

介護サービス事業者 自主点検表

令和6年6月版

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

事業所番号	
施設の名称	
事業所（施設）所在地	〒
電話番号	
法人の名称	
法人代表者（理事長）名	
管理者（施設長）名	
記入者職・氏名	
記入年月日	
運営指導日	

川口市 福祉部 福祉監査課

介護サービス事業者自主点検表の作成について

1 趣 旨

利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自らが自主的に事業の運営状況を点検し、人員、設備及び運営に関する基準が守られているか常に確認することが必要です。

そこで市では、介護サービス事業者ごとに、関係する法令、条例及び通知等を基に自主点検表を作成しましたので、適正な事業運営及び介護サービスの質の向上を図るためにご活用ください。

2 実施方法

- (1) 毎年定期的に実施するとともに、事業所への運営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、控えを必ず保管してください。
- (2) 複数の職員で検討のうえ点検してください。
- (3) 「いる・いない」等の判定については、該当する項目を○で囲ってください。
- (4) 判定について該当する項目がないときは、選択肢に二重線を引き、「事例なし」又は「該当なし」と記入してください。(判定欄にあらかじめ「事例なし」等の選択肢が記載されている場合もあります。)
- (5) 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調に作成されていますが、訪問リハビリテーション事業者が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、訪問リハビリテーションの事業と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。
なお、色塗りで書かれた部分については介護予防訪問リハビリテーションの事業独自の運営基準等ですのでご注意ください。当該部分については、介護予防訪問リハビリテーション事業の指定を受けている事業所のみ自主点検してください（介護予防訪問リハビリテーションの利用者がいない場合でも、自主点検していただくものですが、利用者がいないため該当する項目がないなどの場合には、上の（４）に従って記入してください）。

3 根拠法令

「法」	介護保険法（平成9年法律第123号）
「条例」	川口市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を定める条例（平成29年川口市条例第79号）
「予防条例」	川口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等を定める条例（平成29年川口市条例第84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）
「市虐待防止条例」	川口市児童、高齢者及び障害者に対する虐待の防止等に関する条例（平成25年川口市条例第34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12厚告25」	厚生労働大臣が定める基準（平成12年2月10日厚生省告示第25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）
「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のための危機管理マニュアル作成指針」 （平成30年4月川口市福祉部介護保険課）	

介護サービス事業者 自主点検表

目 次

第1	一般原則	．．．．．	1
第2	基本方針	．．．．．	1
第3	人員に関する基準	．．．．．	1
第4	設備に関する基準	．．．．．	3
第5	運営に関する基準	．．．．．	4
第6	変更の届出等	．．．．．	2 5
第7	介護給付費の算定及び取扱い	．．．．．	2 6
第8	その他	．．．．．	4 0

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
第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。	☐ いる ☐ いない 条例第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。	☐ いる ☐ いない 条例第3条第2項
	(3) 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。）。	☐ いる ☐ いない 条例第3条第3項
	(4) サービスを提供するに当たって、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。	☐ いる ☐ いない 条例第3条第4項
	※ 介護保険等関連情報とは、次に掲げる事項に関する情報のことです。 ア 介護給付等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定別の状況その他の厚生労働省令で定める事項 イ 被保険者の要介護認定及び要支援認定における調査に関する状況その他の厚生労働省令で定める事項 ウ 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を利用する要介護者等の心身の状況等、当該要介護者等に提供される当該サービスの内容その他の厚生労働省令で定める事項 エ 地域支援事業の実施の状況その他の厚生労働省令で定める事項	法第118条第2項
	(5) サービスの提供により事故が発生しないよう利用者の安全の確保に努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第3条第5項
第2 基本方針		
1 指定訪問リハビリテーションの基本方針	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となっていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第79条
2 指定介護予防訪問リハビリテーションの基本方針	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となっていますか。	☐ いる ☐ いない 予防条例第58条
第3 人員に関する基準		
	※ 「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（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものです。	平11老企25第2の2の(3)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ただし、母性健康管理措置又は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者については、利用者の処遇に支障がない体制が施設として整っている場合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、1の事業者によって行われる通所リハビリテーション事業所と居宅介護支援事業所が併設されている場合、通所リハビリテーション事業所の管理者と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になります。 また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が「産前産後休業」、「育児休業」、「介護休業」、「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できます。 ※ 「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。 ※ 「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（32時間を下回る場合は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うものです。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、当該事業所が通所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、ある従業員が通所リハビリテーション従業者と看護職員を兼務する場合、通所リハビリテーション従業者の勤務延時間数には通所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、「母性健康管理措置」又は「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2の(4) 平11 老企 25 第2の2の(1)
1 医師	(1) 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以上の数になっていますか。 (2) 常勤の医師がいますか。 ※ 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を可能とするほか、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。	☐ いる ☐ いない 条例第80条第1項 ☐ いる ☐ いない 条例第80条第2項 平11 老企 25 第3の4の1①ロ

