

自己点検シート

(介護報酬【特別診療費】編)

【介護医療院】

(短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護含む)

事業所番号： 33

施設名：

点検年月日： 令和 年 月 日()

点検担当者：

根拠法令：特別診療費報酬告示：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）
特別診療費施設告示：厚生労働大臣が定める特定診療費に係る施設基準等（平成12年厚生省告示第31号）
特別診療費薬剤告示：厚生労働大臣が定める特定診療費に係る特別な薬剤（平成12年厚生省告示第32号）
通知：特別診療費の算定に関する留意事項について（平成30年老老発0425第2号）

<文献：（発行：社会保険研究所）> 介護報酬の解釈1 単位数表編《令和3年4月版》（「青本」）
介護報酬の解釈2 指定基準編《令和3年4月版》（「赤本」）
介護報酬の解釈3 QA・法令編《令和3年4月版》（「緑本」）

<厚生労働省 法令等データベースサービス> <http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/>

109 短期入所療養介護費・304 介護医療院サービス・409 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	根拠
	感染対策指導管理 (青1249)	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を有し、体制が整備されている。	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費施設告示第一号 通知第2の1・第3の1
		施設内感染防止対策委員会（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。）が設置され、施設全体として常時感染対策をとっており、当該委員会が月に1回程度定期的 に開催されている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		施設内感染対策委員会は、当該施設の管理者、看護部門・薬剤部門・検査部門・事務部門の 責任者、医師等の職員で構成されている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		当該施設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回程度作成さ れており、レポートは施設内感染対策委員会において十分活用されている体制がとられてい る。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		各療養室の入り口に速乾式手洗い液（ウエルパス等）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） (青1250・1251)	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		特別診療費報酬告示2 特別診療費施設告示第二号 通知第2の2・第3の2
		褥瘡対策に係る医師、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		
		利用者等のうち日常生活の自立度がランクB以上の者に限定されている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		日常生活自立度ランク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、常時褥瘡対策を実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
	褥瘡対策指導管理（Ⅱ） (青1250・1251)	褥瘡対策指導管理（Ⅰ）の算定要件を満たしている	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示2 特別診療費施設告示第二号 通知第2の2・第3の2 科学的介護情報システム (LIFE)関連加算に関する 基本的考え方並びに事務 処理手順例及び様式例 の提示について
		施設入所時及びその後少なくとも3月に1回、褥瘡の状態及び褥瘡の発生と関連のあるリス クについての評価を実施	<input type="checkbox"/> 満たす		
		評価の結果、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回見直している	<input type="checkbox"/> 満たす		
		評価の結果、施設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、施設入所 日の属する月の翌月以降に評価を実施するとともに、持続する発赤（d1）以上の褥瘡の発 症がない場合、1月につき算定する	<input type="checkbox"/> 満たす		
		褥瘡対策指導管理（Ⅰ）を算定する入所者ごとに、アからウまでに定める月の翌月10日まで にLIFEへ情報を提出 ア 既入所者については、算定を開始しようとする月 イ 新規入所者については、サービス利用を開始した日の属する月 ウ 褥瘡の発生と関係のあるリスクに係る評価を行った日の属する月	<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	根拠
	初期入所診療管理 (青1252・1253)	短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護は算定できない	<input type="checkbox"/> 算定していない		特別診療費報酬告示3 特別診療費施設告示第三号の二 通知第1(通則)・第2の3・第3の3
		医師・看護師等関係職員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		
		入所に際して医師が必要な診察、検査等を行い、診療方針を定めて文書で説明している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		医師が病名等の説明を行う際には、入所者又は家族等に文書を交付し、その写しを診療録に貼付している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		算定は、入所中1回(診療方針に重要な変更があった場合にあっては2回)までとなっている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
	重度療養管理 (指定短期入所療養介護事業所のみ) (青1252・1253)	指定短期入所療養介護を受けている利用者に算定している	<input type="checkbox"/> 該当		特別診療費報酬告示4 特別診療費施設告示第四号 通知第2の4・第3の4
		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等が各サービスごとに重度療養管理を算定できる状態である。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		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。当該処置を行った日、その内容等を診療録に記載している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
	特定施設管理 (青1252・1253)	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		特別診療費報酬告示5 通知第2の5
