用者の数を10で除した数以上置いているか。</p> <p>イ アに掲げる人員のうち専ら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を常勤換算方法で、0.1以上置いているか。</p> <p>ウ 指定通所リハビリテーションの単位とは、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、例えば、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が確保されているか。</p> <p>(ア) 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二つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合</p> <p>(イ) 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>エ 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</p>	<p>都条例施行要領第三の七の1の(2)の のイ</p> <p>都条例施行要領第三の七の1の(2)の のロ</p> <p>都規則第30条第2項第1号</p> <p>都規則第30条第2項第2号</p> <p>都条例施行要領第三の七の1の(2)の のイ</p> <p>都条例施行要領第三の七の</p>
--	--	--

<p>第3 設備に関する基準</p>	<p>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しているか。</p> <p>オ 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、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当たる理学療法士等として計算しているのは、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るか。</p> <p>カ 従事者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単位までとしているか。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>なお、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」（平成12年厚生省告示第19号）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に要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年厚生労働省告示第127号）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」（平成12年厚生省告示第30号）に定める理学療法、作業療法に係る施設基準の届出を行った介護保険施設において、それらに1年以上従事した者であること。</p> <p>1 設備及び備品等に関する基準</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の提供に適した専用の部屋等であって、3平方メートルに利用定員を乗じた面積以上の面積を有しているか。</p> <p>（この場合において、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ときは、当該専用の部屋等の面積として利用者のため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。）の面積を算入することとする。）</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</p>	<p>1の(2)の の口</p> <p>都条例施行要領第三の七の</p> <p>1の(2)の のハ</p> <p>都条例施行要領第三の七の</p> <p>1の(2)の のヘ</p> <p>都条例施行要領第三の七の</p> <p>1の(2)の のト</p> <p>都条例第137条第1項</p> <p>都規則第31条</p> <p>都条例第137条第1項</p>

<p>第4 運営に関する基準</p>	<p>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器械及び器具を備えているか。</p> <p>(3) 指定通所リハビリテーション事業者が指定介護予防通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所リハビリテーションの事業と指定介護予防通所リハビリテーションの事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合は、指定介護予防サービス等基準第118条第1項及び第2項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、(1)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>1 管理者の責務</p> <p>(1) 指定通所リハビリテーション事業所を管理する者(以下「管理者」という。)は、医師、理学療法士、作業療法士又は専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護師のうちから選任した者に、必要な管理の代行をさせることができるが、この場合、組織図等により、指揮命令系統を明確にしているか。</p> <p>(2) 指定通所リハビリテーション事業所の管理者又は(1)により管理を代行する者は、指定通所リハビリテーション事業所の従業者に、都条例「第8章第4節 運営に関する基準」の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。</p> <p>2 運営規程</p> <p>指定通所リハビリテーション事業者は、各指定通所リハビリテーション事業所において、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)を定めているか。</p> <p>(1) 事業の目的及び運営の方針</p> <p>(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>(3) 営業日及び営業時間</p> <p>(4) 指定通所リハビリテーションの利用定員</p> <p>(5) 指定通所リハビリテーションの内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>(6) 通常の事業の実施地域</p> <p>(7) 指定通所リハビリテーションの利用に当たっての留意事項</p> <p>(8) 非常災害対策</p>	<p>都条例第137条第2項</p> <p>都条例第138条第1項</p> <p>都条例施行要領第三の七の3の(1)</p> <p>都条例第138条第2項</p> <p>都条例第139条</p>
--------------------	--	---

	<p>(9) その他運営に関する重要事項</p> <p>3 勤務体制の確保等</p> <p>(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、利用者に対し、適切な指定通所リハビリテーションを提供することができるよう、各指定通所リハビリテーション事業所において、従業員の勤務の体制を定めているか。</p> <p>(2) 指定通所リハビリテーション事業所ごとに、通所リハビリテーション従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、理学療法士、作業療法士、経験看護師等、看護職員及び介護職員の配置、管理者との兼務関係等を勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにしているか。</p> <p>(3) 指定通所リハビリテーション事業者は、各指定通所リハビリテーション事業所において、当該指定通所リハビリテーション事業所の従業者によって指定通所リハビリテーションを提供しているか。</p> <p>〔ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない指定通所リハビリテーションについては、この限りでない。〕</p> <p>(4) 指定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向上のための研修の機会を確保しているか。</p> <p>4 内容及び手続の説明及び同意</p> <p>(1) 指定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、当該指定通所リハビリテーションの提供の開始について当該利用申込者の同意を得ているか。</p> <p>(2) 文書は、わかりやすいものとなっているか。</p>	<p>都条例第145条（準用第103条第1項）</p> <p>都条例施行要領第三の七の3の(6)の</p> <p>都条例第145条（準用第103条第2項）</p> <p>都条例第145条（準用第103条第3項）</p> <p>都条例145条（準用第12条）</p>
--	---	--

