指定通所リハビリテーション・

指定介護予防通所リハビリテーション

自己点検表

|  |  |
| --- | --- |
| 点検年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 事業所番号 | 　 |
| 事業所名 | 　 |
| 担当者職・氏名 | 　 |

＜記入について＞

○　指定介護保険事業者として守るべき最低基準を掲げています。確認をする際には、関係法令等も併せて参照してください。

○　「基準の概要」欄の内容が実施できているかを確認して、「適否」欄に○または×を記入してください。

＜その他＞

 １）「根拠」欄に掲げている法令等は以下のとおり

・介護保険法（平成９年法律第123号）

・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）

◇指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）＝（この冊子において「居宅指定基準」という。）

◆指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）＝（この冊子において「予防指定基準」という。）

☆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年老企第25号）＝（この冊子において「居宅等基準通知」という。）

　　 　・滋賀県介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の従業者ならびに設備および運営に関する基準等を定める条例（平成２５年滋賀県条例第１７号）＝（この冊子において「基準条例」という。）

**２）その他**

○　本自己点検表は、事業所自らが指定基準等の遵守状況を確認し、提供するサービスの質を確保するとともに、事業運営の改善等を図ることを目的に作成していただくものです。

○　実地指導や指定の更新等の際に提出していただくことがあります。

**Ⅰ　基本方針**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| **１．基本方針** |  |  |  |
| **◇　通所リハビリテーション**指定居宅サービスに該当する通所リハビリテーション(以下「指定通所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、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。 | 居宅指定基準第110条 |  |  |
| **◆　介護予防通所リハビリテーション**　 指定介護予防サービスに該当する介護予防通所リハビリテーション（以下「指定介護予防通所リハビリテーション」という。）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、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るか。 | 予防指定基準第116条 |  |  |

**Ⅱ．人員に関する基準**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| **１．従業者の員数** |  |  |  |
| **「医療機関・介護老人保健施設・介護医療院」** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）の事業を行う者が、当該事業を行う事業所ごとに置くべき指定通所リハビリテーションの提供に当たる従業者の員数は、次のとおりとしているか。 | 居宅指定基準第111条第１項予防指定基準第117条第１項 |  |  |
| 一　医師（専任の常勤医師）　　　通所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。 |  |  |  |
| 　二　理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は　看護師若しく准看護師（以下、「看護職員」という。）若しくは介護職員 |  |  |  |

| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| --- | --- | --- | --- |
| イ　指定通所リハビリテーションの単位ごとに、利用者の数が１０人以下の場合は、その提供を行う時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）の提供にあたる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が１以上確保されているか。　　又は利用者の数が10人を超える場合は、提供時間を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供にあたる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が、利用者の数を10で除した数以上確保されているか。 |  |  |  |
| ロ イに掲げる人員のうち専ら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が、利用者が１００人またはその端数を増すごとに１以上確保されているか。 |  |  |  |
| ☆　指定通所リハビリテーション事業所 |  |  |  |
| ①　医師　　　　　専任の常勤医師が１人以上勤務していること。　　　　　なお、指定通所リハビリテーションを行う介護老人保健施設又は介護医療院であって、病院又は診療所（医師について介護老人保健施設の人員基準を満たす余力がある場合に限る。）と併設されているものについては、当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差し支えないものであること。 | 居宅等基準通知第３の７の１の（１） |  |  |
| ②　理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員（以下「従事者」という。）イ　単位とは、同時に、一体的に提供される指定通所リハビリテーションをいうものであることから、次のような場合は、２単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。 |  |  |  |
| 　　　ａ　指定通所リハビリテーションが同時に一定の距離を　置いた二つの場所で行われ、サービス提供が一体的に　行われているといえない場合 |  |  |  |
| 　　　　　ｂ　午前と午後で別の利用者に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合 |  |  |  |
| ロ　７時間以上８時間未満の通所リハビリテーションの前後に連続して延長サービスを行う場合にあっては、事業所の実情に応じて適当数の従業者を配置するものとする。 |  |  |  |
| ハ　提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供にあたる従業者を確保するとは、指定通所リハビリテーションの単位ごとに理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員について提供時間帯に当該職種の従業者が常に居宅基準上求められる数以上確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものである。　　　　　　また、専ら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が、利用者が１００人又はその端数を増すごとに１以上確保するとは、指定通所リハビリテーションのうち、リハビリテーションを提供する時間帯に、当該職種の従事者が常に確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものであり、所要時間１時間から２時間の指定通所リハビリテーションを行う場合であって、定期的に適切な研修を修了している看護師、准看護師、柔道整復師又はあん摩マッサージ師がリハビリテーションを提供する場合には、これらの者を当該単位におけるリハビリテーションの提供にあたる理学療法士等として計算することができる。この場合における「研修」とは、運動器リハビリテーションに関する理論、評価法等に関する基本的内容を含む研修会であって、関係学会等により開催されているものを指す。具体的には、日本運動器リハビリテーション学会の行う運動器リハビリテーションセラピスト研修、全国病院理学療法教会の行う運動療法機能訓練技能講習会が該当する。ニ　なお、ここでいう利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定通所リハビリテーションについての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものである。従って、例えば、１日のうちの午前の提供時間帯に利用者１０人に対して指定通所リハビリテーションを提供し午後の提供時間帯に別の利用者１０人に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合であって、それぞれの指定通所リハビリテーションの定員が１０人である場合には、当該事業所の利用定員は１０人、必要となる従業者の員数は午前午後それぞれ１人ということになり、人員算定上　午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではない。ホ　同一事業所で複数の単位の指定通所リハビリテーション　　　　を同時に行う場合には、同時に行われる単位の数の常勤の従業者が必要となる。ヘ　従事者１人が１日に行うことのできる指定通所リハビリ　　　　テーションは２単位までとする。ただし、１時間から２時間までの通所リハビリテーションについては０．５単位として扱う。 |  |  |  |

| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| --- | --- | --- | --- |
| **「診療所の場合」** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業所が診療所である場合は、次のとおりとすることができる。 | 居宅指定基準第111条第２項 |  |  |
| 　一　医師　　「利用者が１０人を超える場合」　　　　通所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（専任の常勤医師）。　　「利用者が１０人以下の場合」　　　・専任の医師が１人勤務していること　　　・利用者数は、専任の医師１人に対し１日４８人　　　　以内 | 予防指定基準第117条第２項 |  |  |
| 　二　理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は　看護師若しく准看護師（以下、「看護職員」という。）若しくは介護職員 |  |  |  |
| 　　イ　指定通所リハビリテーションの単位ごとに、利　用者の数が１０人以下の場合は、その提供を行う　時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーシ　ョン（指定介護予防通所リハビリテーション）の　提供にあたる理学療法士、作業療法士若しくは言　語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が１以上　確保されているか。又は利用者の数が10人を超える場合は、提供時間を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供にあたる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が、利用者の数を10で除した数以上確保されているか。 |  |  |  |
| 　　ロ イに掲げる人員のうち専ら当該指定通所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又は通所リハビリテーション　若しくはこれに類するサービスに１年以上従事した経験を有する看護師が、常勤換算方法で、０．１以上確保されているか。 |  |  |  |
| ☆　　①　医師イ　利用者の数が同時に１０人を超える場合　　　・専任の常勤医師が１人以上勤務していることロ　利用者の数が同時に１０人以下の場合　　　・専任の医師が１人勤務していること　　　・利用者数は、専任の医師１人に対し１日４８人以内　　であること | 居宅等基準通知第３の７の１の（２） |  |  |

| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| --- | --- | --- | --- |
| ②　理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、 准看護師若しくは介護職員（以下「従事者」という。）イ　単位とは、同時に、一体的に提供される指定通所リハビリテーションをいうものであることから次のような場合は、２単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。　　　　　Ａ　指定通所リハビリテーションが同時に一定の距離を　置いた二つの場所で行われ、サービス提供が一体的に　行われているといえない場合　Ｂ　午前と午後で別の利用者に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合 |  |  |  |
| ロ　７時間以上８時間未満の指定通所リハビリテーションの前後に連続して延長サービスを行う場合にあっては、事業所の実情に応じて適当数の従業者を配置するものとする。 |  |  |  |
| ハ　提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供にあたる従業者を確保するとは、指定通所リハビリテーションの単位ごとに理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員について提供時間帯に当該職種の従業者が常に居宅基準上求められる数以上確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものである。また、専従する従事者のうち理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は経験を有する看護師が、常勤換算方法で、０．１人以上確保されていることとし、所要時間１時間から２時間の指定通所リハビリテーションを行う場合であって、定期的に適切な研修を修了している看護師、准看護師、柔道整復師又はあん摩マッサージ師がリハビリテーションを提供する場合は、これらの者を当該単位におけるリハビリテーションの提供に当たる理学療法士等として計算することができる。この場合における「研修」とは、運動器リハビリテーションに関する理論、評価法等に関する基本的内容を含む研修会であって、関係学会等により開催されているものを指す。具体的には、日本運動器リハビリテーション学会の行う運動器リハビリテーションセラピスト研修、全国病院理学療法教会の行う運動療法機能訓練技能講習会が該当する。 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| ニ　なお、ここでいう利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定通所リハビリテーションについての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものである。従って、例えば、１日のうちの午前の提供時間帯に利用者１０人に対して指定通所リハビリテーションを提供し午後の提供時間帯に別の利用者１０人に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合であって、それぞれの指定通所リハビリテーションの定員が１０人である場合には、当該事業所の利用定員は１０人、必要となる従業者の員数は午前午後それぞれ１人ということになり、人員算定上、午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではない。 |  |  |  |
| ホ　同一事業所で複数の単位の指定通所リハビリテーションを同時に行う場合には、同時に行われる単位の数の常勤の従業者が必要となる。 |  |  |  |
| 　　　　ヘ　従業者１人が１日に行うことのできる指定通所リハビリテーションは２単位までとする。ただし、１時間から２時間までの通所リハビリテーションについては０．５単位として扱う。 |  |  |  |
| ト　経験を有する看護師とは、診療報酬の算定方法に定める重度認知症患者デイケア、精神科デイケア、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料に係る施設基準の届出を行った保険医療機関等又は「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」に定める通所リハビリテーションに係る施設基準の届出を行った指定通所リハビリテーション事業所、「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」に定める介護予防通所リハビリテーションに係る施設基準の届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所、「厚生労働大臣が定める特定診療費にかかる指導管理等及び単位数」に定める理学療法、作業療法に係る施設基準の届出を行った介護保険施設において、それらに１年以上従事した者であること。 |  |  |  |

**Ⅲ．設備に関する基準の概要**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| **１　設備に関する基準** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業所（指定介護予防通所リハビリテーション事業所）は、指定通所リハビリテーション(指定介護予防通所リハビリテーション）を行うにふさわしい専用の部屋等であって、３平方メートルに利用定員（当該指定通所リハビリテーション事業所(指定介護予防通所リハビリテーション事業所）において同時に指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。以下同じ。）を乗じた面積以上のものを有しているか。　 ただし、当該指定通所リハビリテーション事業所(指定介護予防通所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は、当該専用の部屋等の面積に利用者用に確保されている食堂(リハビリテーションに供用されるものに限る。)の面積を加えるものとする。 | 居宅指定基準第112条第１項予防指定基準第１１８条第１項 |  |  |
| 　☆　指定通所リハビリテーションを行う事業所ごとに備える設備については、専ら当該事業の用に供するものでなければならないこととされているが、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院が互いに併設される場合（同一敷地内にある場合、又は公道をはさんで隣接している場合をいう。）であって そのうちの複数の施設において、指定通所リハビリテーション事業を行う場合には、以下の条件に適合するときは、それぞれの指定通所リハピリテーションを行うためのスペースが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。①　当該部屋等において、それぞれの指定通所リハビリテーションを行うスペースが明確に区分されていること。②　それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが、次に掲げる面積要件を満たしていること。３平方メートルに利用定員を乗じた面積以上であるものを有すること。ただし、介護老人保健施設又は介護医療院の場合は、当該専用の部屋等の面積に利用者用に確保されている食堂（リハビリテーションに供用されるものに限る）の面積を加えるものとすること。 | 居宅等基準通知第３の７の２の（１） |  |  |
| ☆　指定通所リハビリテーションを行うためのスペースと、当該指定通所リハビリテーション事業所と併設の関係にある特別養護老人ホーム、社会福祉施設等における指定通所介護の機能訓練室等との関係については、第三の六の２の（４）を参照されたい。ただし、保険医療機関が医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸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の届出を行っており、当該保険医療機関において、１時間以上２時間未満の指定通所リハビ | 居宅等基準通知第３の７の２の（２）で準用される第３の６の２の（４） |  |  |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| リテーションを実施する際には、指定通所リハビリテーションの利用者に対するサービス提供に支障が生じない場合に限り、同一のスペースにおいて行うことも差し支えない（必要な機器及び器具の利用についても同様）。この場合の居宅基準第百十二条第一項の指定通所リハビリテーションを行うために必要なスペースは、３平方メートルに指定通所リハビリテーションの利用定員と医療保険のリハビリテーションを受ける患者の数を乗じた面積以上とする。 |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業所（指定介護予防通所リハビリテーション事業所）は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所リハビリテーション(指定介護予防通所リハビリテーション）を行うために必要な専用の機械及び器具を備えているか。 | 居宅指定基準第１１２条第２項予防指定基準第１１８条第２項 |  |  |
| ☆　消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。 | 居宅等基準通知第３の７の２の（３）で準用する第３の６の２の（３） |  |  |

