

令和6年度 自己点検シート

(介護報酬編)

(特別診療費)

事業所番号： 33

事業所名：

点検年月日： 令和 年 月 日()

点検担当者：

短期入所療養介護費・介護医療院サービス・介護予防短期入所療養介護費

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈P
	感染対策指導管理	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌等の感染を防止するにつき十分な設備、体制が整備されている。	<input type="checkbox"/> 満たす	施設内感染対策委員会に関する書類 (委員名簿、議事録等) 感染情報レポート	青1078~1079、 1099
		施設全体として常時感染対策をとっている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		施設内感染防止対策委員会が設置され、当該委員会が月1回程度、定期的開催されている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		施設内感染対策委員会は、管理者、看護部門の責任者、薬剤部門の責任者、検査部門の責任者、事務部門の責任者、感染症対策に関し相当の経験を有する医師等の職員から構成されている。(各部門の責任者を兼務することは差し支えない。)	<input type="checkbox"/> 満たす		
		施設内の微生物学的検査に係る状況等を記した「感染情報レポート」が週1回程度作成し、レポートが施設内感染対策委員会において十分に活用されている体制がとられている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		施設内感染防止対策として、職員等に対し流水による手洗いの励行を徹底させるとともに、各療養室に水道又は速乾式手洗い液等の消毒液が設置されている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
	褥瘡対策指導管理 (I)	褥瘡対策につき十分な体制が整備されている。	<input type="checkbox"/> 満たす	診療計画書 診療録	
		褥瘡対策に係る専任の医師、看護職員から構成される褥瘡対策チームが設置されている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		日常生活の自立度ランクB以上に該当する利用者等につき褥瘡対策に関する診療計画を作成し、常時褥瘡対策をとっている。(この場合、利用者等の褥瘡の有無に関わらず算定できる。)	<input type="checkbox"/> 満たす		
		体圧分散マットレス等を適切に選択し使用する体制が整えられている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		褥瘡管理に係るマニュアルを整備し、マネジメントを実施することが望ましい。	<input type="checkbox"/> 満たす		
	褥瘡対策指導管理 (II) (介護医療院のみ)	(I)の算定要件に適合している。	<input type="checkbox"/> 満たす	診療計画書 診療録	青1079~1080、 1099
		入所者ごとに褥瘡の状態及び褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		評価結果等の情報をLIFEに提出し、褥瘡対策の実施に当たって、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等必要な情報を活用している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		評価の結果、褥瘡が認められた又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、褥瘡対策に関する診療計画を作成し、少なくとも3月に1回見直しを行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		褥瘡対策を実施する際には、入所者又はその家族に説明し、同意を得ている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		評価の結果、入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、入所日の属する月の翌月以降に評価を実施するとともに、褥瘡が発生していない。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		施設入所時に褥瘡が認められた入所者について当該褥瘡が治癒している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
入所時に褥瘡があった場合は、治癒後に算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす				

