介護サービス事業者自主点検表

（令和４年１月版）

訪問リハビリテーション

及び

介護予防訪問リハビリテーション

|  |  |
| --- | --- |
| 　事業所番号 |  |
| 　事業所の名称 |  |
| 　事業所の所在地 |  |
| 　電話番号 |  |
| 　法人の名称 |  |
| 　法人の代表者名 |  |
| 　管理者名 |  |
| 主な記入者 職・氏名 |  |
| 　記入年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| （実施指導日） | 令和　　年　　月　　日 |

|  |
| --- |
| **甲府市 福祉保健部 指導監査課****〒400-8585　甲府市丸の内１－１８－１****甲府市役所　本庁舎３F　⑬窓口****TEL：055(223)7056　FAX：055(228)4889****e-mail：fkansa@city.kofu.lg.jp** |

介護サービス事業者自主点検表の作成について

１　趣　　旨

この自主点検表は、介護サービス事業者の皆様が事業を運営するにあたって最低限遵守しなければならない事項等について、関係法令、通知などの内容をもとにまとめたものです。定期的に本表を活用し、事業運営状況の適否を、自主的に点検していただきますようお願いします。

２　実施方法

①　定期的に実施するとともに、事業所への実地指導が行われるときは、他の関係書類とともに市へ提出してください。なお、この場合、必ず控えを保管してください。

②　記入時点での状況について、各項目の点検事項に記載されている内容について、満たされていれば「はい」に、そうでなければ「いいえ」の部分に○印をしてください。なお、該当するものがなければ「該当なし」の部分に○印（もしくは「なし」と記入）をしてください。

③　点検事項について、全てが満たされていない場合（一部は満たしているが、一部は満たしていないような場合）は、「いいえ」に○印をしてください。

④　各項目の文中、単に「以下同じ」「以下○○という。」との記載がある場合には、当該項目内において同じ、または○○であるということを示しています。

⑤　アンダーラインが引いてある部分は、原則としてH３０年度改正に係る部分です。

⑥　複数の職員で検討のうえ点検してください。

⑦　点検項目ごとに根拠法令等を記載していますので、参考にしてください。

　 ⑧　この自主点検表は訪問リハビリテーションの運営基準等を基に作成されていますが、指定訪問リハビリテーション事業者が指定介護予防訪問リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問リハビリテーションの事業と指定介護予防訪問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には、介護予防訪問リハビリテーションについても訪問リハビリテーションの運営基準等に準じて（訪問リハビリテーションを介護予防訪問リハビリテーションに読み替えて）一緒に自主点検してください。網掛け部分は介護予防訪問リハビリテーション独自の基準に該当するものです。

３　根拠法令等

　　「根拠法令」の欄は、次を参照してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 条例 | 甲府市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成３１年甲府市条例第４号） |
| 予防条例 | 甲府市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成３１年甲府市条例第５号　） |
| 法  | 介護保険法（平成９年法律第１２３号） |
| 施行令  | 介護保険法施行令（平成１０年政令第４１２号） |
| 施行規則 | 介護保険法施行規則（平成１１年厚生省令第３６号） |
| 平11厚令37 | 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成１１年３月３１日厚生省令第３７号） |
| 平11老企25 | 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について(平成１１年９月１７日老企第２５号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)  |
| 平12厚告19 | 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２月１０日厚生省告示第１９号） |
| 平26厚労告199 | 厚生労働大臣が定める地域（平成２６年３月３１日厚生労働省告示第１９９号） |
| 平27厚労告94 | 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成２７年３月３月２３日厚生労働省告示第９５号） |
| 平27厚労告95 | 厚生労働大臣が定める基準（平成２７年３月２３日厚生労働省告示第９５号） |
| 平12老企36 | 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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成１２年３月１日老企第３６号厚生省老人保健福祉局企画課長通知） |
| 平18厚労令35 | 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成１８年３月１４日厚生労働省令第３５号） |
| 平18厚労告127 | 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３月１４日厚生労働省告示第１２７号） |
| 平18-0317001号 | 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の制定に伴う実施上の留意事項について（平成１８年３月１７日老計発・老振発・老老発第0317001号厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長通知） |
| 平27厚労告92 | 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域(平成27年3月23日厚生労働省告示第92号) |
| 令3厚労令9 | 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和３年厚生労働省令第９号） |
| 高齢者虐待防止法 | 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成１７年法律第１２４号） |

介護サービス事業者自主点検表　目　次

| 項目 | 内　　容 | 市確認欄 |
| --- | --- | --- |
| 第１ | 一般原則 |  |
| 1 | 一般原則 |  |
| 第２ | 基本方針 |  |
| 2 | 基本方針 |  |
| 第３ | 人員に関する基準 |  |
| 3 | 用語の定義 |  |
| 4 | 従業者の員数 |  |
| 5 | 介護予防訪問リハビリテーションの人員基準 |  |
| 第４ | 設備に関する基準 |  |
| 6 | 設備及び備品等 |  |
| 7 | 介護予防訪問リハビリテーションの設備基準 |  |
| 第５ | 運営に関する基準 |  |
| 8 | 内容及び手続きの説明及び同意 |  |
| 9 | 提供拒否の禁止 |  |
| 10 | サービス提供困難時の対応 |  |
| 11 | 受給資格等の確認 |  |
| 12 | 要介護認定の申請に係る援助 |  |
| 13 | 心身の状況等の把握 |  |
| 14 | 居宅介護支援事業者等との連携 |  |
| 15 | 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 |  |
| 16 | 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 |  |
| 17 | 居宅サービス計画等の変更の援助 |  |
| 18 | 身分を証する書類の携行 |  |
| 19 | サービスの提供の記録 |  |
| 20 | 利用料等の受領 |  |
| 21 | 保険給付の請求のための証明書の交付 |  |
| 22 | 訪問リハビリテーションの基本取扱方針 |  |
| 23 | 訪問リハビリテーションの具体的取扱方針 |  |
| 24 | 訪問リハビリテーション計画の作成 |  |
| 25 | 利用者に関する市町村への通知 |  |
| 26 | 管理者の責務 |  |
| 27 | 運営規程 |  |
| 28 | 勤務体制の確保等 |  |
| 29 | 業務継続計画の策定等 |  |
| 30 | 衛生管理等 |  |
| 30-1 | 新型コロナウイルス感染症対策 |  |
| 31 | 掲示 |  |
| 32 | 秘密保持等 |  |
| 33 | 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 |  |
| 34 | 苦情処理 |  |
| 35 | 地域との連携等 |  |
| 36 | 事故発生時の対応 |  |
| 37 | 虐待の防止 |  |
| 38 | 会計の区分 |  |
| 39 | 記録の整備 |  |
| 第６ | 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 |  |
| 40 | 介護予防リハビリテーションの基本取扱方針 |  |
| 41 | 介護予防リハビリテーションの具体的取扱方針 |  |
| 第７ | 変更の届出等 |  |
| 42 | 変更の届出等 |  |
| 第８ | 介護給付費の算定及び取扱い |  |
| 43 | 基本的事項 |  |
| 44 | 医療保険との調整 |  |
| 45 | 訪問リハビリテーション費の算定 |  |
| 46 | 事業所と同一建物等に居住する利用者に対する取扱い |  |
| 47 | 特別地域訪問リハビリテーション加算 |  |
| 48 | 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 |  |
| 49 | 短期集中リハビリテーション実施加算 |  |
| 50 | リハビリテーションマネジメント加算 |  |
| 51 | 主治の医師の特別な指示があった場合の取扱い |  |
| 52 | サービス種類相互の算定関係 |  |
| 53 | 事業所の医師が計画作成に係る診療を行わなかった場合の取扱い |  |
| 54 | 移行支援加算 |  |
| 55 | サービス提供体制強化加算 |  |
| 56 | 記録の整備 |  |
| 第９ | 介護予防給付費の算定及び取扱いについて |  |
| 57 | 12月を超えた介護予防訪問リハビリテーション |  |
| 58 | 事業所評価加算 |  |
| 第１０ | その他 |  |
| 59 | 介護サービス情報の公表 |  |