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 訪問リハビリテーション事業所のみなし指定を受けた介護老人保健施設又は介護医療院においては、当該介護老人保健施設又は当該介護医療院の医師の配置基準を満たすことをもって、訪問リハビリテーション事業所の医師の常勤配置に係る基準を満たしているものとみなすことができます。	平 11 老企 25 第 3 の 4 の 1 の (1)①ニ
2 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	訪問リハビリテーションの事業所ごとに 1 以上の数になっていますか。 ※ 事業所ごとに、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。	☐ いる ☐ いない 条例第 80 条第 1 項第 2 号 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 1②
3 みなし指定訪問リハビリテーションの人員基準	※ 訪問リハビリテーション事業所が法第 72 条第 1 項の規定により法第 41 条第 1 項本文の指定があったものとみなされた介護老人保健施設又は介護医療院である場合については、介護老人保健施設基準第 2 条第 1 項第 1 号又は介護医療院基準第 4 条第 1 項第 1 号に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前項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ます。	条例第 80 条第 4 項
4 介護予防訪問リハビリテーションの人員基準	※ 介護予防訪問リハビリテーション事業者が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、介護予防訪問リハビリテーションの事業と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、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、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。	予防条例第 59 条 第 3 項
第 4 設備に関する基準		
1 設備及び備品等	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、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。 ※ 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。 ※ 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 81 条第 1 項 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 2(1)② 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 2(2)
2 介護予防訪問リハビリテーションの設備基準	※ 介護予防訪問リハビリテーション事業者が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、介護予防訪問リハビリテーションの事業と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、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、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。	予防条例第 60 条 第 2 項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
第5 運営に関する基準		
1 介護保険等 関連情報の 活用とPD CAサイク ルの推進に ついて	居宅サービスの提供に当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めていますか。 ※ この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE：Long-term care Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましいとされています。	☐ いる ☐ いない 平11老企25 第三の一の3(1)
2 内容及び手 続の説明及 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。 ※ 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 医師、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 オ 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）等 ※ 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。 ※ 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、同意を得なければなりません。 また、職員の「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、条例で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」と記載することも可能です。	☐ いる ☐ いない 条例第88条 準用(第8条) 準用(平11老企 25第3の1の 3(2)) 準用(平11老企 25第3の1の 3(2))
3 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。 ※ 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。 ※ 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	☐ いない ☐ いる 条例第88条 準用(第9条) 準用(平11老企 25第3の1の 3(3))
4 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。	☐ いる ☐ いない 条例第88条 準用(第10条)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
5 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 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。	☐ いる ☐ いない
6 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 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。	☐ いる ☐ いない
7 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 13 条)
8 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等との密接な連携に努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 14 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。	☐ いる ☐ いない
9 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等に依頼する旨を市町村に届け出ること等により、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。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 15 条)
10 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 16 条)
11 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 17 条)
	※ 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がある旨の説明、その他の必要な援助を行ってください。	準用(平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(8))
12 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 18 条)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 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とされています。	準用(平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(9))
13 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、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 19 条第 1 項)
	※ 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らないこととしたものです。	準用(平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(10)①)
	※ 記載すべき事項には、次にあげるものが考えられます。 ア 訪問リハビリテーションの提供日 イ サービスの内容 ウ 保険給付の額 エ その他必要な事項	準用(平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(10)①)
	(2) サービスを提供した際には、サービスの提供日、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を書面（サービス提供記録、業務日誌等）に記録するとともに、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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 19 条第 2 項) 準用(平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(10)②)
14 利用料等の受領	(1) 法定代理受領サービスに該当する訪問リハビリテーションを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該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から当該事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 82 条第 1 項
	※ 法定代理受領サービスとして提供される訪問リハビリテーションについての利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額の 1 割、2 割又は 3 割（法の規定により保険給付の率が 9 割、8 割又は 7 割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものです。	平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3 (1) (準用第 3 の 1 の 3(11)①)
	(2) 法定代理受領サービスに該当しない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。	☐ いる ☐ いない 条例第 82 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、医療保険給付又は老人訪問リハビリテーション療養費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。	平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(1)②

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(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るが、その受領は適切に行っていますか。 ※ 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。	☐いる ☐いない 条例第 82 条第 3 項 準用(平 11 老企 25 第 3 の 1 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。	☐いる ☐いない 条例第 82 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。	☐いる ☐いない 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、法第 41 条第 4 項第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該訪問リハビリテーションに要した費用の額を超えるときは、当該現に訪問リハビリテーションに要した費用の額とする。）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。 ※ 領収証には、医療費控除の額（介護保険対象分の自己負担額）及び居宅介護支援事業者等の名称を記載してください。	☐いる ☐いない 施行規則第 65 条 「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 12.6.1 老発第 509 号、平 28.10.3 事務連絡
15 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。	☐いる ☐いない 条例第 88 条準用(第 21 条)
16 指定訪問リハビリテーションの基本取扱方針	(1) 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。 (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。	☐いる ☐いない 条例第 83 条
17 指定介護予防訪問リハビリテーションの基本取扱方針	(1) 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。 ※ 利用者の心身状態、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、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、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ってください。	☐いる ☐いない 予防条例第 65 条第 1 項 平 11 老企 25 第 4 の 3 の 3(1)①

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(2) 自らその提供する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。	☐ いる ☐ いない 予防条例第65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3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し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。	☐ いる ☐ いない 予防条例第65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とし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てください。	平11老企25第4の3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。	☐ いる ☐ いない 予防条例第65条第4項
	※ サービス提供に当たって、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、利用者のできる能力を阻害する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3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。	☐ いる ☐ いない 予防条例第65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3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。	☐ いる ☐ いない 平11老企25第4の3の3(1)④
18 指定訪問リハビリテーションの具体的な取扱方針	(1) 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。 ※ 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。 ※ 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。	☐ いる ☐ いない 条例第84条第1号 平11老企25第3の4の3(2)① 平11老企25第3の4の3(2)②

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 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、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。 ※ 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なければなりません。	平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3 (2) ⑧ 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3 (2) ③
	(2) サービスの提供に当たっては、懇切丁寧にを行うことを旨とし、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、理解しやすいよう指導又は説明を行っていますか。 ※ 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。	☐いる ☐いない 条例第 84 条第 2 号 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3 (2) ④
	(3) サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行っていますか。 ※ 訪問リハビリテーションの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、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なければならないこととしたものです。	☐いない ☐いる 条例第 84 条第 3 号 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3 (2) ⑤
	(4) 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ますか。 ※ 緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の 3 つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。	☐いる ☐いない 条例第 84 条第 4 号 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3 (2) ⑤
	(5) 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。 ※ 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。	☐いる ☐いない 条例第 84 条第 5 号 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3 (2) ⑥
	(6) 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。 ※ サービスを行った際には、速やかに、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。	☐いる ☐いない 条例第 84 条第 6 号 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3 (2) ⑦
	(7) 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。	☐いる ☐いない 条例第 84 条第 7 号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ リハビリテーション会議の構成員は、利用者及びその家族を基本としつつ、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居宅サービス等の担当者、看護師、准看護師、介護職員、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。 また、必要に応じて歯科医師、管理栄養士、歯科衛生士等が参加してください。 ※ リハビリテーション会議は、利用者の家族について、家庭内暴力等により参加が望ましくない場合や、遠方に住んでいる等のやむを得ない事情がある場合においては、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は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この場合において、利用者又はその家族（以下「利用者等」という。）が当該リハビリテーション会議に参加するときは、訪問リハビリテーション事業者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りません。 ※ 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。	平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3 (2) ⑧ 条例第 84 条第 8 号 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3 (2) ⑧
19 指定介護予防訪問リハビリテーションの具体的な取扱方針	(1) 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。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 66 条第 1 項
	(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。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 66 条第 1 項第 1 号
	※ 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ます。この場合において、利用者又はその家族（以下「利用者等」という。）が当該リハビリテーション会議に参加するときは、介護予防訪問リハビリテーション事業者は、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りません。	予防条例第 66 条第 1 項第 1 号の 2
	(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。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 66 条第 1 項第 2 号
	※ 上記(2)のアセスメントに基づき、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な内容、期間等を明らかにしてください。	平 11 老企 25 第 4 の 3 の 3 (2) ①⑤
	※ 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。	
	(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。	☐ いる ☐ いない 予防条例第 66 条第 1 項第 3 号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠	
	(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。	☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない	予防条例第66条第1項第4号、第5号
	※ 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してください。		平11老企25第4の3の3(2)②
	(6) 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をもって介護予防訪問リハビリテーション計画書とみなしていますか。	☐ いる ☐ いない	予防条例第66条第1項第6号
	(7) サービス提供に当たっては、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。	☐ いる ☐ いない	予防条例第86条第1項第7号
	(8) 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。	☐ いる ☐ いない	予防条例第66条第1項第8号
	(9) 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。	☐ いる ☐ いない	予防条例第66条第1項第9号
	※ サービス提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な技術で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3の3(2)③
	(10) 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。	☐ いる ☐ いない	予防条例第66条第1項第10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、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。	☐ いる ☐ いない	予防条例第66条第1項第11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。	☐ いる ☐ いない	予防条例第66条第1項第12号
	(13) 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。	☐ いる ☐ いない	予防条例第66条第1項第13号
	(14) 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。	☐ いる ☐ いない	予防条例第66条第1項第14号