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈P
	初期入所診療管理 (介護医療院のみ)	入所の際に医師、看護職員、その他必要に応じ関係職種が共同して総合的な診療計画を策定し、入所者に対し、文書により入所後2週間以内に説明を行い、入所者又はその家族の同意を得ている。	<input type="checkbox"/> 満たす	診療計画書 診療録	青1080~1081、 1099~1100
		入所に際して医師が必要な診察、検査等（施設内感染対策の観点から必要と医師が判断する検査を含む。）を行い、診療方針を定めて文書で説明を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		説明に用いた文書は、入所者又はその家族等に交付するとともに、その写しが診療録に貼付されている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		入所中1回を限度として算定している。（診療方針に重要な変更があった場合にあっては2回）	<input type="checkbox"/> 満たす		
	重度療養管理 (短期入所療養介護のみ)	要介護4又は5に該当し、常時頻回の喀痰吸引を実施している状態など利用者が重度療養管理を算定できる状態である。	<input type="checkbox"/> 満たす	診療録 請求明細書	青1081、1100
		計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		処置を行った日、処置の内容等を診療録に記載している	<input type="checkbox"/> 満たす		
		請求明細書の摘要欄に該当する状態を記載している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
	特定施設管理	後天性免疫不全症候群の病原体に感染している利用者等に算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす		青1082~1083
		個室又は2人部屋においてサービスを提供している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
□	重症皮膚潰瘍管理指導	褥瘡対策指導管理の基準を満たしている。	<input type="checkbox"/> 満たす	看護計画 診療録	青1082~1083、 1100
		重症皮膚潰瘍（Sheaの分類Ⅲ度以上のものに限る。）を有している利用者等に対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な指導を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		皮膚科又は形成外科を担当する医師が重症皮膚潰瘍管理を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		重症皮膚潰瘍管理を行うにつき必要な器械及び器具を具備している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		当該利用者等の皮膚潰瘍がSheaの分類のいずれに該当するか、治療内容等について診療録に記載している。	<input type="checkbox"/> 満たす		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈P
□	薬剤管理指導	医療機関と併設する介護医療院 常勤換算で2人から当該併設医療機関に基準上必要とされる数を減じた数以上	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 非該当	薬剤管理指導記録 診療録 請求明細書	青1082~1084、 1100~1101
		医療機関と併設しない介護医療院 常勤換算で1人以上	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 非該当		
		薬剤管理指導を行うにつき必要な医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設を有している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		薬剤師は、利用者等ごとに薬剤管理指導記録を作成し、投薬又は注射に際して必要な薬学的管理（副作用に関する状況の把握を含む。）を行い、医師の同意を得て、当該記録に基づき適切に指導を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		算定は週1回（算定する日の間隔は6日以上）に限り、月に4回を限度として算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		薬剤師は、過去の投薬・注射及び副作用発現状況等を利用者等に面接・聴取し、施設及び医療提供施設おける投薬及び注射に関する基礎的事項を把握している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		医薬品情報管理室の薬剤師が、有効性、安全性等薬学的情報の管理及び医師等に対する情報提供を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		薬剤管理指導の算定日を請求明細書の摘要欄に記載している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
	薬剤管理指導記録を最後の記入の日から最低3年間保存している。	<input type="checkbox"/> 満たす			
	薬剤管理情報提供 （介護医療院のみ）	入所者ごとの服薬情報等の情報をLIFEに提出し、処方の実施に当たって、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等必要な情報を活用している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
疼痛緩和	疼痛緩和のため特別な薬剤の投薬又は注射が行われている利用者等に対し、薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす			
/	医学情報提供【共通】	利用者若しくは入所者の同意を得ている。	<input type="checkbox"/> 満たす	情報提供文書の写し 診療録 同意書	青1084~1085
		利用者等の診療状況を示す文書を当該利用者若しくは入所者又は紹介先の医療機関へ交付している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		交付した文書の写しを診療録に添付している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
	医学情報提供（Ⅰ）	紹介が、併設型小規模介護医療院→診療所、又は、併設型小規模介護医療院以外→病院となっている	<input type="checkbox"/> 満たす		
医学情報提供（Ⅱ）	紹介が、併設型小規模介護医療院→病院、又は、併設型小規模介護医療院以外→診療所となっている	<input type="checkbox"/> 満たす			