| 項　目 | 自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト | 点　検 | 根拠法令 |
| --- | --- | --- | --- |
| 第１　一般原則 |
| 1一般原則 | ①　利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。　　　　　　　　 | はい・いいえ | 条例第3条第1項 平11厚令37第3条第1項 |
|  | ②　地域との結び付きを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めていますか。　 | はい・いいえ | 条例第3条第2項平11厚令37第3条第2項  |
| （高齢者虐待の防止） | ③　利用者の人権の擁護、虐待の防止等の為、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。 | はい・いいえ | 条例第3条第3項平11厚令37第3条第3項  |
|  | ④　暴力団員又は暴力団員でなくなってから５年を経過していない者が、役員等（法第７０条第２項第６号に規定する役員等をいう。）になっていませんか。 | いない・いる | 条例第4条【独自基準（市）】 |
|  | ⑤　事業所の従業員は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。 | はい・いいえ | 高齢者虐待防止第5条高齢者虐待防止第2条 |
| 【養護者（養介護施設従事者等）による高齢者虐待に該当する行為】　ア　高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。　イ　高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人によるア、ウ又はエに掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。（高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の利用者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。）　ウ　高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。　エ　高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。　オ　養護者又は高齢者の親族が（要介護施設従事者等が）当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。 |
|  | ⑥　高齢者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、市町村に通報していますか。 | はい・いいえ | 高齢者虐待防止法第7条、第21条 |
|  | ⑦　高齢者虐待の防止について、従業者への研修の実施、サービスの提供を受ける利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備等、虐待の防止のための措置を講じていますか。  | はい・いいえ | 高齢者虐待防止法第20条  |
|  | ⑧　サービスを提供するに当たっては、法第１１８条の２第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。 | はい・いいえ | 条例第3条第4項平11厚令37第3条第4項  |
|  | ⑨　暴力団員又は暴力団員でなくなってから５年を経過していない者が、役員等（法第７０条第２項第６号に規定する役員等をいう。）になっていませんか。 | いない・いる | 条例第4条【独自基準（市）】 |
| 第２　基本方針 |
| 2基本方針 | 　事業運営の方針は、基本方針に沿ったものとなっていますか。 | はい・いいえ | 条例第83条平11厚令37第75条 |
| 〔訪問リハビリテーションの基本方針〕指定訪問リハビリテーションの事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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生活機能の維持又は向上を目指し、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものでなければならない。 |  |
|  | 〔介護予防訪問リハビリテーションの基本方針〕指定介護予防訪問リハビリテーションの事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なリ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り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。 |  | 予防条例第59条平18厚労令35第78条 |
| 第３　人員に関する基準 |
| 3用語の定義 | 【「常勤」（用語の定義）】当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週３２時間を下回る場合は週３２時間を基本とする。）に達していることをいうものです。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所為低労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を３０時間として取り扱うことを可能とします。　同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。　例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなります。　また、人員基準においては常勤要件が求められている場合、従事者が労働基準法第６５条に規定する産前産後休暇、母性健康管理措置、育児・介護休業法第２条第１号に規定する育児休業、同条第２号に規定する介護休業、同法第２３条第２項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第２４条第１項（第２号に係る部分に限ります。）の規定により、同条第２号に規定する育児休業に準ずる休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとします。 |  | 平11老企25第2の二の(3) |
|  | ※　併設の別事業所間の業務を兼務しても常勤として扱われるのは、管理者（施設長）のような直接処遇等を行わない業務で、「同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる」といった但し書きがあるものに限ります。　　　同時並行的に行うことができない直接処遇等を行う業務（看護、介護、機能訓練、相談業務など）は、原則として兼務した場合は、それぞれ常勤が勤務すべき時間に達しなくなるため、双方の事業所とも、正職員などの雇用形態に関わらず「非常勤」となります。 |  |  |
|  | 【「専ら従事する」「専ら提供に当たる」（用語の定義）】　原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所におけるサービスの単位ごとの時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。 |  | 平11老企25第2の二の(4) |
|  | 【「常勤換算方法」（用語の定義）】当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週３２時間を下回る場合は週３２時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいいます。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問リハビリテーションと訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が指定訪問リハビリテーション従業者と看護師等を兼務する場合、指定訪問リハビリテーション従業者の勤務延時間数には、指定訪問リハビリテーション従業者としての勤務時間だけを算入することとなるものです。ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律第１３条第１項に規定する母性健康管理措置又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第２３条第１項、同条第３項又は同法第２４条に規定する育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている場合、３０時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、１として取り扱うことが可能です。 |  | 平11老企25第2の二の(1) |
| 4従業者の員数（1）医師 | ①　指定訪問リハビリテーションの提供に当たらせるために必要な１人以上の数になっていますか。 | はい・いいえ | 条例第84条第1項第1号　　平11厚令37第76条 |
| ②　常勤の医師がいますか。 | はい・いいえ | 条例第84条第2項　　 |
| ※　事業所である病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院の常勤医師との兼務が可能であるほか、指定訪問リハビリテーションを行う介護老人保健施設、介護医療院であって、病院又は診療所と併設されているものについては、通所リハビリテーションの人員基準と同様に当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差し支えありません。 |  | 平11老企25第3の四の1① |
| （2）理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 | 　指定訪問リハビリテーションの事業所ごとに１人以上の数になっていますか。 | はい・いいえ | 条例第84条第1項第2号　　 |
| ※　指定訪問リハビリテーション事業者は、指定訪問リハビリテーション事業所ごとに、指定訪問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適当数置かなければなりません。 |  | 平11老企25第3の四の1② |
| 5介護予防訪問リハビリテーションの人員基準 | 　指定介護予防訪問リハビリテーション事業者が指定訪問リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定訪問リハビリテーション事業における人員基準を満たすことをもって、指定介護予防訪問リハビリテーションにおける当該基準を満たしているものとみなすことができます。 |  | 条例第84条第3項　　 |
| 第４　設備に関する基準 |
| 6 設備及び備品等 | 　指定訪問リハビリテーション事業所は、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院であって、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けているとともに、指定訪問リハビリテーションの提供に必要な設備及び備品等を備えていますか。 | はい・いいえ | 条例第85条第1項平11厚令37第77条 |
|  | ※　指定訪問リハビリテーションの事業の運営を行うために必要な広さ（利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース）を有する専用の区画を設けてください。なお、業務に支障がないときは、訪問リハビリテーションの事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとします。 |  | 平11老企25第3の四の2(1)② |
|  | ※　設備及び備品等については、当該病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院における診療用に備え付けられたものを使用することができます。 |  | 平11老企25第3の四の2(2) |
| 7 介護予防訪問リハビリテーションの設備基準 | 　指定介護予防訪問リハビリテーション事業者が指定訪問リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定訪問リハビリテーション事業における設備及び備品等の基準を満たすことをもって、指定介護予防訪問リハビリテーションにおける当該基準を満たしているものとみなすことができます。 |  | 条例第85条第2項 |
| 第５　運営に関する基準 |
| 8内容及び手続きの説明及び同意 | 　サービス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、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について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第9条） 平11厚令37第83条準用（第8条） |
|  | ※　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の内容は、次のとおりです。　ア　運営規程の概要　イ　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務体制　ウ　事故発生時の対応　エ　苦情処理の体制　　　等 |  | 準用(平11老企25第3の一の3(1)) |
|  | ※　同意は、利用者及び訪問リハビリテーション事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいです。 |  | 準用(平11老企25第3の一の3(1)) |
|  | ※　従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、条例第６条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えありません。 |  | 準用（平11老企25第3の一の3(19)①） |
| 9提供拒否の禁止 | 　正当な理由なく訪問リハビリテーションの提供を拒んでいませんか。 | いない・いる | 条例第92条準用（第10条）平11厚令37第83条準用（第9条） |
| ※　要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することはできません。 |  | 準用(平11老企25第3の1の3(3)) |
| ※　サービスの提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、次の場合です。　ア　当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合　イ　利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合　ウ　その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合 |  |  |
| 10 サービス提供困難時の対応 | 　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サービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の訪問リハビリテーション事業者等の紹介その他必要な措置を速やかに講じていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条 準用（第11条） 平11厚令37第83条準用(第10条) |
| 11受給資格等の確認 | ①　サービスの提供を求められた場合は、その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かめていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第12条第1項）平11厚令37第83条準用(第11条) |
|  | ②　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、サービスを提供するように努めていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第12条第2項） |
| 12要介護認定の申請に係る援助 | ①　要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、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ますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第13条第1項）平11厚令37第83条準用(第12条) |
| ②　居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する３０日前までにはなされるよう、必要な援助を行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第13条第2項） |
| 13心身の状況等の把握 | サービスの提供に当たっては、サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、病歴、その置かれている環境、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ますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第14条）　　　　平11厚令37第83条準用(第13条) |
| 14居宅介護支援事業者等との連携 | ①　サービスを提供するに当たっては、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ますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第72条第1項）平11厚令37第83条準用(第64条) |
| ②　サービス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ますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第72条第2項） |
| 15法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 | 　サービスの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第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を市町村に届け出ること等により、指定訪問リハビリテーションの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明していますか。また、居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第16条）　　平11厚令37第83条準用(第15条） |
| 16居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 | 　居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った訪問リハビリテーションを提供していますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第17条）　　　　平11厚令3第83条準用(第16条） |
| 17居宅サービス計画等の変更の援助 | 　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ますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第18条）　　　　　平11厚令37第83条準用(第17条） |
| ※　利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合とは、利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、訪問介護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含みます。 |  | 準用(平11老企25第3の一の3(8)) |
| ※　当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要性ある旨の説明、その他の必要な援助を行ってください。 |  |  |
| 18身分を証する書類の携行 | 　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に身分を証する書類（身分を明らかにする証書や名札等)を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導していますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第19条）　　　平11厚令37第83条準用(第18条） |
| ※　当該証書等には、当該事業所の名称、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の氏名を記載するものとし、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましいです。 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(9)） |
| 19サービスの提供の記録 | ①　サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面（サービス利用票等）に記載していますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第20条第1項）平11厚令37第83条準用(第19条) |
|  | ※　利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービス利用状況を把握できるようにするため、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければなりません |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(10)①） |
|  | ②　サービスを提供した際には具体的なサービス内容等を記録（サービス提供記録、業務日誌等）するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、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、その情報を利用者に対して提供していますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第20条第2項） |
|  | ※　記載すべき事項には、次のとおりです。ア　サービスの提供日　　　　　　　イ　具体的なサービスの内容ウ　利用者の心身の状況　　　　 エ　その他必要な事項 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(10)②） |
|  | ※　「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法です。 |  |  |
