

介護サービス事業者自主点検表(令和8年度版)

【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			
事業所の名称			
事業所の所在地	〒		
電話番号		e-mail	
開設法人の名称			
開設法人の代表者名			
管理者名			
記入者名		記入年月日	

川越市福祉部指導監査課

TEL 049(224)6237 e-mail: e-mail:shidokansa★city.kawagoe.lg.jp

(@部分を「★」と表示しています。)

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、法令、関係通知及び国が示した介護保険施設等運営指導マニュアル等を基に、自主点検表を作成し、運営上の必要な事項について、自主点検をお願いし、市が行う事業者指導と有機的な連携を図ることとしました。

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) 点検結果については、実施後3年間の保管をお願いします。
- (4) 「いる・いない」等の判定については、該当する項目に✓をするか、○で囲ってください。
- (5) 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。
- (6) 介護予防訪問リハビリテーションの指定を受けている事業所は、第2も点検してください。

法令等（根拠法令の欄は、次を参照してください）

略 称	名称
法	介護保険法（平成9年法律第123号）
施行規則	介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
平24条例46	川越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24年12月21日条例第46号）
平24条例47	川越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24年12月21日条例第47号）
平25規則34	川越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施行規則（平成25年3月29日規則第34号）
平25規則35	川越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施行規則（平成25年3月29日規則第35号）
平11厚令37	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第37号）
平18厚労令35	指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第35号）
平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）
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11月9日法律第124号）
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18厚労告127	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省告示第127号）
平18-0317001号	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発・老振発・老老発第0317001号厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長通知）
平27厚労告94	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日厚生労働省告示第94号）
平27厚労告95	厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第95号）
平27厚労告96	厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第96号）

介護保険サービス事業者自主点検表【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】 目次

第1	訪問リハビリテーション（基本方針、人員・設備・運営に関する基準）	1
第2	介護予防訪問リハビリテーション（基本方針、人員・設備・運営に関する基準）	36
第3	変更の届出等	44
第4	介護給付費の算定及び取扱い	45
第5	その他	62

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第 1－1 基本方針（訪問リハビリテーション）			
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り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	平 25 規則 34 第 63 条 (平 11 厚令 37 第 75 条)
第 1－2 人員に関する基準（訪問リハビリテーション）			
基本的事項	※ 「常勤換算方法」（用語の定義） 当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週 32 時間を下回る場合は週 32 時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。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、当該事業所が訪問リハビリテーションと訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が指定訪問リハビリテーション従業者と看護職員等を兼務する場合、指定訪問リハビリテーション従業者の勤務延時間数には、指定訪問リハビリテーション従業者としての勤務時間だけを算入することとなるものです。 ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 13 条第 1 項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号。以下「育児・介護休業法」という。）第 23 条第 1 項、同条第 3 項又は同法第 24 条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置」（以下「育児、介護及び治療及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）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を可能とします。		
	※ 「常勤」（用語の定義） 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週 32 時間を下回る場合は週 32 時間を基本とする。）に達していることをいうものです。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療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事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱うことを可能とします。 同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔て		

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	て隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）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訪問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、訪問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、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとします。 ※ 「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勤務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。 ※ 利用者の数 利用者の数は、前年度の平均値とします（前年度の全利用者の延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、小数点第2位以下を切り上げ。）。ただし、新規に指定を受けた場合は、推定数によります。		
基本的事項 (労働時間の管理)	従業員の労働時間(始業・終業時刻)は、以下のいずれかの方法により適正に把握されていますか。 ① 使用者が、自ら現認することにより確認し、適正に記録 ② タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録 ※①、②によらず、<u>自己申告制により労働時間を把握せざるを得ない場合は「労働時間の適正な把握のための使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」4(3)に定める措置を講じる必要があります。</u>	☐いる ☐いない	労働時間の適正な把握のための使用者が講ずべき措置に関するガイドライン(平成29年1月20日付け基発 0120第3号)