	<p>5 提供拒否の禁止</p> <p>指定通所リハビリテーション事業者は、正当な理由なく、指定通所リハビリテーションの提供を拒んでいないか。</p> <p>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していないか。</p> <p>6 サービス提供困難時の対応</p> <p>指定通所リハビリテーション事業者は、当該指定通所リハビリテーション事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定通所リハビリテーションを提供することが困難であると認める場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、他の指定通所リハビリテーション事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じているか。</p> <p>7 受給資格等の確認</p> <p>(1) 指定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の提供の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認しているか。</p> <p>(2) 指定通所リハビリテーション事業者は、被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定通所リハビリテーションを提供するよう努めているか。</p> <p>8 要介護認定の申請に係る援助</p> <p>(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、要介護認定の申請をしていないことにより要介護認定を受けていない利用申込者に対しては、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っているか。</p> <p>(2) 指定通所リハビリテーション事業者は、居宅介護支援(これに相当するサービスを含む。)が利用者に対して行われていない等の場合に必要と認めるときは、当該利用者の受けてい</p>	<p>都条例第145条(準用第13条)</p> <p>都条例施行要領第三の七の3の(6)(準用第三の一の3の(6))</p> <p>都条例第145条(準用第14条)</p> <p>都条例第145条(準用第15条第1項)</p> <p>都条例第145条(準用第15条第2項)</p> <p>都条例第145条(準用第16条第1項)</p> <p>都条例第145条(準用第16条第2項)</p>
--	---	--

	<p>る要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに行われるよう必要な援助を行っているか。</p> <p>9 心身の状況、病歴等の把握 指定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の提供に当たっては、利用者に係るサービス担当者会議等を通じて、当該利用者の心身の状況、病歴、置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。</p> <p>10 居宅介護支援事業者等との連携 (1) 指定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の提供に当たっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。 (2) 指定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の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治の医師及び当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。</p> <p>11 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 指定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の提供の開始に際しては、利用申込者が施行規則第64条各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨の区市町村への届出等により、指定通所リハビリテーションの提供を法定代理受領サービスの提供として受けることが可能となる旨の説明、居宅介護支援事業者に関する情報の提供その他の法定代理受領サービスの提供のために必要な援助を行っているか。</p> <p>12 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 指定通所リハビリテーション事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計</p>	<p>都条例第145条（準用第17条）</p> <p>都条例第145条（準用第69条第1項）</p> <p>都条例第145条（準用第69条第2項）</p> <p>都条例第145条（準用第19条）</p> <p>都条例第145条（準用第20</p>
--	---	---

	画に沿った指定通所リハビリテーションを提供しているか。	条)
13	<p>居宅サービス計画等の変更の援助</p> <p>指定通所リハビリテーション事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行っているか。</p>	都条例第145条(準用第21条)
14	<p>サービスの提供の記録</p> <p>(1) 指定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を提供した際には、当該指定通所リハビリテーションの提供日及び内容、当該指定通所リハビリテーションについて法第41条第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費又は居宅支援サービス費の額その他必要な事項を、当該利用者に係る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ているか。</p> <p>(2) 指定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を提供した際には、提供したサービスの具体的な内容等を記録するとともに、利用者からの申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、当該事項に係る情報を利用者に対して提供しているか。</p>	都条例第145条(準用第23条第1項) 都条例第145条(準用第23条第2項)
15	<p>利用料等の受領</p> <p>(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定通所リハビリテーションを提供した際には、利用者から利用料の一部として、当該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から当該指定通所リハビリテーション事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けているか。</p> <p>(2) 指定通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定通所リハビリテーションを提供した際に利用者から支払を受ける利用料の額と、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との間に、不合理な差額が生じないようにしているか。</p> <p>(3) 指定通所リハビリテーション事業者は、(1)及び(2)に定める場合において利用者から支払を受ける額のほか利用者から受けることができる次の費用の額以外の額の支払い</p>	都条例第145条(準用第104条第1項) 都条例第145条(準用第104条第2項) 都条例第145条(準用第104条第3項)