|  | ※　提供した具体的なサービス内容等の記録は５年間保存してください。 |  | 【独自基準（市）】 |
| 20利用料等の受領 | ①　法定代理受領サービスに該当する指定訪問リハビリテーションを提供した際には、利用者の介護保険負担割合証で負担割合を確認し、利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額の１割、２割又は３割（法令により給付率が異なる場合はそれに応じた割合）の支払を受けていますか。 | はい・いいえ | 条例第86条第1項平11厚令37第78条 |
|  | ②　法定代理受領サービスに該当しない指定訪問リハビリテーションを提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額及び指定訪問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、健康保険法第６３条第１項又は高齢者の医療の確保に関する法律第６４条第１項に規定する療養の給付のうち訪問リハビリテーションに相当するものに要する費用の額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。 | はい・いいえ | 条例第86条第2項 |
|  | ※　利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定訪問リハビリテーションを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額及び法定代理受領サービスである指定訪問リハビリテーションに係る費用の額と、医療保険給付の対象となる健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律上の指定訪問リハビリテーションの費用の額の間に不合理な差異を設けてはいけません。 |  | 準用(平11老企25 第3の三の3(2)②） |
|  | ③　利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅においてサービスを行う場合は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けることができますが、その受領は適切に行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第86条第3項 |
|  | ※　保険給付となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の徴収は認められません。 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(11)③） |
|  | ④　上記③の費用の額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、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。 | はい・いいえ | 条例第86条第4項 |
|  | ⑤　サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付していますか。 | はい・いいえ | 法第41条第8項 |
|  | ⑥　上記⑤の領収証に、サービスについて利用者から支払を受けた費用の額のうち、利用料の額及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。 | はい・いいえ | 施行規則第65条 |
|  | 〔参考〕「介護保険制度下での居宅サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて」（平成12年6月1日老発第509号、平成28年10月3日事務連絡） |  |  |
| ※　領収証の記載内容は、上記事務連絡の別紙様式に準じたものとし、医療費控除の対象となる金額及び居宅介護支援事業者等の名称等も記載してください。 |
| 21保険給付の請求のための証明書の交付 | 　法定代理受領サービスに該当しない指定訪問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、提供したサービスの内容、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対して交付していますか。  | はい・いいえ該当なし | 条例第92条準用（第22条）　　　平11厚令37第83条準用(第21条） |
| 22訪問リハビリテーションの基本取扱方針 | ①　指定訪問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、リハビリテーションの目標を設定し、計画的に行われていますか。 | はい・いいえ | 条例第87条第1項平11厚令37第79条 |
| ②　自らその提供する訪問リハビリテーションの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。 | はい・いいえ | 条例第87条第2項 |
| 23訪問リハビリテーションの具体的取扱方針 | ①　サービスの提供は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第88条平11厚令37第80条 |
| ②　サービスの提供に当たっては、医師の指示及び訪問リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第88条第1号平11厚令37第80条 |
| ※　訪問リハビリテーションは、利用者の心身の状態、生活環境を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治の医師との密接な連携のもとに訪問リハビリテーション計画に沿って行ってください。 |  | 平11老企25第3の四の3(2)① |
|  | ※　訪問リハビリテーション事業所の医師が、訪問リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等の指示を行ってください。 |  | 平11老企25第3の四の3(2)② |
|  | ※　サービスの提供については、目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、訪問リハビリテーション計画の修正を行い、改善を図る等に努めてください。 |  | 平11老企25第3の四の3(2)③ |
|  | ③　サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、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、理解しやすいように指導又は説明を行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第88条第2号 |
|  | ※　利用者の心身の状態、リハビリテーションの内容やそれを提供する目的、具体的な方法、リハビリテーションに必要な環境の整備、療養上守るべき点及び療養上必要な目標等、療養上必要な事項について利用者及びその家族に理解しやすいよう指導又は説明を行ってください。 |  | 平11老企25第3の四の3(2)④ |
|  | ④　常に利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し、適切なサービスを提供していますか。 | はい・いいえ | 条例第88条第3号 |
|  | ※　サービスの提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な技術をもって対応できるよう、新しい技術の習得等、研鑽を積んでください。 |  | 平11老企25第3の四の3(2)⑤ |
|  | ⑤　それぞれの利用者について、訪問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について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告していますか。 | はい・いいえ | 条例第88条第4号 |
|  | ※　サービスを行った際には、速やかに、指定訪問リハビリテーションを実施した要介護者等の氏名、実施日時、実施した指定訪問リハビリテーションの要点及び担当者の氏名を記録してください。 |  | 平11老企25第3の四の3(2)⑥ |
|  | ⑥　リハビリテーション会議の開催により、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するよう努め、利用者に対し、適切なサービスを提供していますか。 | はい・いいえ | 条例第88条第5号 |
|  | ※　指定訪問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、介護の工夫などの情報を伝達してください。 |  | 平11老企25第3の四の3(2)⑦ |
|  | ※　リハビリテーション会議の構成員は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画原案に位置づけた居宅サービス等の担当者、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス担当者及び保健師等としてください。 |  | 平11老企25第3の四の3(2)⑧ |
|  | ※　事業者は、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当該構成員と共有するように努めてください。 |  |  |
| ※　リハビリテーション会議は、利用者とその家族の参加を基本としますが、家庭内暴力等によりその参加が望ましくない場合や、家族が遠方に住んでいる等によりやむを得ず参加できない場合は、必ずしもその参加を求めるものではありません。 |  |  |
|  | ※　リハビリテーション会議の開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由等により、構成員が会議を欠席した場合は、速やかに当該会議の内容について欠席者との情報共有を図ってください。 |  |  |
|  | ※　リハビリテーション会議については、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について利用者又はその家族から同意を得なければなりません。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 |  |  |
| 24訪問リハビリテーション計画の作成 | ①　指定訪問リハビリテーション事業所の医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、当該医師の診療に基づき、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、当該サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問リハビリテーション計画を作成していますか。 | はい・いいえ | 条例第89条第1項平11厚令37第81条 |
|  | ※　訪問リハビリテーション計画は、指定訪問リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、利用者ごとに、次の内容を記載して作成してください。　ア　利用者の希望　イ　リハビリテーションの目標及び方針　ウ　健康状態　エ　リハビリテーションの実施上の留意点　オ　リハビリテーション終了の目安・時期　　等 |  | 平11老企25第3の四の3(3)① |
|  | ※　訪問リハビリテーション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ください。 |  |  |
|  | ※　訪問リハビリテーション計画の作成にあたっては、訪問リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき作成することが原則ですが、指定訪問リハビリテーション事業所とは別の医療機関の医師から計画的な医学的管理を受けている患者であって、例外として、当該事業所の医師がやむを得ず診療できない場合には、別の医療機関の医師から情報の提供を受けて、当該情報をもとに訪問リハビリテーション計画を作成しても差し支えないものとします。 |  | 平11老企25第3の四の3(3)② |
|  | ②　訪問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場合は、当該計画の内容に沿って作成していますか。 | はい・いいえ | 条例第89条第2項 |
|  | ※　訪問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、当該訪問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ください。 |  | 平11老企25第3の四の3(3)④ |
|  | ③　医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。また、当該訪問リハビリテーション計画書を利用者に交付していますか。 | はい・いいえ | 条例第89条第3項、第4項 |
|  | ※　訪問リハビリテーション計画の目標や内容等について、利用者及びその家族に理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行ってください。 |  | 平11老企25第3の四の3(3)③ |
|  | ※　訪問リハビリテーション計画は医師の診療に基づき、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画の作成に当たっては、その内容について利用者の同意を得なければならず、また、計画書を利用者に交付しなければなりません。 |  | 平11老企25第3の四の3(3)⑤ |
|  | ※　交付した訪問リハビリテーション計画書は、５年間保存しなければなりません。 |  | 【独自基準（市）】 |
|  | ※　事業者が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、リハビリテーション会議の開催等を通じて、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境に関する情報を構成員と共有し、指定訪問リハビリテーション及び指定通所リハビリテーションの目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーション提供内容について整合性のとれた訪問リハビリテーション計画を作成した場合については、通所リハビリテーション計画書に関する基準を満たすことをもって、訪問リハビリテーション計画書に関する基準を満たしているとみなすことができます。（通所リハビリテーションと訪問リハビリテーションの計画を一体的に作成することができます。） |  | 条例第89条第5項 |
|  | ※　計画の作成に当たっては、各々の事業の目標を踏まえたうえで、共通目標を設定してください。また、その達成に向けて各々の事業の役割を明確にした上で、利用者に対して一連のサービスとして提供できるよう、個々のリハビリテーションの実施主体、目的及び具体的な提供内容等を１つの計画として分かりやすく記載するよう留意してください。 |  | 平11老企25第3の四の3(3)⑥ |
|  | ※　指定訪問リハビリテーション及び指定通所リハビリテーションにおいて整合性のとれた計画に従いリハビリテーションを実施した場合は、診療記録を一括して管理しても差し支えありません。 |  | 平11老企25第3の四の3(3)⑦ |
|  | ※　居宅サービス計画に基づきサービスを提供している訪問リハビリテーション事業者は、当該居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から訪問リハビリテーション計画の提供の求めがあった際には、当該計画の提供に努めてください。 |  | 平11老企25第3の四の3(3)⑧ |
| 25利用者に関する市町村への通知 | 　利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知していますか。　ア　正当な理由なしに訪問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とき。　イ　偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。 | はい・いいえ事例なし | 条例第92条準用（第27条）　　　　平11厚令37第83条準用(第26条) |
| 26管理者の責務 | ①　管理者は、従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第59条第１項）平11厚令37第83条準用(第52条) |
| ②　管理者は、従業者に「運営に関する基準」を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第59条第2項） |
| 27運営規程 | 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(以下、｢運営規程｣という。)を定めていますか。 | はい・いいえ | 条例第90条平11厚令37第82条 |
|  | ※　運営規程には、次の事項を定めるものとします。ア　事業の目的及び運営の方針イ　従業者の職種、員数及び職務の内容ウ　営業日及び営業時間エ　訪問リハビリテーションの利用料及びその他の費用の額オ　通常の事業の実施地域カ　虐待の防止のための措置に関する事項キ　その他運営に関する重要事項 |  |  |
|  | ※　従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、条例第６条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えありません。 |  | 準用（平11老企25第3の一の3(19)①） |
|  | ※　エの「利用料」としては、法定代理受領サービスである訪問リハビリテーションに係る利用料(１割、２割又は３割負担)及び法定代理受領サービスでない訪問リハビリテーションの利用料を、「その他の費用の額」としては、通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問リハビリテーションを行う際の交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものです。 |  | 準用(平11老企25 第3の1の3(19)③） |
|  | ※　オの「通常の事業の実施地域」は、客観的にその区域が特定されるものとしてください。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込みに係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではありません。 |  | 準用(平11老企25 第3の1の3(19)④） |
|  | ※　カの「虐待の防止のための措置に関する事項」とは、虐待の防止に係わる、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指します。 |  | 準用(平11老企25 第3の1の3(19)⑤） |
|  | ※　同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えありません。 |  | 準用(平11老企25 第3の1の3(19)） |
| 28勤務体制の確保等 | ①　管理者及び従業者と労働契約を交わしていますか。労働条件通知書等を書面で明示し交付していますか。 | はい・いいえ | 労働基準法第15条 |
| ※　雇用（労働）契約において、労働基準法により下記のような条件を書面で明示することとされています。①　労働契約の期間に関する事項②　期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準③　就業の場所及び従事すべき業務に関する事項④　始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩時間、休日、休暇、交替制勤務をさせる場合は就業時転換に関する事項⑤　賃金の決定、計算及び支払の方法、賃金の締切り及び支払の時期に関する事　　　　項⑥　退職に関する事項（解雇の事由を含む）⑦　昇給の有無（※）　　⑧　退職手当の有無（※）⑨　賞与の有無（※）　　⑩　相談窓口（※）　 |  | 労働基準法施行規則第5条 |
|  | ※　非常勤職員のうち、短時間労働者（１週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者の１週間の所定労働時間に比べて短い労働者）に該当するものを雇い入れたときには、上記➆、⑧、⑨及び⑩についても文書で明示しなくてはなりません。　　 |  | パートタイム労働法第6条 |
|  | ②　利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務の体制を定めていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第32条第１項）平11厚令37第83条準用(第30条) |
|  | ※　原則として月ごとの勤務表を作成し、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしてください。 |  | 準用（平11老企25第3の一の3(21)①） |
|  | ③　当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士によって訪問リハビリテーションを提供していますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第32条第2項） |
|  | ※　当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士とは、雇用契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を指します。 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(21)②） |
|  | ※　訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士については、労働者派遣法に規定する派遣労働者(紹介予定派遣に係る者を除く。)であってはなりません。 |  | 平11老企25第3の四の3(8)② |
|  | ④　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の資質の向上のために研修の機会を確保していますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第32条第3項） |
| ※　研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(21)③） |
|  | ⑤　適切な訪問リハビリテーションの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当の範囲を超えたものにより理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第32条第4項） |