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 労働時間の記録（出勤簿、タイムカード等）は、5年間保存しなければなりません。		労働基準法第109条
1 医師	(1) 事業所ごとに指定訪問リハビリテーションの提供に当たらせるために必要な1以上の数を配置していますか。	☐ いる ☐ いない	平24条例46第27条第1項（平11厚令37第76条第1項1号）
	(2) 医師は常勤となっていますか。	☐ いる ☐ いない	平24条例46第27条第2項（平11厚令37第76条第2項）
	※ 専任の常勤医師が1人以上勤務している必要があります。 ※ 指定訪問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又は介護医療院の人員基準を満たす余力がある場合に限る。）と併設されているものについては、当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差し支えありません。		平11老企25第3・4・1・①
	※ 指定訪問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、当該介護老人保健施設又は当該介護医療院に常勤医師として勤務している場合には、常勤の要件として足りるものです。 また、指定訪問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又は介護医療院の人員基準を満たす余力がある場合に限る。）と併設されている事業所において、指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該病院又は当該診療所の常勤医師と兼務している場合でも、常勤の要件として足りるものです。		
2 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	事業所ごとに理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1以上配置していますか。 ※ 事業所ごとに、指定訪問リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を適当数置かなければなりません。	☐ いる ☐ いない	平24条例46第27条第1項（平11厚令37第76条第1項2号） 平11老企25第3・4・1・②
3 指定訪問リハビリテーション	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		平24条例46第27条第3項 平11厚令37

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
ン事業所のみ なし指定を受 けた介護老人 保健施設又は 介護医療院の 人員基準	ーションの医師の常勤に係る要件を満たしているものとみなすことができます。		第 76 条第 3 項
4 指定介護 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。		平 24 条例 46 第 27 条第 4 項 平 18 厚令 35 第 79 条第 3 項
第 1－3 設備に関する基準(訪問リハビリテーション)			
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	平 25 規則 34 第 64 条 （平 11 厚令 37 第 77 条第 1 項） 平 11 老企 25 第 3・4・2・(1)・ ② 平 11 老企 25 第 3・4・2(2)
第 1－4 運営に関する基準(訪問リハビリテーション)			
内容及び手続 の説明及び同 意	サービス提供の開始に際し、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。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 46 第 28 条（準用 第 6 条） （平 11 厚令 37 第 83 条 （準用第 8 条 第 1 項））

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 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、以下のとおりです。 ① 運営規程の概要 ② 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務の体制 ③ 事故発生時の対応 ④ 苦情処理の体制 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。 ※ 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、重要事項を記した文書に記載する場合、人員基準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。		準用（平 11 老 企 25 第 3・ 1・3(2))
	※ 電磁式方法による重要事項の提供 ① 事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、文書の交付に代えて、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの(以下「電磁的方法」という。)により提供することができます。この場合において、当該事業者は、当該文書を交付したものとみなされます。 一 電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの イ 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 ロ 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） 二 磁気ディスク、シー・ディー・ロム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事項を記録したものを交付する方法 ② 前記①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る文書を作成することができるものでなければなりません。 ③ 上記①の「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います。 ④ 上記①の規定により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		平 25 規則 34 第 71 条（準用 第 6 条） （平 11 厚令 37 第 83 条 （準用第 8 条 第 2 項）

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	承諾を得なければなりません。 一 上記①各号に規定する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 ⑤ 上記④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ときは、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してはなりません。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び上記④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。		
提供拒否の禁止	正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。 ※ サービスの提供を拒むことのできる場合の正当な理由とは、次の場合です。 ① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ③ その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合 ※ 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してはいけません。	☐ いる ☐ いない	平 24 条 条例 46 第 28 条（準用 第 7 条） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用 第 9 条）） 準用（平 11 老 企 25 第 3・1・ 3(3)）
サービス提供 困難時の対応	利用申込者の病状、当該事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、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を行い、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 ☐ 該当なし	平 25 規則 34 第 71 条（準用 第 7 条） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用 第 10 条））
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	平 25 規則 34 第 71 条（準用 第 8 条第 1 項） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用 第 11 条第 1

