

介護医療院 姉ヶ崎ケアセンター
通所リハビリテーション運営規程

(目的)

第 1 条 この規程は、医療法人社団健老会(以下「事業者」という。)が開設する介護医療院「姉ヶ崎ケアセンター」(以下「当施設」という。)の適正な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、当施設の従業者が要介護状態にある利用者に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

第 2 条 当施設は通所リハビリテーションにおいて、要介護状態と認定された利用者(以下単に「利用者」という。)

に対し、介護保険法令の趣旨に従って、通所リハビリテーション計画を立て実施し、利用者の心身機能の維持を図ることを目的とする。そして、通所リハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療法等の必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努めるものとする。

また介護予防通所リハビリテーションにおいては、要支援状態と認定された利用者(以下単に「利用者」という。)に対し、心身機能の改善等を通じて生活の質の向上や意欲を高めるような適切な働きかけを行い、利用者の自立の可能性を最大限に引き出すことを目的とする。そして、利用者の心身状況を把握し作成された個別のサービス計画に基づきリハビリテーション等を行い、定められた期間での生活の質の向上を目指すものとする。

- 2 当施設は(介護予防)通所リハビリテーションサービスの実施に当たって、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスの提供に努めるものとする。
- 3 当施設は、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、心身の状況等に応じて生活援助を行うものとする。
- 4 当施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域及び家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他の保健、医療サービスを提供する者又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

(施設の名称等)

第 3 条 施設の名称、所在地及び定員は、次のとおりとする。

(1)名称	介護医療院 姉ヶ崎ケアセンター
(2)所在地	千葉県市原市椎津 2545-1
(3)定員	入所 100 名 通所 20 名(介護予防通所リハビリテーションを含む)

(従業者の職種、員数及び職務の内容)

第 4 条 当施設に勤務する職員の職種、員数及び職務の内容は次のとおりとする。

職種	入所	通所	職務内容
(1)管理者	1 人	1 人 (兼務)	従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。
(2)医師	1 人以上	1 人以上 (兼務)	利用者の診療及び健康管理を行い、医学的管理の下で療養を提供する。 なお、Ⅱ型療養床のみを有する介護医療院であり、併設病院

			の医師が速やかに診察する体制が確保されていることから医師の宿直は行わない。
(3)薬剤師	1人以上		医師の処方箋に基づき調剤を行うとともに、医薬品の管理、服薬指導、薬剤情報の提供その他薬剤管理に関する業務を行う。
(4)支援相談員	1人以上		利用者及び家族の相談援助、関係機関との連絡調整を行う。
(5)看護職員	8人以上		医師の指示の下、診療の補助及び利用者の看護、健康管理を行う。
(6)介護職員	8人以上	1人以上	利用者の日常生活上の介護(食事、入浴、排せつ等)を行う。
(7)管理栄養士	1人以上		利用者の栄養管理及び食事の提供に関する業務を行う。
(8)理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	適当数	1人以上	医師の指示の下、機能訓練を実施する。
(9)介護支援専門員	1人以上		施設サービス計画の作成及びサービス提供の調整を行う。
(10)診療放射線技師	適当数		X線撮影等を行う。
(11)調理員	適当数		献立に基づき、給食を調理し、配膳を行う。
(12)事務職員	適当数		必要な事務を行う。
(13)その他	適当数		清掃、洗濯等。

(重要事項の説明等)

第5条 当施設は、(介護予防)通所リハビリテーションサービスの提供開始に際し、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、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、(介護予防)通所リハビリテーションサービスの提供の開始について当該利用申込者の同意を得る。

(提供拒否の禁止)

第6条 当施設は、正当な理由がなく、(介護予防)通所リハビリテーションにおけるサービスの提供を拒否しない。

(サービスの提供困難時の対応)

第7条 当施設は、利用申込者の病状等を勘案し、自ら必要な(介護予防)通所リハビリテーションにおけるサービスを提供することが困難であると認める場合は、適切な措置を速やかに講じる。

(受給資格等の確認)

第8条 当施設は、(介護予防)通所リハビリテーションサービス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する。

2 当施設は、前項の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、(介護予防)通所リハビリテーションサービスを提供するよう努める。

(利用料等の受領)

第9条 当施設は、法定代理受領サービスを提供した際には、利用者から利用料の一部として、(介護予防)通所リハビリテーションサービス費用基準額から当施設に支払われる(介護予防)通所リハビリテーションサービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 当施設は、法定代理受領サービスに該当しない(介護予防)通所リハビリテーションサービスを提供した際に利用者から支払を受ける利用料の額と(介護予防)通所リハビリテーション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する。