 **Ⅳ，運営に関する基準の概要**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| **１．内容及び手続きの説明及び同意** |  |  |  |
| **１－１　通所リハビリテーション** |  |  |  |
| ◇　指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーション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、第117条に規定する運営規程の概要、通所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選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第８条第１項 |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第８条は、指定通所リハビリテーション事業者は、利用者に対し適切な指定通所リハビリテーションを提供するため、そ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、当該指定通所リハビリテーション事業所の運営規程の概要、通所リハビリテーション従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、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）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、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、当該事業所から指定通所リハビリテーションの提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお当該同意について、利用者及び指定通所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ものである。 | 居宅基準通知第３の７の３の（６）で準用する第３の１の３の(１） |  |  |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| **１－２　介護予防通所リハビリテーション** |  |  |  |
| ◆　指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーション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、第120条に規定する重要事項に関する規定の概要、介護予防通所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記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。 | 予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の２第１項 |  |  |
| **２．提供拒否の禁止** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、正当な理由なく指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）の提供を拒んでいないか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第９条予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の３ |  |  |
| ☆　居宅指定基準第９条は、指定通所リハピリテーション事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に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を禁止したものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、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、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である。 | 居宅基準通知第３の７の３の（６）で準用する第３の１の３の(２） |  |  |
| **３．サービス提供困難時の対応** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、当該指定通所リハビリテーション事業所（指定介護予防通所リハビリテーション事業所）の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指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）を提供することが困難であると認めた場合、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適切な他の指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所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るか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１０条予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の４ |  |  |
| 　☆　指定通所リハビリテーション事業者は、 居宅指定基準第9条の正当な理由により、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であると認めた場合は、居宅指定基準第10条の規定により、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適切な他の指定通所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なければならないものである。 | 居宅基準通知第３の７の３の（６）で準用する第３の１の３の(３） |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| **４．受給資格等の確認** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、指定通所リハビリテーション(指定介護予防通所リハビリテーション）の提供を求められた場合、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るか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１１条第１項予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の５第１項 |  |  |
| 　☆　 居宅指定基準第11条第１項は、指定通所リハビリテーションの利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションの提供の開始に際し、利用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なければならないこととしたものである。 | 居宅基準通知第３の７の３の（６）で準用する第３の１の３の(４）の① |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、前項の被保険者証に、法第73条第２項（法115条の３第２項） に規定する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、指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）を提供するよう努めているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１１条第２項予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の５第２項 |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第11条第２項は、利用者の被保険者証に、指定居宅サービスの適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、指定通所リハビリテーション事業者は、これに配慮して指定通所リハビリテーションを提供するように努めることを規定したものである。 | 居宅基準通知第３の７の３（６）で準用する第３の１の３の（４）の② |  |  |
| **５．要介護認定（要支援認定）の申請に係る援助** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、指定通所リハビリテーション(指定介護予防通所リハビリテーション）の提供の開始に際し、要介護認定（要支援認定）を受けていない利用申込者について、要介護認定（要支援認定）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、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るか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１２条第１項予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の６第１項 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| 　☆　 居宅指定基準第12条第1項は、要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定通所リハビリテーションの利用に係る費用が保険給付の対象となりうることを踏まえ、指定通所リハビリテーション事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、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わなければならないこととしたものである。 | 居宅基準通知第３の７の３（６）で準用する第３の１の３の（５）の① |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む）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日前にはなされるよう、必要な援助を行っているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１２条第２項予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の６第２項 |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第12条第２項は、要介護認定を継続し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から30日以内に行われることとされていることを踏まえ、指定通所リハビリテーション事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む）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日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものでる。 | 居宅基準通知第３の７の３（６）で準用する第３の１の３の（５）の② |  |  |
| **６．心身の状況等の把握** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、指定通所リハビリテーション(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、利用者に係る居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）が開催するサービス担当者会議（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第九号（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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第30条第九号）に規定するサービス担当者会議をいう。以下同じ。）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るか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１３条予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の７ |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| **７．居宅介護支援事業者等（介護予防支援事業者等）との連携** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、指定通所リハビリテーション(指定介護予防通所リハビリテーション）を提供するに当たって、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）等との密接な連携に努めているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第６４条第1項予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の８第１項 |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、指定通所リハビリテーション(指定介護予防通所リハビリテーション）の提供の終了に際して、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（介護予防支援事業者）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るか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第６４条第２項予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の８第２項 |  |  |
| **８．法定代理受領サービスの提供を受けるための援助** |  |  |  |
| ◇　通所リハビリテーション |  |  |  |
| 　　指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）第64条各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、指定通所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。*※介護保険法施行規則第６４条**＝居宅介護サービス費の代理受領の要件* | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１５条*被保険者が居宅介護支援を受けることにつき、あらかじめ市町村に届出ている場合であって、当該サービス計画の対象となっている時* |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第15条は、 介護保険法施行規則第64条第一号イ又はロに該当する利用者は、指定通所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ことを踏まえ、指定通所リハビリテーション事業者は、施行規則第64条第一号イ又はロに該当しない利用申込者又はその家族に対し、指定通所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ための要件の説明、居宅介護支援事業者に関する情報提供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わなければならないこととしたものである。 | 居宅基準通知第３の７の３（６）で準用する第３の１の３の（６） |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| **８－２．介護予防サービス費の支給を受けるための援助** |  |  |  |
| ◆　介護予防通所リハビリテーション |  |  |  |
| 　　指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーション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83条の９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、介護予防サービス計画の作成を介護予防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、介護予防サービス費の支給を受けることができる旨を説明すること、介護予防支援事業者に関する情報を提供することその他の介護予防サービス費の支給を受けるために必要な援助を行っているか。*※　介護保険法施行規則第８３条の９　＝　介護予防サービス費の支給の要件* | 予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の９*被保険者が介護予防支援を受けることにつき、あらかじめ市町村に届け出ている場合であって、当該介護予防サービス計画の対象となっている時* |  |  |
| **９．居宅サービス計画に沿ったサービスの提供** |  |  |  |
| ◇　指定通所リハビリテーション事業者は、居宅サービス計画（施行規則第64条第一号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。）が作成されている場合、当該計画に沿った指定通所リハビリテーションを提供しているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１６条 |  |  |
| **９－２．介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供** |  |  |  |
| ◆ 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、介護予防サービス計画（施行規則第83条の９第一号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。）が作成されている場合、当該計画に沿った指定介護予防通所リハビリテーションを提供しているか。 | 予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の１０ |  |  |
| **10．居宅サービス計画等（介護予防サービス計画等）の変更の援助** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、利用者が居宅サービス計画（介護予防サービス計画）の変更を希望する場合、当該利用者に係る居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）への連絡その他の必要な援助を行っているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１７条予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の１１ |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第17条は、指定通所リハビリテーションを法定代理受領サービスとして提供するためには当該指定通所リハビリテーションが居宅サービス計画に位置づけられている必要があることを踏まえ、指定通所リハビリテーション事業者は、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、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、指定通所リハビリテーション事業者から | 居宅基準通知第３の７の３の（６）で準用する第３の１の３の(７） |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| の当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合も含む。）は、 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わなければならないこととしたものである。 |  |  |  |