	<p>16 保険給付の請求のための証明書の交付 指定通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定通所リハビリテーションに係る利用料の支払を受けた場合は、当該指定通所リハビリテーションの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付しているか。</p> <p>17 指定通所リハビリテーションの基本取扱方針 (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、目標を設定し、計画的に行われているか。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、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、常に改善を図っているか。</p> <p>18 指定通所リハビリテーションの具体的取扱方針 指定通所リハビリテーションの具体的な取扱いは、都条例第 135 条に規定する基本方針及び都条例第 140 条に規定する基本的取扱方針に基づき、次に掲げるところにより行っているか。 (1) 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、適切に行っているか。 (2) 通所リハビリテーション従業者は、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、指導又は説明を行っているか。 (3) 常に利用者の病状、心身の状況及び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通所リハビリテーションを提供しているか。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指定通所リハビリテーションの提供ができる体制を整えているか。</p> <p>19 通所リハビリテーション計画の作成 (1) 医師等の従業者は、診療又は運動機能若しくは作業能力に係る検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及び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、</p>	<p>都条例第145条（準用第25条）</p> <p>都条例第140条第1項</p> <p>都条例第140条第1項</p> <p>都条例第141条1号</p> <p>都条例第141条2号</p> <p>都条例第141条3号</p> <p>都条例第142条第1項</p>
--	--	--

	<p>当該目標を達成するための具体的な指定通所リハビリテーション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ているか。</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ときは、当該計画の内容に沿って作成しているか。</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、必要に応じて変更しているか。</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、当該通所リハビリテーション計画の内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得ているか。</p> <p>また、その実施状況や評価についても説明を行っているか。</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ているか。</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しているか。</p> <p>20 利用者に関する区市町村への通知</p> <p>指定通所リハビリテーション事業者は、利用者が正当な理由なく、指定通所リハビリテーションの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められる場合又は偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、若しくは受けようとした場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を区市町村に通知しているか。</p> <p>21 緊急時等の対応</p> <p>通所リハビリテーション従業者は、現に指定通所リハビリテーションの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。</p>	<p>都条例第142条第1項</p> <p>条例施行要領第三の七の3の(3)の</p> <p>都条例第142条第2項</p> <p>条例施行要領第三の七の3の(3)の</p> <p>都条例第142条第3項</p> <p>都条例第142条第4項</p> <p>都条例第145条(準用第30条)</p> <p>都条例第145条(準用第31条)</p>
--	--	---

	<p>2.2 定員の遵守</p> <p>指定通所リハビリテーション事業者は、利用定員を超えて指定通所リハビリテーションの提供を行っていないか。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。</p> <p>2.3 非常災害対策</p> <p>(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、非常災害に関する具体的計画を策定し、また、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、定期的に、これらを従業者に周知するとともに、避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行っているか。</p> <p>なお「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定通所リハビリテーション事業所にあつてはその者に行わせているか。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定通所リハビリテーション事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせているか。</p> <p>(2) 昭和56年5月31日以前に新築した建築物のうち、一定要件()を満たす建築物(要緊急安全確認大規模建築物)の所有者は、平成27年12月31日までに耐震診断を行い、その結果を所管行政庁に報告を行うための準備を進めているか。</p> <p>(階数2及び延床面積5,000㎡以上の社会福祉施設等もしくは階数2及び延床面積1,500㎡以上の保育所)</p> <p>(3) 昭和56年5月31日以前に新築した建築物のうち、現行の建築基準法の耐震関係規定に適合しない建築物(既存耐震不適格建築物)の所有者は、耐震診断を行い、必要に応じ、耐震改修を行うよう努めているか。</p>	<p>都条例第145条(準用第108条)</p> <p>都条例第145条(準用第110条)</p> <p>都条例施行要領第三の七の3の(6)(準用第三の六の3の(7))</p> <p>建築物の耐震改修の促進に関する法律附則第3条、同法律第5条第3項第1号</p> <p>建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令附則第2条、同施行令第3条</p> <p>建築物の耐震改修の促進に関する法律第16条第1項、同法律第5条第3項第1号</p> <p>建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令第3条</p>
--	---	--