3 当施設は、前二項に定める額の支払を受けるほか、利用者から規則で定める費用の支払を受ける。

(1)食費	昼食 530円 おやつ 110円	
(2)理美容代	2,500円	
(3)地域以外への送迎費(片道)	1,000円	
(4)教養娯楽費	200円	サークル活動(書道、園芸、手工芸等)の備品購入やその他諸費用(材料費等)
(5)日用品費	105円	浴用タオルの貸し出し等
(6)オムツ代(紙オムツ・紙パンツ)	220円	
(尿取りパット)	110円	
(7)その他日常生活上の便宜にかかる費用(具体的な費用名)	・行事費 実費 ・破損料 実費相当分	・施設内の行事参加費用(希望者) ・個人で破損した物品等の費用

※ 費目及び金額は別表のとおりとする

4 当施設は、前項に規定する規則で定める費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、その者の同意を得なければならない。この場合において、文書による同意を得る必要のあるものについては、規則で定める。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第 10 条 当施設は、法定代理受領サービスに該当しない(介護予防)通所リハビリテーションサービスに係る費用の支払を受けた場合は、当施設の(介護予防)通所リハビリテーションサービスの内容、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する。

(サービスの内容)

当施設のサービス内容は、次のとおりとする。

- (1) (介護予防)通所リハビリテーションは、医師、理学療法士、作業療法士等リハビリスタッフによって作成される通所リハビリテーション計画及びリハビリテーション計画書に基づいて、理学療法、作業療法等必要なリハビリテーションを実施する。
- (2) (介護予防)通所リハビリテーションは、通所リハビリテーション計画に基づき入浴介助を実施する。(衣類の着脱及び整容の介助を含む)
- (3) (介護予防)通所リハビリテーションは、通所リハビリテーション計画に基づき食事の提供を行う。
- (4) (介護予防)通所リハビリテーションは、通所リハビリテーション計画に基づき心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供する。
- (5) (介護予防)通所リハビリテーションは、通所リハビリテーション計画に基づき口腔衛生管理として口腔内の確認や指導、口腔機能の維持向上について他職種と協働しケアを行う。
- (6) (介護予防)通所リハビリテーションは、通所リハビリテーション計画に基づき、居宅と施設間の送迎を行う。
- (7) 他の事業者間との連携を図り、利用者の心身の状況・生活環境を把握しながら利用希望に対応する。

また当該利用者の居宅介護支援専門員に対し、計画の実施結果を報告する。

(施設のサービスの方針)

第 11 条 当施設は、通所リハビリテーション計画に基づき、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、当該利用者の心身の状況等に応じ、サービスを適切に行うものとする。

2 (介護予防)通所リハビリテーションサービスは、通所リハビリテーション計画に基づき、画一的なものとならないよう配慮して行う。

3 当施設の従業者は、(介護予防)通所リハビリテーションサービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導し、又は説明する。

4 当施設は、(介護予防)通所リハビリテーションサービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体の拘束その他利用者の行動を制限する行為(身体拘束等)を行わない。

5 当施設は、前項の身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。

6 当施設は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。

- ① 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 3 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。
- ② 身体拘束等の適正化のための指針を整備する。
- ③ 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を年 2 回以上実施する。

7 当施設は、提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

(営業日及び営業時間)

第 12 条 (介護予防)通所リハビリテーションの営業日及び営業時間は、次の通りとする。

- (1) 営業日は月曜日、水曜日、金曜日とする。ただし、祝祭日、夏季3日間(8/13～15)、年末年始(12/30～1/3)は除く。
- (2) 営業時間は、午前 9 時から午後 4 時までとする。(送迎時間は除く)ただし、利用者が希望し、管理者が必要と認めた場合は、この限りではない。

(通常の実施地域及び通常の送迎の実施地域等)

第 13 条 (介護予防)通所リハビリテーションにおける通常の事業の実施地域及び通常の送迎の実施地域については、市原市、袖ヶ浦市区域とし、当該実施地域外へ送迎する場合、第 10 条第 3 項で定める地域外への送迎費を徴収する。

(その他のサービスの提供)

第 14 条 当施設は、必要に応じ、利用者のためのレクリエーション活動を実施するよう努める。

2 当施設は、常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努める。

(利用者に関する市町村への通知)