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈P
/	リハビリテーション通則	訓練の目標を設定し、定期的に評価を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす		青1086
		多職種が共同して、利用者等ごとのリハビリテーション実施計画を作成している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がリハビリテーションを行うとともに、利用者等の状態を定期的に記録している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		内容を利用者等又はその家族に説明し、同意を得ている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		医師又は理学療法士等が、看護職員、介護職員等に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。	<input type="checkbox"/> 満たす		
/	理学療法（Ⅰ）（Ⅱ） 【共通】	理学療法の算定は、利用者等1人につき1日3回（作業療法及び言語聴覚療法と併せて1日4回）に限り算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす		青1086～1089
		利用開始日又は入所日から起算して4月を超えた期間において、1月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、70/100に減算している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		利用者等に対して個別に20分以上訓練を実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
□	理学療法（Ⅰ）	専任の医師及び専従する理学療法士がそれぞれ1人以上勤務している。（医療機関と併設する介護医療院の場合の理学療法士は常勤換算方法で1以上）	<input type="checkbox"/> 満たす	勤務記録 リハビリテーション実施計画書 リハビリテーション実施記録 診療録	青1086～1089
		利用者等の数が作業療法士を含む従事者の数に対し適切である。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		介護医療院の場合100㎡以上、併設型小規模介護医療院の場合45㎡以上の専用施設を有している。（機能訓練室を充てても差し支えない。）	<input type="checkbox"/> 満たす		
		理学療法（Ⅰ）を行うにつき必要な専用の器械・器具を具備している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		利用者等に対して重点的に個別的訓練を行うことが必要と認められる場合であって、専任の医師又は理学療法士と利用者等が1対1で実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		医師は定期的な運動機能検査をもとに、理学療法の効果判定を行い、理学療法実施計画を作成している。（リハビリテーション実施計画に代えることができる。）	<input type="checkbox"/> 満たす		
		理学療法の開始時及びその後3か月に1回以上利用者等に対して実施計画の内容を説明し、その内容の要点を診療録に記載している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		リハビリテーションに関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）が利用者等毎に同一ファイルとして保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。	<input type="checkbox"/> 満たす		
/	理学療法（Ⅱ）	理学療法（Ⅰ）の施設基準に適合していない。	<input type="checkbox"/> 該当		青1086～1089
		個別的訓練（機械・器具を用いた機能訓練、水中機能訓練、温熱療法、マッサージ等を組み合わせて行う個別的訓練を含む。）を行う必要がある利用者等を行う場合であって、従事者と利用者等が1対1で実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈P
	理学療法（Ⅰ） 理学療法リハビリテーション計画加算 （短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介のみ）	医師、看護師、理学療法士等が共同してリハビリテーション実施計画を策定し、当該計画に基づき理学療法（Ⅰ）を算定すべき理学療法を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす	勤務記録 リハビリテーション実施計画書 リハビリテーション実施記録 同意書 診療録	青1088～1089
		利用者が理学療法を必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院（入所）した病院・診療所・介護保険施設を退院（退所）した日、又は要介護（要支援）認定を受けた日から初めて利用した月に限り算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		算定は1月に1回を限度としている。（作業療法のリハビリテーション計画加算を算定する場合を除く。）	<input type="checkbox"/> 満たす		
		リハビリテーション実施計画について、利用者又はその家族に説明し、その同意を得ている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
	理学療法 日常動作訓練指導加算（入所生活リハビリテーション管理指導） （短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介のみ）	理学療法士等が療養棟において、看護職員又は介護職員と共同して基本的動作能力又は応用的動作能力若しくは社会的適応能力の回復を図るための日常動作の訓練及び指導を月2回以上行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす	診療録	青1088～1089
		1月に1回を限度として算定している。（作業療法の日常動作訓練指導加算を算定する場合を除く。）	<input type="checkbox"/> 満たす		
		加算の対象となる訓練及び指導を行った日は、理学療法を算定していない。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		訓練及び指導を行った日時、実施者名及びその内容を診療録に記載している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
	理学療法（Ⅰ） リハビリテーション体制強化加算	専従する常勤の理学療法士を2名以上配置し、理学療法（Ⅰ）を算定すべき理学療法を行った場合に算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす	雇用契約書 勤務記録	青1088
	理学療法情報提供 （介護医療院のみ）	入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報をLIFEに提出し、リハビリテーションの実施に当たって、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等必要な情報を活用している。（作業療法、言語聴覚療法情報提供加算を算定している場合を除く。）	<input type="checkbox"/> 満たす		青1088～1089
□	理学療法 リハビリテーション・口腔・栄養に係る計画の提出 （介護医療院のみ）	口腔衛生管理加算（Ⅱ）、栄養マネジメント強化加算及び理学療法情報提供加算を算定している。（作業療法、言語聴覚療法のリハビリテーション・口腔・栄養に係る計画の提出を算定している場合を除く。）	<input type="checkbox"/> 算定している		青1088～1089
		利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の方が、リハビリテーション計画の内容等の情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有し、共有すべき情報は、常に当該事業所の関係職種により閲覧ができる。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		上記で共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、関係職種の間で共有している。	<input type="checkbox"/> している		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈P
□	作業療法	専任の医師及び専従する作業療法士がそれぞれ1人以上勤務している。 (医療機関と併設する介護医療院の場合の作業療法士は常勤換算方法で1以上)	<input type="checkbox"/> 満たす	勤務記録 リハビリテーション実施計画 リハビリテーション実施記録 診療録	青1090~1093、 1101~1102