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
			項))
	(2) 被保険者証に、認定審査会の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	平 25 規則 34 第 71 条 (準用第 8 条第 2 項) (平 11 厚令 37 第 83 条 (準用第 11 条第 2 項))
要介護認定の申請に係る援助	(1) サービスの提供の開始に際し、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 ☐ 該当なし	平 25 規則 34 第 71 条 (準用第 9 条第 1 項) (平 11 厚令 37 第 83 条 (準用第 12 条第 1 項))
	(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 ☐ 該当なし	平 25 規則 34 第 71 条 (準用第 9 条第 2 項) (平 11 厚令 37 第 83 条 (準用第 12 条第 2 項))
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	平 25 規則 34 第 71 条 (準用第 10 条) (平 11 厚令 37 第 83 条 (準用第 13 条))
居宅介護支援事業者等との連携	(1) サービスの提供に当たっては、居宅介護支援事業者、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条 (準用第 53 条第 1 項) (平 11 厚令 37 第 83 条 (準用第 64 条第 1 項))

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(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	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 53 条第 2 項） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 64 条第 2 項））
法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	サービスの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第 64 条各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に届け出ること等により、サービス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の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 ☐ 該当なし	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 12 条） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 15 条））
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、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 13 条） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 16 条））
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。 ※ 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合とは、利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、訪問リハビリテーション事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含みます。 ※ 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。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 14 条） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 17 条）） 準用（平 11 老企 25 第 3・1・3(8)）

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
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。 ※ 証書等には、当該事業所の名称、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の氏名を記載するものとし、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましいです。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 15 条） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 18 条）） 準用（平 11 老企 25 第 3・1・3(9)）
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。 ※ 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に、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。 ※ 記載すべき必要事項には、次にあげるものが考えられます。 ① 訪問リハビリテーションの提供日 ② サービスの内容 ③ 保険給付の額 ④ その他必要な事項	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 16 条第 1 項） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 19 条第 1 項）） 準用（平 11 老企 25 第 3・1・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）に記載するとともに、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。 ※ 提供した具体的なサービスの内容等の記録は 2 年間保存しなければなりません。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 16 条第 2 項） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 19 条第 2 項）） 準用（平 11 老企 25 第 3・1・3(10)②）

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
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。 ※ 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。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 65 条第 1 項（平 11 厚令 37 第 78 条第 1 項） 準用（平 11 老企 25 第 3・1・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。 ※ 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又は高齢者医療確保法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。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 65 条第 2 項（平 11 厚令 37 第 78 条第 2 項） 準用（平 11 老企 25 第 3・3・3(11)②）
	(3) 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅においてサービスを行う場合は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けることができますが、その受領は適切に行っていますか。 ※ 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徴収は認められません。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 65 条第 3 項（平 11 厚令 37 第 78 条第 3 項） 準用（平 11 老企 25 第 3・1・3(11)③）
	(4) (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	平 25 規則 34 第 65 条第 4 項（平 11 厚令 37 第 78 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) (5)の領収証には当該サービスに係る費用及びその他の費用の額について、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。	☐ いる ☐ いない	施行規則第 65 条

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 領収書には、医療費控除の額及び居宅介護支援事業者の名称を記載してください。（「介護保険制度下での居宅サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて」平成12年6月1日老発第509号を参照）。		
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交付していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 18 条） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 21 条））
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。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 66 条第 1 項 （平 11 厚令 37 第 79 条第 1 項）
	(2) 自ら提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 66 条第 2 項 （平 11 厚令 37 第 79 条第 2 項）
指定訪問リハビリテーションの具体的取扱方針	(1) サービスの提供に当たっては、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。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 67 条第 1 号 （平 11 厚令 37 第 80 条第 1 号）
	※ 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、サービスの実施に当たり、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士に対し、利用者に対するリハビリテーションの目的に加えて、開始前又は実施中の留意事項、やむを得ずサービスを中止する際の基準、リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等の指示を行ってください。		平 11 老企 25 第 3・4・3(2)
	※ サービスの提供については、目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、訪問リハビリテーション計画の修正を行い改善を図る等に努めてください。		
	(2) 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	平 25 規則 34 第 67 条第 2 号 （平 11 厚令 37