	<p>2.4 衛生管理等</p> <p>(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っているか。</p> <p>(2) 指定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において感染症が発生し、又はまん延しないように、必要な措置を講じるよう努めているか。</p> <p>また、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保っているか。</p> <p>特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じているか。</p> <p>(3) 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。</p> <p>2.5 掲示</p> <p>指定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の見やすい場所に、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その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。</p> <p>2.6 秘密保持等</p> <p>(1) 指定通所リハビリテーション事業の従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。</p> <p>(2) 指定通所リハビリテーション事業者は、従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じているか。</p> <p>(3) 指定通所リハビリテーション事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合にあっては当該利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用</p>	<p>都条例第143条第1項</p> <p>都条例第143条第2項</p> <p>都条例施行要領第三の七の3の(4)の</p> <p>都条例施行要領第三の七の3の(4)の</p> <p>都条例施行要領第三の七の3の(4)の</p> <p>都条例第145条(準用第33条)</p> <p>都条例第145条(準用第34条第1項)</p> <p>都条例第145条(準用第34条第2項)</p> <p>都条例第145条(準用第34条第3項)</p>
--	---	--

	<p>いる場合にあっては当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。</p> <p>27 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 指定通所リハビリテーション事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。</p> <p>28 苦情処理 (1) 指定通所リハビリテーション事業者は、利用者及びその家族からの指定通所リハビリテーションに関する苦情に迅速かつ適切に対応するために、窓口の設置その他必要な措置を講じているか。 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、事業所に掲示するなどしているか。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、(1)の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しているか。 (3) 指定通所リハビリテーション事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上で重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行っているか。 (4) 指定通所リハビリテーション事業者は、提供した指定通所リハビリテーションに関し、法第23条の規定により区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区市町村の職員が行う質問若しくは照会に応じているか。 また、利用者からの苦情に関して区市町村が行う調査に協力し、当該区市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。この場合において、当該区市町村からの求めがあったときは、改善の内容を報告しているか。 (5) 指定通所リハビリテーション事業者は、提供した指定通所リハビリテーションに関する利用</p>	<p>都条例第145条（準用第36条）</p> <p>都条例第145条（準用第37条第1項）</p> <p>都条例施行要領第三の七の3の(6)（準用第三の一の3の(23)の）</p> <p>都条例第145条（準用第37条第2項）</p> <p>都条例施行要領第三の七の3の(6)（準用第三の一の3の(23)の）</p> <p>都条例第145条（準用第37条第3項）</p> <p>都条例第145条（準用第37</p>
--	--	--

	<p>者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第3号の規定による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規定による指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。この場合において、当該国民健康保健団体連合会からの求めがあったときは、当該改善の内容を報告しなければならない。</p> <p>29 地域との連携</p> <p>指定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の事業の運営に当たっては、区市町村が実施する社会福祉に関する事業に協力するよう努めているか。</p> <p>30 事故発生時の対応</p> <p>(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、速やかに区市町村、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、当該事故の状況及び処置についての記録その他必要な措置を講じているか。</p> <p>(2) 指定通所リハビリテーション事業者は、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行っているか。</p> <p>(3) 指定通所リハビリテーション事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じているか。</p> <p>31 会計の区分</p> <p>(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、各指定通所リハビリテーション事業所において経理を区分するとともに、指定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ているか。</p> <p>(2) 具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」を参考として適切に行われているか。</p>	<p>条第4項)</p> <p>都条例第145条(準用第38条)</p> <p>都条例第145条(準用第39条第1項)</p> <p>都条例第145条(準用第39条第2項)</p> <p>都条例施行要領第三の七の3の(6)(準用第三の一の3の(25)の)</p> <p>都条例第145条(準用第40条)</p> <p>平13老振18</p>
--	--	---