|  | ※　事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとします。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるもの含まれることに留意してください。　 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(21)④） |
|  | 　ア　事業主が講ずべき措置の具体的内容　　　事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18 年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりですが、特に留意されたい内容は以下のとおりです。ａ　　事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。ｂ 　相談（苦情を含む。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。 |  |  |
|  | 　イ　事業主が講じることが望ましい取組についてパワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されています。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、アの「事業主が講ずべき措置の具体的内容」の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行ってください。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にしてください。（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\_05120.html） |  |  |
|  | ※　パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24号）附則第３条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の２第１項の規定により、中小企業（資本金が３億円以下又は常時使用する従業員の数が300人以下の企業）は、令和４年４月１日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされていますが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努めてください。 |  |  |
| 29業務継続計画の策定等 | 【努力義務】当該項目の適用にあたっては、３年間の経過措置が設けられており、令和６年３月３１日までは努力義務とします。  |  | 令3厚労令9附則第3条 |
| ①　感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問リハビリテーション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ていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第33条の2第1項）平11厚令37第83条準用(第30条の2) |
|  | ※　業務継続計画には、以下の項目等を記載してくださいア 感染症に係る業務継続計画ａ 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）ｂ 初動対応ｃ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）イ 災害に係る業務継続計画ａ 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）ｂ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）ｃ 他施設及び地域との連携 |  | 準用（平11老企25第3の二の3(7)②） |
|  | ※　各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することも可能です。 |  |  |
|  | ②　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、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定期的に実施していますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第33条の2第2項） |
|  | ※　研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年１回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。 |  | 準用（平11老企25第3の二の3(7)③） |
|  | ※　訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年１回以上）に実施するものとします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施してください。 |  | 準用（平11老企25第3の二の3(7)④） |
|  | ※　なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにしてください。 |  | 準用（平11老企25第3の二の3(7)①） |
|  | ③　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っていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第33条の2第3項） |
| 30衛生管理等 | ①　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第33条第1項）平11厚令37第83条準用(第31条) |
|  | ※　常時使用する労働者に対し、１年以内ごとに１回（ただし、深夜業労働者等は６ヶ月以内ごとに１回）、定期に健康診断を実施しなければなりません。 |  | 労働安全衛生法第66条 |
|  | ※　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が感染源となることを予防し、また理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じてください。 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(23)①） |
|  | ※　手洗所等に従業者共用のタオルを設置している場合、そのタオルを感染源として感染拡大の恐れがありますので、共用タオルは使用しないでください。 |  |  |
|  | ②　事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第33条第2項） |
|  | ③　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、次のアからウに掲げる措置を講じているか点検してください。なお、アからウについては、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。　　 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第33条第3項）準用（平11老企25第3の二3(8)②） |
|  | 【努力義務】当該事項の適用にあたっては、３年間の経過措置が設けられており、令和６年３月３１日までは努力義務とします。 |  | 令3厚労令9附則第4条 |
|  | ア　事業所における感染症の予防及びまん延の防止のために対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について看護師等に周知徹底を図っていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用(第33条第3項第1号) |
|  | ※　事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要です。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね６月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催してください。 |  | 準用（平11老企25第3の二3(8)②イ） |
|  | ※　感染対策委員会は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 |  |  |
|  | ※　感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 |  |  |
|  | イ　事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備していますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用(第33条第3項第2号) |
|  | ※　「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定してください。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記してしください。なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。 |  | 準用（平11老企25第3の二3(8)②ロ） |
|  | ウ　事業所において、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、感染症及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施していますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用(第33条第3項第3号) |
|  | ※　職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年１回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこととします。 |  | 準用（平11老企25第3の二3(8)②ハ） |
|  | ※　また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年１回以上）に行ってください。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施してください。 |  |  |
| 30-2新型コロナウイルス感染症対策 | ①　事業所における取組として以下の対策を講じていますか。 | はい・いいえ | 社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その２）（令和2年4月7日　事務連絡） |
| ア　感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進イ　積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、ケア記録、勤務表の記録等を準備（直近2週間） |  |
|  | ②　職員の取組として以下の対策を講じていますか。 | はい・いいえ |
|  | ア　「高齢者介護施設等における感染対策マニュアル改定版」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底イ　出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底ウ　感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応エ　職場外でも感染拡大を防ぐための取組として、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底 |  |
|  | ③　ケア等の実施時の取組として以下の対策を講じていますか。 | はい・いいえ |
|  | ※　サービスの提供に先立ち、本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供時には以下の点に留意してください。ア　保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続イ　基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化する恐れが高いため、勤務上の配慮を行うウ　サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットを徹底し、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫エ　可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応 |  |
|  | ※　新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組についても、厚生労働省通知等を参考とし、適切に実施してください。 |  |
| 31掲示 | 　事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士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の掲示を行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第34条第1項）平11厚令37第83条準用(第32条） |
|  | ※　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とは、運営規程の概要、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、第三者評価の実施状況等をいいます。 |  | 準用（平11老企25第3の一3(24)①） |
|  | ※　次に掲げる点に留意して掲示を行ってください。ア　事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。イ　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、氏名まで掲示することを求めるものではないこと。 |  |  |
|  | ※　上記の事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができます。 |  | 条例第92条準用（第34条第2項） |
| 32秘密保持等 | ①　従業者が、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していませんか。 | いない・いる | 条例第92条準用（第35条第1項）平11厚令37第83条準用(第33条) |
|  | ※　秘密を保持すべき旨を就業規則に規定したり、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。 |  |
|  | ②　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、必要な措置を講じていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第35条第2項） |
|  | ※　具体的には、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講じてください。 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(25)②） |
|  | ③　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は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第35条第3項） |
|  | ※　この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものです。 |  | 準用(平11老企25 第3の1の3(25)③） |
|  | ④　「個人情報の保護に関する法律」に基づき、入居者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。 | はい・いいえ | 個人情報の保護に関する法律(平15年法律第57号)  |
|  | ※　個人情報の取り扱いについては、「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（Ｈ29.4.14個人情報保護委員会・厚生労働省）」を参照してください。 |  |  |
| 33居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して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ませんか。 | いない・いる | 条例第92条準用（38条）平11厚令37第83条準用(第35条) |
| 34苦情処理 | ①　サービスに係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ていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第39条第1項）平11厚令37第83条準用(第36条) |
|  | ※　「必要な措置」とは、具体的には次のとおりです。ア　苦情を受け付けるための窓口を設置する。イ　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する。ウ　利用申込者又はその家族にサービスの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。エ　苦情に対する措置の概要について事業所に掲示する。 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(28)①） |
|  | ②　苦情を受け付けた場合には、当該苦情受付日、その内容等を記録していますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第39条第2項） |
|  | ※　苦情がサービスの質の向上を図る上での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みを自ら行ってください。 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(28)②） |
|  | ※　記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。 |  |  |
| ※　苦情の内容等の記録は５年間保存してください。 |  | 【独自基準（市）】 |
| ※　苦情解決の仕組みについては「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」（平成12年6月7日厚労省通知）を参考としてください。 |  |  |
|  | ③　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からの質問若しくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | はい・いいえ事例なし | 条例第92条準用（第39条第3項） |
|  | ④　市町村からの求めがあった場合には、上記③の改善の内容を市町村に報告していますか。 | はい・いいえ事例なし | 条例第92条準用（第39条第4項） |
|  | ⑤　利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | はい・いいえ事例なし | 条例第892条準用（第39条第5項） |
|  | ⑥　国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、上記⑥の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。 | はい・いいえ事例なし | 条例第92条準用（第39条第6項） |
| 35地域との連携等 | ①　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ていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第40条第1項）平11厚令37第83条準用（第36条の2） |
| ※　介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものです。なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。 |  | 準用（平11老企25第3の一の3(29）① |
|  | ②　訪問リハビリテーション事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して訪問リハビリテーションを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても訪問リハビリテーションの提供を行うように努めていますか。 | はい・いいえ事例なし | 条例第92条準用（第40条第2項） |
| 36事故発生時の対応 | ①　サービスの提供により事故が発生した場合は、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、必要な措置を講じていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第41条）平11厚令37第83条準用(第37条) |
|  | ②　事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めていますか。 | はい・いいえ | 準用(平11老企25 第3の一の3(30)①） |
|  | ③　上記①の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第41条第2項） |
|  | ※　記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。 |  |
|  | ④　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っていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第41条第3項） |
|  | ※　速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。 | はい・いいえ | 準用(平11老企25 第3の一の3(30)②） |
|  | ⑤　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ますか。 | はい・いいえ | 準用(平11老企25 第3の一の3(30)③） |
| 37虐待の防止 | 【努力義務】当該項目の適用にあたっては、３年間の経過措置が設けられており、令和６年３月３１日までは努力義務とします。 |  | 令3厚労令9附則第2条 |
|  | 虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとします。 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(31)） |
|  | 1. 虐待の未然防止