| **11．サービスの提供の記録** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、指定通所リハビリテーション(指定介護予防通所リハビリテーション）を提供した際に当該指定通所リハビリテーション（当該指定介護予防通所リハビリテーション）の提供日及び内容、当該指定通所リハビリテーション（当該指定介護予防通所リハビリテーション）について法第41条第６項（法第53条第４項）の規定のより利用者に代わって支払いを受ける居宅サービス費（介護予防サービス費）の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画（介護予防サービス計画）を記載した書面またはこれに準ずる書面に記載しているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１９条第１項予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の１３第１項 |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第19条第１項は、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の利用状況を把握できるようにするために、指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションを提供した際には、当該指定通所リハビリテーションの提供日、内容、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画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ある。 | 居宅基準通知第３の７の３（６）で準用する第３の１の３の（９）の① |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、指定通所リハビリテーション（指定介護予防リハビリテーション）を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合に、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るか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１９条第２項予防指定基準第１２３条で準用する第４９条の１３第２項 |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第19条第２項は、 当該指定通所リハビリテーションの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、 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なければならないこととしたものである。 | 居宅基準通知第３の７の３（６）で準用する第３の１の３の（９）の② |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| **13．利用料等の受領** |  |  |  |
| ◇　指定通所リハビリテーション |  |  |  |
| 　　指定通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定通所リハビリテーションを提供した際に、その利用者から利用料の一部として、当該指定通所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指定通所リハビリテーション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るか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第９６条第1項 |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第96条第１項は、指定通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定通所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（法第50条若しくは第60条又は第69条第５項の規定の適用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、それに応じた額）の支払を受けなければならないことを規定したものである。 | 居宅基準通知第３の７の３（６）で準用する第３の１の３の(１０）の① |  |  |
| ◇ 指定通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定通所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と、指定通所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の間に、不合理な差額が生じていないか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第９６条第２項 |  |  |
| ☆　居宅指定基準第96条第２項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定通所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と、法定代理受領サービスである指定通所リハビリテーションに係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等よる不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。　　　 なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定通所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、当該事業が指定通所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、指定通所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　会計が指定通所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。 | 居宅基準通知第３の７の３の（６）で準用する第３の１の３の（１０）の② |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| ◇　指定通所リハビリテーション事業者は、前２項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第９６条第３項 |  |  |
|  一　利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 |  |  |  |
|  二　指定通所リハビリテーションに通常要する時間を超える指定通所リハビリテーションであって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所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を超える費用 |  |  |  |
| 　三　食事の提供に要する費用 |  |  |  |
| 　四　おむつ代 |  |  |  |
| 　五　前各号に掲げるもののほか、指定通所リハビリテーションの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用 |  |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第96条第3項は、指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションの提供に関して、　　イ　利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 ロ　指定通所リハビリテーションに通常要する時間を超える指定通所リハビリテーションであって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所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を超える費用ハ　食事の提供に要する費用 ニ おむつ代　　ホ　前各号に掲げるもののほか、指定通所リハビリテーションの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、前２項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象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支払いを受けることは認めないこととしたものである。なお、ハの費用については、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成17年厚生労働省告示第419号。以下「指針」という。）の定めるところによるものとし、ホの費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものとする。→「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成12年３月30日　老企第54号） | 居宅基準通知第３の７の３の（６）で準用する第３の６の３の(１）の② |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| ◇　前項第３号に掲げる費用について、別に厚生労働大臣が定めるところによっているか。 →「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」（平成17年厚生労働省告示第419号） | 居宅指定基準第１１９条で準用する第９６条第４項 |  |  |
| ◇　指定通所リハビリテーション事業者は、第３項の費用の額に係るサービスの提供に当たって、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。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第９６条第５項 |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第96条第５項は、 指定通所リハビリテーション事業者は、第３項の費用の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い利用者の同意を得なければならないこととしたものである。 | 居宅基準通知第３の７の３の（６）で準用する第３の７の３の(10）の④ |  |  |
| **13－２．利用料等の受領** |  |  |  |
| ◆　指定介護予防通所リハビリテーション |  |  |  |
| 　　指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定介護予防通所リハビリテーションを提供した際に、その利用者から利用料の一部として、当該指定介護予防通所リハビリテーションに係る介護予防サービス費用基準額から当該指定介護予防通所リハビリテーション事業者に支払われる介護予防サービス費の額を控除して得た額の支払を受けているか。 | 予防指定基準第１１８条の２第１項 |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第96条第１項は、指定通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定通所リハビリテーションについての利用者負担として、居宅介護サーﾋﾞス費用基準額の１割、２割又は３割（法第50条若しくは第60条又は第69条第５項の規定の適用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、それに応じた額） の支払を受けなければならないことを規定したものである。 | 居宅基準通知第３の７の３（６）で準用する第３の１の３の(１０）の① |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| ◆ 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防通所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と、指定介護予防通所リハビリテーションションに係る介護予防サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じていないか。 | 予防指定基準第１１８条の２第２項 |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第96条第２項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定通所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と、法定代理受領サービスである指定通所リハビリテーションに係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等よる不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。　　　 なお、 そもそも介護保険給付の対象となる指定通所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、 当該事業が指定通所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、指定通所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　会計が指定通所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。 | 居宅基準通知第３の７の３の（６）で準用する第３の１の３の（１０）の② |  |  |
| ◆　指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、前２項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けているか。 | 予防指定基準第１１８条の２第３項 |  |  |
|  一　利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 |  |  |  |
| 　二　食事の提供に要する費用 |  |  |  |
| 　三　おむつ代 |  |  |  |
| 　四　前三号に掲げるもののほか、指定介護予防通所リハビリテーションの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| 　☆　居宅指定基準第96条第3項は、指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションの提供に関して、イ　利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用ロ　指定通所リハビリテーションに通常要する時間を超える指定通所リハビリテーションであって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所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を超える費用ハ　食事の提供に要する費用ニ おむつ代ホ　前各号に掲げるもののほか、 指定通所リハビリテーションの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、前２項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象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支払いを受けることは認めないこととしたものである。なお、ハの費用については、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針(平成17年厚生労働省告示第419号。以下「指針」という。）の定めるところによるものとし、ホの費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものとする。→「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについ　て」（平成12年３月30日　老企第54号） | 居宅基準通知第３の７の３の（６）で準用する第３の６の３の(１）の② |  |  |
| ◆　前項第２号に掲げる費用について、別に厚生労働大臣が定めるところによっているか。 →「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」（平成17年厚生労働省告示第419号） | 予防指定基準第１１８条の２第４項 |  |  |
| ◆　指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、第３項の費用の額に係るサービスの提供に当たって、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。 | 予防指定基準第１１８条の２第５項 |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第96条第５項は、指定通所リハビリテーション事業者は、第３項の費用の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い利用者の同意を得なければならないこととしたものである。 | 居宅基準通知第３の７の３の(６)で準用する第３の７の３の(１０）の④ |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| **14．保険給付請求のための証明書の交付** |  |  |  |
| **◇◆**指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、法定代理受領サービスに該当しない指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）に係る利用料の支払を受けた場合、提供した指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所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しているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第２１条予防指定基準第１２３条で準用する第５０条の２ |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第21条は、利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、指定通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスでない指定通所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、提供した指定通所リハビリテーションの内容、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で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なければならないこととしたものである。 | 居宅基準通知第３の７の３の(６)で準用する第３の１の３の(１１) |  |  |
| **15．指定通所リハビリテーションの基本取扱方針** |  |  |  |
| ◇　指定通所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、計画的に行っているか。 | 居宅指定基準第１１３条第１項 |  |  |
| ◇ 指定通所リハビリテーション事業者は、 自らその提供する指定通所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るか。 | 居宅指定基準第１１３条第２項 |  |  |
| **15－２．指定介護予防通所リハビリテーションの基本取扱方針** |  |  |  |
| ◆　指定介護予防通所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。 | 予防指定基準第１２４条第１項 |  |  |
| ◆ 指定介護予防通所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通所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。 | 予防指定基準第１２４条第２項 |  |  |
| ◆　指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たり、単に利用者の運動器の機能の向上、栄養状態の改善、口腔機能の向上等の特定の心身機能に着目した改善等を目的とするものではなく、当該心身機能の改善等を通じて、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっているか。 | 予防指定基準第１２４条第３項 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| ◆　指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、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るか。 | 予防指定基準第１２４条第４項 |  |  |
| ◆　指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たり、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るか。 | 予防指定基準第１２４条第５項 |  |  |
| 　☆　予防基準第124条にいう指定介護予防通所リハビリテーションの基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。 | 居宅等基準通知第４の３の５の（１）  |  |  |
| ①　介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。 |  |  |  |
| ②　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ること。 |  |  |  |
| ③　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、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。 |  |  |  |
| ④　提供された介護予防サービスについては、介護予防通所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、その改善を図らなければならないものであること。 |  |  |  |
| **16．指定通所リハビリテーションの具体的取扱方針** |  |  |  |
| ◇　指定通所リハビリテーションの方針は、次に掲げるところによっているか。 | 居宅指定基準第１１４条 |  |  |
| 一　指定通所リハビリテーションの提供に当たって、医師の指示及び通所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妥当適当に行っているか。 |  |  |  |

