

訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション自主点検表

記入年月日		年 月 日 ()												
法 人 名														
代表者（理事長）名														
介護保険事業所番号		2	7								訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション			
事業所	名称													
	所在地													
記入担当者職・氏名		(職)					(氏名)					連絡先電話番号	-	-

□ 自主点検表記載にあたっての留意事項

- (1) チェック項目の内容を満たしているものについては「適」、そうでないものは「不適」にチェックをしてください。
 (2) 「痰吸引及び経管栄養関係」、「介護給付費関係」の項目において、非該当の項目は斜線をしてください。

I (基本方針)

項 目	内 容	適	不適	根拠
1 基本方針	指定居宅サービスに該当する訪問リハビリテーション（以下「指定訪問リハビリテーション」という。）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となっているか。	□	□	府基準 81 府予基準 80
2 指定居宅サービス事業者等集団指導	当該年度に大阪府が実施する指定居宅サービス事業者等集団指導を受講し、その内容を理解するよう努めているか。	□	□	

II (人員に関する基準)

項 目	内 容	適	不適	根拠
1 訪問リハビリテーション従業者（介護予防も同様）	- 必要な人員が確保されているか。 ●医師 - 専任の常勤医師が1人以上勤務しているか。 ※介護老人保健施設または介護医療院であって病院または診療所（医師については介護老人保健施設又は介護医療院の人員基準を満たす余力がある場合に限る。）と併設されている場合 →当該病院または診療所の常勤医師との兼務可能 ※介護老人保健施設または介護医療院の常勤医師 →指定訪問リハビリテーション事業所の常勤医師のカウント可。 ●理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士 1 以上 ※指定訪問リハビリテーションの提供にあたる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を適当数おく必要がある。	□	□	老企第 25 号 3-4-1 府基準 82 府予基準 81
2 人員に関する基準におけるみなし規定（介護予防も同様）	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ついては、府予基準第 81 条第 1 項から第 3 項までに人員に関する基準を満たすことをもって、基準を満たしているものとみなすことができる。	□	□	

Ⅲ（設備に関する基準）

項 目	内 容	適	不適	根拠
1 専用区画、設備、備品等 （介護予防も同様）	・ 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、備品等を備えているものでなければならない。 ※指定訪問リハビリテーションの事業の運営を行うに必要な広さとは、利用申込の受付、相談等に対応するのに必要なスペースを設けている必要がある。 ※設備及び備品については、病院、診療所、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は可能。	☐	☐	老企第 25 号 3-4-2 府基準 83 府予基準 82
2 設備に関する基準の みなし規定 （介護予防も同様）	・ 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ついては、府予基準第 1 項及び同条第 2 項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、基準を満たしているものとみなすことができる。	☐	☐	

Ⅳ（運営に関する基準）

項 目	内 容	適	不適	根拠	
1 内容及び手続の説明及び同意 (介護予防も同様)	■内容及び手続の説明（重要事項説明）について ・サービスの提供開始前に、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行っているか。	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(2) 府基準 10 (準用 90) 府予基準 52 の 2 (準用 86)	
	・重要事項説明書と運営規程間で内容（営業日時、通常の事業の実施地域など）が相違していないか。	☐	☐		
	・重要事項説明書には、利用申込者がサービスを選択するために重要な事項（下表で確認）を記載しているか。 （重要事項記載事項）	☐	☐		
	事業者、事業所の概要（名称、住所、所在地、連絡先など）				有 ・ 無
	運営規程の概要（目的、方針、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、提供するサービスの内容及び提供方法など）				有 ・ 無
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務体制				有 ・ 無
	提供するサービスの内容及その料金について				有 ・ 無
	その他費用（交通費など）について				有 ・ 無
	利用料、その他費用の請求及び支払い方法について				有 ・ 無
	秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について				有 ・ 無
	事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む）				有 ・ 無
	緊急時の対応方法				有 ・ 無
	苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先（事業者、市町村、大阪府国民健康保険団体連合会など）				有 ・ 無
	サービス内容の見積もり（サービス提供内容及び利用者負担額の目安など）				有 ・ 無
	事業者、事業所、利用者（場合により代理人）による説明確認欄				有 ・ 無
	高齢者の虐待防止に関する項目				有 ・ 無
	■重要事項説明における電磁的方法による交付について ・利用申込者又は家族からの申し出があった場合、重要事項の文書の交付にかえて利用申込者又はその家族の承諾を得て、文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法により提供をすることができるが、交付を電磁的方法で行う場合、以下のとおり適切な方法により交付されているか。 ＜方法＞ ◎利用申込者又は家族からの申し出があった場合、文書の交付に代えて、文書に記すべき重要事項を電磁的方法により提供することができるが、電磁的方法により重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、利用申込者又は家族に対し、用いる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得ておく必要がある。 ◎事業所が用いる電磁的方法は以下①や②の方法による必要がある。 ①電子情報処理組織を使用する方法 ※この場合は、以下のイ、ロのいずれかである必要がある。 イ事業者の電子計算機と利用申込者又は家族の使用の電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の電子計算機に備えられたファイルに記録する方法 ロ事業者の電子計算機に備えられたファイルに記録された重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又は家族の閲覧に供し、当該利用申込者又は家族の電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法 ②電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう）をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法	☐	☐		