	<p>3 2 記録の整備</p> <p>(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しているか。</p> <p>(2) 指定通所リハビリテーション事業者は、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供に関する次に掲げる記録を整備し、当該利用者の契約終了の日から 2 年間保存しているか。</p> <p>ア 通所リハビリテーション計画</p> <p>イ 都条例第23条第 2 項の規定を準用する提供したサービスの具体的な内容等の記録</p> <p>ウ 都条例第30条の規定を準用する区市町村への通知に係る記録</p> <p>エ 都条例第37条第 2 項の規定を準用する苦情の内容等の記録</p> <p>オ 都条例第39条第 1 項の規定を準用する事故の状況及び処置についての記録</p>	<p>都条例第144条第 1 項</p> <p>都条例第144条第 2 項</p>
<p>第 5 変更の届出等</p>	<p>1 変更の届出等</p> <p>(1) 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ているか。</p> <p>(2) 指定居宅サービス事業者は、当該指定居宅サービスの事業を廃止し、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 1 月前までに、その旨を都道府県知事に届け出ているか。</p>	<p>法第75条</p>
<p>第 6 介護給付費の算定及び取扱い</p>	<p>1 基本的事項</p> <p>(1) 指定通所リハビリテーション事業に要する費用の額は、平成 12 年厚生省告示第 19 号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」により算定されているか。</p> <p>(2) 指定通所リハビリテーション事業に要する費用の額は、平成 24 年厚労省告示第 94 号の「厚生労働大臣が定める 1 単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。</p> <p>(3) 1 単位の単価に単位数を乗じて得た額に 1 円未満の端数があるときは、その端数金額は切</p>	<p>法第41条第 4 項</p> <p>平12厚告19</p> <p>平12厚告19</p> <p>平12厚告19</p>

	<p>り捨てて計算しているか。</p> <p>2 所要時間の取扱い</p> <p>別に厚生労働大臣が定める施設基準（平成 24 年厚労省告示第 97 号の 10）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第 111 条第 1 項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）において、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第 110 条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス基準第 115 条第 1 項に規定する通所リハビリテーション計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定しているか。</p> <p>ただし、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員（以下「医師等」という。）の員数が平成 12 年厚生省告示第 27 号の二（厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに通所リハビリテーション費の算定方法）に該当する場合は、同告示により算定しているか。</p> <p>3 所要時間 1 時間以上 2 時間未満のサービス提供について</p> <p>指定居宅サービス基準第 111 条に規定する配置基準を超えて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下、理学療法士等という。）を専従かつ常勤で 2 名以上配置している事業所については、1 日につき 30 単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>4 8 時間以上の場合に係る加算</p> <p>日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所リハビリテーションを行った場合又は所要時間 6 時間以上 8 時間未満の指定通所リハビリテーションを行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定通所リハビリテーションの所要時間と当該指定通所リハビリテーションの前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間（算定対象時間）が 8 時間以上となる場合は、算定対象時間が 8 時間以上 9 時</p>	<p>平 12 厚告 19 の別表の 7 の注</p> <p>1</p> <p>平 12 厚告 19 の別表の 7 の注</p> <p>2</p> <p>平 12 厚告 19 の別表の 7 の注</p> <p>3</p>
--	--	--

	<p>間未満の場合は 50 単位を、 9 時間以上 10 時間未満の場合は 100 単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>5 中山間地域等に居住する者に提供した事業所への評価 指定通所リハビリテーション事業所の医師等が、別に厚生労働大臣が定める地域（平成 24 年厚労省告示 120 号）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第 117 条第 6 号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1 日につき所定単位数の 100 分の 5 に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <p>6 入浴介助加算 平成 24 年厚労省告示第 95 号（厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等）の 15 に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1 日に 50 単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>7 訪問指導等加算 医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行い、通所リハビリテーション計画の作成及び見直しを行った場合は、1 月に 1 回を限度として 550 単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>8 リハビリテーションマネジメント加算 次に掲げるいずれの基準にも適合する指定通所リハビリテーション事業所について、リハビリテーションマネジメント加算として、1 月につき 230 単位を所定単位数に加算しているか。 （1）医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。 （2）利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が指定通所リハビリテーションを行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録</p>	<p>平 12 厚告 19 の別表の 7 の注 4</p> <p>平 12 厚告 19 の別表の 7 の注 5</p> <p>平 12 厚告 19 の別表の 7 の注 6</p> <p>平 12 厚告 19 の別表の 7 の注 7</p>
--	--	---