| 基　　　準　　　の　　　概　　　要 | 根　　拠 | 適否 | 備　　考(確認資料等) |
| --- | --- | --- | --- |
| 二　通所リハビリテーションの従業者は、指定通所リハビリテーションの提供に当たって、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るか。 |  |  |  |
| 三　指定通所リハビリテーションの提供に当たって、常に利用者の病状、心身の状況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する。特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービス提供ができる体制を整えているか。  |  |  |  |
| 四　指定通所リハビリテーション事業者は、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態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できているか。 |  |  |  |
| **16－２．指定介護予防通所リハビリテーションの具体的　　　　取扱方針** |  |  |  |
| ◆ 指定介護予防通所リハビリテーションの方針は、第116条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによっているか。 | 予防指定基準第１２５条 |  |  |
| 一　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、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るか。 |  |  |  |
| 二　医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たる介護予防通所リハビリテーション従業者（以下「医師等の従業者」という。）は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、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、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防通所リハビリテーション計画を作成しているか。 |  |  |  |
| ☆　予防指定基準第125条第１号及び第２号は、医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、介護予防通所リハビリテーション計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防通所リハビリテーションの提供によって解決すべき問題状況を明らかにし(アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防通所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ない。介護予防通所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ること。☆　指定介護予防通所リハビリテーション事業所の医師が、指定介護予防通所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うこと。 | 居宅等基準通知第４の３の５の（２）の① |  |  |
| ☆ リハビリテーション会議の構成員は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、指定介護予防支援等基準省令第２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、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すること。指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の状況等に関する情報を当該構成員と共有するよう努めること。なお、リハビリテーション会議は、利用者及びその家族の参加を基本とするものであるが、家庭内暴力等によりその参加が望ましくない場合や、家族が遠方に住んでいる等によりやむを得ず参加できない場合は、必ずしもその参加を求めるものではないこと。また、リハビリテーション会議の開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由等により、構成員が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ものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この③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らない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 | 居宅等基準通知第４の３の５の（２）の② |  |  |
| 三　医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たって、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るか。 |  |  |  |
| ☆　予防指定基準第125条第３号は、介護予防通所リハビリテーション計画は、介護予防サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。　なお、介護予防通所リハビリテーション計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防通所リハビリテーション計画が介護予防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。 | 居宅等基準通知第４の３の５の（２）の③ |  |  |
| 四　医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たって、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。 |  |  |  |
| 五　医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画を作成した際に、当該介護予防通所リハビリテーション計画書を利用者に交付しているか。 |  |  |  |
| 六　指定介護予防通所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、リハビリテーション会議（医師が参加したものに限る。）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通所リハビリテーション計画を作成した場合については、第８６条第２号から第５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、第２号から前号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。 |  |  |  |
| ☆ 指定介護予防通所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、リハビリテーション会議の開催等を通じて、指定介護予防通所リハビリテーション及び指定介護予防訪問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通所リハビリテーション計画を作成した場合については、介護予防訪問リハビリテーションの基準省令第86条第２号から第５号の基準を満たすことによって、介護予防通所リハビリテーションの基準省令第125条第２号から第５号の基準を満たしているとみなすことができることとしたものであること。当該計画の作成に当たっては、各々の事業の目標を踏まえたうえで、共通目標を設定すること。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すること。 | 居宅等基準通知第４の３の５の（２）の⑤ |  |  |
| 七　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、介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っているか。 |  |  |  |
| ☆　予防指定基準第125条第４号から第７号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族対する説明について定めたものである。即ち、介護予防通所リハビリテーション計画は、 利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、 その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への 利用者の意向の反映の機会を 保障しようとするものである。医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。また、介護予防通所リハビリテーション計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防通所リハビリテーション計画は、 予防指定基準第122条第２項の規定に基づき、２年間保存しなければならない。 | 居宅等基準通知第４の３の５の（２）の④ |  |  |
| 八　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、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るか。 |  |  |  |
| 九　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、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提供を行っているか。 |  |  |  |
| 　☆　予防指定基準第125条第９号は、 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、介護技術の進歩に対応した適切なサービスができるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。 | 居宅等基準通知第４の３の５の（２）の⑦ |  |  |
| 十　医師等の従業者は、介護予防通所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、少なくとも１月に１回は、当該介護予防通所リハビリテーション計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、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するとともに、当該介護予防通所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、当該介護予防通所リハビリテーション計画の実施状況の把握（以下この条において「モニタリング」という。）を行っているか。 |  |  |  |
| 十一　医師等の従業者は、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指定介護予防支援事業者に報告しているか。 |  |  |  |
| 十二　医師等の従業者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行っているか。 |  |  |  |
| ☆　予防指定基準第125条第10号から第12号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防通所リハビリテーション計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。また、併せて、事業者は介護予防通所リハビリテーション計画に定める計画期間が終了するまでに１回はモニタリングを行い、 利用者の介護予防通所リハビリテーション計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、 解決すべき課題の変化が見られる場合等については、 担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行うこととしたものである。 | 居宅等基準通知第４の３の５の（２）の⑧ |  |  |
| 十三 第１号から第11号の規定は、前号に規定する介護予防通所リハビリテーション計画の変更について準じているか。 |  |  |  |
| ☆　介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防通所リハビリテーション事業者については「担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者に対して、指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防支援事業者から介護予防通所リハビリテーション計画の提供の求めがあった際には、当該介護予防通所リハビリテーション計画を提出することに協力するよう努めるものとする。 | 居宅等基準通知第４の３の５の（２）の⑨ |  |  |
| ☆　指定介護予防通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫などの情報を伝達していること。 | 居宅等基準通知第４の３の５の（２）の⑪ |  |  |
| **17．通所リハビリテーション計画の作成** |  |  |  |
| ※介護予防通所リハビリテーションについては、具体的取扱方針の中で規定 |  |  |  |
| ◇　医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる通所リハビリテーション従業者(以下「医師等の従業者」という。)は診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、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の内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成しているか。 | 居宅指定基準第115条第１項 |  |  |
| ◇　通所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、当該計画の内容に沿って作成しているか。 | 居宅指定基準第115条第２項 |  |  |
| ◇　医師等の従業者は、通所リハビリテーション計画の作成に当たって、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。 | 居宅指定基準第115条第３項 |  |  |
| ◇　医師等の従業者は、通所リハビリテーション計画を作成した際に、当該通所リハビリテーション計画を利用者に交付しているか。 | 居宅指定基準第115条第４項 |  |  |
| ◇　通所リハビリテーション従業者は、それぞれの利用者について、通所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を診療記録に記載しているか。 | 居宅指定基準第115条第５項 |  |  |
| ◇　通所リハビリテーション事業者が、指定訪問リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議（医師が参加した場合に限る。）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通所リハビリテーション計画を作成した場合については、第８１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、第１項から第４項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。 | 居宅指定基準第115条第６項 |  |  |
| ☆　指定通所リハビリテーションの具体的取扱方針及び通所リハビリテーション計画の作成居宅指定基準第114条及び第115条に定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。①　指定通所リハビリテーションは、指定通所リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、個々の利用者に応じて作成された通所リハビリテーション計画に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。②　指定通所リハビリテーション事業所の医師が、指定通所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うこと。③　通所リハビリテーション計画は、指定通所リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、医師の診察内容及び運動機能検査等の結果を基に、指定通所リハビリテーションの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものであること。④　通所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。⑤　通所リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。なお、通所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、当該通所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。⑥　通所リハビリテーション計画は、指定通所リハビリテーション事業所の医師の診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、 居宅指定基準115条第１項にいう医師等の従業者が共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、 サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定通所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、通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、当該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らない。　　　　　なお、交付した当該リハビリテーション計画書は、居宅指定基準第118条の２第２項の規定に基づき２年間保存しなければならない。⑦　認知症の状態にある要介護者で、他の要介護者と同じグルー　プとして、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には必要に応じグループを分けて対応すること。