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
20 訪問リハビリテーション計画の作成	(1) 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、利用者の病状、心身の状況、希望、生活環境を踏まえて、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。	☐ いる ☐ いない	条例第 85 条第 1 項
	※ 訪問リハビリテーション計画は、訪問リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、利用者ごとに作成すること。記載内容については別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）の様式例及び記載方法を参照してください。		平 11 老企 25 第 3 の 4 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。		平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(3)①
	※ 当該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の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ありません。		平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(3)②
	※ 医療機関から退院した利用者に対し訪問リハビリテーション計画を作成する場合には、医療と介護の連携を図り、連続的で質の高いリハビリテーションを行う観点から、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を入手し、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しなければなりません。 その際、リハビリテーション実施計画書以外の退院時の情報提供に係る文書を用いる場合においては、当該文書にリハビリテーション実施計画書の内容（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の別紙様式 2－2－1 の項目である「本人・家族等の希望」「健康状態、経過」「心身機能・構造」「活動」「リハビリテーションの短期目標」「リハビリテーションの長期目標」「リハビリテーションの方針」「本人・家族への生活指導の内容（自主トレ指導含む）」「リハビリテーション実施上の留意点」「リハビリテーションの見直し・継続理由」「リハビリテーションの終了目安」）が含まれていなければなりません。 ただし、当該医療機関からリハビリテーション実施計画書等が提供されない場合においては、当該医療機関の名称及び提供を依頼した日付を記録に残してください。		平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(3)④
	※ 計画の作成に当たっては、そ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った上で利用者の同意を得なければならず、また、リハビリテーション計画書を利用者に交付しなければなりません。 なお、その実施状況や評価等についても説明を行ってください。		平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(3)⑤
	(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。	☐ いる ☐ いない	条例第 85 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 4 の 3(3)③

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(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を利用者に交付していますか。 ※ 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、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並びに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に係る基準を満たすことによって、訪問リハビリテーション計画に係る基準を満たしているとみなすことができます。 ※ 計画作成に当たっては、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。 ※ 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、当該計画を提供することに協力するよう努めてください。	□いる □いない 条例第 85 条第 3 項、第 5 項 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(3)⑥ 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(3)⑥ 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(3)⑧
	(4) 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の実施に係る計画書等により、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ますか。	□いる □いない 条例第 85 条第 4 項
21 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。 (1) 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 (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	□いる □いない 条例第 88 条準用(第 26 条)
22 管理者の責務	(1) 管理者は、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行っていますか。	□いる □いない 条例第 88 条準用(第 55 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。	□いる □いない
23 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。 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、員数及び職務内容	□いる □いない 条例第 86 条

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	ウ 営業日及び営業時間 エ 訪問リハビリテーションの内容及び利用料その他の費用の額 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 ※ イにおける従業者の「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ありません。 ※ ウにおける「営業日及び営業時間」には、通常の提供時間帯の他に延長サービスを行う事業所にあつては、当該延長サービスを行う時間を併せて明記してください。 ※ エにおける「訪問リハビリテーションの内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指します。 ※ エにおける「利用料」には、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」には、徴収が認められている費用の額及び必要に応じたその他のサービスに係る費用の額を規定します。 ※ オにおける「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ます。なお、通常の事業の実施地域を越えてサービスの提供を行うこともできます。 ※ カにおける「虐待の防止のための措置に関する事項」とは、「5-27 の虐待の防止」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（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容を定めてください。 令和６年３月３１日までは経過措置が定められており、努力義務とされています。		準用（平 11 老企 25 第三の一の 3(19)①） 準用（平 11 老企 25 第 3 の 6 の 3(4)①） 準用（平 11 老企 25 第 3 の 6 の 3(4)③） 準用（平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(18)③） 準用（平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(18)④） 準用（平 11 老企 25 第三の一の 3(19)⑤）
24 勤務体制の確保等	(1) 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。 ※ 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。	☐ いる ☐ いない	条例第 88 条 準用（第 31 条第 1 項） 準用（平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(21)①）
	(2) 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。 ※ 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。 ※ 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。）であつてはなりません。	☐ いる ☐ いない	条例第 88 条 準用（第 31 条第 2 項） 準用（平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(21)②）
	(3) 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。	☐ いる ☐ いない	条例第 88 条 準用（第 31 条第 3 項）

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 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。 (4) 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。 ※ ハラスメント防止のために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は、以下のとおりです。 ア 講ずべき措置の具体的内容 ・ 方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること ・ 相談・苦情に応じるための体制を整備すること（担当者を定めることや相談窓口の整備） イ 事業主が講じることが望ましい取組 ・ 相談・苦情に対応するために必要な体制の整備 ・ 被害者への配慮のための取組（相談を受ける、行為者に対して1人で対応させない等） ・ 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等） ※ 措置を行う際には「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」等を参考にしてください。以下の厚生労働省ホームページに掲載しています。 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html) 加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、これらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進してください。	準用(平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(20)③) 条例第 88 条 準用 (第 31 条の 4) 平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(21)④
25 業務継続計画の策定等	(1) 感染症及び非常災害が発生した場合において、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し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）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。 ※ 利用者がサービス利用を継続する上で、関係機関との連携等に努めることが重要です。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。 ※ 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。 (2) 業務継続計画には、以下の項目等が記載されていますか。 【感染症に係る業務継続計画】 ア 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 イ 初動対応 ウ 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	□いる □いない 条例第 88 条 準用 (第 31 条の 2 第 1 項) 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(4) 準用 (第 3 の 2 の 3(7)①) 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(4) 準用 (第 3 の 2 の 3(7)②)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	【災害に係る業務継続計画】 ア 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の場合の対策 ・必要品の備蓄等 イ 緊急時の対応 ・業務継続計画発動基準対応体制等 ウ 他施設及び地域との連携 ※ 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。 (3) 感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を従業者に共有・理解させるため、定期的（年1回以上）に研修を開催していますか。（また、新規採用時には別に研修を実施していますか。）また、研修の実施内容について記録していますか。 ※ 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できます。 (4) 訪問リハビリテーション事業者は、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の実施していますか。 ※ なお、感染症の業務継続計画に係る訓練についても、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できます。また、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することが適切とされています。 (5) 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。	条例第 88 条 準用（第 31 条の 2 第 2 項） 平 11 老企 25 第 3 の 7 の 3(4) 準用（第 3 の 6 の 3(6)③） 条例第 88 条 準用（第 31 条の 2 第 2 項） 平 11 老企 25 第 3 の 7 の 3(4) 準用（第 3 の 6 の 3(6)④） 条例第 88 条 準用（第 31 条の 2 第 3 項）
26 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。 (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。 ※ 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。 ※ 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。 (3) 当該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～ウに掲げる措置を講ずるよう努めていますか。 ア 当該訪問リハビリテーション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。	条例第 88 条 準用（第 32 条第 1 項） 条例第 88 条 準用（第 32 条第 2 項） 準用（平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(21)） 条例第 88 条 準用（第 32 条第 3 項） □いる □いない