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 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。		第80条第2号) 平11老企25第3・4・3(2)④
	(3) 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いませんか。	☐いる ☐いない ☐該当なし	平24条例46第27の2条第1号 (平11厚令37第80条第3号)
	(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。 ※ 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りません。 また、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ください。 なお、居宅基準第82条の2第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存してください。	☐いる ☐いない	平24条例46第27の2条第2号 (平11厚令37第80条第4号) 平11老企25第3・4・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の的確な把握に努め、利用者に対し、適切なサービスを提供していますか。 ※ 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	平25規則34第67条第3号 (平11厚令37第80条第5号) 平11老企25第3・4・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。	☐いる ☐いない	平25規則34第67条第4号 (平11厚令37第80条第6号) 平11老企25

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 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、実施した指定訪問リハビリテーションの要点及び担当者の氏名を記録してください。		第3・4・3(2)⑦
	(7) 事業者は、リハビリテーション会議（訪問リハビリテーション計画又は通所リハビリテーション計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者その他の関係者により構成される会議をいう。）の開催により、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有するよう努め、利用者に対し、適切なサービスを提供していますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 67 条第 7 号 （平 11 厚令 37 第 80 条第 5 号）
	※ 事業所の理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、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。		
	※ 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、歯科衛生士等に参加させてください。 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てください。 なお、利用者の家族について、家庭内暴力等によりその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は、必ずしもその参加を求めるものではありません。 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、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。		
	※ 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が、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければなりません。		平 11 老企 25 第 3・4・3(2)⑧ ⑨
訪問リハビリテーション計画の作成	(1) 医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、当該医師の診療に基づき、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、当該サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問リハビリテーション計画を作成していますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 68 条第 1 項 （平 11 厚令 37 第 81 条第 1 項）

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 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（令和6年3月15日老高発0315第2号・老認発0315第2号・老老発0315第2号）」の様式例及び記載方法を参照してください。 ※ 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、必要に応じて計画を見直してください。 ※ 指定訪問リハビリテーション事業所とは別の医療機関の医師から計画的な医学的管理を受けている患者であって、例外として、当該事業所の医師がやむを得ず診療できない場合には、別の医療機関の医師から情報の提供を受けて、当該情報をもとに訪問リハビリテーション計画を作成しても差し支えありません。（減算の適用あり）		平 11 老企 25 第 3・4・3(3) ① 平 11 老企 25 第 3・4・3(3) ②
	(2) 訪問リハビリテーション計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成していますか。 ※ 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。	☐いる ☐いない	平 25 規則 34 第 68 条第 2 項（平 11 厚令 37 第 81 条第 2 項） 平 11 老企 25 第 3・4・3(3) ③
	(3) 医師又は理学療法士、作業療法士も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。 ※ 訪問リハビリテーション計画の目標や内容等について、利用者及びその家族に理解しやすい方法で説明を行ったうえで利用者の同意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。 ※ 交付したリハビリテーション計画書は、2年間保存しなければなりません。	☐いる ☐いない	平 25 規則 34 第 68 条第 3 項、第 5 項（平 11 厚令 37 第 81 条第 3 項、第 5 項） 平 11 老企 25 第 3・4・3(3) ③⑤
	(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実施計画書等により、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握していますか。	☐いる ☐いない	平 25 規則 34 第 68 条第 3 項、第 4 項（平 11 厚令 37 第 81 条第 3 項、

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 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計画を入手し、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（自主トレーニング含む）」「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。 (5) 事業者が通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境に関する情報を構成員と共有し、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションの目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーション提供内容について整合性のとれた訪問リハビリテーション計画を作成した場合については、通所リハビリテーション計画書を訪問リハビリテーション計画書とみなしていますか。 ※ 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してください。 ※ 訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションにおいて整合性のとれた計画に従いリハビリテーションを実施した場合には、診療記録を一括して管理しても差し支えありません。 ※ 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 12 号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた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、当該訪問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てください。	□いる □いない	第 4 項) 平 11 老企 25 第 3・4・3(3)④ 平 25 規則 34 第 68 条第 5 項 （平 11 厚生 37 第 81 条第 6 項） 平 11 老企 25 第 3・4・3(3)⑥ 平 11 老企 25 第 3・4・3(3)⑦ 平 11 老企 25 第 3・1・3(14) ⑧