第15条 当施設は、利用者が正当な理由がなく、サービス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市町村に通知する。

(管理者による管理)

第16条 当施設の管理者は、専ら当施設の業務に従事する。ただし、当施設の管理上支障がないものとして併設する療養型病院と兼務する。

(管理者の責務)

第17条 当施設の管理者は、従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。

2 当施設の管理者は、従業者に運営に関する基準の規定を遵守させるため、必要な指揮命令を行う。

(勤務体制の確保等)

第18条 当施設は、利用者に対し、(介護予防)通所リハビリテーションにおける適切なサービスを提供することができるよう従業者の勤務の体制を定めておく。

2 当施設の従業者によって(介護予防)通所リハビリテーションにおけるサービスを提供する。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。

3 当施設は、従業者の資質の向上のための研修の機会を確保する。

(1)採用時研修	採用後3ヵ月以内
(2)継続研修	年12回

(定員の遵守)

第19条 当施設は、利用定員を超えて利用させない。ただし、災害、虐待を受けた高齢者の保護その他やむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(非常災害対策)

第20条 当施設は、非常災害に備え、災害対策に関する具体的な計画を立て、並びに非常災害時の関係機関への通報及び連携のための体制を整備し、定期的に、これらを従業者に周知するとともに、避難、救助等の訓練を行う。

(衛生管理等)

第21条 当施設は、利用者の使用する食器、設備及び飲用水について、衛生的な管理に努め、並びに衛生上必要な措置を講ずるとともに医薬品及び医療機器の管理を適正に行う。

2 当施設は、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じる。

- ① 当施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- ② 当施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的の実施する。
- ③ 前二号に掲げるもののほか、規則で定める措置

(医療機関との間の協力体制等)

第22条 当施設は、利用者の病状の急変等に備えるために、あらかじめ、医療機関との間に協力体制を整備する。

2 当施設は、あらかじめ、歯科診療を行う医療機関との間に協力体制を整備しておくよう努める。

(掲示)

第 23 条 当施設は、見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、前条の医療機関の名称等、利用料その他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する。

(秘密保持等)

第 24 条 当施設の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさない。

2 当施設は、従業者であった者が、正当な理由がなく、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、必要な措置を講じる。

3 当施設は、居宅介護支援事業者等に対し、利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ、文書により当該利用者の同意を得る。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止)

第 25 条 当施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護認定を受けている被保険者に当施設を紹介す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ない。

2 当施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当施設からの紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受しない。

(苦情への対応)

第 26 条 当施設は、その提供したサービスに関す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る。

2 当施設は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録する。

3 当施設は、提供したサービスに関し、法第 23 条の規定による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が行う質問若しくは照会に応じるとともに、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力し、当該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う。この場合において、当該市町村から求めがあったときは、当該改善の内容を報告する。

4 当施設は、提供したサービスに関す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。以下この項において同じ。)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う。この場合において、当該国民健康保険団体連合会から求めがあったときは、当該改善の内容を報告する。

(地域との連携等)

第 27 条 当施設は、運営に当たっては、地域住民、ボランティア等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図る。

- 2 当施設は、その運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努める。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第 28 条 当施設は、事故の発生及び再発を防止するため、従業者に対し、次に掲げる措置を講じる。

- ① 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合の対応、報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備する。
 - ② 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行う。
 - ③ 前二号に掲げるもののほか、規則で定める措置
- 2 当施設は、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、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- 3 当施設は、前項の事故の状況及び事故に際して行った処置について、記録する。
- 4 当施設は、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う。

(記録)

第 29 条 当施設は、利用者に対する(介護予防)通所リハビリテーションサービスの提供に関する次に掲げる記録等を作成し、5 年間保存する。

- ① 通所リハビリテーション計画
- ② リハビリテーション計画書
- ② 居宅において日常生活を営むことができるかどうかについての協議の内容等の記録
- ③ 提供したサービスの具体的な内容等の記録
- ④ 身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
- ⑤ 市町村への通知に係る記録
- ⑥ 苦情の内容等の記録
- ⑦ 事故の状況及び事故に際して行った処置についての記録

(虐待防止に関する事項)

第 30 条 当施設は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講ずるものとする。

- ① 虐待を防止するための従業者に対する研修を年 2 回以上実施
- ② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ③ その他虐待防止のために必要な措置
- ④ 当施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。
- ⑤ 当施設における虐待の防止のための指針を整備する。
- ⑥ 前各号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

- 2 当施設は、サービスの提供中に、当施設の従事者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等)