	※①又は②の方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。			
	■同意について ・サービスの内容及び利用料金等について利用者の同意を得ているか。 Ex. 契約書への利用者又は家族の署名 (契約の内容は、不当に利用者の権利を侵害若しくは制限するものとなっていないか。) ※同意は書面によって確認することが望ましい。	☐	☐	
2 サービス提供拒否の禁止 (介護予防も同様)	・正当な理由なくサービス提供を拒否していないか。 ※要介護度や所得の多寡等を理由にサービスの提供を拒否していないか。 (提供を拒むことのできる正当な理由) ① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ② 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 ③ その他利用申込者に対し自ら適切な指定通所リハビリテーションを提供することが困難な場合 ・正当な理由により、サービス提供を拒否した場合は、その内容を記録しているか。 (サービス提供を拒否したことの正当性を明らかにしておくためにも記録をすることが望ましい。) 新型コロナウイルス感染が拡大している地域の家族等の接触があり新型コロナウイルス感染の懸念があることのみを理由にサービスの提供を拒むことは、サービスを拒否する正当な理由には該当しない。 (令和3年2月8日事務連絡)	☐	☐	老企第25号 3-1-3-(3) 府基準11 (準用90) 府予基準52の 3(準用86)
3 サービス提供困難時の対応 (介護予防も同様)	・サービス提供が困難な場合、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、他の事業者の紹介を速やかに行っているか。	☐	☐	老企第25号 3-1-3-(4) 府基準12 (準用90) 府予基準52の 4(準用86)
4 受給資格等の確認 (介護予防も同様)	・利用申込者の被保険者証で、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しているか。 (確認の具体的な方法：) ・被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、サービス提供を行うに際し、その意見を考慮しているか。	☐	☐	老企第25号 3-1-3-(5) 府基準13 (準用90) 府予基準52の 5(準用86)
5 要介護認定等の申請に係る援助 (介護予防も同様)	・利用申込者が要介護認定等を受けていない場合に、要介護認定申請のために必要な援助を行っているか。	☐	☐	老企第25号 3-1-3-(6) 府基準14 (準用90) 府予基準52の 6(準用86)
	・被保険者証の有効期間が終了する30日前には要介護認定の更新申請が行われるように必要な援助を行っているか。	☐	☐	
6 心身の状況、病歴等の把握 (介護予防も同様)	・サービス担当者会議等を通じ、利用者の心身の状況、病歴や置かれている環境、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るか。	☐	☐	府基準15 (準用90) 府予基準52の 7(準用86)
7 居宅介護支援事業者等との連携 (介護予防も同様)	・サービス提供に当たっては、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るか。 ・サービスの終了に際しては、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連携を努めているか。	☐	☐	府基準70 (準用90) 府予基準70(準用86)
8 法定代理受領サービスを受けるための援助 (介護予防も同様)	・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対して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すること、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るか。	☐	☐	老企第25号 3-1-3-(7) 府基準17 (準用90) 府予基準52の

				9 (準用 86)
9 居宅サービス計画に適合したサービスの提供 (介護予防も同様)	・ 居宅サービス計画が作成されている場合には、居宅サービス計画に適合したサービス提供をしているか。	☐	☐	府基準 18 (準用 90) 府予基準 52 の 10 (準用 86)
10 居宅サービス計画等 の変更の援助 (介護予防も同様)	・ 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合 (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、居宅サービス計画の変更が必要となった場合で事業所からの変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。) は、居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助 (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がある旨の説明など) を行っているか。	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(8) 府基準 19 (準用 90) 府予基準 52 の 11 (準用 86)
11 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を携行させ、最初に訪問するとき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るか。	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(9) 府基準 20 (準用 90) 府予基準 52 の 12 (準用 86)
12 サービス提供の記録 (介護予防も同様)	・ 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を提供した際は、利用者及び事業者自身の双方が、その時点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、以下のサービス提供にかかる記録を居宅サービス計画の書面又はこれに準ずる書面等に記載しているか。 ○ サービス提供日 ○ 具体的なサービスの内容 ○ 保険給付額 (法第 41 条第 6 項の法定代理受領分) ○ 利用者の心身の状況 ○ その他必要な事項	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(10) 府基準 21 (準用 90) 府予基準 52 の 13 (準用 86)
	・ サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申し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、その情報を提供しているか。	☐	☐	
13 利用料等の受領 (介護予防も同様)	①利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額または居宅支援サービス費用基準額の 3 割、2 割、1 割の支払を受けているか。	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(11) 府基準 84 府予基準 83
	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場合の利用料と居宅介護サービス基準額等との間に、不合理な差額を生じさせていないか。 ※そもそも介護保険給付の対象となる指定訪問リハビリテーションのサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。 イ 利用者に当該事業が指定訪問リハビリテーションの事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。 ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問リハビリテーション事業所の運営規程とは別に定められていること。 ハ 会計が指定訪問リハビリテーションの事業の会計と区分されていること。	☐	☐	
	③通常の事業実施地域内でサービス提供を行う場合、交通費の支払を受けていないか。 ※送迎に係る費用は算定単位に含まれている。	☐	☐	
	・ 上記に記載されている利用料以外に利用者から支払いを受けることができる費用について、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るか。 ※交通費の記載例：公共交通機関を利用する場合はその実費をいただきます。 自動車を使用する場合は、事業所から利用者居宅までの距離が〇〇キロメートルまでは〇〇円、〇〇キロメートルを超える場合は〇〇キロメートルごとに〇〇円をいただきます。など	☐	☐	
14 保険給付の請求の	・ 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	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(12)