事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、条例第３条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。 |  |  |
|  | 1. 虐待等の早期発見

従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましいです。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応を行ってください。 |  |  |
|  | ⑶　虐待等への迅速かつ適切な対応虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとします。 |  |  |
|  | 以上の観点を踏まえ、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の①から④に掲げる措置について点検を行ってください。 |  |  |
|  | 1. 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に周知徹底を図っていますか。
 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第41条の2第1号）平11厚令37第83条準用（第37条の2） |
|  | ※　虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成してください。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要です。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用してください。一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(31)①） |
|  | ※　虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、他のサービス事業者との連携等により行うことも可能です。 |  |  |
|  | ※　虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 |  |  |
|  | ※　虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとします。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要があります。ア　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関することイ　虐待の防止のための指針の整備に関することウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関することエ　虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関することオ　従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関することカ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関することキ 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること |  |  |
|  | ②　訪問リハビリテーション事業所における虐待の防止のための指針を整備していますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第41条の2第2号） |
|  | ※　指定訪問リハビリテーション事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。ア　事業所における虐待の防止に関する基本的考え方イ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項ウ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針エ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針オ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項カ　成年後見制度の利用支援に関する事項キ　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項ク　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項ケ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(31)②） |
|  | ③　訪問リハビリテーション事業所において、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施していますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第41条の2第3号） |
|  | ※　従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。職員教育を組織的に徹底させていくためには、事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(31)③） |
|  | ④　①から③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いていますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第41条の2第4号） |
|  | ※　事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。 |  | 準用(平11老企25 第3の一の3(31)④） |
| 38会計の区分 | 事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 | はい・いいえ | 条例第92条準用（第42条）平11厚令37第83条準用(第38条） |
|  | ※　具体的な会計処理の方法については、次の通知に基づき適切に行ってください。ア　「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」（平成12年3月10日老計第8号）イ　「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日 老振発第18号）ウ　「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」（平成24年3月29日　老高発第0329第1号） |  | 準用（平11老企25第3の一の3(32)） |
| 39記録の整備 | ①　従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。 | はい・いいえ | 条例第91条第1項平11厚令37第82条の2 |
|  | ②　利用者に対する訪問リハビリテーションの提供に関する次の諸記録を整備し、その完結の日から５年間保存していますか。　ア　訪問リハビリテーション計画　イ　提供した具体的なサービスの内容等の記録　ウ　市町村への通知に係る記録（項目２７参照）　エ　苦情の内容等の記録　オ　事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 | はい・いいえ | 条例第91条第2項【独自基準（市）】 |
|  | ※　「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとします。　　　また、イの「提供した具体的なサービスの内容等の記録」には、診療記録が含まれるます。　　 |  | 平11老企25第3の四の3(7) |
| 第６　介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 |
| 40介護予防訪問リハビリテーションの基本取扱方針 | ①　指定介護予防訪問リハビリテーションは、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第66条第1項 平18厚労令35第85条  |
| ※　利用者の心身の状態、生活環境を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師の診療に基づく介護予防訪問リハビリテーション計画に沿って行ってください。　　　また、サービスの提供に当たって、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所とは別の医療機関の医師から計画的な医学的管理を受けている患者であって、例外として、当該事業所の医師がやむを得ず診療できない場合には、別の医療機関の医師から情報提供を受けて、当該情報をもとに介護予防訪問リハビリテーション計画を作成しても差し支えないものとします。なお、この場合は、当該情報提供を行った別の医療機関の医師と当該事業所の医師の間で十分な連携を図るものとします。 |  | 平11老企25第4の三の3(1)① |
|  | ※　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定介護予防訪問リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等の指示を行っていますか。 |  | 平11老企25第4の三の3(1)② |
|  | ②　自らその提供する指定介護予防訪問リハビリテーションの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。　 | はい・いいえ | 予防条例第66条第2項 |
|  | ※　提供された介護予防サービスについては、介護予防訪問リハビリテーション計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図ってください。 |  | 平11老企25第4の三の3 (1)⑥ |
|  | ③　サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっていますか。　　 | はい・いいえ | 予防条例第66条第3項 |
|  | ※　介護予防訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行ってください。 |  | 平11老企25第4の三の3(1)③ |
|  | ④　利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第66条第4項 |
|  | ※　サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮してください。 |  | 平11老企25第4の三の3 (1)⑤ |
|  | ⑤　サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めていますか。　 | はい・いいえ | 予防条例第66条第5項 |
|  | ※　介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めてください。 |  | 平11老企25第4の三の3 (1)④ |
|  | ⑥　サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状態、リハビリテーションの内容やそれを提供する目的、具体的な方法、リハビリテーションに必要な環境の整備、療養上守るべき点及び療養上必要な目標等、療養上必要な事項について利用者及び家族に理解しやすいように指導又は説明を行っていますか。 | はい・いいえ | 平11老企25第4の三の3 (1)④ |
|  | ⑦　介護予防訪問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、介護の工夫などの情報を伝達していますか。 | はい・いいえ | 平11老企25第4の三の3 (1)⑦ |
| 41介護予防訪問リハビリテーションの具体的取扱方針 | ①　指定介護予防訪問リハビリテーションの提供は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第67条 平18厚労令35第86条 |
| ②　サービスの提供に当たっては、主治の医師若しくは歯科医師からの情報伝達又はサービス担当者会議若しくはリハビリテーション会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第67条第1号 |
|  | ③　医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、上記②に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、介護予防訪問リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した指定介護予防訪問リハビリテーション計画を作成していますか。 | はい・いいえ | 予防条例第67条第2号 |
|  | ※　介護予防訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、置かれている環境等を把握・分析し、指定介護予防訪問リハビリテーションの提供によって解決すべき問題状況を明らかにした上で（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、期間等を明らかにするものとします。 |  | 平11老企25第4の三の3 (2)① |
|  | ※　介護予防訪問リハビリテーション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ください。 |  |  |
|  | ※　介護予防訪問リハビリテーション計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えありません。 |  | 平11老企25第4の三の3 (2)⑤ |
|  | ④　介護予防訪問リハビリテーション計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成していますか。 | はい・いいえ | 予防条例第67条第3号 |
|  | ⑤　医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。また、当該介護予防訪問リハビリテーション計画を利用者に交付していますか。 | はい・いいえ | 予防条例第67条第4号、第5号 |
|  | ※　介護予防訪問リハビリテーション計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務付けることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものです。医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーションの計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行ってください。　　　また、介護予防訪問リハビリテーション計画を作成した際には、当該リハビリテーション計画書を遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該リハビリテーション計画書は、５年間保存しなければなりません。 |  | 平11老企25第4の三の3 (2)②【独自基準（市）】 |
|  | ※　介護予防通所リハビリテーションの指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境に関する情報を構成員と共有し、介護予防訪問リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーション提供内容について整合性のとれた介護予防訪問リハビリテーション計画を作成した場合については、介護予防通所リハビリテーション計画書に関する基準を満たすことをもって、介護予防訪問リハビリテーション計画書に関する基準を満たしているとみなすことができます。（介護予防通所リハビリテーションと介護予防訪問リハビリテーションの計画を一体的に作成することができます。） |  | 予防条例第67条第6号 |