		利用者等の数が作業療法士を含む従事者の数に対し適切である。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		75㎡以上の専用施設を有している。(機能訓練室を充てても差し支えない。)	<input type="checkbox"/> 満たす		
		作業療法を行うにつき必要な専用の器械・器具を具備している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		利用者等に対して重点的に個別的訓練を行うことが必要と認められる場合であって、専任の医師又は作業療法士と利用者等が1対1で20分以上訓練を実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		医師は定期的な作業機能検査をもとに、作業療法の効果判定を行い、作業療法実施計画を作成している。(リハビリテーション実施計画に代えることができる。)	<input type="checkbox"/> 満たす		
		作業療法の開始時及びその後3か月に1回以上利用者等に対して実施計画の内容を説明し、その内容の要点を診療録に記載している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		リハビリテーションに関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)が利用者等毎に同一ファイルとして保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		作業療法の算定は、利用者等1人につき1日3回(理学療法及び言語聴覚療法と併せて1日4回)に限り算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		利用開始日又は入所日から起算して4月を超えた期間において、1月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、70/100に減算している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
作業療法 作業療法リハビリテーション計画加算 (短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護のみ)		医師、看護師、作業療法士等が共同してリハビリテーション実施計画を策定し、当該計画に基づき作業療法を算定すべき作業療法を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす	勤務記録 リハビリテーション実施計画書 同意書 診療録	青1090~1091
		利用者が作業療法を必要とする状態の原因となった疾患等の治療等のために入院(入所)した病院・診療所・介護保険施設を退院(退所)した日、又は要介護(要支援)認定を受けた日から初めて利用した月に限り算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		算定は、1月に1回を限度として算定している。(理学療法のリハビリテーション計画加算を算定する場合を除く。)	<input type="checkbox"/> 満たす		
		リハビリテーション実施計画について、利用者又はその家族に説明し、その同意を得ている。	<input type="checkbox"/> 満たす		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈P
	作業療法 日常動作訓練指導加算（入所生活リハビリテーション管理指導） （短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護のみ）	作業療法士等が療養棟において、看護職員又は介護職員と共同して、基本的動作能力又は応用的動作能力若しくは社会的適応能力の回復を図るための日常動作の訓練及び指導を月2回以上行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす	診療録	青1090～1091
		1月に1回を限度として算定している。（理学療法の日常動作訓練指導加算を算定する場合を除く。）	<input type="checkbox"/> 満たす		
		加算の対象となる訓練及び指導を行った日は、作業療法を算定していない。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		訓練及び指導を行った日時、実施者名及びその内容を診療録に記載している	<input type="checkbox"/> 満たす		
	作業療法 リハビリテーション体制強化加算	専従する常勤の作業療法士を2名以上配置し、作業療法を算定すべき作業療法を行った場合に算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす		青1092
	作業療法情報提供 （介護医療院のみ）	入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報をLIFEに提出し、リハビリテーションの実施に当たって、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等必要な情報を活用している。（理学療法、言語聴覚療法情報提供加算を算定している場合を除く。）	<input type="checkbox"/> 満たす		青1092
□	作業療法 リハビリテーション・口腔・栄養に係る計画の提出 （介護医療院のみ）	口腔衛生管理加算（Ⅱ）、栄養マネジメント強化加算及び作業療法情報提供加算を算定している。（理学療法、言語聴覚療法のリハビリテーション・口腔・栄養に係る計画の提出を算定している場合を除く。）	<input type="checkbox"/> 算定している		青1092～1093
		利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者が、リハビリテーション計画の内容等の情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有し、共有すべき情報は、常に当該事業所の関係職種により閲覧ができる。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		上記で共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、関係職種の間で共有している。	<input type="checkbox"/> している		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈P
□	言語聴覚療法	専任の医師が1名以上、専従する言語聴覚士が1人以上勤務している。 (医療機関と併設する介護医療院の場合の言語聴覚士は常勤換算方法で1以上)	<input type="checkbox"/> 満たす	雇用契約書 勤務記録 リハビリテーション実施計画 リハビリテーション実施記録 診療録	青1093~1094、 1102
		利用者等の数が言語聴覚士の数に対し適切である。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		車椅子、歩行器・杖等を使用する利用者等が容易かつ安全に出入り可能な、遮音等に配慮した個別療法室(8㎡以上)を1室以上有している。(言語聴覚療法以外の目的で使用するものは個別療法室に該当しない。)	<input type="checkbox"/> 満たす		
		言語聴覚療法を行うにつき必要な器械・器具を具備している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		失語症、構音障害、難聴に伴う聴覚・言語機能の障害又は人工内耳埋込術後等の言語聴覚機能に障害を持つ利用者等に対して言語機能又は聴覚機能に係る訓練を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		利用者等に対して重点的に個別的訓練を行うことが必要と認められる場合であって、言語聴覚士と利用者等が1対1で20分以上訓練を実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		医師は定期的な言語聴覚機能検査をもとに、言語聴覚療法の効果判定を行い、言語聴覚療法実施計画を作成している。(リハビリテーション実施計画に代えることができる。)	<input type="checkbox"/> 満たす		
		言語聴覚療法の開始時及びその後3か月に1回以上利用者等に対して実施計画の内容を説明し、その内容の要点を診療録に記載している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		リハビリテーションに関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)が利用者等毎に同一ファイルとして保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		言語聴覚療法の算定は、利用者等1人につき1日3回(理学療法及び作業療法と併せて1日4回)に限り算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