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができます。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。 ※ 委員会は、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、感染対策担当者を決めておく必要があります。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、定期的を開催するとともに、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する必要があります。 ※ 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、事業所に実施が求められるものでありますが、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。	条例第88条 準用(第32条第4項) 平11老企25第3の4の3(5)②イ 平11老企25第3の4の3(5)②イ
	イ 当該訪問リハビリテーション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指針を整備していますか。 ※ 「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る。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、明記しておくことも必要です。 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。	□いる □いない 平11老企25第3の4の3(5)②ロ
	ウ 当該訪問リハビリテーション事業所において、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を定期的実施していますか。 ※ 従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」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ものとしています。 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することが必要です。 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ってください。 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）に行うことが必要です。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	□いる □いない 平11老企25第3の4の3(5)②ハ

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	でのケアの演習などを実施するものとしています。 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することが適切です。	
27 虐待の防止	(1) 虐待等の防止・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、次の観点からアからエまでの措置をとっていますか。 ・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、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。 ・虐待等の早期発見 従業者は、虐待又は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、適切に対応してください。 ・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、訪問リハビリテーション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てください。	☐いる ☐いない 条例第 88 条 準用（第 39 条の 2） 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(6) 準用（第 3 の 1 の 3(31)）
	ア 「虐待防止検討委員会」を設置・運営し、委員会の結果を従業員に周知徹底を図っていますか。 ※ 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、定期的を開催することが必要です。また、事業所外の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。 ※ 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ず、個別の状況に応じて慎重に対応してください。 ※ 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・運営して差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、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。 ※ 委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。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。	☐いる ☐いない 条例第 88 条 準用（第 39 条の 2） 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(6) 準用（第 3 の 1 の 3(31)）

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 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ています。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。 ① 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 ② 虐待の防止のための指針の整備に関すること ③ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ④ 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 ⑤ 従業者が虐待等を把握した場合に、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 ⑥ 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 ⑦ 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	
	イ 虐待等の防止・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「虐待の防止のための指針」を策定していますか。 ※ 「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。 ① 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ② 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 ③ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ④ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ⑤ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ⑥ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ⑦ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ⑧ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ⑨ その他虐待の防止の推進のために必要な事項	□いる □いない 条例第 88 条 準用(第 39 条の 2) 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(6)準用(第 3 の 1 の 3(31)②)
	ウ 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・啓発とともに虐待の防止の徹底を行うため「虐待の防止のための従業者に対する研修」を行っていますか。 ※ 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してください。また、研修の実施内容については記録が必要となります。研修の実施は、事業所内での研修で構いません。	□いる □いない 条例第 88 条 準用(第 39 条の 2) 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(6)準用(第 3 の 1 の 3(31)③)
	エ 事業所における虐待を防止するための体制として、ア～ウまでに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置いていますか。 ※ 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とされます。	□いる □いない 条例第 88 条 準用(第 39 条の 2) 平 11 老企 25 平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3(6)準用(第 3 の 1 の 3(31)④)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(2) 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。 【高齢者虐待に該当する行為】 ア 利用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 利用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 利用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利用者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと エ 利用者にいせつな行為をすること又は利用者をしていせつな行為をさせること オ 利用者の財産を不当に処分することその他当該利用者から不当に財産上の利益を得ること	☐いる ☐いない 高齢者虐待防止法第5条 高齢者虐待防止法第2条
	(3) 高齢者虐待の防止について、従業員への研修の実施、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。	☐いる ☐いない 市虐待防止条例第6条 高齢者虐待防止法第20条
	(4) 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、市に通報していますか。	☐いる ☐いない 市虐待防止条例第8条 高齢者虐待防止法第21条
28 掲示	(1) 事業所の見やすい場所に、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の概要、訪問リハビリテーション従業者の勤務の体制、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していますか。 ※ 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、勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供する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）等をいいます。 ※ 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す。 ※ 訪問リハビリテーション従業者の勤務の体制については、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、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではありません。	☐いる ☐いない 条例第88条 準用(第33条第1項) 準用(平11老企25第三の一の3(24)①) 準用(平11老企25第三の一の3(24)①イ) 準用(平11老企25第三の一の3(24)①ロ)
(令和7年4月1日～)	(2) 重要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、掲示に代替していますか。 (3) 事業者は、重要事項をウェブサイトに掲載していますか。 ※ ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。 ※ 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号に掲げる基準に該当する訪問リハビリテーション事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいです。 なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、(1)の規定による掲示は行う必要がありますが、これを(2)や「36 電磁的記録等」の規定に基づく措置に代えることができます。	☐いる ☐いない ☐いる ☐いない 条例第88条 準用(第33条第2項) 条例第88条 準用(第33条第3項) 準用(平11老企25第三の一の3(24)①)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
29 秘密保持等	(1) 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさぬよう対策を講じていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 34 条第 1 項)
	(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に、必要な措置を講じていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 34 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 1 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 34 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」及び「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」に基づき、利用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。	☐ いる ☐ いない 個人情報の保護に関する法律 (平 15 年法律第 57 号)
	※ 個人情報については、安全管理の観点（第三者の目につかないようにする等）から鍵のかかるロッカー・キャビネット等への保管が望ましいです。 【「個人情報の保護に関する法律」の概要】 ア 利用目的をできる限り特定し、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を取り扱うこと イ 個人情報は適正な方法で取得し、取得時に本人に対して利用目的の通知又は公表をすること ウ 個人データについては、正確かつ最新の内容に保つように努め、安全管理措置を講じ従業者及び委託先を監督すること エ あらかじめ本人の同意を得なければ、第三者に個人データを提供してはならないこと オ 保有個人データについては、利用目的などを本人の知り得る状態に置き、本人の求めに応じて開示・訂正・利用停止等を行うこと カ 苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること ※ 「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」より 本ガイダンスでは、法の趣旨を踏まえ医療・介護関係事業者における個人情報の適正な取扱いが確保されるよう、遵守すべき事項及び遵守することが望ましい事項をできる限り具体的に示しており、各医療・介護関係事業者においては、法令、「個人情報の保護に関する基本方針」（平成 16 年 4 月 2 日閣議決定。以下「基本方針」という。）及び本ガイダンスの趣旨を踏まえ、個人情報の適正な取扱いに取り組む必要がある。	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 (平 29.4.14 厚労省)
30 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 88 条 準用(第 36 条)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
31 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、苦情受付窓口を設置する等必要な措置を講じていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 37 条第 1 項) 準用(平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(28)①)
	※ 「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し、かつ、ウェブサイトに掲載する ※ なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは「28 掲示」に準ずるものとします。	
	(2) 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録していますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 37 条第 2 項) 準用(平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(28)②)
	※ 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を自ら行ってください。 ※ 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。	
	(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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 37 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 37 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 37 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(5)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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 37 条第 6 項)
32 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 38 条)
	※ 介護サービス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 第三の 1 の 3(29)①)
	(2) 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介護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サービスの提供を行うよう努めていますか。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条 準用(第 38 条の 2)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する事業所が居住する要介護者にサービスを提供する場合、居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないよう、正当な理由がある場合を除き、地域の要介護者にもサービス提供を行うよう努めなければなりません。	準用(平 11 老企 25 第三の一の 3(29)②)
33 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条準用(第 39 条第 1 項)「介護サービス事業者のための危機管理マニュアル作成指針」(平 30.4 市介護保険課) 準用(平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(30)①)
	※ 事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいです。	
	(2) 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条準用(第 39 条第 2 項)
	(3) 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条準用(第 39 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。	準用(平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(30)②)
34 会計の区分	(4) 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。	☐ いる ☐ いない 準用(平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(30)③)
	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。	☐ いる ☐ いない 条例第 88 条準用(第 40 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 1 の 3(32))
35 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。	☐ いる ☐ いない 条例第 87 条第 1 項
	(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 条例第 19 条第 2 項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録 ウ 第 84 条第 4 号の規定による身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 エ 条例第 26 条に規定する市町村への通知に係る記録 オ 条例第 37 条第 2 項に規定する苦情の内容等の記録 カ 条例第 39 条第 2 項に規定する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	☐ いる ☐ いない 条例 87 条第 2 項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 「完結の日」とは、個々の利用者につき、契約の終了（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、上記力については、運営推進会議を開催し、報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日を指します。 ※ 訪問リハビリテーションに関する記録には診療記録及びリハビリテーション会議の記録が含まれます。	平 11 老企 25 第 3 の 4 の 3 (7)
36 電磁的記録等	(1) 作成、保存その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定され、又は想定されるもの（被保険者証に関するものを除く。）については、書面に代えて、次に掲げる書面に係る電磁的記録により行っていますか。 ア 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。 イ 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。 ① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 ② 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記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 ウ 被保険者証に関するもの及び下記 2 に規定するもの以外において電磁的記録により行うことができるとされているものは、上記ア及びイに準じた方法によること。 エ また、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」、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。	☐ いる ☐ いない 条例第 259 条 平 11 老企 25 第 5 雑則 1
	(2) 交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行うことが規定され、又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、次に掲げる電磁的方法により行っていますか。 ア 電磁的方法による交付は、次の規定に準じた方法によること。 ① 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるものとします。 (一) 事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法 (二) 事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を、電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る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（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）	☐ いる ☐ いない 条例第 259 条 平 11 老企 25 第 5 雑則 2