ための証明書の交付 (介護予防も同様)	用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問リハビリテーションの内容、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を行っているか。			府基準 23 (準用 90) 府予基準 53 の 2 (準用 86)
15 領収証の交付 (介護予防も同様)	・ 利用料等の支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付しているか。	☐	☐	法 41 条 8
	・ 領収証には、保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用についてはさらに個別の費用ごとに区分して記載しているか。	☐	☐	
	・ 領収書には、医療費控除の対象となる額を明示して記載しているか。 ※平成 12 年 6 月 12 日厚生省事務連絡「介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設サービス及び居宅サービスの対価に係る医療費控除の取り扱いについて」参照	☐	☐	
	・ 償還払いとなる利用者に対しても領収書の交付を行っているか。	☐	☐	
16-1 指定訪問リハビリテーションの「取扱方針」と「計画の作成」	■基本取扱方針 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、その目標を設定し、計画的に行われているか。	☐	☐	老企第 25 号 3-7-3-(2)・(3) 府基準 85・86 87
(質の評価)	・ 提供するサービスの質について、自己評価とそれに基づく改善を行っているか。 (提供された介護サービスについては、目標設定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おこない改善を図らなければならない) ※自己評価については、「福祉サービスの第三者評価」における高齢福祉分野の大阪府における評価基準項目(大阪府 HP 掲載)を参考に行うこと。	☐	☐	
	■具体的取扱方針 ①指定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るか。 ②指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所の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、適切に行っているか。 ※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あたり、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、利用者に対するリハビリテーションの目的に加え、リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ずリハビリテーションを中止する際の基準、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うこと。 ③指定訪問リハビリテーション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、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るか。 ④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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行っていないか。 ⑤身体的拘束等を行う場合には、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しているか。 ⑥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るか。 ⑦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、指定訪問リハビリテーション事業所の医師に報告しているか。 ⑧リハビリテーション会議(訪問リハビリテーション計画等の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者その他の関係者(以下、構成員)により構成される会議をいう。)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るか。 ※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は、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。 ※リハビリテーション会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。ただし、利用者又は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当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・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」等を遵守すること。			
	■計画の作成 ①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、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、作成しているか。 ※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、必要に応じ計画を見直す必要あり。 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には、その計画に沿って作成されているか。 ※なお、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、必要に応じて変更するものとする。 ※居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定訪問リハビリテーション事業者は、居宅サービス計画を作成している指定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、当該通所リハビリテーション計画を提供することに協力するよう努めること。 ③医師又は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は訪問リハビリテーション計画の作成にあたっては、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るか。 ※訪問リハビリテーション計画の目標及び内容については、利用者又は家族に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うこと。 ④医師又は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士はリハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等により、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しているか。 ⑤医師又は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は、訪問リハビリテーション計画を作成した際には、利用者に交付しているか。 ⑥指定訪問リハビリテーション事業者が指定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、訪問リハビリテーション及び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、府基準第 142 条第 1 項から第 4 項までに規定する運営に関する基準を満たすことをもって、上記①から⑤までに規定する基準を満たしているものとみなすことができるが、当該取り扱いが適切か。 ※当該計画の作成にあたっては、各々の事業の目標を踏まえたうえで、共通目標を設定すること。 ※また、その達成に向けて各々の事業の役割を明確にしたうえで、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 つの目標としてわかりやすく記載するよう留意すること。 ※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	□	□	

	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には、上記、■具体的取扱方針の⑦の診療記録を一括して管理しても差し支えない。			
16-2 介護予防訪問リハビリテーションの取扱方針	■基本的取扱方針 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、計画的に行っているか。 ②指定介護予防訪問リハビリテーション事業者は、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うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図っているか。 ※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あたり、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、利用者に対するリハビリテーションの目的に加え、リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ずリハビリテーションを中止する際の基準、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うこと。 ③指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、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あたっているか。 ④利用者がその有する能力を最大限に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るか。 ⑤指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たり、利用者との意思疎通を十分に図ることその他の多様な方法により、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るか。 ■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るか。 ②指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、主治の医師や歯科医師からの情報の伝達またはサービス担当者会議やリハビリテーション会議（介護予防訪問リハビリテーション計画又は介護予防通所リハビリテーション計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、指定介護予防支援等基準第二条に規定する担当職員、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者その他の関係者（以下「構成員」。）により構成される会議をいう。）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るか。 ③指定介護予防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、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、指定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介護予防訪問リハビリテーション計画を作成しているか。 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、当該計画に適合するよう作成されているか。 ⑤指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の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るか。 ⑥医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等により、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しているか。	□	□	老企第 25 号 4-3-3 (1) (2) 府予防基準 87・88
		□	□	

	⑦指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の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を作成した際には、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るか。 ⑧指定介護予防訪問リハビリテーション事業者が指定介護予防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、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、府基準第 127 条第二号～第五号までに規定す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満たすことをもって、③から⑦までに規定する基準を満たしているものとみなしているか。 ⑨指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の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、利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、適切に行っているか。 ⑩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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行っていないか。 ⑪身体的拘束等を行う場合には、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しているか。 ⑫指定介護予防訪問リハビリテーション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、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るか。 ⑬指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、介護の技術の進歩に対応し、適切な介護の技術をもってサービスの提供を行っているか。 ⑭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、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師に報告しているか。 ⑮指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の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、少なくとも一回は、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を行っているか。 ⑯指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、前号の把握の結果を記録し、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指定介護予防支援事業者に報告しているか。 ⑰指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、上記⑫の把握の結果を踏まえ、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るか。			
17 利用者に関する市町村への通知 (介護予防も同様)	・利用者について、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るか。 ①正当な理由なしに指定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（要支援）状態の程度を増進させたと認められるとき。 ②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。	□	□	老企第 25 号 3-1-3-(15) 府基準 28 (準用 90) 府予基準 53 の 3 (準用 86)
18 管理者の責務	・管理者は、指定訪問リハビリテーション事業所の従業者の管理及び指定訪	□	□	老企第 25 号