第 31 条 当施設は、業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に 資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び 職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催するものとする。

(業務継続計画の策定等)

第 32 条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

2 当施設は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を年 2 回以上実施するものとする。

3 当施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(個人情報の保護)

第 33 条 当施設は、利用者又は家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。

2 当施設が得た利用者又は家族の個人情報については、施設でのサービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については利用者又は家族の同意を、あらかじめ書面により得るものとする。

(当施設の利用に当たっての留意事項)

第 34 条 利用者は、次に掲げる事項を遵守すること。

- ① 共同生活の秩序を保ち、規律ある生活をする事。
- ② 基本的に食事の持ち込みはご遠慮いただくこと。
- ③ 飲酒、喫煙は厳禁とすること。
- ④ 火気の取り扱いは厳禁とすること。
- ⑤ 設備、備品の利用は施設の規則に従っていただくこと。
- ⑥ 所持品、備品等の持ち込みは、できるだけご遠慮いただくこと。
- ⑦ 金銭、貴重品の持ち込みはご遠慮いただくこと。なお、携帯電話(貴重品扱い)の持ち込みについては相談いただき、使用については他の利用者への迷惑とならないようにご配慮いただくこと。
- ⑧ 宗教活動は一切行わないこと。
- ⑨ ペットは施設内に入れないこと。
- ⑩ けんか、口論、泥酔、中傷その他、他人の迷惑となるような行為をしないこと。
- ⑪ その他管理上必要な指示に従うこと。

(その他当施設の運営に関する重要事項)

第 35 条 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は事業者と当施設の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附 則

この規程は、令和 8 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、令和 8 年 8 月 1 日から施行する。

サービスの利用料及びその他の費用

<介護予防所リハビリテーション>

【基本報酬】(単位数にて記載)

介護予防通所リハビリテーション費	要支援1	2.268/月
	要支援2	4.228/月

【加減算】(単位数にて記載) ▲は減算を意味する

項 目		単位	備 考
入所定員の超過、または職員等の欠員減算		70/100	定員超過、または、医師、看護職員、介護職員、PT,OT,ST、介護支援専門員の員数不足
高齢者虐待防止未実施減算		-1/100	運営基準の未遵守
業務継続計画未策定減算		-1/100	運営基準の未遵守
中山間地域等居住者へのサービス提供加算		5%	通常事業の実施地域を超えた地域
生活行為向上リハビリテーション実施加算		562	開始日から 6 月以内(ひと月につき)
若年性認知症利用者受入加算		240	
12 月超過利用減算	要支援1	▲120	利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えた期間に利用した場合
	要支援2	▲240	
退院時共同指導加算		600	
栄養アセスメント加算		50	管理栄養士を 1 名以上配置等
栄養改善加算		200	低栄養状態の改善等を目的とした栄養管理
口腔 栄養スクリーニング加算	口腔 栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20	6 月に 1 回を限度／栄養アセスメント加算・栄養改善加算・口腔機能改善加算を算定している場合(Ⅱ)を算定
	口腔 栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5	
口腔機能向上加算	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150	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等又は摂食・嚥下機能に関する指導等／月 2 回限度 3 月以内(原則)
	口腔機能向上加算(Ⅱ)口	160	
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	480	
	運動器機能向上及び口腔機能向上	480	
	栄養改善及び口腔機能向上	480	
一体的サービス提供加算		480	栄養改善及び口腔機能向上
科学的介護推進体制加算(1月につき)		40	ADL 値等情報等を通りハ計画の見直しに活用
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1	88	介護福祉士 70%以上又は勤続年数 10 年以上の介護福祉士 25%以上配置
	要支援 2	176	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1	72	介護福祉士 50%以上
	要支援 2	144	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	要支援1	24	介護福祉士 40%以上又は勤続年数 7 年以上の者 30%以上配置
	要支援 2	48	
介護職員等処遇改善加算		(1 月につき +所定単位×算定割合)	

<通所リハビリテーション>【基本報酬】(単位数にて記載)

介護度	1 時間～ 2 時間未満	2 時間～ 3 時間未満	3 時間～ 4 時間未満	4 時間～ 5 時間未満	5 時間～ 6 時間未満	6 時間～ 7 時間未満	7 時間～ 8 時間未満
要介護1	369	383	486	553	622	715	762
要介護2	398	439	565	642	738	850	903
要介護3	429	498	643	730	852	981	1,046
要介護4	458	555	743	844	987	1,137	1,215
要介護5	491	612	842	957	1,120	1,290	1,379