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
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 正当な理由なしにサービス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 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 22 条） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 26 条））
管理者の責務	(1) 管理者は、従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 44 条第 1 項） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 52 条第 1 項））
	(2) 管理者は、当該事業所の従業者に「指定居宅サービス等の事業の人員及び運営に関する基準」第 5 章の規定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	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 44 条第 2 項） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 52 条第 2 項））
運営規程	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（運営規程）を定めていますか。 ① 事業の目的及び運営の方針 ② 従業者の職種、員数及び職務内容 ③ 営業日及び営業時間 ④ 指定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 ⑤ 通常の事業の実施地域 ⑥ 虐待の防止のための措置に関する事項 ⑦ その他運営に関する重要事項	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 69 条 （平 11 厚令 37 第 82 条）

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ ②のうち「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、人員に関する基準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。 ※ ④の「利用料」としては、法定代理受領サービスである訪問リハビリテーションに係る利用(1割負担、2割負担又は3割負担)及び法定代理受領サービスでない訪問リハビリテーションの利用料を、「その他の費用の額」としては、通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問リハビリテーションを行う際の交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものです。 ※ ⑤の「通常の事業の実施地域」は、客観的にその区域が特定されるものとしてください。なお、通常の事業の実施地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではありません。 ※ ⑥の「虐待の防止のための措置に関する事項」は、虐待の防止に係る組織内の体制(責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等)や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容です。		準用(平11老企25第3・1・3(19))
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	平25規則34第71条(準用第27条第1項)(平11厚令37第83条(準用第30条第1項)) 平11老企25第3・4・3(8)②
	(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。	☐ いる ☐ いない	平25規則34第71条(準用第27条第2項)(平11厚令37第83条(準用第30条第2項))

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 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)であってはなりません。		準用（平 11 老企 25 第 3・1・3(21)② 平 11 老企 25 第 3・4・3(8)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。 ※ 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。	☐いる ☐いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 27 条第 3 項）（平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 30 条第 3 項）） 準用（平 11 老企 25 第 3・1・3(21)③）
	(4) 適切な訪問リハビリテーションの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。 ※ 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、規定したものです。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、次のとおりです。 なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。 ア 事業主が講ずべき措置の具体的内容	☐いる ☐いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 27 条第 4 項）（平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 30 条第 4 項）） 準用(平 11 老企 25 第 3・1・3(21)④)

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和 2 年厚生労働省告示第 5 号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりです。 特に以下の内容に留意してください。 ① 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。 ② 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。 イ 事業主が講じることが望ましい取組について パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、 ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 ② 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して 1 人で対応させない等） ③ 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組） が規定されています。 介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、上記「ア 事業主が講ずべき措置の具体的な内容」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です。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にしてください。 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)		
業務継続計画の策定等	(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問リハビリテーションの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るため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。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 46 第 28 条（準用第 8 条の 2）
	(2) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施していますか。	☐ いる ☐ いない	(平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 30 条

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等								
	<table border="1"> <tr> <td>研修実施日</td><td></td></tr> <tr> <td>内 容</td><td></td></tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>訓練実施日</td><td></td></tr> <tr> <td>内 容</td><td></td></tr> </table>	研修実施日		内 容		訓練実施日		内 容			の2)) 準用(平11老企25第3・2・3(7))
研修実施日											
内 容											
訓練実施日											
内 容											
	(3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていますか。 ※ 訪問リハビリテーション事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して訪問リハビリテーションの提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対して、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、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等により行うことも差し支えありません。 また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましいです。 ※ 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。 なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。 また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。 ア 感染症に係る業務継続計画 a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） b 初動対応 c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） イ 災害に係る業務継続計画 a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）	☐ いる ☐ いない									