(介護予防も同様)	問りハビリテーション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うものとする。			3-2-3-(4) 府基準 57 (準用 90) 府予基準 55(準用 86)
	・ 管理者は、当該指定訪問リハビリテーション事業所の従業者に、訪問リハビリテーションの運営に関する基準にかかる規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。	☐	☐	
19 運営規程 (介護予防も同様)	・ 運営規程には、次の事項が定められているか。 ○ 事業の目的及び運営の方針 (有・無) ○ 従業者の職種、員数及び職務の内容 (有・無)(※1) ○ 営業日及び営業時間 (有・無) ○ 指定訪問リハビリテーションの利用料その他の費用の額 (有・無)(※2) ○ 通常の事業の実施地域 (有・無)(※3) ○ 虐待の防止のための措置に関する事項 (有・無)(※4) ○ その他運営に関する重要事項 (有・無) (※1) 従業者の職種、員数及び職務の内容 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、規定を定めるにあたっては、府基準第 82 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、「〇人以上」と記載することも差し支えない。(重要事項説明書においても同様。) (※2) 利用料その他の費用の額 ・ 利用料としては、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かかる利用料(1割、2割、3割)及び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の利用料を規定する。 ・ その他の費用の額としては、徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスにかかる費用の額を規定する。 (※3) 通常の事業の実施地域 通常の事業の実施地域とは、客観的にその区域が特定されるものとする。 なお、通常の事業の実施地域は、利用申込にかかる調整等の観点からの目安であり、当該地域を超えてサービスが行われることを妨げるものではない。 (※4) 虐待の防止のための措置に関する事項 虐待の防止に係る、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が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。 ※令和 6 年 4 月 1 日より義務化された。(「29 虐待の防止」参照。)	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(19) 府基準 88 府予基準 84
20 勤務体制の確保 (介護予防も同様)	・ 利用者に対し適切な指定訪問リハビリテーションを提供できるよう、指定訪問リハビリテーション事業所ごとに理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の勤務の体制を定めているか。 ※指定訪問リハビリテーション事業所ごとに、管理者を含めて、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、言語聴覚士の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、配置、兼務関係等を明確にしているか。	☐	☐	老企第 25 号 3-4-3-(21) (8)の② 府基準 33 (準用 90) 府予基準 74 の 2 (準用 86)
	・ 当該訪問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、言語聴覚士によって指定訪問リハビリテーションを提供しているか。 ※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、言語聴覚士とは、雇用契約、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律に規定する労働者派遣計画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、言語聴覚士を指す。	☐	☐	
(研修機会の確保) (介護予防も同様)	・ 従業者の資質向上のため、計画的な研修を実施しているか。	☐	☐	
(ハラスメント対策) (介護予防も同様)	・ 適切な指定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な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るか。 ・ 体制の整備について記	☐	☐	

載された規程等 ・ 相談対応の方法がわかるもの ・ 研修資料等	※セクシャ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も含まれる。 ※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」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（パワーハラスメント指針）」において規定されているとおりであるが、特に以下の内容に留意すること。 ○職場におけるハラスメントの内容や行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。 ○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、従業員に周知すること。 【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、以下が規定されている。 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） 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） 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、事業主は、ハラスメント防止のうえで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の手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。			
21 業務継続計画の策定等 （介護予防も同様） ・ 業務継続計画 ・ 研修、訓練に関する資料等	・ 指定訪問リハビリテーション事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問リハビリテーションの提供を継続的に実施し、非常時の体制で早期の業務再開を図るために、次にかかる措置を講じているか。 ※令和6年4月1日より義務化された。 ・ 業務継続計画を策定（※1）しているか。（有 ・ 無） ・ 定期的に業務継続計画の見直しをしているか。（場合によっては変更も）（有 ・ 無） ・ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士へ業務継続計画の周知をしているか。（有 ・ 無） ・ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士への定期的な研修及び訓練（※2）を実施しているか。（有 ・ 無） （※1）業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。 また、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、地域の実態に応じて設定すること。（感染症と災害の計画を一体的に策定することは可能。） ●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（保健所との連家、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） ●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 （※2）【研修の内容について】 ●感染症や災害が発生した場合には、従事者が連携し取り組むことが求められることから、研修、訓練の実施にあたっては、すべての従業員が参加できるようにすることが望ましい。	□	□	老企第 25 号 3-4-3-(4) 府基準 33 の 2 （準用 90） 府予基準 56 の 2 の 2 （準用 86）