⑧　指定通所リハビリテーションをより効果的に実施するため、介護支援専門員や医療ソーシャルワーカー等の協力を得て実施することが望ましいこと。⑨　指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫などの情報を伝達していること。⑩　主として認知症等の精神障害を有する利用者を対象とした指定通所リハビリテーションにあっては、作業療法士等の従業者により、主として脳血管疾患等に起因する運動障害を有する利用者にあっては、理学療法士等の従業者により効果的に実施されるべきものであること。⑪　リハビリテーション会議の構成員は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定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（法第115条の45第１項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業をいう。以下同じ。）事業のサービス担当者及び保健師等とすること。指定通所リハビリテーション事業者は、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の状況等に関する情報を当該構成員と共有するよう努めること。なお、リハビリテーション会議は、利用者及びその家族の参加を基本とするものであるが、家庭内暴力等によりその参加が望ましくない場合や、家族が遠方に住んでいる等によりやむを得ず参加できない場合は、必ずしもその参加を求めるものではないこと。また、リハビリテーション会議の開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由等により、構成員が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ものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この⑪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らない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。⑫ 指定通所リハビリテーション事業者が、指定訪問リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、指定通所リハビリテーション及び指定訪問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通所リハビリテーション計画を作成した場合については、居宅指定基準第81条第１項から第４項の基準を満たすことによって、居宅指定基準第115条第１項から第４項の基準を満たしているとみなすことができることとしたものであること。当該計画の作成に当たっては、各々の事業の目標を踏まえたうえで、共通目標を設定すること。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つの目標として分かりやすく記載するよう留意すること。⑬ 指定通所リハビリテーション及び指定訪問リハビリテーションにおいて整合性のとれた計画に従いリハビリテーションを実施した場合には、居宅指定基準第115条第５項に規定する診療記録を一括して管理しても差し支えないものであること。⑭ 指定通所リハビリテーションは、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。イ あらかじめ通所リハビリテーション計画に位置付けられていること。ロ 効果的なリハビリテーションのサービスが提供できること。⑮ 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通所リハビリテーション事業者については、「介護支援援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、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通所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指定居宅介護支援事業者から通所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ものとする。 | 居宅基準通知第３の７の３の（１） |  |  |
| **18．利用者に関する市町村への通知** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、指定通所リハビリテーション(指定介護予防通所リハビリテーション）を受けている利用者が次の各号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。 　一 　正当な理由なしに指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所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。　二 　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。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第２６条予防指定基準第１２３条で準用する第５０条の３ |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第26条は、 偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第22条第１項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定通所リハビリテーション事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。 | 居宅基準通知第３の７の３の（６）で準用する第３の１の３の（１４） |  |  |
| **19．緊急時等の対応** |  |  |  |
| ◇◆通所リハビリテーション従業者（介護予防通所リハビリテーション従業者）は、現に指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第２７条予防指定基準第１１８条の３ |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第27条は、通所リハビリテーション従業者が現に指定通所リハビリテーションの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治の医師（以下「主治医」という。）への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものである。 | 居宅基準通知第３の７の３の（６）で準用する第３の１の３の（１５） |  |  |
| **20．管理者等の責務** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業所(指定介護予防通所リハビリテーション事業所)の管理者は､医師､理学療法士､作業療法士若しくは言語聴覚士又は専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護師のうちから専任した者に必要な管理の代行をさせることができる｡ | 居宅指定基準第１１６条第１項予防指定基準第１１９条第１項 |  |  |
| ☆　居宅指定基準第116条第１項は、指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、医師、理学療法士、 作業療法士又は専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護師のうちから専任した者に、 必要な管理の代行をさせることができる旨を明記したものであること。この場合、組織図等により、 指揮命令系統を明確にしておく必要がある。 | 居宅基準通知第３の７の３の（２） |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業所（指定介護予防通所リハビリテーション事業所）の管理者又は前項の管理を代行する者は、指定通所リハビリテーション事業所（指定介護予防通所リハビリテーション事業所）の従業者にこの節の規定を遵守させるための必要な指揮命令を行っているか。 | 居宅指定基準第１１６条第２項予防指定基準第１１９条第２項 |  |  |
| **21．運営規程** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、指定通所リハビリテーション事業所（指定介護予防通所リハビリテーション事業所）ごとに、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(以下「運営規程」という)を定めているか。一　事業の目的及び運営の方針二　従業者の職種、員数及び職務の内容三　営業日及び営業時間四　指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）の利用定員五　指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所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六　通常の事業の実施地域七　サービス利用に当たっての留意事項八　非常災害対策九　虐待防止の防止のための措置に関する事項十　その他運営に関する重要事項 | 居宅指定基準第１１７条予防指定基準第１２０条 |  |  |
| ☆　営業日及び営業時間　　　７時間以上８時間未満の通所リハビリテーションの前後に連続して延長サービスを行う事業所にあっては、居宅指定基準第111条にいう提供時間帯とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること。　例えば、提供時間帯（８時間）の前に連続して１時間、後に連続して１時間、 合計２時間の延長サービスを行う指定通所リハビリテーション事業所にあっては、 当該指定通所リハビリテーション事業所の営業時間は１０時間であるが、運営規程には、提供時間帯８時間、 延長サービスを行う時間２時間とそれぞれ記載するものとすること。 | 居宅基準等通知第３の７の３の（３）で準用する第６の３の（４）の① |  |  |
| ☆　利用定員利用定員とは、当該指定通所リハビリテーション事業所において同時に指定通所リハビリテーションの提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものであること。 | 居宅基準等通知第３の７の３の（６）で準用する第６の３の（４）の② |  |  |
| ☆　内容及び利用料その他費用の額　　　　「指定通所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　内容を指すものであること。 | 居宅基準等通知第３の７の３の（６）で準用する第６の３の（４）の③ |  |  |
| ☆　サービスの利用に当たっての留意事項　利用者が指定通所リハビリテーションの提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（機能訓練室を利用する際の注意事項等）を指すものであること。☆　非常災害対策　　　　居宅基準等通知第３の７の３の（６）で準用する第６の３の（６）の非常災害に関する具体的計画を指すものであること。 | 居宅基準等通知第３の７の３の（６）で準用する第６の３の（４）の④ |  |  |
| ☆（略）なお、同一事業所が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない。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、規程を定めるに当たっては、居宅基準第５条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えない。②　(略)③　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通所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指定通所リハビリテーションの利用料を、「その他の費用の額」としては、居宅指定基準第96条第３項により徴収が認められている費用の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること。④　通常の事業の実施地域　　　　　　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すること。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものである。⑤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（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であること。 | 居宅基準等通知第３の１の３の（１８） |  |  |
| **22．勤務体制の確保** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、利用者に対し適切な指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）を提供できるよう、指定通所リハビリテーション事業所（指定介護予防通所リハビリテーション事業所）ごとに、従業者の勤務の体制を定めているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１０１条第１項予防指定基準第１２０条の２第１項 |  |  |
| ☆　居宅指定基準第101条第１項は、利用者に対する適切な指定通所リハビリテーションの提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとすることとする。①　指定通所リハビリテーション事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、通所リハビリテーション従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。 | 居宅等基準通知第３の７の３（６）で準用される第３の６の３の (５)の① |  |  |
| ☆　準用される居宅指定基準第101条第１項については、指定通所リハビリテーション事業所ごとに、通所リハビリテーション従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の理学療法士、作業療法士、経験看護師等、看護職員及び介護職員の配置、 管理者との兼務関係等を勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにする必要があること。 | 居宅等基準通知第３の７の３（６）の② |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、指定通所リハビリテーション事業所（指定介護予防通所リハビリテーション事業所）ごとに、当該指定通所リハビリテーション事業所（指定介護予防通所リハビリテーション事業所）の従業者によって指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）を提供しているか。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではない。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１０１条第２項予防指定基準第１２０条の２第２項 |  |  |
| ☆　居宅指定基準第101条第２項は、原則として、当該指定通所リハビリテーション事業所の従業者たる通所リハビリテーション従業者によって指定通所リハビリテーションを提供するべきであるが、調理、 洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については 、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。 | 居宅等基準通知第３の７の３（６）で準用される第３の６の３の (５)の② |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、通所リハビリテーション従業者（介護予防通所リハビリテーション従業者）の資質の向上のために、その研修の機会を確保しているか。 その際、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるための措置を講じているか。　※令和6年3月31日までは努力義務 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１０１条第３項予防指定基準第１２０条の２第３項 |  |  |
| ☆　介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とすることとし、具体的には、同条第３項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和３年改正省令附則第５条において、３年間の経過措置を設けており、令和６年３月31 日までの間は、努力義務とされている。指定訪問入浴介護事業者は、令和６年３月31 日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての訪問入浴介護従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後１年間の猶予期間を設けることとし、採用後１年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする（この場合についても、令和６年３月31 日までは努力義務で差し支えない）。 |  |  |  |
| ◇◆適切なサービス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従業者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。 |  |  |  |