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	c 他施設及び地域との連携 ※ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。 なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。 ※ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。		
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。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 28 条第 1 項）（平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 31 条第 1 項））
	(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。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 28 条第 2 項）（平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 31 条第 2 項））

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等								
	※ 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。 ※ 手洗所等に従業員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。		準用（平 11 老企 25 第 3・1・3(23)①）								
	(3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じていますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 46 第 28 条（準用第 8 条の 3） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 31 条第 3 項））								
	① 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（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、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。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>感染症対策委員会開催日</th><th>内 容</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td><td> </td></tr> <tr> <td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	感染症対策委員会開催日	内 容					☐ いる ☐ いない			
感染症対策委員会開催日	内 容										
	② 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を整備していますか。	☐ いる ☐ いない									
	③ 当該事業所において、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、感染症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。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修実施日</th><th>内 容</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>訓練実施日</th><th>内 容</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	研修実施日	内 容			訓練実施日	内 容			☐ いる ☐ いない	
研修実施日	内 容										
訓練実施日	内 容										

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のアからウまでの取扱いとします。各項目について、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等により行うことも差支えありません。 ア 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、感染対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（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。 感染対策委員会は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 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等により行うことも差し支えありません。 イ 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します。 平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。 また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記して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。 ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 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		平 11 老企 25 準用(第 3・2・ 3(8)②)

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	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、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。		
掲示	(1). 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 29 条） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 32 条））
	(2). 重要事項をウェブサイトに掲載していますか。 ※令和 7 年 4 月 1 日から上記の措置を講じることが義務付けられています。 ※ 運営規程の概要、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等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事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものです。また、原則として、重要事項を事業者のウェブサイトに掲載することを規定したのですが、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開システムのことをいいます。なお、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要があります。 ア 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことです。 イ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、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。 ウ 前年度に介護サービスの対価として支払いを受けた金額が 100 万円以下であ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ため、ウェブサイトへの掲載を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	☐ いる ☐ いない	（平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 32 条第 3 項））附則第 2 条 準用(平 11 老企 25 第 3・1・3(24)①②)

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	い場合も、掲示は行う必要がありますが、これを書面や電磁的記録による措置に代えることができます。 ※ 重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定訪問リハビリテーション事業所内に備え付けることで掲示に代えることができることを規定したものです。		
秘密保持	(1) 従業者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさぬよう対策を講じていますか。 ※ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定する、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 46 第 30 条（準用第 9 条第 1 項）（平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 33 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、必要な措置を講じていますか。 ※ 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じてください。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 46 第 30 条（準用第 9 条第 2 項）（平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 33 条第 2 項）） 準用（平 11 老企 25 第 3・1・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	平 24 条例 46 第 30 条（準用第 9 条第 3 項）（平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 33 条第 3 項））

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ この同意については、サービス提供開始時に利用者及びその家族の代表から包括的に同意を得ることで足りるものです。		準用（平 11 老企 25 第 3・1・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	個人情報保護法 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
	※ 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。		
居宅介護支援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。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 31 条） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 35 条））
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、必要な措置を講じていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 32 条第 1 項） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 36 条第 1 項）） 準用（平 11 老企 25 第 3・1・3(28)の①）
	※ 「必要な措置」とは、具体的には次のとおりです。 ① 苦情を受け付けるための窓口を設置する ② 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 ③ 利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載する ④ 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こと等		
	(2) 苦情を受け付けた場合には、当該苦情受付日、その内容等を記録していますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 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。 ※ 苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければなりません。	☐ 該当なし	第32条第2項) (平11厚令37 第83条(準用 第36条第2 項)) 準用(平11老 企25第3・ 1・3(28)②)
	(3) 市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問もしくは照会に応じ、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 ☐ 該当なし	平25規則34 第71条(準用 第32条第3項) (平11厚令37 第83条(準用 第36条第3 項))
	(4) 市町村からの求めがあった場合には、(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 ☐ 該当なし	平25規則34 第71条(準用 第32条第4項) (平11厚令37 第83条(準用 第36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 ☐ 該当なし	平25規則34 第71条(準用 第32条第5項) (平11厚令37 第83条(準用 第36条第5 項))