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	② 磁気ディスク、CD-ROM その他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物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 ③ 前項に掲げる方法は、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り文書を作成することができるものでなければならない。 ④ 「電子情報処理組織」とは、事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。 ⑤ 事業者は、重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げ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なければならない。 (一) ①ア及びイの方法のうち事業者が使用するもの (二) ファイルへの記録の方式 ⑥ 前項の規定による承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、重要事項の提供を電磁的方法によっておこなってはなりません。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りではありません。 イ 電磁的方法による同意は、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が考えられます。 ウ 電磁的方法による締結は、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です。 ※ なお、イとウについては「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にしてください。 エ その他、基準第183条第2項及び予防基準第90条第2項において電磁的方法によることができるとされているものは、①から③までに準じた方法によること。ただし、基準若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従ってください。 オ また、電磁的方法による場合は、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」、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。	
第6 変更の届出等		
1 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、その旨を市長に届け出ていますか。 ※ 変更の届出が必要な事項は、次に掲げるとおりです。 ① 事業所の名称及び所在地 ② 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときは開設者の氏名、生年月日、住所及び職名）	☐いる ☐いない 法第75条第1項 施行規則第131条第1項（規則第117条参照）

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	③ 申請者の登記事項証明書又は条例等（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときを除く。また、当該訪問リハビリテーションの指定に係る事業に関するものに限る。） ④ 事業所の病院若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院の別 ⑤ 事業所の平面図 ⑥ 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所 ⑦ 運営規程 ⑧ 当該申請に係る事業に係る居宅介護サービス費の請求に関する事項 ⑨ 役員の氏名、生年月日及び住所 ※ 当該居宅サービスの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の1月前までに、その旨を市長に届け出てください。		法第75条第2項
第7 介護給付費の算定及び取扱い			
1 (介護予防) 訪問リハビリテーション費の算定	(1) (介護予防) 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事業所の医師の診療の日から3月以内に行われた場合に限り算定していますか。 (2) 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、別の医療機関の計画的な医学的管理を行っている医師から情報提供（（介護予防）訪問リハビリテーションの必要性や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（介護予防）訪問リハビリテーション計画を作成し、（介護予防）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ていますか。 ※ この場合、少なくとも3月に1回は、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。 ※ 医療機関において、当該医療機関の医師の診療を受け、当該医療機関の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士からリハビリテーションの提供を受けた利用者に関しては、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の別紙様式2-2-1をもって、当該医療機関から情報提供を受けた上で、当該事業所の医師が利用者を診療し、記載された内容について確認して、（介護予防）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2-1をリハビリテーション計画書とみなして（介護予防）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、次の（介護予防）訪問リハビリテーション計画を作成してください。	□いる □いない □いる □いない □該当なし	平12老企36第2の5(1)① 平18-0317001号別紙1第2の4(1)① 平12老企36第2の5(1)① 平18-0317001号別紙1第2の4(1)① 平12老企36第2の5(1)① 平18-0317001号別紙1第2の4(1)① 平12老企36第2の5(1)④ 平18-0317001号別紙1第2の4(1)④