		個室又は2人部屋の加算を算定している場合、特別な室料を徴収していない。	<input type="checkbox"/> 満たす		
□	重症皮膚潰瘍管理指導 (青1254)	褥瘡対策指導管理の基準を満たしている。	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示6 特別診療費施設告示第五号の二 通知第2の6・第3の5
		重症皮膚潰瘍(Sheaの分類Ⅲ度以上のものに限る。)を有す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実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		重症皮膚潰瘍を有する利用者等について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		
		重症皮膚潰瘍を有する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	根拠
□	薬剤管理指導 (青1254・1255)	薬剤管理指導を行うにつき必要な薬剤師が配置されている。	<input type="checkbox"/> 配置		特別診療費報酬告示7 特別診療費施設告示第六号 特別診療費薬剤告示 通知第2の7・第3の6
		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		
		利用者等ごとに適切な薬学的管理（副作用に関する状況の把握を含む）を行い、薬剤師による服薬指導を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		算定は、週1回、月4回までとなっている。ただし、算定する日の間隔は6日以上である。	<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する。	<input type="checkbox"/> 記載している		
		薬剤管理指導記録は最後の記入の日から最低3年間保存している。	<input type="checkbox"/> 保存している		
/	薬剤管理指導 薬剤管理指導情報活用加算 (青1254・1255)	入所者ごとの服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方の実施に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示7注2
		入所者ごとに、アからエまでに定める月の翌月10日までにLIFEへ情報を提出 ア 既入所者については、算定を開始しようとする月 イ 新規入所者については、入所した日の属する月 ウ 処方内容に変更が生じた日の属する月 エ ア、イ又はウの月のほか、少なくとも3月に1回	<input type="checkbox"/> 満たす		科学的介護情報システム (LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順例及び様式例の提示について
/	薬剤管理指導 特別薬剤管理指導加算 (青1254・1255)	疼痛緩和のため特別な薬剤の投薬又は注射が行われる利用者等に対し、薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示7注3
/	医学情報提供 (青1256・1257)	利用者等の同意を得ている。	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示8 通知第2の8
		利用者等の診療状況を示す文書を添えて、当該利用者若しくは入所者又は紹介先の機関に交付し、文書の写しを診療録に添付している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
/	リハビリテーション通則(青 1258・1259)	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		通知第2の9(1)
		利用者等ごとのリハビリテーション実施計画を作成	<input type="checkbox"/> 満たす		
		利用者等の状態に係る定期的な記録の作成	<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	根拠
□ (I)	理学療法 (I) (II) (青1258・1259) (I) (II) 共通	利用者等1人につき個別に20分以上訓練を実施している (1日に行われる理学療法が複数回にわたる場合でも、そのうち2回分の合計が20分を超える場合については、1回として算定可) (I) (II)	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示9 特別診療費施設告示第七号イ 通知第2の9(2)・第3の7
		理学療法の算定は、利用者等1人につき1日合計3回 (作業療法・言語聴覚療法と合わせて1日4回) までとなっている (I) (II)	<input type="checkbox"/> 満たす		
		入院日 (利用開始日) から起算して4月を超えた期間において1月に11回以上行った理学療法については、70/100に減算している (I) (II)	<input type="checkbox"/> 満たす		
	理学療法 (I) のみ	専任の医師及び専従する常勤理学療法士がそれぞれ1人以上勤務している (I)	<input type="checkbox"/> 満たす		
		理学療法士の配置が適切なものである	<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いても差し支えない) (I)	<input type="checkbox"/> 満たす		
		理学療法 I を行うにつき必要な器械及び器具を具備している (I)	<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) は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ようにしている (I)	<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 (I) (ただし、理学療法実施計画は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		
		医師は、開始時及びその後3か月に1回以上利用者等に対して当該理学療法実施計画の内容を説明し、その内容の要点を診療録に記録している (I)	<input type="checkbox"/> 満たす		
理学療法 (II) のみ	1人の理学療法士が、1人の利用者等に対して、1対1で、重点的に個別的訓練を行った場合に算定している (II)	<input type="checkbox"/> 満たす			
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) (青1260・1261)	医師、看護師、理学療法士等の共同によりリハビリテーション計画を策定している	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示9注3 通知第2の9(4)	
	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治療のために入院 (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回までとなっている (作業療法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			