| ☆　雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47 年法律第113 号）第11 条第１項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41 年法律第132 号）第30 条の２第１項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18 年厚生労働省告示第615 号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上構ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。ａ 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。ｂ 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24 号）附則第３条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30 条の２第１項の規定により、中小企業（資本金が３億円以下又は常時使用する従業員の数が300 人以下の企業）は、令和４年４月１日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。ロ 事業主が講じることが望ましい取組についてパワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。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、イ（事業者が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。（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、事業主はこれからの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。 |  |  |  |
| **23．業務継続計画の策定等** |  |  |  |
| ◇指定通所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通所リハビリテーションの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。◇指定通所リハビリテーション事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しているか。◇指定通所リハビリテーション事業者は、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るか。 |  |  |  |
| 感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定訪問介護の提供を受けられるよう、指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。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、居宅基準第30 条の２に基づき事業所に実施が求められるものであるが、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ない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。なお、業務継続計画の策定等に係る義務付けの適用に当たっては、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和３年厚生労働省令第９号。以下「令和３年改正省令」という。）附則第３条において、３年間の経過措置を設けており、令和６年３月31 日までの間は、努力義務とされている。② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、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」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。イ 感染症に係る業務継続計画ａ 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）ｂ 初動対応ｃ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）ロ 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③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。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。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。④ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年１回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。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ある。 |  |  |  |
| **24．定員の遵守** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、利用定員を超えて指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）の提供を行ってないか。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。 | 居宅指定基準第１１９で準用する第１０２条予防指定基準第１２０条の３ |  |  |
| **25．非常災害対策** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１０３条予防指定基準第１２０条の４ |  |  |
| ☆　居宅指定基準第103条は、指定通所リハビリテーション事業者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・ 非難等に協力してもらえるような体制づくりを求めることとしたものである。 なお、「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第３条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。） 及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第８条の規定により防火管理者を置くこととされている指定通所リハビリテーション事業所にあってはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定通所リハビリテーション事業所においても、 防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。 | 居宅等基準通知第３の７の３（６）で準用される第３の６の３の (６) |  |  |
| 訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第１０３条 |  |  |
| **25．衛生管理等** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っているか。 | 居宅指定基準１１８条第１項予防指定基準第１２１条第１項 |  |  |
| ☆　居宅指定基準第118条第1項は、指定通所リハビリテーション事業所の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意すること。①　指定通所リハビリテーション事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。②　特にインフルエンザ対策等、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。③　医薬品の管理については、当該指定通所リハビリテーション事業所の実情に応じ、地域の薬局の薬剤師の協力を得て行うことも考えられること。④　空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。 | 居宅等基準通知第３の７の３（４） |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、当該指定通所リハビリテーション事業所（指定介護予防通所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必要な措置を講じているか。①　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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね６月に一回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っているか。②　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るか。③　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に実施しているか☆感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、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ない。なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和３年改正省令附則第４条において、３年間の経過措置を設けており、令和６年３月31 日までの間は、努力義務とされている。イ 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当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね６月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。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。なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、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ない。ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。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ある。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」を参照されたい。ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練通所介護従業者に対する「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する。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。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。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ある。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。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ある。 | 居宅指定基準第１１８条第２項予防指定基準第１２１条第２項 |  |  |
| **26．掲示** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、指定通所リハビリテーション事業所（指定介護予防通所リハビリテーション事業所）の見やすい場所に、運営規程の概要、通所リハビリテーション従業者（介護予防通所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るか。◇◆上記に規定する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、同項の規定による掲示に代えることができる。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３２条予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の４ |  |  |
| **27．秘密保持等** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業所（指定介護予防通所リハビリテーション事業所）の従業者は、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していないか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３３条第１項予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の５第１項 |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第33条第１項は、指定通所リハビリテーション事業所の通所リハビリテーション従業者その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。 | 居宅等基準通知第３の７の３（６）で準用される第３の１の３の (２２)の① |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、当該指定通所リハビリテーション事業所（指定介護通所リハビリテーション事業所）の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３３条第２項予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の５第２項 |  |  |
| ☆　居宅指定基準第33条第２項は、指定通所リハビリテーション事業者に対して、過去に当該指定通所リハビリテーション事業所の通所リハビリテーション従業者その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定通所リハビリテーション事業者は、当該指定通所リハビリテーション事業所の通所リハビリテーション従業者その他の従業者が、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置くなどの措置を講ずべきこととするものである。 | 居宅等基準通知第３の７の３（６）で準用される第３の１の３の (２２)の② |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、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。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３３条第３項予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の５第３項 |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第33条第３項は、通所リハビリテーション従業者がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定通所リハビリテーション事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを想定したものであるが、 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。 | 居宅等基準通知第３の７の３（６）で準用される第３の１の３の (２２)の③ |  |  |
| **28．居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）に対する利益供与の禁止** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）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。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３５条予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の７ |  |  |
| 　※ 居宅指定基準第35条は、 居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定通所リハビリテーション事業者は、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提供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はならないこととしたものである。 | 居宅等基準通知第３の７の３（６）で準用される第３の１の３の (２４) |  |  |
| **29．苦情処理** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、提供した指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所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に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。☆　居宅指定基準第36条第１項にいう「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。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３６条第１項予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の８第１項居宅等基準通知第３の７の３（６）で準用される第３の１の３の (２５)の① |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、前項の苦情を受け付けた場合には、苦情の内容を記録しているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３６条第２項予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の８第２項 |  |  |