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(3) 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、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。 ※ 上記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。	☐いる ☐いない 平 12 老企 36 第 2 の 5(1)② 平 18-0317001 号 別紙 1 第 2 の 4(1)②
	(4) 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いますか。 ※ 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ください。	☐いる ☐いない 平 12 老企 36 第 2 の 5(1)⑤ 平 18-0317001 号 別紙 1 第 2 の 4(1)⑤
	(5) 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。	☐いる ☐いない ☐該当なし 平 12 老企 36 第 2 の 5(1)⑥ 平 18-0317001 号 別紙 1 第 2 の 4(1)⑥
	(6) (介護予防) 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 回を限度として算定していますか。 ※ 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 回まで算定可能です。	☐いる ☐いない 平 12 老企 36 第 2 の 5(1)⑦ 平 18-0317001 号 別紙 1 第 2 の 4(1)⑦
	(7) 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(介護予防)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。 ※ なお、介護老人保健施設又は介護医療院による(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。 ※ (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、訪問（第一号訪問）介護の事業その他の居宅（介護予防）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。	☐いない ☐いる 平 12 老企 36 第 2 の 5(1)⑧ 平 18-0317001 号 別紙 1 第 2 の 4(1)⑧ 平 12 老企 36 第 2 の 5(1)⑨ 平 18-0317001 号 別紙 1 第 2 の 4(1)⑩
	(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(介護予防)訪問リハビリテーションを提供するにあたっては、(介護予防)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。	☐いる ☐いない 平 12 老企 36 第 2 の 5(1)⑩ 平 18-0317001 号 別紙 1 第 2 の 4(1)⑨

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 利用者が（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ください。	平 12 老企 36 第 2 の 5(1)⑩ 平 18-0317001 号 別紙 1 第 2 の 4(1)⑩
2 通院が困難な利用者 (介護予防も同様)	(1) 通院が困難な利用者に対して、(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(以下「理学療法士等」という。)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、(介護予防)訪問リハビリテーションを行った場合は、所定単位数を算定していますか。 ※ なお、訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等が、当該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であって、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものに対して訪問リハビリテーションを行った場合は、「7 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」の規定にかかわらず、所定単位数を算定します。 【厚生労働大臣が定める基準】 次のいずれにも該当する者 ア 医療機関に入院し、当該医療機関の医師の診療を受け、当該医療機関の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士からリハビリテーションの提供を受けた利用者であること。 イ 当該利用者が入院していた医療機関から、当該訪問リハビリテーション事業所に対し、当該利用者に関する情報の提供が行われている利用者であること。 ウ 訪問リハビリテーションの提供を受けている日前の 1 月以内に、アに規定する医療機関から退院した利用者であること。 ※ (介護予防)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、(介護予防)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(介護予防)訪問リハビリテーションの提供など、(介護予防)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。	□いる □いない 平 12 厚告 19 別表 4 のイ注 1 平 18 厚労告 127 別表 3 のイ注 1 平 18 厚労告 127 別表 3 のイ注 1
3 高齢者虐待防止措置未実施減算 (介護予防も同様)	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数を減算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】 ア 身体的拘束等の適正化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、その結果について訪問リハビリテーション 従業者に周知徹底を図っていること。 イ 虐待の防止のための指針を整備していること。 ウ 訪問リハビリテーション従業者に対し、虐待の防止のための研 修を定期的（年 1 回及び新規採用時）に実施していること。 エ ア～ウ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る こと。	□いる □いない □該当なし 平 12 厚告 19 別表 4 の注 2 平 18 厚労告 127 別表 3 のイ注 2 平 27 厚労告 95 第 11

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	※ 高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、「34 虐待の防止」に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。		平 12 老企 36 第 2 の 5(4)
4 業務継続計画未策定減算 (介護予防も同様)	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数を減算していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 12 厚告 19 別表 4 の注 3 平 18 厚労告 127 別表 3 のイ注 3
	【厚生労働大臣が定める基準】 感染症及び非常災害が発生した場合において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）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ること。		平 27 厚労告 95 第 11 の 2
	※ 業務継続計画未策定減算については、「254 業務継続計画の策定等」(1)に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとします。		平 12 老企 36 第 2 の 5(5)
	※ 経過措置として、令和 7 年 3 月 31 日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。		
5 同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対する取扱い (介護予防も同様)	(介護予防)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(介護予防)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（(介護予防)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(介護予防)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、(介護予防)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、(介護予防)訪問リハビリテーション事業所における 1 月あ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、(介護予防)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。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 12 厚告 19 別表 4 のイ注 4 平 18 厚労告 127 別表 3 のイ注 4
	※ 同一敷地内建物等に居住する利用者に対する取扱い ① 「同一敷地内建物等」とは、当該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すものです。 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。		平 12 老企 36 第 2 の 5(1) 準用 (第 2 の 2(14)①)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	② 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 ア 「当該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。 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、小数点以下を切り捨てるものとします。 ③ 当該減算は、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ます。 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 ④ (1) 及び(2)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、運営法人が事業所の事業者と異なる場合であっても該当します。 ⑤ 同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物の定義 ア 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（介護予防）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。 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、小数点以下を切り捨てるものとします。		平 12 老企 36 第 2 の 5(1) 準用 (第 2 の 2(14)②) 平 12 老企 36 第 2 の 5(1) 準用 (第 2 の 2(14)③) 平 12 老企 36 第 2 の 5(1) 準用 (第 2 の 2(14)④) 平 12 老企 36 第 2 の 5(1) 準用 (第 2 の 2(14)⑤)
6 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 日につき所定の単位を加算していますか。 ※ 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る能力をいいます。以下同じ。)を向上させ、身体機能の回復するための集中的なリハビリテーションを実施するものです。	☐いる ☐いない ☐該当なし	平 12 厚告 19 別表 4 のイ注 8 平 12 老企 36 第 2 の 5(7)①

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	※ 「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
7 短期集中リハビリテーション実施加算(介護予防)	利用者に対して、当該利用者が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等の治療等のために入院又は入所した病院若しくは診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日又は要支援認定の効力が生じた日(当該利用者が新たに要支援認定を受けた者である場合に限る。)から起算して3月以内の期間に集中的に介護予防訪問リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき所定の単位を加算していますか。 ※ 集中的な介護予防訪問リハビリテーションとは、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。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし 平18厚労告127別表3のイ注8 平18-0317001号別紙1第2の4(7)
8 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電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所の医師、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月につき所定単位数を加算していますか。 さらに、訪問リハビリテーション計画について、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、利用者の同意を得た場合、1月につき所定単位数を加算していますか。 (1) リハビリテーションマネジメント加算(イ) (2) リハビリテーションマネジメント加算(ロ) ※ 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。 【厚生労働大臣が定める基準】 (1) リハビリテーションマネジメント加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録していますか。 ※ 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ものとします。 ただし、利用者又はその家族(以下この加算において「利用者等」という。)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りません。 イ 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医師、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、利用者の同意を得ていますか。 ただし、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が説明した場合は、説明した内容等について医師へ報告していますか。 ウ 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。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし ☐ ☐ ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない
		平12厚告19別表4のイ注9
		平27厚労告95第12
		平12老企36第2の5(10)③