	●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、緊急時の場合に係る理解の励行（れいこう）を行うものとする。 ●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。 ●研修の実施内容については記録すること。 ●感染症の業務継続計画に係る研修は、感染症の予防およびまん延の防止のための研修との一体的実施も可。 【訓練について】 ●感染症は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施するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施すること。 ●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の一体的実施も可。 ●実施は、机上を含めその実施手法は問わないが、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すること。 ※1及び2の業務継続計画の策定、研修、訓練の実施は、他のサービス事業者との連携等により行うことも可。			
22 衛生管理等 （介護予防も同様）	・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るか。 ・設備、備品等について、衛生的な管理に努めているか。	☐	☐	老企第25号 3-1-3-(23) 府基準34 （準用90） 府予基準56 の3（準用86）
（感染症の発生・まん延防止のための取り組み） （介護予防も同様） ・ 委員会の議事録 ・ 指針 ・ 研修、訓練に関する資料等	・指定訪問リハビリテーション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、次にかかる措置をこうじているか。 ※令和6年4月1日より義務化された。 ・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 ※1）をおおむね6月に1回以上開催しているか。 （有 ・ 無） ・上記委員会の結果を理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士に周知徹底しているか。（有 ・ 無） ・感染症の予防及びまん延の防止のための指針（※2）を整備しているか。 （有 ・ 無） ・訪問リハビリテーション従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練（※3）を定期的実施しているか。 （有 ・ 無） （※1）感染対策委員会について ● 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。 ● 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を決めておくことが必要。 ● 委員会の開催は、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。）を活用して行うことができる。（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」等を遵守すること。） ● 感染対策委員会と他の会議体を一体的に設置・運営するや、他の事業者との連携等により行うことが可能。 （※2）感染症の予防及びまん延の防止のための指針について ● 指針には、平常時及び発生時の対策を規定すること。 ● 平常時の対策として、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）等が想定される。 ● 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との連携、行政等への報告等が想定され、これらを整備し、指針に明記しておくことが必要。 （その他、平常時対策や感性発生時の対応については、「介護現場における	☐	☐	

	感染対策の手引き」を参照のこと。) (※3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練について 【研修について】 ● 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士に対する研修の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行う。 ● 職員教育を組織的に浸透させていくためには、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。 ● 研修の実施内容については、記録する必要がある。 (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、事業所内で行うことも可能。 【訓練について】 ● 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、訓練を定期的（年1回以上）に行うこと。 ● 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こと。 ● 実施は、机上を含めその実施手法は問わないが、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すること。			
23 掲 示 (介護予防も同様)	・事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員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掲示しているか。なお、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、掲示に代えること可(※1)。 ● 掲示すべき内容（項目は重要事項説明書と同じ） ① 運営規程の概要（目的、方針、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、サービス提供方法など） ② 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の勤務体制(※2) ③ 事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む） ④ 苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先（業者、市町村、大阪府国民健康保険団体連合会など） ⑤ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況） ⑥ 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について (※1) 重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者またはその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定訪問介護事業所内に備えることで掲示に代えることができるもの。 (※2) 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、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の氏名まで掲示することを求めるものではない。	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(24) 府基準 35 (準用 90) 府予基準 56 の 4 (準用 86)
24 秘密保持等 (介護予防も同様)	・従業員は業務上知り得た利用者等の秘密を漏らしていないか。	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(25) 府基準 36 (準用 90) 府予基準 56 の 5 (準用 86)
	・従業員であった者が、業務上知り得た利用者等の秘密を漏らさぬよう必要な措置を講じているか。 ※指定訪問リハビリテーション事業者は、当該指定訪問リハビリテーション事業所の従業員が、従業員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、従業員との雇用時等に取り決めておくなどの措置を講じているか。 ※従業員の在職中及び退職後の秘密保持のため、就業規則、雇用契約、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われているか。	☐	☐	
	・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るか。 ※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ある。 (同意書様式：有・無、利用者：有・無、利用者の家族：有・無)	☐	☐	

25 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 (介護予防も同様)	・ 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ないか。	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(27) 府基準 38 (準用 90) 府予基準 56 の 7 (準用 86)
26 苦情処理 (介護予防も同様)	・ 提供した指定訪問リハビリテーションに係る利用者及びその家族からの苦情を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必要な措置を講じているか。 ※「必要な措置」とは、具体的には、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し、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とともに、事業所に掲示すること等である。	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(28) 府基準 39 (準用 90) 府予基準 56 の 8 (準用 86)
	・ 苦情があった場合には、事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録しているか。	☐	☐	
	・ 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いるか。	☐	☐	
	・ 利用者からの苦情に関して市町村及び国保連から指導又は助言を受けた場合においては、これに従って必要な改善を行っているか。また、改善内容について求めがあった場合には、報告を行っているか。	☐	☐	
27 市町村の事業への協力等 (介護予防も同様)	・ 提供した指定訪問リハビリテーション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ているか。	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(29) 府基準 40 (準用 90) 府予基準 56 の 9 (準用 86)
	・ 指定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指定訪問リハビリテーションを提供する場合、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定訪問リハビリテーションの提供を行うよう努めているか。	☐	☐	
28 事故発生時の対応 (介護予防も同様)	・ サービス提供時に事故が発生した場合、事故に対応した適切な処置をとるとともに、利用者の家族、市町村、居宅介護支援事業者等に連絡を行うなどの体制をとっているか。 ※利用者に対する指定訪問リハビリテーションの提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定訪問リハビリテーション事業者が定めておくことが望ましい。 ※指定訪問リハビリテーション事業者は、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ること。	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(30) 府基準 41 (準用 90) 府予基準 56 の 10 (準用 86)
	・ 事故が生じた際には事故の状況及び事故が起こった際に行った処置を記録しているか。 ※事故・ひやりはっと事例報告に係る様式が作成されているか。又は事故・ひやりはっと事例報告に係る様式に記録されているか。	☐	☐	
	・ 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るか。 ※保険加入、賠償資力を有することが望ましい。	☐	☐	
29 虐待の防止 (介護予防も同様)	・ 従業員に対して高齢者虐待防止のための措置を講じているか。 措置の具体的な内容： ☐ 研修 ※定期的な開催については、経過措置あり。(以下の委員会の開催等を参照のこと。) ☐ 苦情処理体制の整備 ☐ その他 ()	☐	☐	高齢者虐待 防止法 第 20 条 第 21 条
(委員会の開催等) (介護予防も同様)	・ 指定訪問リハビリテーション事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じているか。 【※3年の経過措置が設けられ、令和6年3月31日までは努力義務】	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(31) 府基準 41 の 2 (準用 90) 府予基準 56 の 10 の 2 (準用 86)
・ 委員会の開催、周知方法等の状況がわかるもの	・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（以下、虐待防止検討委員※1）を定期的に開催しているか。（テレビ電話装置等を活用し実施可） （有 ・ 無 ） ・ 上記委員会の結果を、従業者に周知徹底しているか。			