| ☆　居宅指定基準第36条第２項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定通所リハビリテーション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（指定通所リハビリテーション事業者が提供したサーピスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。また、指定通所リハビリテーション事業者は、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、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。 | 居宅等基準通知第３の７の３（６）で準用される第３の１の３の (２５)の② |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、提供した指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）に関し、法第23条の規定により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、及び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、市町村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るか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３６条第３項予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の８第３項 |  |  |
| ☆　居宅指定基準第36条第３項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置づけられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービス提供に関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、 指定通所リハビリテーション事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを基準上、明確にしたものである。 | 居宅等基準通知第３の７の３（６）で準用される第３の１の３の (２５）の③ |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、市町村からの求めがあった場合に、前項の改善の内容を市町村に報告しているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３６条第４項予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の８第４項 |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、提供した指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第５項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。)が行う法第176条第１項第３号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合において、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。  | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３６条第５項予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の８第５項 |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合に、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３６条第６項予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の８第６項 |  |  |
| **30.地域との連携** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、その事業の運営に当たっては、提供した指定通所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市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。☆　居宅指定基準第36条の２は、居宅基準第３条第２項の趣旨に基づき、介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。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るものである。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３６条の２予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の９居宅等基準通知第３の７の３（６）で準用される第３の１の３の (２６） |  |  |
| ◇◆指定通所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通所リハビリテーションを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定通所リハビリテーションの提供を行うよう努めているか　☆　高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定通所リハビリテーション事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に指定訪問介護を提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に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、第９条の正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から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らないことを定めたものである。なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて、都道府県が条例等を定める場合や、市町村等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の規定を設けることは差し支えないものである。この際、自立支援や重度化防止等につながるようなサービス提供がなされているか等、サービスの質が担保されているかが重要であることに留意すること。 |  |  |  |
| **31．事故発生時の対応** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、利用者に対する指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）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（介護予防支援事業者等）に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３７条第１項予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の１０第１項 |  |  |
| ◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防リハビリテーション事業者）は、前項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るか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３７条第２項予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の１０第２項 |  |  |
| ◇◆通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、利用者に対する指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）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るか。 | 居宅基準第１１９条で準用する第３７条第３項予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の１０第３項 |  |  |
| ☆　居宅指定基準第37条は、利用者が安心して指定通所リハビリテーションの提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定通所リハビリテーション事業者は、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講ずべきこととするとともに、当該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なければならないこととしたものである。　　　また、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。　　　なお、 居宅指定基準第118条の２第２項の規定に基づき、事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、２年間保存しなければならない。　　　このほか、以下の点に留意するものとする。①　利用者に対する指定通所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、あらかじめ指定通所リハビリテーション事業者が定めて置くことが望ましい。②　指定通所リハビリテーション事業者は、賠償すべき事態において速やかな賠償を行うため、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。③　指定通所リハビリテーション事業者は、事故が発生し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。 | 居宅等基準通知第３の７の３（６）で準用される第３の１の３の (２７) |  |  |
| **32. 虐待の防止** |  |  |  |
| ◇◆虐待の発生またはその再発を防止するため、次の措置を講じているか。①　虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、通所リハビリテーション従業者に周知徹底を図っているか。②　虐待の防止のための指針を整備しているか。③　従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施しているか。④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 |  |  |  |
| 居宅基準第37 条の２は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、介護保険法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定訪問介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、入所者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。・虐待の未然防止指定訪問介護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、第３条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。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ある。・虐待等の早期発見指定訪問介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。・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、指定訪問介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。以上の観点を踏まえ、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に次に掲げる事項を実施するものとする。なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和３年改正省令附則第２条において、３年間の経過措置を設けており、令和６年３月31日までの間は、努力義務とされている。① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第１号）「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）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する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。また、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。一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、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ない。また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。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は、具体的には、次のような事項について検討することとする。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 虐待の防止のための指針の整備に関することハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関することニ 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ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関することヘ 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 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること② 虐待の防止のための指針(第２号)指定訪問介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方ロ 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 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針ニ 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 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第３号）従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定訪問介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定訪問介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内職員研修での研修で差し支えない。④ 前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者（第４号）指定訪問介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。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。 |  |  |  |
| **33．会計の区分** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、指定通所リハビリテーション事業所（指定介護予防通所リハビリテーション事業所）ごとに経理を区分するとともに、指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所リハビリテーション）の事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。 | 居宅指定基準第１１９条で準用する第３８条予防指定基準第１２３条で準用する第５３条の１１ |  |  |
| 　☆　居宅指定基準第38条は、指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーション事業所ごとに経理を区分するとともに、指定通所リハビリテーションの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならないこととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものであること。　　 ※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） | 居宅等基準通知第３の７の３（６）で準用される第３の１の３の (２８) |  |  |
| **34．記録の整備** |  |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所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記録を整備しているか。 | 居宅指定基準第１１８条の２第１項予防指定基準第１２２条第１項 |  |  |
| ◇◆指定通所リハビリテーション事業者（指定介護予防通所リハビリテーション事業者）は、利用者に対する指定通所リハビリテーション（指定介護予防通所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、その完結の日から２年間保存しているか。　一　通所リハビリテーション計画　二　第119条において準用する第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　三　第119条において準用する第26条に規定する市町村への通知に係る記録　四　第119条において準用する第36条第２項に規定する苦情の内容等の記録　五　第119条において準用する第37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 | 居宅指定基準第１１８条の２第２項予防指定基準第１２２条第２項 |  |  |
| 　※　「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了により一連のサービス提供が終了した日を指す。居宅指定基準第118条の２第２項の指定通所リハビリテーションの提供に関する記録には診療記録が含まれるものであること。 | 居宅等基準通知第３の７の３（５） |  |  |