届出 状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠
	理学療法 日常動作訓練指導加算（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）（青 1260・1261）	理学療法士等が病棟において、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 を図るための日常動作の訓練及び指導を月2回以上実施している	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示9注4 通知第2の9(4)
		1月に1回を限度として算定（作業療法日常動作訓練指導加算を算定する場合は算定不可）	<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、理学療法に係る特定診療費の所定単位数を算 定しない	<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（青1260）	常勤専従の理学療法士を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 合のみ算定している	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示9注5
	理学療法 理学療法情報活用加算 （青1260・1261）	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厚生労働省に提出し、リハビリ テーションの実施に当たって、当該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 ために必要な情報を活用（作業療法情報活用加算、言語聴覚療法情報活用加算を算定する場 合は算定不可）	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示9注6 通知第2の9(6)
		入所者ごとに、アからエまでに定める月の翌月10日までにLIFEへ情報を提出 ア 新規にリハビリテーション実施計画の作成を行った日の属する月 イ リハビリテーション実施計画の変更を行った日の属する月 ウ ア又はイのほか、少なくとも3月に1回	<input type="checkbox"/> 満たす		科学的介護情報システム （LIFE）関連加算に関す る基本的考え方並びに事 務処理手順例及び様式例 の提示について

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠
□	作業療法 (青1262・1263)	専任の医師及び専従する常勤作業療法士がそれぞれ1人以上勤務している	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示10 特別診療費施設告示第七 号口 通知第2の9(3)・第3の8
		作業療法士の配置が適切なものである	<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いても差し支えない)	<input type="checkbox"/> 満たす		
		作業療法を行うにつき必要な器械及び器具を具備している	<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)は利用者等毎に同一 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ようにしている	<input type="checkbox"/> 満たす		
		1人の作業療法士が、1人の利用者等に対して、1対1で20分以上重点的に個別的訓練を行った 場合に算定している (1日に行われる作業療法が複数回にわたる場合でも、そのうち2回分の合計が20分を超える 場合については、1回として算定可)	<input type="checkbox"/> 満たす		
		医師は、定期的な作業能力検査をもとに、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 (ただし、作業療法実施計画は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		
		医師は、開始時及びその後3か月に1回以上利用者等に対して当該作業療法実施計画の内容を 説明し、その内容の要点を診療録に記録している	<input type="checkbox"/> 満たす		
		算定は、利用者等1人につき1日合計3回(理学療法・言語聴覚療法と合わせて1日4回) までとしている	<input type="checkbox"/> 満たす		
	入院日(利用開始日)から起算して4月を超えた期間において1月に11回以上行った作業療 法については、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)(青 1264・1265)	医師、看護師、作業療法士等の共同によりリハビリテーション計画を策定している	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示10注 3 通知第2の9(4)	
	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治療のために入院(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			
	1月に1回を限度として算定(理学療法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			
作業療法 日常動作訓練指導加算(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)(青 1264・1265)	作業療法士等が病棟において、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 を図るための日常動作の訓練及び指導を月2回以上実施している	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示10注 4 通知第2の9(4)	
	1月に1回を限度として算定(理学療法日常動作訓練指導加算を算定する場合は算定不可)	<input type="checkbox"/> 満たす			
	加算対象となる訓練及び指導を行った日は、作業療法に係る特定診療費の所定単位数を算定 しない	<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 (青1264)	常勤専従の作業療法士を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のみ 算定している	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示10注 5	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	根拠
	作業療法 作業療法情報活用加算 (青1264・1265)	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厚生労働省に提出し、リハビリテーションの実施に当たって、当該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を活用（理学療法情報活用加算、言語聴覚療法情報活用加算を算定する場合は算定不可）	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示10注6 通知第2の9(6)
		入所者ごとに、アからエまでに定める月の翌月10日までにLIFEへ情報を提出 ア 新規にリハビリテーション実施計画の作成を行った日の属する月 イ リハビリテーション実施計画の変更を行った日の属する月 ウ ア又はイのほか、少なくとも3月に1回	<input type="checkbox"/> 満たす		科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順例及び様式例の提示について
<input type="checkbox"/>	言語聴覚療法 (青1266・1267・1276)	専従する常勤の言語聴覚士が1名以上勤務している。	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示11 特別診療費施設告示第八号 通知第2の9(5)・通知第2の9(6)・第3の9
		言語聴覚士の配置が適切なものである	<input type="checkbox"/> 満たす		