・ 指針 ・ 研修資料 ・ 担当者の氏名が記載された規程等	(有 ・ 無) ・ 虐待の防止のための指針(※2)を整備しているか。(有 ・ 無) ・ 従業員に対し、虐待の防止のための研修(※3)を定期的実施しているか。(有 ・ 無) ・ 上記委員会等を適切に実施するため担当者(※4)を置いているか。(有 ・ 無) <u>(※1) 虐待防止検討委員会について</u> ● 虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止、早期発見や虐待等が発生した場合は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すること。 ● 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。(虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。) ● なお、虐待等の事案は、虐待等に係る諸般の事情が、複雑から機微なものであることが想定されるため、一概に従業員に共有されるべき情報であるとは限らず、個別の状況に応じ慎重に対応することが必要。 ● 虐待防止検討委員会と他の会議体を一体的に設置、運営しても可。 ● 他のサービス事業者との連携等により行うことも可。 ● 委員会の開催は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。(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」等を遵守すること。) ● 虐待防止検討委員会で検討すべき具体的な事項は以下のとおりであり、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の検討結果については、従業員に周知徹底を図る必要がある。 - イ 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 - ロ 指針の整備に関すること - ハ 職員研修の内容に関すること - ニ 従業員が相談、報告できる体制整備に関すること - ホ 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実施されるための方法に関すること - ヘ 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 - ト 再発の防止策を講じた際、その効果についての評価に関すること <u>(※2) 虐待の防止のための指針について</u> ● 指針については、次のよう項目を盛り込むこと。 - イ 事業所における虐待防止に関する基本的な考え方 - ロ 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 - ハ 虐待防止のための職員研修に関する基本的方針 - ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 - ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 - ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 - ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 - チ 利用者等に対する指針の閲覧に関する事項 - リ その他虐待防止の推進のために必要な事項 <u>(※3) 虐待防止のための従業員に対する研修について</u> ● 研修の内容は、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、虐待防止の徹底を行う。 ● 職員教育を徹底させていくために、指定訪問介護事業所は、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防止のための研修を実施する必要がある。 ● 研修の実施内容は、記録に残す。 ● 研修の実施は、事業所内での実施で可。			
--	---	--	--	--

	(※4) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者について ● 虐待防止するための体制として、(※1)～(※3)までの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あり、当該担当者は、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。			
30 会計の区分 (介護予防も同様)	・ 事業所ごとに経理を区分するとともに、訪問リハビリテーション事業（介護予防訪問リハビリテーション事業）とその他の事業とに区分して会計処理しているか。	☐	☐	老企第 25 号 3-1-3-(32) 府基準 42 (準用 90) 府予基準 56 の 11 (準用 86)
31 記録の整備 (介護予防も同様)	・ 指定訪問リハビリテーション事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。	☐	☐	府基準 89 府予基準 85
・ 各種記録 府独自基準	・ 指定訪問リハビリテーション事業者は、利用者に対する指定訪問リハビリテーションの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、そのサービスを提供した日（①については、計画完了の日、③については、その通知をした日）から 5 年間保存しているか。 ① 訪問リハビリテーション計画 ② 提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③ 市町村への通知に係る記録 ④ 苦情の内容等の記録 ⑤ 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	☐	☐	
32 変更届出の手続 (介護予防も同様)	・ 下記について、変更があった場合、速やかに変更届出を府へ提出しているか。 ※変更した日から 10 日以内に提出すること。 ※制度改正により変更が必要となったものは都度変更の届出は不要であり、以下の項目に変更があった場合にあわせて届出すれば足りる。 ●事業所の名称・所在地 ●申請者の名称 ●主たる事務所の所在地及びその代表者の氏名・生年月日・住所・職名 ●申請者の定款・寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等 ●事業所の平面図 ※事務室内の単なる備品の配置換え、レイアウト変更など、軽微な変更は届出不要。 ●利用者の推定数（前三月の平均値） （利用者の推定数の変更は、変更の都度ではなく、他の変更に係る届出と同時で可） ●事業所の管理者及びサービス提供責任者の氏名・生年月日・住所・経歴 ●運営規程	☐	☐	法 75 則 131 法 115 の 5 則 140 の 22
33 電磁的記録等 (介護予防も同様)	・ 作成・保存等、府条例の規定において書面（※1、以下同じ）で行うことが規定されている又は想定されているものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（※2、以下同じ）により行うことができるが、行う場合、以下に留意したうえで行っているか。 （※1）書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本、その他文字、図形等、人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。 （※2）電子的方式、磁気的方式などの電子計算機により情報処理の用に供されるものをいう。 <留意すべき点> ●電磁的記録による作成 - 電磁的記録による作成は、事業者等の使用にかかる電子計算機（パソコン等、以下同じ。）に備えられたファイルに記録する方法や磁気ディスク等にて調製する方法で行う。 ●電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。 ☐ 作成された電磁的記録を事業者等が使用する電子計算機のファイルまたは磁気ディスク等のファイルによって保存する方法 ☐ 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的木蠟を事業者等の電子計算機のファイルまたは磁気ディスクのライルにより保存する方法 ●電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医	☐	☐	老企第 25 号 第 5-1 府基準 278 府予基準 268