	<p>していること。</p> <p>(3)利用者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。</p> <p>(4)指定通所リハビリテーション事業所の従業者が、指定居宅介護支援事業者(法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。)を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービス事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。</p> <p>(5)医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、新規にリハビリテーション実施計画を作成した利用者に対して、通所開始日から起算して1月以内に当該利用者の居宅を訪問し、診療、運動機能検査、作業能力検査等を行っていること。</p> <p>9 短期集中リハビリテーション実施加算</p> <p>利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が集中的な個別リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、次に掲げる区分に応じ、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。ただし、この場合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。</p> <p>(1)退院(所)日又は認定日から起算して1月以内の期間に行われた場合 120 単位</p> <p>(2)退院(所)日又は認定日から起算して1月を超え3月以内の期間に行われた場合 60 単位</p> <p>10 個別リハビリテーション実施加算</p> <p>利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が個別リハビリテーションを実施した場合は、個別リハビリテーション実施加算として、80 単位を所定単位数に加算しているか。ただし、短期集中リハビリテーション実施加算を算定していない場合は、1月に13回を限度とする。また、所要時間2時間以上3時間未満、所要時間3時間以上4時間未満、所要時間4時間以上6時間未満、所要時間6時間以上8時間未満のサービス提供を算定している場合は1日に1回(当該利用者に対して短期集中リハビリテーション実施加算を算定し、かつ、退院(所)日又は認定日から起算して1月以内の場合は1日に2回)を限度として算定しているか。</p>	<p>平12厚告19の別表の7の注</p> <p>8</p> <p>平12厚告19の別表の7の注</p> <p>9</p>
--	---	---

	<p>なお、当該加算はリハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は算定しない。</p> <p>11 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 別に厚生労働大臣が定める施設基準（平成24年厚労省告示第97号の11）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、認知症（法第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。）であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等がその退院（所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に集中的なリハビリテーションを個別に行った場合は、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、1週に2日を限度として1日につき240単位を所定単位数に加算しているか。ただし、この場合において、リハビリテーションマネジメント加算を算定していない場合は算定しない。</p> <p>12 若年性認知症利用者受入加算 別に厚生労働大臣が定める基準（平成24年厚労省告示第96号の12）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所において、若年性認知症利用者に対して指定通所リハビリテーションを行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき60単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>13 栄養改善加算 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算しているか。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引</p>	<p>平12厚告19の別表の7の注 10</p> <p>平12厚告19の別表の7の注 11</p> <p>平12厚告19の別表の7の注 12</p>
--	--	--

	<p>引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 管理栄養士を 1 名以上配置していること。 (2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者（以下「管理栄養士等」という。）が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。 (3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。 (4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。 (5) 別に厚生労働大臣の定める基準（平成24年厚労省告示第96号の13）に適合している指定通所リハビリテーション事業所であること。 <p>14 口腔機能向上加算</p> <p>次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき150単位を所定単位数に加算しているか。ただし、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を 1 名以上配置していること。 (2) 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、医師、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 (3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い、医師若しくは歯科医師の指示を受け 	<p>平12厚告19の別表の7の注 13</p>
--	--	------------------------------

	<p>た言語聴覚士若しくは看護職員又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。</p> <p>(4) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。</p> <p>(5) 別に厚生労働大臣の定める基準(平成24年厚労省告示第96号の14)に適合する指定通所リハビリテーション事業所であること。</p> <p>15 サービス種類相互の算定関係</p> <p>利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間に、通所リハビリテーション費を算定していないか。</p> <p>16 重度療養管理加算</p> <p>別に厚生労働大臣が定める状態(平成24年厚労省告示第95号の16)にある利用者(要介護状態区分が要介護4又は要介護5である者に限る。)に対して、計画的な医学的管理のもと、指定通所リハビリテーションを行った場合に、重度療養管理加算として1日につき100単位を所定単位数に加算しているか。ただし、所要時間1時間以上2時間未満のサービス提供を算定している場合は、算定しない。</p> <p>17 事業所と同一の建物に居住する利用者に対する取扱い</p> <p>指定通所リハビリテーション事業所と同一建物に居住する者又は指定通所リハビリテーション事業所と同一建物から当該指定通所リハビリテーション事業所に通う者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算しているか。ただし、傷病その他やむを得ない事情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であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りではない。</p>	<p>平12厚告19の別表の7の注 14</p> <p>平12厚告19の別表の7の注 15</p> <p>平12厚告19の別表の7の注 16</p>
--	---	--

	<p>18 サービス提供体制強化加算</p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準（平成24年厚労省告示第96号の17）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算() 12単位</p> <p>(2) サービス提供体制強化加算() 6単位</p> <p>19 介護職員処遇改善加算</p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準（平成24年厚労省働省告示第96号の18）に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算() 平成12年厚生省告示第19号別表の7のイからニまでにより算定した単位数の1000分の17に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算() (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算() (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数</p>	<p>平12厚告19の別表の7の二の注</p> <p>平12厚告19の別表の7のホの注</p>
--	--	---