|  | ⑥　サービスの提供に当たっては、医師の指示及び介護予防訪問リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第67条第7号 |
|  | ⑦　サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、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、理解しやすいように指導又は説明を行っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第67条第8号 |
|  | ⑧　サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第67条第9号 |
|  | ※　サービスの提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な技術をもって対応できるよう、新しい技術の習得等、研鑽を積んでください。 |  | 平11老企25第4の三の3 (2)③ |
|  | ⑨　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、それぞれの利用者について、介護予防訪問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について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告していますか。 | はい・いいえ | 予防条例第67条第10号 |
|  | ⑩　医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防訪問リハビリテーション計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも１回は、当該介護予防訪問リハビリテーション計画の実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)を行っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第67条第11号 |
|  | ⑪　医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者に報告していますか。 | はい・いいえ | 予防条例第67条第12号 |
|  | ⑫　医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防訪問リハビリテーション計画の変更を行っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第67条第13号 |
|  | ⑬　上記②から⑫までの規定は、介護予防訪問リハビリテーション計画の変更について準用していますか。 | はい・いいえ | 予防条例第67条第14号 |
| 第７　変更の届出等 |
| 42変更の届出等 | 　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を再開したときは、10日以内に、その旨を市長（介護保険課）に届け出ていますか。  | はい・いいえ | 法第75条第1項施行規則第131条第1項 |
|  | ※　集団指導資料および甲府市ホームページに掲載している「変更届提出書類一覧表」の項目に変更があった際には必ず変更届を提出してください。 |  |  |
|  | ※　「介護給付費算定に係る体制届」に係る加算等（算定する単位数が増えるもの）については、算定する月の前月１５日までに届出が必要です。 |  | 平12老企36第一の1(5) |
| 第８　介護給付費の算定及び取扱い |
| 43基本的事項 | ①　単位数算定の際の端数処理単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていますか。 | はい・いいえ | 平12老企36第2の1(1)① |
|  | ②　金額換算の際の端数処理算定された単位数から金額に換算する際に生ずる１円未満（小数点以下）の端数があるときは、端数を切り捨てていますか。 | はい・いいえ | 平12老企36第2の1(1)② |
| 44　医療保険との調整 | 同一の疾患等について医療保険のリハビリテーションを行った後、介護保険における通所リハビリテーションの利用開始日を含む月の翌月以降は、手術・急性増悪等により医療保険における疾患別リハビリテーション料を算定する患者に該当となった場合を除き、医療保険における疾患別リハビリテーション料は算定できません。医療保険における疾患別リハビリテーションを行う施設とは別の施設で介護保険におけるリハビリテーションを提供する場合は、介護保険におけるリハビリテーションの利用開始日を含む月の翌々月まで併用が可能です。 |  |  |
|  | ※　「「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について」（H30.3.30保医発0330第2号）　を参照してください。 |  |  |
| 45訪問リハビリテーション費の算定 | 　通院が困難な利用者に対して、指定訪問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、計画的な医学的管理を行っている当該事業所の医師の指示に基づき、指定訪問リハビリテーションを行った場合に、算定していますか。 | はい・いいえ | 平12厚告19別表4のイ　注1 |
| ※　訪問リハビリテーション費は、「通院が困難な利用者」に対して給付することとされていますが、指定通所リハビリテーションのみでは、家屋内におけるＡＤＬの自立が困難である場合の家屋状況の確認を含めた指定訪問リハビリテーションの提供など、ケアマネジメントの結果、必要と判断された場合は(介護予防)訪問リハビリテーション費を算定できるものです。「通院が困難な利用者」の趣旨は、通院により、同様のサービスが担保されるのであれば、通所系サービスを優先すべきということです。 |  | 平12老企36第2の5(3) |
| （算定の基準について） | ①　指定訪問リハビリテーションは、計画的な医学的管理を行っている当該指定訪問リハビリテーション事業所の医師の指示の下で実施するとともに、当該医師の診療の日から３月以内に行われた場合にて算定していますか。 | はい・いいえ | 平12老企36第2の5(1)① |
|  | ※　例外として、指定訪問リハビリテーション事業所の医師がやむを得ず診療できない場合には、別の医療機関の計画的な医学的管理を行っている医師から情報提供（指定訪問リハビリテーションの必要性や利用者の心身機能や活動等に係るアセスメント情報等）を受け、当該情報提供を踏まえて、当該リハビリテーション計画を作成し、指定訪問リハビリテーションを実施した場合には、情報提供を行った別の医療機関の医師による当該情報提供の基礎となる診療の日から３月以内に行われた場合に算定します。この場合、少なくとも３月に１回は、指定訪問リハビリテーション事業所の医師は、当該情報提供を行った別の医療機関の医師に対して、訪問リハビリテーション計画等について情報提供を行ってください。 |  |  |
|  | ②　指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定訪問リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等のうちいずれか１以上の指示を行っていますか。 | はい・いいえ | 平12老企36第2の5(1)② |
|  | ※　当該指示を行った医師又は当該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、当該指示に基づき行った内容を明確に記録してください。 |  | 平12老企36第2の5(1)③ |
|  | ※　指定訪問リハビリテーションは、指定訪問リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、訪問リハビリテーション計画を作成し、実施することが原則ですが、医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料又は運動器リハビリテーション料を算定すべきリハビリテーションを受けていた患者が、介護保険の指定訪問リハビリテーションへ移行する際に、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16 日老認発0316 第3号、老老発0316 第2号）の別紙様式2-2-1をもって、保険医療機関から当該事業所が情報提供を受け、当該事業所の医師が利用者を診療するとともに、別紙様式2-2-1に記載された内容について確認し、指定訪問リハビリテーションの提供を開始しても差し支えないと判断した場合には、例外として、別紙様式2-2-1をリハビリテーション計画書とみなして訪問リハビリテーション費の算定を開始してもよいこととします。なお、その場合であっても、算定開始の日が属する月から起算して３月以内に、当該事業所の医師の診療に基づいて、次回の訪問リハビリテーション計画を作成してください。 |  | 平12老企36第2の5(1)④ |
|  | ③　訪問リハビリテーション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、初回の評価は、訪問リハビリテーション計画に基づくリハビリテーションの提供開始からおおむね２週間以内に、その後はおおむね３月ごとに評価を行っていますか。 | はい・いいえ | 平12老企36第2の5(1)⑤ |
|  | ④　指定訪問リハビリテーション事業所の医師が利用者に対して３月以上の指定訪問リハビリテーションの継続利用が必要と判断する場合には、リハビリテーション計画書に指定訪問リハビリテーションの継続利用が必要な理由、具体的な終了目安となる時期、その他指定居宅サービスの併用と移行の見通しを記載していますか。 | はい・いいえ | 平12老企36第2の5(1)⑥ |
|  | ⑤　利用者又はその家族等利用者の看護に当たる者に対して１回当たり20分以上指導を行った場合に、１週に６回を限度として算定していますか。 | はい・いいえ | 平12老企36第2の5(1)⑦ |
|  | ※　退院（所）の日から起算して３月以内に、医師の指示に基づきリハビリテーションを行う場合は、週12回まで算定可能です。 |  |  |
|  | ⑥　指定訪問リハビリテーション事業所が介護老人保健施設又は介護医療院である場合にあって、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、利用者の居宅を訪問して指定訪問リハビリテーションを行った場合には、訪問する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の当該訪問の時間は介護老人保健施設又は介護医療院の人員基準の算定に含めていませんか。 | いない・いる該当なし | 平12老企36第2の5(1)⑧ |
|  | ※　介護老人保健施設又は介護医療院による指定（介護予防）訪問リハビリテーションの実施にあたっては、介護老人保健施設又は介護医療院において、施設サービスに支障のないよう留意してください。 |  |  |
|  | ⑦　指定訪問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、介護の工夫などの情報を伝達していますか。 | はい・いいえ | 平12老企36第2の5(1)⑨ |
|  | ⑧　居宅からの一連のサービス行為として、買い物やバス等の公共交通機関への乗降などの行為に関する指定(介護予防)訪問リハビリテーションを提供するに当たっては、訪問リハビリテーション計画にその目的、頻度等を記録していますか。 | はい・いいえ | 平12老企36第2の5(1)⑩ |
|  | ⑨　利用者が指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業所である医療機関を受診した日又は訪問診療若しくは往診を受けた日に、（介護予防）訪問リハビリテーション計画の作成に必要な医師の診療が行われた場合には、当該複数の診療等と時間を別にして行われていることを記録上明確にしていますか。 | はい・いいえ | 平12老企36第2の5(1)⑪  |
| 46事業所と同一建物等に居住する利用者に対する取扱い | ①　指定訪問リハビリテーション事業所のある建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問リハビリテーション事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定訪問リハビリテーション事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は指定訪問リハビリテーション事業所における１月当たりの利用者が、同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、１回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定していますか。 | はい・いいえ該当なし | 平12厚告19別表4のイ　注2 |
| ②　指定訪問リハビリテーション事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、１回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定していますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
| 〔同一敷地内建物等の定義〕　「同一敷地内建物等」とは、当該指定訪問リハビリテーション事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定訪問リハビリテーション事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指します。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の１階部分に指定訪問リハビリテーション事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当します。 |  | 準用（平12老企36第2の2（14）①） |
|  | 〔同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）の定義〕　「当該指定訪問リハビリテーション事業所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物」とは、①に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該指定訪問リハビリテーション事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではありません。 |  | 準用（平12老企36第2の2（14）②イ） |
|  | ※　この場合の「利用者数」は、１月間（暦月）の利用者数の平均を用います。この場合、「１月間の利用者の数の平均」は、当該月における１日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とします。この「平均利用者数の算定」に当たっては、少数点以下を切り捨ててください。 |  | 準用（平12老企36第2の2（14）②ロ） |
|  | ※　指定介護予防訪問リハビリテーションと一体的な運営をしている場合、指定介護予防訪問リハビリテーションの利用者を含めて計算してください。 |  |  |
|  | ※　当該減算は、訪問リハビリテーション事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意してください。　　　具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではありません。（同一敷地内建物等に該当しないものの例）　・　同一敷地内であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合　・　隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合 |  | 準用（平12老企36第2の2（14）③） |