	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」や厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ・ 交付、説明、同意、承諾、締結等のうち、府条例で書面で行うことと規定されているもの又は想定されているものについては、交付等の相手方の承諾を得た場合、書面に代えて電磁的記録により行うことができるが、行う場合、いかに留意した上で行っているか。 ※ 4 の受給資格等の確認は電磁的方法による確認は不可。 <留意すべき点> ①電磁的方法による交付 IV（運営に関する基準）の 1 に準じた方法によること。 ②電磁的方法による同意 例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等による。 ③電磁的方法による締結 利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましい。 ④その他、電磁的方法により行うことができるものについても①～③に準じた方法で行うこと。 ⑤電磁的記録により行う場合は、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」や厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。	□	□	
--	---	---	---	--

(介護サービスの情報公表)

項 目	内 容	適	不適	根拠
介護サービスの情報の公表について ※介護サービスの情報について報告をしていない場合	介護サービス事業者は、一定の場合、提供する介護サービスにかかる介護サービス情報を、都道府県知事に報告する必要があるが報告しているか。 ※介護サービス情報公表システムに登録している緊急連絡先は、最新の情報になっているか。(ID、パスワードは必要な職員間で共有されているか。)	☐	☐	☐

【参 考】

(介護サービス情報の報告及び公表)

- 第百十五条の三十五 介護サービス事業者は、指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定介護老人福祉施設、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者若しくは指定介護予防支援事業者の指定又は介護老人保健施設若しくは介護医療院の許可を受け、訪問介護、訪問入浴介護その他の厚生労働省令で定めるサービス（以下「介護サービス」という。）の提供を開始しようとするときその他厚生労働省令で定めるときは、政令で定めるところにより、その提供する介護サービスに係る介護サービス情報（介護サービスの内容及び介護サービスを提供する事業者又は施設の運営状況に関する情報であって、介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に当該介護サービスを利用する機会を確保するために公表されることが必要なものとして厚生労働省令で定めるものをいう。以下同じ。）を、当該介護サービスを提供する事業所又は施設の所在地を管轄する都道府県知事に報告しなければならない。
- 2 都道府県知事は、前項の規定による報告を受けた後、厚生労働省令で定めるところにより、当該報告の内容を公表しなければならない。
- 3 都道府県知事は、第一項の規定による報告に関して必要があると認めるときは、当該報告をした介護サービス事業者に対し、介護サービス情報のうち厚生労働省令で定めるものについて、調査を行うことができる。
- 4 都道府県知事は、介護サービス事業者が第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は前項の規定による調査を受けず、若しくは調査の実施を妨げたときは、期間を定めて、当該介護サービス事業者に対し、その報告を行い、若しくはその報告の内容を是正し、又はその調査を受けることを命ずることができる。

(略)