		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。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		言語聴覚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		
		言語聴覚療法を担当する医師(非常勤でよい。)の指示の下に、実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		医師又は言語聴覚士により、言語聴覚機能に障害を持つ利用者等に対して個別に言語聴覚療法を行っている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		利用者等1人につき1日3回に限り算定する。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		入所日(利用開始日)から起算して4月を超えた期間において1月に合計11回以上行った言語聴覚療法については、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		
言語聴覚士と利用者等が1対1で20分以上、個別訓練が行われている。	<input type="checkbox"/> 満たす				
専従する常勤の言語聴覚士を2名以上配置して言語聴覚療法を行った場合に、1回につき35単位を加算している。	<input type="checkbox"/> 満たす				
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厚生労働省に提出し、リハビリテーションの実施に当たって、当該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を活用している場合、1月につき1回を限度として33単位を加算している。(理学療法情報活用加算、作業療法情報活用加算を算定する場合は算定不可)	<input type="checkbox"/> 満たす				
言語聴覚療法を実施する場合は、その開始時その後3か月に1回以上利用者等に対して当該言語聴覚療法実施計画の内容を説明し、その要点を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	根拠
□	集団コミュニケーション療法 (青1268・1269)	専任の常勤医師が1名以上、専従する常勤言語聴覚士が1人以上勤務している	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示12 特別診療費施設告示第九号 通知第2の9(7)・第3の10
		言語聴覚士の配置が適切なものである	<input type="checkbox"/> 満たす		
		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も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集団コミュニケーション療法室の共用は可能。	<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および器具を具備している	<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)は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ようにしている	<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た場合に算定している	<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訓練を行った場合に算定している(1日に行われる理学療法が複数回にわたる場合であっても、そのうち2回分の合計が20分を超える場合については、1回として算定することができる。) ※同時に行う利用者等数については、その提供時間内を担当する言語聴覚士により、適切な集団コミュニケーション療法が提供できる人数以内に留める必要があり、過度に利用者等数を多くして、利用者等1人1人に対応できないということがないようにすること。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		医師は、開始時及びその後3か月1回以上利用者等に対して当該集団コミュニケーション療法の実施計画の内容を説明し、その要点を診療録に記載	<input type="checkbox"/> 満たす		
	1人につき1日3回を限度として算定	<input type="checkbox"/> 満たす			
/	摂食機能療法 (青1268)	利用者等であって摂食機能障害がある者に対して摂食機能療法を行ったときのみ算定している。	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示13 通知第2の9(8)
		摂食機能療法は利用者等に対して、1人につき1回30分以上実施し、かつ、1月に4回までの算定としている。	<input type="checkbox"/> 満たす		
/	短期集中リハビリテーション (青1270・1271)	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、入院日から起算して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		特別診療費報酬告示14 通知第2の9(9)
		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		
		当該入院患者が過去3月間に、介護医療院に入院したことがない場合に算定している	<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する場合は、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	根拠
□	認知症短期集中リハビリテーション(青1270・1271)	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医師が判断している	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示15 通知第2の9(10)
		医師又は医師の指示を受けた理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、入院日から起算して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を、1週につき3日実施している	<input type="checkbox"/> 実施		
		当該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終了している	<input type="checkbox"/> 満たす		
		1人の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1人の利用者に対して20分以上行った場合にのみ算定	<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)は利用者毎に保管されている	<input type="checkbox"/> 満たす		
		当該利用者が過去3月間の間に、当該リハビリテーション加算を算定したことがない	<input type="checkbox"/> 満たす		
□	精神科作業療法(青1272)	専従の作業療法士が1名以上いる。	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示16 特別診療費施設告示第十一号 通知第2の10(1)・第3の11
		1人の作業療法士の取扱い利用者等数は、1日3単位75人以内を標準とする。	<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ために必要な専用の器械・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(非常勤でよい。)の指示の下に実施している。	<input type="checkbox"/> 満たす		
□	認知症老人入所精神療法(青1272)	精神科を担当する医師が、必ず1人以上従事している。	<input type="checkbox"/> 満たす		特別診療費報酬告示17 通知第2の10(2)
		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合計2人の従事者が行った場合に限り算定する。	<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する。	<input type="checkbox"/> 満たす		
		1週間につき算定しているか。	<input type="checkbox"/> 満たす		