|  | ※　「同一敷地建物等」及び「同一の建物に20人以上居住する建物」のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定訪問リハビリテーション事業所の事業者と異なる場合であっても該当します。 |  | 準用（平12老企36第2の2（14）④） |
|  | 〔同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義〕　同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該指定訪問リハビリテーション事業所の利用者が50 人以上居住する建物の利用者全員に適用されます。 |  | 準用（平12老企36第2の2（14）⑤） |
|  | ※　この場合の利用者数は、１月間（暦月）の利用者数の平均を用います。この場合、１月間の利用者の数の平均は、当該月における１日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とします。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨ててください。 |  |  |
| 47特別地域訪問リハビリテーション加算 | 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問リハビリテーション事業所（その一部として使用される事務所（サテライト事業所）が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はサテライト事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定訪問リハビリテーションを行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算していますか。 | はい・いいえ該当なし | 平12厚告19別表4のイ　注3 |
| 〔甲府市内加算対象地域〕梯町、古関町※　県内対象地域については山梨県ホームページでご確認ください。 |  | 平21厚労告83 |
| 48中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 下記の地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定訪問リハビリテーションを行った場合は、１回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ますか。 | はい・いいえ該当なし | 平12厚告19別表4のイ　注5 |
| 〔甲府市内加算対象地域〕梯町、古関町※　県内対象地域については山梨県ホームページでご確認ください。 |  | 平21厚労告83 |
|  | ※　当該加算を算定する利用者については、通常の事業の実施地域を越えて行う交通費の支払いを受けることはできません。 |  | 準用（平12老企36第2の2(17)） |
| 49短期集中リハビリテーション実施加算 | 　利用者に対して、リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患の治療のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設から退院若しくは退所した日(以下「退院(所)日」という。)又は要介護認定の効力が生じた日（当該利用者が新たに要介護認定を受けた者である場合に限る。以下「認定日」という。）から起算して３月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行った場合は、１日につき200単位を所定単位に加算していますか。 | はい・いいえ該当なし | 平12厚告19別表4のイ　注5 |
|  | ※　短期集中リハビリテーション実施加算におけるリハビリテーションは、利用者の状態に応じて、基本的動作能力(起居、歩行、発話等を行う能力をいう。以下同じ。)及び応用的動作能力(運搬、トイレ、掃除、洗濯、コミュニケーション等を行うに当たり基本的動作を組み合わせて行う能力をいう。以下同じ。)を向上させ、身体機能を回復するための集中的なリハビリテーションを実施してください。 |  | 平12老企36第2の5(7)① |
|  | ※　｢リハビリテーションを集中的に行った場合｣とは、退院(所)日又は認定日から起算して３月以内の期間に、１週につきおおむね２日以上、１日当たり20分以上実施するものでなければなりません。 |  | 平12老企36第2の5(7)② |
|  | ※　介護予防訪問リハビリテーションにおいては、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は１週につきおおむね２日以上、１日当たり40分以上、退院 (所)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は１週につきおおむね２日以上、１日当たり20分以上実施する場合をいいます。 |  | 平18-0317001号別紙1第2の4(7) |
| 50リハビリテーションマネジメント加算 | 　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た事業所の医師、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、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、１月につき以下の単位数を加算していますか。 | はい・いいえ該当なし | 平12厚告19別表4のｲ注7 |
| ※　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できません。 |  |
| ⑴　リハビリテーションマネジメント加算 (Ａ)イ　　　180単位 | [ ]  |
| ⑵　リハビリテーションマネジメント加算 (Ａ)ロ　　　213単位 | [ ]  |
| ⑶　リハビリテーションマネジメント加算 (Ｂ)イ　　　450単位 | [ ]  |  |
|  | ⑷　リハビリテーションマネジメント加算 (Ｂ)ロ　　　483単位 | [ ]  |  |
|  | 〔別に厚生労働大臣が定める基準〕 |  |  |
| ⑴　リハビリテーションマネジメント加算(Ａ）イ次のいずれにも適合すること。 |  | 平27厚労告95第12号イ |
|  | ①　指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定訪問リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等のうちいずれか１以上の指示を行っていますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | ②　①における指示を行った医師又は当該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、当該指示の内容が⑴に掲げる基準に適合するものであると明確にわかるように記録していますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | ③　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、当該会議の内容を記録していますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | ④　訪問リハビリテーション計画について、当該計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士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とともに、説明した内容等について医師へ報告していますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | ⑤　３月に１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、訪問リハビリテーション計画を見直していますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | ⑥　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っていますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | ⑦　次のいずれかに適合していますか。ア　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訪問介護の事業その他の居宅サービスに該当する事業に係る従業者と訪問リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、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。イ　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、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。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | ⑧　①から⑦までに適合することを確認し、記録していますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | ⑵　リハビリテーションマネジメント加算(Ａ）ロ次のいずれにも適合すること。 |  | 平27厚労告95第12号ロ |
|  | ①　⑴リハビリテーションマネジメント加算(Ａ）イの①から⑧の基準に適合していますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | ②　利用者ごとの訪問リハビリテーション計画書等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提供に当たって、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ますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | ⑶　リハビリテーションマネジメント加算(Ｂ）イ次のいずれにも適合すること。 |  | 平27厚労告95第12号ハ |
|  | ①　⑴リハビリテーションマネジメント加算(Ａ）イの①から③まで及び⑤から⑦までの基準に適合していますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | ②　訪問リハビリテーション計画について、当該指定訪問リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | ③　①及び②に適合することを確認し、記録していますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | ⑷　リハビリテーションマネジメント加算(Ｂ）ロ次のいずれにも適合すること。 |  | 平27厚労告95第12号ニ |
|  | ①　⑶リハビリテーションマネジメント加算(Ｂ）ロの①から③までの基準に適合していますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | ②　利用者ごとの訪問リハビリテーション計画書等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提供に当たって、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ますか。 | はい・いいえ該当なし |  |
|  | 〔留意事項〕 |  |  |
|  | ※　リハビリテーションマネジメント加算は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として実施されるものであり、リハビリテーションの質の向上を図るため、利用者の状態や生活環境等を踏まえた(Survey)、多職種協働による訪問リハビリテーション計画の作成(Plan)、当該計画に基づく状態や生活環境等を踏まえた適切なリハビリテーションの提供(Do)、当該提供内容の評価(Check)とその結果を踏まえた当該計画の見直し等(Action)といったサイクル(以下｢ＳＰＤＣＡサイクル｣という。)の構築を通じて、継続的にリハビリテーションの質の管理を行った場合に加算するものです。 |  | 平12老企36第2の5(8)① |
|  | ※　｢リハビリテーションの質の管理｣とは、生活機能の維持又は向上を目指すに当たって、心身機能、個人として行うＡＤＬやＩＡＤＬといった活動をするための機能、家庭での役割を担うことや地域の行事等に関与すること等と言った参加をするための機能について、バランス良くアプローチするリハビリテーションが提供できているかを管理することをいいます。 |  | 平12老企36第2の5(8)② |
|  | ※　リハビリテーション会議の構成員である医師の当該会議への出席については、テレビ電話等情報通信機器を使用することができます。なお、テレビ電話等情報通信機器を使用する場合には、当該会議の議事に支障のないように留意してください。 |  | 平12老企36第2の5(8)③ |
|  | ※　厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこととします。LIFEへの提出情報、提出頻度については、「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及び様式例の提示について」（令和３年３月16日老老発第３号）を参照してください。また、サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、SPDCAサイクルにより、サービスの質の管理を行うこととします。 |  | 平12老企36第2の5(8)④ |
| 51主治の医師の特別な指示があった場合の取扱い | 指定訪問リハビリテーションを利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設又は介護医療院の医師を除く。）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って、訪問リハビリテーション費を算定していませんか。 | いない・いる | 平12厚告19別表4のイ　注8 |
| ※　「急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示があった場合」とは、保険医療機関の医師が、診療に基づき、利用者の急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要性を認め、計画的な医学的管理の下に、在宅で療養を行っている利用者であって通院が困難なものに対して、訪問リハビリテーションを行う旨の指示を行った場合をいいます。　この場合は、その特別の指示の日から１４日間を限度として医療保険の給付対象となるため、訪問リハビリテーション費は算定しません。 |  | 平12老企36第2の5(9) |
| 52サービス種類相互の算定関係 | 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若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、訪問リハビリテーション費は算定していませんか。 | いない・いる | 平12厚告19別表4のイ　注9 |
| 53事業所の医師が計画作成に係る診療を行わなかった場合の取扱い | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定訪問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、当該指定訪問リハビリテーション事業所の医師が診療を行っていない利用者に対して、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、１回につき50単位を所定単位数から減算していますか。　 | はい・いいえ該当なし | 平12厚告19別表4のイ　注10 |
| 〔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していること。 |  | 平27厚労告95第12の2号イ |