【加減算】(単位数にて記載) ▲は減算を意味する

項 目		単位	備 考
入所定員の超過、または職員等の欠員減算		70/100	定員超過、または、医師、看護職員、介護職員、PT,OT,ST、介護支援専門員の員数不足
感染症及び災害により、臨時的に利用者数が一定減少している場合、1 回につき 3/100 を所定単位数に加算			
中山間地域等居住者へのサービス提供加算		5%	通常事業の実施地域を超えた地域の利用者
高齢者虐待防止未実施減算		▲1	運営基準の未遵守
業務継続計画未策定減算		▲1	運営基準の未遵守
理学療法士等体制強化加算(1～2 時間未満のみ)		30	専従常勤 PT,OT,ST 2 名以上配置
延長加算 (時間は前後通算)	8 時間以上 9 時間未満	50	「6 時間以上 8 時間未満」の通所リハに前後して日常生活上の世話をを行った場合の算定対象時間が 8 時間以上となった場合の加算
	9 時間以上 10 時間未満	100	
	10 時間以上 11 時間未満	150	
	11 時間以上 12 時間未満	200	
	12 時間以上 13 時間未満	250	
	13 時間以上 14 時間未満	300	
リハビリテーション 提供体制加算	3 時間以上 4 時間未満	12	常時、事業所に配置されている PT,OT 又は ST の合計数が、利用者の数が 25 又はその端数を増すごとに 1 以上であること
	4 時間以上 5 時間未満	16	
	5 時間以上 6 時間未満	20	
	6 時間以上 7 時間未満	24	
	7 時間以上 8 時間未満	28	
入浴介助加算	入浴介助加算(Ⅰ)	40	(Ⅱ)利用者の動作及び浴室環境を評価し、入浴計画に基づき個浴等により実施
	入浴介助加算(Ⅱ)	60	
リハビリテーション マネジメント加算 A イ	開始日から 6 月以内/月	560	リハビリテーション計画の作成に関与した PT,OT,ST が利用者やその家族に説明し、医師に報告する場合
	開始日から 6 月超/月	240	
リハビリテーション マネジメント加算 A ロ	開始日から 6 月以内/月	593	
	開始日から 6 月超/月	273	
リハビリテーション マネジメント加算 B イ⇒ハ	開始日から 6 月以内/月	793	リハビリテーション計画について医師が利用者やその家族に説明する場合。 同意を得た場合ひと月に更に 270 単位加算する。
	開始日から 6 月超/月	473	

短期集中個別リハビリテーション加算		110	退院(所)日・認定日から起算して3月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)／日		240	(Ⅰ)退院(所)日・通所開始日から起算して3月以内、週2日限度(Ⅱ)退院(所)日・通所開始日の属する月から起算して3月以内、週4回以上リハビリテーションを実施
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)／月		1920	
生活行為向上リハビリテーション実施加算		1250	開始日から6月以内(ひと月につき)
若年性認知症利用者受入加算		60	
栄養アセスメント加算／月		50	管理栄養士を1名以上配置等
栄養改善加算		200	月2回限度、3月以内(原則)
口腔・栄養スクリーニング加算	口腔 栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20	6月に1回を限度／栄養アセスメント加算・栄養改善加算・口腔機能改善加算を算定している場合(Ⅱ)を算定
	口腔 栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5	
口腔機能向上加算	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150	月2回限度、3月以内(原則)
	口腔機能向上加算(Ⅱ)⇒イ	155	
	口腔機能向上加算(Ⅱ)⇒ロ	160	
重度療養管理加算(1日につき)		100	要介護3,4,5に限る(1～2時間未満は算定不可)
中重度者ケア体制加算(1日につき)		20	専らサービス提供にあたる看護職員を1名以上配置等
科学的介護推進体制加算(1月につき)		40	ADL 値等情報等を通りハ計画の見直しに活用
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)		▲47	
退院時共同指導加算		600	1回につき
移行支援加算(1日につき)		12	リハビリにより利用者のデサビス等への移行等を支援した場合
サービス提供体制強化加算 (1回につき)	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	介護福祉士 70%以上又は勤続年数 10 年以上の介護福祉士 25%以上配置
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	介護福祉士 50%以上
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	介護福祉士 40%以上又は勤続年数 7 年以上の者 30%以上配置
介護職員等処遇改善加算		(1月につき 十所定単位×算定割合)	