V（業務管理体制の整備）※みなし指定は届出不要

項 目	内 容	適	不適	根拠																
1 業務管理体制整備に係る届出書の提出	事業者（法人）において、①～③の区分に応じ、業務管理体制を整備するとともに、当該整備に係る事項を記載した届出書を、所管庁に提出しているか。 ① 法令遵守責任者の選任 【全ての法人】 法令遵守責任者の届出 済 ・ 未済 所属・職名 氏名 ② 法令遵守規程の整備 【事業所(施設)数が20以上の法人のみ】 ①に加えて、規程の概要の届出 済 ・ 未済 ③ 業務執行の状況の監査の定期的な実施 【事業所(施設)数が100以上の法人のみ】 ①及び②に加えて、監査の方法の概要の届出 済 ・ 未済 所管庁に変更があったときは、変更後の届出書を、変更後の所管庁及び変更前の所管庁の双方に届け出ているか。 ※事業所等の数に変更が生じて、整備する業務管理体制が変更されない場合は届出不要。	☐	☐	法115の32 則140の39 則140の40																
【所管庁（届出先）】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>届出先</th><th>区分</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1) 大阪府知事</td><td> 1. 指定事業所又は施設が府域のみに所在する事業者（(2)から(6)除く） 2. 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、主たる事務所が府域に所在する事業者 </td></tr> <tr> <td>(2) 本社所在地のある都道府県知事</td><td> ・指定事業所又は施設が2以上の都道府県に所在する場合で、(1)の2以外の事業者 </td></tr> <tr> <td>(3) 市町村長</td><td> ・地域密着型サービス（介護予防を含む）のみを行う事業者で、指定事業所が同一市内に所在する事業者 </td></tr> <tr> <td>(4) 大阪市長</td><td> ・指定事業所又は施設が大阪市のみに所在する事業者 </td></tr> <tr> <td>(5) 堺市長</td><td> ・指定事業所又は施設が堺市のみに所在する事業者 </td></tr> <tr> <td>(6) 高槻市長、東大阪市長、 豊中市長、枚方市長、八尾市長、 寝屋川市長、吹田市長</td><td> ・指定事業所又は施設が左記の市のみに所在する事業者 （※指定事業所に介護療養型医療施設を含む場合は、大阪府知事） </td></tr> <tr> <td>(7) 厚生労働大臣</td><td> ・指定事業所又は施設が2以上の都道府県に所在し、3つ以上の地方厚生局の管轄区域にまたがる事業者 </td></tr> </tbody> </table>					届出先	区分	(1) 大阪府知事	1. 指定事業所又は施設が府域のみに所在する事業者（(2)から(6)除く） 2. 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、主たる事務所が府域に所在する事業者	(2) 本社所在地のある都道府県知事	・指定事業所又は施設が2以上の都道府県に所在する場合で、(1)の2以外の事業者	(3) 市町村長	・地域密着型サービス（介護予防を含む）のみを行う事業者で、指定事業所が同一市内に所在する事業者	(4) 大阪市長	・指定事業所又は施設が大阪市のみに所在する事業者	(5) 堺市長	・指定事業所又は施設が堺市のみに所在する事業者	(6) 高槻市長、東大阪市長、 豊中市長、枚方市長、八尾市長、 寝屋川市長、吹田市長	・指定事業所又は施設が左記の市のみに所在する事業者 （※指定事業所に介護療養型医療施設を含む場合は、大阪府知事）	(7) 厚生労働大臣	・指定事業所又は施設が2以上の都道府県に所在し、3つ以上の地方厚生局の管轄区域にまたがる事業者
届出先	区分																			
(1) 大阪府知事	1. 指定事業所又は施設が府域のみに所在する事業者（(2)から(6)除く） 2. 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、主たる事務所が府域に所在する事業者																			
(2) 本社所在地のある都道府県知事	・指定事業所又は施設が2以上の都道府県に所在する場合で、(1)の2以外の事業者																			
(3) 市町村長	・地域密着型サービス（介護予防を含む）のみを行う事業者で、指定事業所が同一市内に所在する事業者																			
(4) 大阪市長	・指定事業所又は施設が大阪市のみに所在する事業者																			
(5) 堺市長	・指定事業所又は施設が堺市のみに所在する事業者																			
(6) 高槻市長、東大阪市長、 豊中市長、枚方市長、八尾市長、 寝屋川市長、吹田市長	・指定事業所又は施設が左記の市のみに所在する事業者 （※指定事業所に介護療養型医療施設を含む場合は、大阪府知事）																			
(7) 厚生労働大臣	・指定事業所又は施設が2以上の都道府県に所在し、3つ以上の地方厚生局の管轄区域にまたがる事業者																			

Ⅵ（介護給付費関係）

項 目	内 容	適	不適	根拠
1 介護給付費単位 介護予防給付費単位	・ 所定の単位数を算定しているか。 訪問リハビリテーション費 1 回につき 308 単位 介護予防訪問リハビリテーション費 1 回につき 298 単位 ※通院が困難利用者に対して、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する。 <算定の基準について> ※以下、介護予防も同様。 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指定訪問リハビリテーション事業所の医師の指示のもと実施するとともに、当該医師の診察の日から 3 月以内に行われた場合に算定する。 また、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察できない場合には、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、情報提供を踏まえて、リハビリテーション計画を策定し、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する。 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 以上の指示を行う。 ③ ②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、当該指示に基づき行った内容を明確に記録する。 ④ 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あるが、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する。 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、次の訪問リハビリテーション計画を作成する。 ⑤ 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す。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 月ごとに評価を行う。 ⑥ 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する。 ⑦ 指定訪問リハビリテーションは、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	□	□	平成 12 厚告 19 別表の 7 老企第 36 号 第 2 の 5 (1) (3) 平成 18 老計発第 0317001 号・老振第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号 別紙 1 第 2 の 4 (1)

	算定する。ただし、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回まで算定可能である。 ⑧ 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ないこと。 なお、介護老人保健施設又は介護医療院による指定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すること。 ⑨ 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する。 ⑩ 居宅からの一連のサービス行為として、買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訪問リハビリテーションの提供をするにあたっては、訪問リハビリテーション計画にその目的、頻度等を記録する。 ⑪ 利用者が指定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または訪問診療もしくは往診を受けた日に、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する。 <記録の整備について> ※介護予防のみ ・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すること。 ・理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画書の内容を利用者に説明し、記録するとともに、医師の指示に基づき行った指導の内容の要点及び指導に要した時間を記録にとどめておく。 なお、当該記録については、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する。 ・指定介護予防訪問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）は利用者ごとに保管され、常に指定介護予防訪問リハビリテーション事業所のリハビリテーション従事者により閲覧が可能であるようにすること。			
2 端数処理	【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）を行っているか。 ※ただし、特別地域加算等の支給限度額管理対象外となる加算や事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物利用者20人以上にサービスを行う場合の減算を算定する場合については、対象となる単位数の合計に当該加減算の割合を乗じて、当該加減算の単位数を算定することとする。 （※は介護給付費のみ）	☐	☐	老企第36号2-1-(1)①② 平成18老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号別紙1第2の6(15)
	【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るか。（介護給付のみ）	☐	☐	
3 サービス種類相互の算定関係 （介護予防も同様）	・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、訪問リハビリテーション費を算定していないか。	☐	☐	平成12厚告19別表の7注17 平成18厚告127注6
※介護給付費、介護予防給付費ともに各種加算減算等については、下記、厚生労働省HPの自己点検シートを活用する。 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/shidou/index.html				