| ①　指定訪問リハビリテーション事業所の利用者が当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていますか。 | はい・いいえ |  |
| ②　当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていますか。 | はい・いいえ |  |
| ※　「適切な研修」とは、日本医師会の「日医かかりつけ医機能研修制度」が挙げられます。 |  | 令和3年度報酬改定Q&A（Vol.2）問26 |
| ③　当該情報の提供を受けた指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、訪問リハビリテーション計画を作成していますか。 | はい・いいえ |  |
|  | 〔留意事項〕 |  |  |
|  | ※　上記に関わらず、令和３年４月１日から令和６年３月３１日までの間に、①及び③に適合する場合には、同期間に限り、１回につき50単位を所定単位数から減算した訪問リハビリテーション費の単位数を算定できるものとします。 |  | 平27厚労告95第12の2号ロ |
|  | ※　訪問リハビリテーション計画は、原則、当該指定訪問リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、当該医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が共同して作成するものです。 |  | 平12老企36第2の5(10) |
|  | ※　指定訪問リハビリテーション事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている利用者であって、当該事業所の医師がやむを得ず診療できない場合に、別の医療機関の医師からの情報をもとに、当該事業所の医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問リハビリテーション計画を作成し、当該事業所の医師の指示に基づき、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定訪問リハビリテーションを実施した場合について、例外として基本報酬に50 単位を減じたもので評価したものです。 |  |  |
|  | ※　「当該利用者に関する情報の提供」とは、別の医療機関の計画的に医学的管理を行っている医師から指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」の別紙様式2-2-1のうち、本人の希望、家族の希望、健康状態・経過、心身機能・構造、活動（基本動作、移動能力、認知機能等）、活動（ＡＤＬ）、リハビリテーションの目標、リハビリテーション実施上の留意点等について、当該指定訪問リハビリテーション事業所の医師が十分に記載できる情報の提供を受けていることをいいます。 |  |  |
| 54移行支援加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の指定通所介護事業所（指定居宅サービス基準第93条第１項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）等への移行等を支援した場合は、移行支援加算として、評価対象期間の末日が属する年度の次の年度内に限り、１日につき17単位を算定していますか。 | はい・いいえ該当なし | 平12厚告19別表4のロ |
|  | ※　「評価対象期間」とは、移行支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の１月から12月までの期間（基準に適合しているものとして届け出た年においては、届出の日から同年12月までの期間）のことをいいます。 |  | 平27厚労告94第9号 |
|  | 〔厚生労働大臣が定める基準〕 |  |  |
|  | ①　次に掲げる基準のいずれにも適合していますか。　 | はい・いいえ | 平27厚労告95第13号イ |
|  | ⑴　評価対象期間において訪問リハビリテーションの提供を終了した者（以下「訪問リハビリテーション終了者」という。）のうち、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定認知症対応型通所介護、指定小規模多機能型居宅介護、指定看護小規模多機能型居宅介護、指定介護予防通所リハビリテーション、指定介護予防認知症対応型通所介護、指定介護予防小規模多機能型居宅介護、第一号通所事業その他社会参加に資する取組(以下｢指定通所介護等｣という。)を実施した者の占める割合が、100分の5を超えていること。 |  |  |
|  | ⑵　評価対象期間中に訪問リハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に、指定訪問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、訪問リハビリテーション終了者に対して、当該訪問リハビリテーション終了者の通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。 |  |  |
|  | ②　12を事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が100分の25以上ですか。 | はい・いいえ | 平27厚労告95第13号ロ |
|  | ③　 訪問リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するに当たり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供していますか。 | はい・いいえ | 平27厚労告95第13号ハ |
|  | 〔留意事項〕 |  |  |
|  | ※　移行支援加算におけるリハビリテーションは、訪問リハビリテーション計画に家庭や社会への参加を可能とするための目標を作成した上で、利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬを向上させ、通所介護等に移行させるものです。 |  | 平12老企36第2の5(11)① |
|  | ※　｢その他社会参加に資する取組｣には、医療機関への入院や介護保険施設への入所、訪問リハビリテーション、認知症対応型共同生活介護等は含まれず、算定対象となりません。 |  | 平12老企36第2の5(11)② |
|  | ※　「指定通所介護等を実施した者の占める割合」及び「12を指定訪問リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数」については、小数点第３位以下は切り上げてください。 |  | 平12老企36第2の5(11)③ |
|  | ※　平均利用月数については、以下の式により計算します。イ　(i)に掲げる数÷(ii)に掲げる数　　(i)　当該事業所における評価対象期間の利用者ごとの利用者延月数の合計　　(ii)(当該事業所における評価対象期間の新規利用者数の合計＋当該事業所における評価対象期間の新規終了者数の合計)÷２ロ　イ(i)における利用者には、当該施設の利用を開始して、その日のうちに利用を終了した者又は死亡した者を含みます。ハ　イ(i)における利用者延月数は、利用者が評価対象期間において当該事業所の提供する訪問リハビリテーションを利用した月数の合計をいいます。ニ　イ(ii)における新規利用者数とは、当該評価対象期間に新たに当該事業所の提供する指定訪問リハビリテーションを利用した者の数をいいます。また、当該事業所の利用を終了後、12月以上の期間を空けて、当該事業を再度利用した者については、新規利用者として取り扱います。ホ　イ(ii)における新規終了者数とは、評価対象期間に当該事業所の提供する指定訪問リハビリテーションの利用を終了した者の数をいいます。 |  | 平12老企36第2の5(11)④ |
|  | ※　「指定通所介護等の実施状況」の確認に当たっては、訪問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、訪問リハビリテーション計画書のアセスメント項目を活用しながら、リハビリテーションの提供を終了した時と比較して、ＡＤＬ及びＩＡＤＬが維持又は改善していることを確認してください。なお、電話等での実施を含め確認の手法は問いません。　 |  | 平12老企36第2の5(11)⑤ |
|  | ※　「当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供」については、利用者の円滑な移行を推進するため、指定訪問リハビリテーション終了者が指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定地域密着型通所介護、指定認知症対応型通所介護、指定小規模多機能型通所介護、指定看護小規模多機能型居宅介護、指定介護予防通所リハビリテーション、指定介護予防認知症対応型通所介護又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所へ移行する際に、「リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について」（平成30 年3月22日老老発0322 第2号）の別紙様式2-2-1及び2-2-2のリハビリテーション計画書等の情報を利用者の同意の上で指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定地域密着型通所介護、指定認知症対応型通所介護指定小規模多機能型通所介護、指定看護小規模多機能型居宅介護、指定介護予防通所リハビリテーション、指定介護予防認知症対応型通所介護又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業所へ提供してください。なお、指定通所介護事業所等の事業所への情報提供に際しては、リハビリテーション計画書の全ての情報ではなく、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」に示す別紙様式2-2-1及び2-2-2の本人の希望、家族の希望、健康状態・経過、リハビリテーションの目標、リハビリテーションサービス等の情報を抜粋し、提供することで差し支えありません。 |  | 平12老企36第2の5(11)⑥ |
| 55サービス提供体制強化加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た指定(介護予防)訪問リハビリテーション事業所が利用者に対し、指定(介護予防)訪問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ますか。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できません。 | はい・いいえ　該当なし | 平12厚告19別表4のハ |
|  | ⑴　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　　　　　 ６単位 | [ ]  |  |
|  | ⑵　サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 　　　　　３単位 | [ ]  |  |
|  | 〔厚生労働大臣が定める基準〕 |  |  |
|  | ⑴　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)　　　　　  |  |  |
|  | 指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数７年以上の者がいますか。 | はい・いいえ | 平27厚労告95第14号イ |
|  | ⑵　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　　　　　  |  |  |
|  | 指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数３年以上の者がいますか。 | はい・いいえ | 平27厚労告95第14号ロ |
|  | 〔留意事項〕 |  |  |
|  | ※　勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいいます。 |  | 準用（平12老企36第2の3（9）⑥⑦） |
|  | ※　勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。 |  |
|  | ※　指定訪問リハビリテーションを利用者に直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)にあっては勤続年数が７年以上の者が１名以上、サービス提供体制強化加算(Ⅱ) にあっては勤続年数が３年以上の者が１名以上いれば算定可能です。 |  | 平12老企36第2の5(12)② |
| 56記録の整備 | ①　医師は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対して行った指示内容の要点を診療録に記入していますか。 | はい・いいえ | 平12老企36第2の5(13)① |
| ②　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、訪問リハビリテーション計画に基づき提供した具体的なサービス内容等及び指導に要した時間を記録していますか。 | はい・いいえ |  |
|  | ※　当該記載については、医療保険の診療録に記載することとしてもよいですが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにして下さい。 |  |  |
|  | ③　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、加算の算定に当たって根拠となった書類等）は利用者ごとに保管され、常に当該事業所のリハビリテーション従事者により閲覧が可能な状態になっていますか。 | はい・いいえ | 平12老企36第2の5(13)② |
| 第９　介護予防給付費の算定及び取扱い |
| 5712月を超えた介護予防訪問リハビリテーション | 利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定介護予防訪問リハビリテーションを行う場合は、１回につき５単位を所定単位数から減算していますか。 | はい・いいえ | 平18厚告127別表3のイ　注10 |
| ※　入院による中断があり、医師の指示内容に変更がある場合は、新たに利用が開始されたものとします。また、本取扱いについては、令和３年4月から起算して12月を超える場合から適用されるものとします。 |  | 平18-0317001号第2の4（10） |
| 58事業所評価加算 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市長に届け出た指定介護予防訪問リハビリテーション事業所において、評価対象期間の満了日の属する次の年度内に限り1月につき所定単位数（120単位）を加算していますか。 | はい・いいえ該当なし | 平18厚告127別表3のロ |
|  | ※　「評価対象期間」とは、事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の１月から12月までの期間を言います。 |  | 平27厚労告94第78の2号 |
|  | 〔厚生労働大臣が定める基準〕 |  |  |
|  | ①　評価対象期間における指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の利用実人員数が10名以上であること。 | はい・いいえ | 平27厚労告95第106号イ |
|  | ②　以下の計算式により計算して得た数が0.7以上になっていますか。〔計算式〕（要支援状態区分の維持者数＋改善者数×２）÷（評価対象期間内に介護予防訪問リハビリテーション費を３月以上算定し、その後に更新・変更認定を受けた者の数） | はい・いいえ | 平27厚労告95第106号ロ平18-0317001第2の4(11) |
| 第１０　その他 |
| 59介護サービス情報の公表 | 山梨県（介護サービス情報公表システム）へ基本情報と運営情報を報告するとともに見直しを行っていますか。 | はい・いいえ | 法第115条の35第1項施行規則第140条の44 |