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠	
	エ 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。 オ 次のいずれかに適合すること。 ① 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、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、当該従業者に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行っていますか。 ② 訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーションの利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行っていますか。 カ アからオまでに掲げる基準に適合することを確認し、記録していますか。 (2) リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア (1) アからカまでに掲げる基準のいずれにも適合していますか。 イ 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。 ※ リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の算定要件である厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム(Long-term care Information system For Evidence)」(以下「L I F E」という。)を用いて行うこととします。 L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(L I F E)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」を参照してください。 サービスの質の向上を図るため、L I F E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ってください 【リハビリテーションマネジメント加算の算定上の留意事項】 ① リハビリテーションマネジメント加算は、リハビリテーションの質の向上を図るため、多職種が共同して、心身機能、活動・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継続的に管理していることを評価するものです。 なお、SPDCAサイクルの構築を含む、リハビリテーションマネジメントに係る実務等については別途通知(「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」)も参照してください。	□いる □いない □いる □いない □いる □いない □いる □いない □いる □いない □いる □いない □いる □いない □いる □いない	平 12 老企 36 第 2 の 5(10)④ 平 12 老企 36 第 2 の 5(10)④

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	② (1)アにおけるリハビリテーション会議の構成員は、利用者及びその家族を基本としつつ、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居宅サービス等の担当者、看護師、准看護師、介護職員、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いますか。 ※ 必要に応じて歯科医師、管理栄養士、歯科衛生士等が参加してください。 ※ 利用者の家族について、家庭内暴力等により参加が望ましくない場合や、遠方に住んでいる等のやむを得ない事情がある場合においては、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、構成員がリハビリテーション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。	□いる □いない 平 12 老企 36 第 2 の 5(10)②
9 認知症短期集中リハビリテーション実施加算	認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の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、その退院（所）日又は訪問開始日から起算して 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に、1 週に 2 日を限度として、1 日につき所定単位数を加算していますか。 ※ ただし、短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合は、算定しません。 【認知症短期集中リハビリテーション実施加算の算定上の留意事項】 ① 認知症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、認知症を有する利用者の認知機能や生活環境等を踏まえ、応用的動作能力や社会適応能力（生活環境又は家庭環境へ適応する等の能力をいう。以下同じ。）を最大限に活かしながら、当該利用者の生活機能を改善するためのリハビリテーションを実施するものです。 ② 精神科医師若しくは神経内科医師又は認知症に対するリハビリテーションに関する専門的な研修を修了した医師により、認知症の利用者であって生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、訪問リハビリテーション計画に基づき、リハビリテーションを行った場合に、1 週間に 2 日を限度として算定できます。 ③ 本加算の対象となる利用者は M M S E（MiniMentalStateExamination）又は H D S - R（改訂長谷川式簡易知能評価スケール）においておおむね 5 点～25 点に相当する者としします。 ④ 本加算は、その退院（所）日又は訪問開始日から起算して 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に算定できることとしているが、当該利用者が過去 3 月の間に本加算を算定した場合には算定できません。	□いる □いない □該当なし 平 12 厚告 19 別表 4 のイ注 10 平 12 老企 36 第 2 の 5(11)
10 口腔連携強化加算 （介護予防も同様）	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った訪問リハビリテーション事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、1 月に 1 回に限り所定単位数を加算していますか。	□いる □いない □該当なし 平 12 厚告 19 別表 4 のイ注 11 平 18 厚労告 127 別表 3 のイ注 9

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	【厚生労働大臣が定める基準】 (1) 訪問リハビリテーション事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていますか。 (2) 次のいずれにも該当しないこと。 ア 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していませんか。 イ 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していませんか。 ウ 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していませんか。	平 27 厚労告 95 第 12 の 2 ☐ いる ☐ いない ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる
	【口腔連携強化加算の算定上の留意事項】 ① 口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。 ② 口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談していますか。 なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えありません。 ③ 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式 6 等により提供していますか。 ④ 歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行っていますか。 ⑤ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行っていますか。 ただし、(一)及び(八)については、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行ってください。 (一) 開口の状態 (二) 歯の汚れの有無 (三) 舌の汚れの有無 (四) 歯肉の腫れ、出血の有無 (五) 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態 (六) むせの有無 (七) ぶくぶくうがいの状態 (八) 食物のため込み、残留の有無	平 12 老企 36 第 2 の 5(12) 準用（第 2 の 2(23)） ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない ☐ いる ☐ いない

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	⑥ 口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）及び「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和6年3月日本歯科医学会）等を参考にしてください。 ⑦ 口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講じてください。 ⑧ 口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施していますか。	☐いる ☐いない
11 主治の医師の特別な指示があった場合の取扱い (介護予防も同様)	（介護予防）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（介護老人保健施設及び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、（介護予防）訪問リハビリテーション費は算定していませんか。 ※ 「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。	☐いない ☐いる ☒該当なし 平12厚告19別表4のイ注12 平18厚労告127別表3のイ注10 平12老企36第2の5(13)
12 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 ☐該当なし 平12厚告19別表4のイ注13
13 サービス種類相互の算定関係(介護予防)	利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防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 ☐該当なし 平18厚労告127別表4のイ注11
14 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 (介護予防も同様)	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、当該事業所の医師が診療を行っていない利用者に対して、サービスを行った場合は、1回につき所定の単位を減算していますか。 【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すること。 ア （介護予防）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。 イ 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行っていますか。	☐いる ☐いない ☐該当なし ☐いる ☐いない 平12厚告19別表4のイ注14 平18厚労告127別表3のイ注12 平27厚労告9512号の3

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ウ 当該情報の提供を受けた（介護予防）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。 □いる □いない	平 12 老企 36 第 2 の 5(14)②
	(2) (1)の規定に関わらず、令和 6 年 6 月 1 日から令和 9 年 3 月 31 日までの間に、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合には、同期間に限り、算定すること。 ① (1)ア及びウに適合していますか。 □いる □いない ② (1)イに規定する研修の修了等の有無を確認し、訪問リハビリテーション計画書に記載していますか。 □いる □いない	
	【「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」における留意事項】	
	① (1)アにおける「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、口腔の実施及び一体的取組について」の別紙様式 2-2-1 のうち、本人の希望、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。	
	② ただし、医療機関からの退院後早期にリハビリテーションの提供を開始する観点から、医療機関に入院し、リハビリテーションの提供を受けた利用者であって、当該医療機関から、当該利用者に関する情報の提供が行われている者においては、退院後 1 ヶ月以内に提供される訪問リハビリテーションに限り、上記取り扱いは適用されません。	
15 利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えた期間に介護予防訪問リハビリテーションを行った場合	利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める要件を満たさない場合であって、サービスの利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えてサービスを行う場合は、1 回につき所定の単位数を減算していますか。 □いない □いる □該当なし	平 18 厚労告 127 別表 4 のイ注 13
	【厚生労働大臣が定める要件】 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。 ア 3 月に 1 回以上、当該利用者に係るリハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録するとともに、当該利用者の状態の変化に応じ、介護予防訪問リハビリテーション計画を見直していますか。 □いる □いない	平 27 厚労告 94 第 78 の 3
	イ 当該利用者ごとの介護予防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。 □いる □いない	
	【利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えた期間に介護予防訪問リハビリテーションを行った場合の留意事項】	
	① イにおける厚生労働省への情報の提出については、L I F E を用いて行うこととします。 L I F E への提出情報、提出頻度等については、「科学的介護	平 18-0317001 号 別紙 1 第 2 の 4(13)③