利用開始日又は入所日から起算して4月を超えた期間において、1月に合計11回以上行った場合は、11回目以降のものについては、70/100に減算している。	<input type="checkbox"/> 満たす				
言語聴覚療法 リハビリテーション体制強化加算	専従する常勤の作業療法士を2名以上配置し、言語聴覚療法を算定すべき言語聴覚療法を行った場合のみ算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす	雇用契約書 勤務記録	青1093	
言語聴覚療法情報提供 (介護医療院のみ)	入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報をLIFEに提出し、リハビリテーションの実施に当たって、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等必要な情報を活用している。(理学療法、作業療法情報提供加算を算定している場合を除く。)	<input type="checkbox"/> 満たす		青1094	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈P
□	言語聴覚療法 リハビリテーション・口腔・栄養に係る計画の提出 (介護医療院のみ)	口腔衛生管理加算(Ⅱ)、栄養マネジメント強化加算及び言語聴覚療法情報提供加算を算定している。(作業療法、理学療法のリハビリテーション・口腔・栄養に係る計画の提出を算定している場合を除く。)	<input type="checkbox"/> 算定している		青1094
		利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者が、リハビリテーション計画の内容等の情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有し、共有すべき情報は、常に当該事業所の関係職種により閲覧ができる。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		上記で共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、関係職種の間で共有している。	<input type="checkbox"/> している		
□	集団コミュニケーション療法	専任の常勤医師が1名以上、専従する言語聴覚士が1人以上勤務している。	<input type="checkbox"/> 満たす	雇用契約書 勤務記録 集団コミュニケーション療法実施計画(リハビリテーション実施計画) リハビリテーション実施記録 診療録	青1095、1102
		利用者等の数が言語聴覚士の数に対し適切である。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		車椅子、歩行器・杖等を使用する利用者等が容易かつ安全に出入り可能な、遮音等に配慮した集団コミュニケーション療法室(8㎡以上)を1室以上有している。(集団コミュニケーション療法以外の目的で使用するのは集団コミュニケーション療法室に該当しない。ただし、言語聴覚療法における個別療法室との共用は可能)	<input type="checkbox"/> 満たす		
		集団コミュニケーション療法を行うにつき必要な器械及び器具を具備している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		失語症、構音障害、難聴に伴う聴覚・言語機能の障害又は人工内耳埋込術後等の言語聴覚機能に障害を持つ複数の利用者等に対し、集団で言語機能又は聴覚機能に係る訓練を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		1人の言語聴覚士が複数の利用者等に対して訓練を行うことができる程度の症状の利用者等であって、特に集団で行う言語聴覚療法である集団コミュニケーション療法が有効であると期待できる利用者等に対し、言語聴覚士が複数の利用者等に対して20分以上訓練を実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		同時に行う利用者等の数は、提供時間内を担当する言語聴覚士が利用者等1人1人に対応できる数となっている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		医師は定期的な言語聴覚機能能力検査をもとに、効果判定を行い、集団コミュニケーション療法実施計画を作成している。(リハビリテーション実施計画に代えることができる。)	<input type="checkbox"/> 満たす		
		集団コミュニケーション療法の開始時及びその後3か月に1回以上利用者等に対して実施計画の内容を説明し、その内容の要点を診療録に記載している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		リハビリテーションに関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)が利用者等毎に同一ファイルとして保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		利用者等1人につき1日3回に限り算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈P
	摂食機能療法	摂食機能障害を有する利用者等に対して、個々の利用者等の状態像に対応した診療計画に基づき、医師又は歯科医師若しくは医師又は歯科医師の指示の下に言語聴覚士、看護師、准看護師、歯科衛生士、理学療法士又は作業療法士が1回につき30分以上訓練指導を実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす	診療計画書	青1096
		摂食機能療法の算定は、利用者等1人につき1日1回、かつ、1月に4回に限り算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
	短期集中リハビリテーション (介護医療院のみ)	入所者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、入所日から起算して3月以内の期間に集中的に理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす		青1096~1097
		リハビリテーションを、1週につき概ね3日以上実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		過去3月間に介護医療院に入所したことがない入所者である。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を算定していない。	<input type="checkbox"/> 満たす		
□	認知症短期集中リハビリテーション (介護医療院のみ)	リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されている。	<input type="checkbox"/> 満たす	リハビリテーション実施計画 リハビリテーション実施記録 研修修了証	青1096~1097
		入所者の数が理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対し適切である。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		入所者のうち、認知症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者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、入所日から起算して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ている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		リハビリテーション実施計画に基づき、記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせたプログラムを週3日実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせたプログラムは認知症に対して効果の期待できるものである。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		リハビリテーションに関わる医師は精神科医師又は神経内科医師を除き、認知症に対するリハビリテーションに関する研修を修了している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		1人の医師又は理学療法士等が1人の入所者に対して個別に20分以上リハビリテーションを行った場合に算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		リハビリテーションに関する記録（実施時間、訓練内容、訓練評価、担当者等）が入所者毎に保管されている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
過去3月間の間に、当該加算を算定していない。	<input type="checkbox"/> 満たす				

