二十三　通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準
イ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1)　指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。
(2)　通所介護費等算定方法第一号イ及びハに規定する基準のいずれにも該当しないこと。
ロ　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1)　指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の四十以上であること。
(2)　イ(2)に該当するものであること。
ハ　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1)　指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
(2)　イ(2)に該当するものであること。
ニ　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1)　指定療養通所介護（指定居宅サービス等基準第百五条の二に規定する指定療養通所介護をいう。）を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
(2)　通所介護費等算定方法第一号ロ及びニに規定する基準のいずれにも該当しないこと。
二十四　通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四号の規定を準用する。
二十五　通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算の基準
イ　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1)　通所リハビリテーション計画（指定居宅サービス等基準第百十五条第一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。）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。
(2)　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百十一条第一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。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する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。
(3)　新規に通所リハビリテーション計画を作成した利用者に対して、指定通所リハビリテーション事業所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、当該計画に従い、指定通所リハビリテーションの実施を開始した日から起算して一月以内に、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。
ロ　リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1)　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構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。
(2)　通所リハビリテーション計画について、医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。
(3)　通所リハビリテーション計画の作成に当たって、当該計画の同意を得た日の属する月から起算して六月以内の場合にあっては一月に一回以上、六月を超えた場合にあっては三月に一回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、通所リハビリテーション計画を見直していること。
(4)　指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。
(5)　以下のいずれかに適合すること。
(一)　指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画に位置付けた指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者と指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。
(二)　指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定通所リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。
(6)　(1)から(5)までに適合することを確認し、記録すること。
二十六　通所リハビリテーション費における短期集中個別リハビリテーション実施加算の基準
通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していること。
二十七　通所リハビリテーション費における認知症短期集中リハビリテーション実施加算の基準
イ　認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1)　一週間に二日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。
(2)　通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)を算定していること。
ロ　認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
(1)　一月に四回以上リハビリテーションを実施すること。
(2)　リハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施すること。
(3)　通所リハビリテーション費における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。
二十八　指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所リハビリテーション費の注9の厚生労働大臣が定める基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
イ　生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。
ロ　生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。
ハ　当該計画で定めた指定通所リハビリテーションの実施期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日前一月以内に、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況を報告すること。
ニ　通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)を算定していること。
二十九　通所リハビリテーション費における栄養改善加算の基準
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
イ　管理栄養士を一名以上配置していること。
ロ　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。
ハ　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。
ニ　利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。
ホ　通所介護費等算定方法第二号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。