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	情報システム（L I F E）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」を参照されたい。サービスの質の向上を図るため、L I F E への提出情報及びフィードバック情報を活用し、S P D C A サイクルにより、サービスの質の管理を行ってください。 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものです。	
	② 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。	平 18-0317001 号別紙 1 第 2 の 4(13)④
16 退院時共同指導加算 (介護予防も同様)	病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、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が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導（病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者との間で当該者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、当該者又はその家族に対して、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を在宅での訪問リハビリテーション計画に反映させることをいう。）を行った後に、当該者に対する初回の訪問リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき 1 回に限り、所定単位数を加算する。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし 平 12 厚告 19 別表 4 のロ 平 18 厚労告 127 別表 3 のロ
	【退院時共同指導加算の算定上の留意事項】	平 12 老企 36 第 2 の 5(15)
	① 訪問リハビリテーションにおける退院時共同指導とは、病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者との間で当該者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、当該者又はその家族に対して、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を在宅での訪問リハビリテーション計画に反映させることをいいます。	
	② 退院時共同指導は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。 ただし、テレビ電話装置等の活用について当該者又はその家族の同意を得てください。	
	③ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を記録していますか。	☐ いる ☐ いない
	④ 当該利用者が通所及び訪問リハビリテーション事業所を利用する場合において、各事業所の医師等がそれぞれ退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った場合は、各事業所において当該加算を算定可能です。 ただし、通所及び訪問リハビリテーション事業所が一体的に運営されている場合においては、併算定できません。	
17 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電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った訪問リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の通所介護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（別に厚生労働大臣が定める期間）の末日が属する年度の次の年度に限り、1 日につき所定の単位数を加算していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし 平 12 厚告 19 別表 4 のハ
	【厚生労働大臣が定める基準】	平 27 厚労告 95 第 13 号
	ア 次に掲げるいずれにも適合すること。	
	① 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	☐ いる ☐ いない

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	ち、通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、第1号通所事業その他社会参加に資する取組を実施した者の占める割合が、100分の5を超えていますか。 ② 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、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、記録していますか。	☐いる ☐いない
	イ 12を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（小数点第3位以下は切り上げ）が100分の25以上になっていますか。	☐いる ☐いない
	ウ 訪問リハビリテーション終了者が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。	☐いる ☐いない
	【厚生労働大臣が定める期間】 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）	平27厚告96九
	【移行支援加算の算定上の留意事項】	
	① 移行支援加算におけるリハビリテーションは、通所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(16)①
	② 「その他社会参加に資する取組」には、医療機関への入院、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、介護予防・日常生活支援総合事業における訪問サービス事業等は含まれず、算定対象となりません。	平12老企36第2の5(16)②
	③ 平均利用月数については以下の式により計算してください。 (一) (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+当該事業所における評価対象期間の新規終了者の合計)÷2 (二) (一)(i)における利用者数には、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。 (三) ①(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。 (四) ①(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訪問リハビリテーションを利用した者の数をいう。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、当該事業所を再度利用した者については、新規利用者として取扱ってください。 (五) ①(ii)における新規終了者数とは、当該評価対象期間に当該事業所の提供する訪問リハビリテーションの利用を終了した者	平12老企36第2の5(16)④

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	の数をいいます。 ④ ア②における「3月以上継続する見込みであること」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終了者の居宅を訪問し、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維持又は改善していることを確認してください。 ※ ウにおける「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、訪問リハビリテーション終了者が通所介護等へ移行する際に、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」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通所介護等の事業所へ提供してください。 なお、その際には、リハビリテーション計画書の全ての情報ではなく、本人・家族等の希望、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(16)⑤ 平12老企36第2の5(16)⑥
18 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ)	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電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し、訪問リハビリテーションを行った場合は、次の区分により、1回につき次の単位数を加算していますか。 (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) ※ 上記のいずれかの加算を算定している場合は、上記の他の加算は算定できません。	☐いる ☐いない ☐該当なし ☐ ☐	平12厚告19別表7の二 平18厚労告127別表3のハ
	【厚生労働大臣が定める基準】 (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (介護予防)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。 (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (介護予防)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。 ※ 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うものとします。 ※ 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るものとします。 ※ 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)にあつては勤続年数が7年以上の者が1名以上、サービス提	☐いる ☐いない ☐該当なし ☐いる ☐いない ☐該当なし	平27厚労告95第14号 平12老企36第2の5(17)①準用(第2の3(12)⑥) 平12老企36第2の5(17)①準用(第2の3(12)⑦) 平12老企36第2の5(17)②

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	供体制強化加算(Ⅱ)にあつては勤続年数が3年以上の者が1名以上いれば算定可能です。	
19 記録の整備 (介護予防も同様)	(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。 (2) 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にとどめていますか。 ※ 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ください。 (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であるようにしていますか。	□いる □いない □該当なし 平 12 老企 36 第 2 の 5(18)① □いる □いない □該当なし 平 12 老企 36 第 2 の 5(18)① □いる □いない □該当なし 平 12 老企 36 第 2 の 5(18)②
第 8 その他		
1 介護サービス情報の報告及び公表	指定情報公表センターへ年 1 回、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。 ※ 原則として、前年度に介護サービスの対価として支払を受けた金額が 100 万円を超えるサービスが対象です。	□いる □いない 法第 115 条の 35 第 1 項 施行規則 第 140 条の 44
2 法令遵守等の業務管理体制の整備	(1) 業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出ていますか。 届出年月日 [年 月 日] 法令遵守責任者 職 名 [] 氏 名 [] ※ 事業者が整備等する業務管理体制の内容 ◎事業所の数が 20 未満 - 整備届出事項：法令遵守責任者 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等 ◎事業所の数が 20 以上 100 未満 - 整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要 ◎事業所の数が 100 以上 - 整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程、業務執行監査の定期的実施 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要、業務執行監査の方法の概要	□いる □いない 法第 115 条の 32 第 1 項、第 2 項 施行規則 第 140 条の 39

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	(2) 業務管理体制（法令等遵守）についての考え（方針）を定め、職員に周知していますか。 ☐いる ☐いない	
	(3) 業務管理体制（法令等遵守）について、具体的な取組を行っていますか。 ☐いる ☐いない ※ 行っている具体的な取組（例）のアからカを○で囲み、力については、その内容を記入してください。 ア 介護報酬の請求等のチェックを実施 イ 法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合速やかに調査を行い、必要な措置をとっている ウ 利用者からの相談・苦情等に法令等違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っている エ 業務管理体制についての研修を実施している オ 法令遵守規程を整備している カ その他 ()	
	(4) 業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価・改善活動を行っていますか。 ☐いる ☐いない	