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈P
□	精神科作業療法	専任の作業療法士が1人以上勤務している。	<input type="checkbox"/> 満たす	雇用契約書 診療録	青1098
		1人の作業療法士が1人以上の助手とともに当該療法を実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		1人の作業療法士の1日当たりの取扱い利用者等の数は、概ね25人を1単位として、3単位75人以内を標準としている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		作業療法士1人に対して、75㎡を基準とする専用の施設を有している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		精神科作業療法を行うにつき必要な器械・器具を具備している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		精神科を担当する医師の指示の下に実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		精神科作業療法の実施時間は利用者等1人当たり1日につき2時間を標準としている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
実施した要点を個々の利用者等の診療録に記載している。	<input type="checkbox"/> 満たす				
/	認知症入所精神療法	1週間につき算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす	治療計画書 診療録	青1098
		精神科医師の診療に基づき対象となる利用者等毎に治療計画を作成し、当該治療計画に従って、また、定期的に評価を行う等の計画的な医学的管理に基づいて実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		精神科を担当する1人の医師及び1人の臨床心理技術者等の従事者により構成される少なくとも2人の従事者で実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		1回に概ね10人以内の利用者等を対象として、1時間を標準として実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		実施に要した内容、要点及び時刻について診療録等に記載している。	<input type="checkbox"/> 満たす		