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(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、(5)の改善の内容を報告していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 32 条第 6 項） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 36 条第 6 項））
地域との連携	(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。 ※ 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、介護サービス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。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 33 条） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 36 条の 2）） 準用（平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3 の(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リハビリテーションを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても訪問リハビリテーションの提供を行うよう努めていますか。 ※ 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当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に訪問リハビリテーションを提供する場合、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す。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 33 条） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 36 条の 2）） 準用（平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3 の(29) ②）
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 ☐ 該当なし	平 24 条例 46 第 28 条（準用第 10 条第 1 項） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 37 条第 1

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 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。		項)) 準用（平 11 老 企 25 第 3・ 1・3(30)①)
	(2) (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。 ※ 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。 ※ 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りません。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 24 条例 46 第 28 条（準用 第 10 条第 2 項） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用 第 37 条第 2 項）） 準用（平 11 老 企 25 第 3・ 1・3(30))
	(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。 ※ 賠償すべき事態において、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。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 24 条例 46 第 28 条（準用 第 10 条第 3 項） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用 第 37 条第 3 項）） 準用（平 11 老 企 25 第 3 の 1 の 3 の(30)の ②)
	(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 ☐ 該当なし	準用（平 11 老 企 25 第 3・1・ 3(30)③

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等				
虐待の防止	(1) 事業所の従業員は虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、虐待の早期発見に努めていますか。 ※ 「養介護施設従事者等による高齢者虐待」とは、次のいずれかに該当する行為をいいます。 ① 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。 ② 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 ③ 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 ④ 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。 ⑤ 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。	☐ 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				
	(2) 虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じていますか。	☐ いる ☐ いない	平24条例46第28条（準用第10条の2） （平11厚令37第83条（準用第37条の2））				
	① 当該訪問リハビリテーション事業所における虐待の防止のための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、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士に周知徹底を図っていますか。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">虐待防止対策委員会 開催日</td><td style="width: 70%;">内 容</td></tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td><td></td></tr> </table>	虐待防止対策委員会 開催日		内 容			☐ いる ☐ いない
	虐待防止対策委員会 開催日	内 容					
	② 当該訪問リハビリテーション事業所における虐待の防止のための指針を整備していますか。	☐ いる ☐ いない					
	③ 当該事業所において、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施していますか。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">定期研修実施日</td><td style="width: 70%;"></td></tr> <tr> <td>新規採用研修実施日</td><td></td></tr> </table>	定期研修実施日			新規採用研修実施日		☐ いる ☐ いない
定期研修実施日							
新規採用研修実施日							
④ ①から③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いていますか。 ○担当者を記入してください。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">担 当 者</td><td style="width: 80%;"></td></tr> </table>	担 当 者		☐ いる ☐ いない				
担 当 者							

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（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、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとします。 ・ 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、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、従業員にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業員が高齢者虐待防止法等に規定する要介護事業の従業員としての責務・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 訪問リハビリテーション事業所の従業員は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましいです。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をしてください。 ・ 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、事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとします。 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・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します。 ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会 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ます。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、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です。 一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。 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		準用(平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(31))

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	ビス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 ② 虐待の防止のための指針 訪問リハビリテーション事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。 ア 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 カ 成年後見制度の利用支援に関する事項 キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ク 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項 ③ 虐待の防止のための従業者に対する研修 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、当該事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。 また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。 ④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者 訪問リハビリテーション事業所における虐待を防止するための体制として、上記①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者と		

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	しての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。 (※)身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者		
会計の区分	事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 ※ 具体的な会計処理の方法等については、「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）に基づき適切に行ってください。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 71 条（準用第 34 条） （平 11 厚令 37 第 83 条（準用第 38 条）） 平 11 老企 25 第 3・1・3(32)
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	平 25 規則 34 第 70 条第 1 項（平 11 厚令 37 第 82 条の 2 第 1 項）
	(2) 利用者に対するサービスの提供に関する次の諸記録を整備し、その完結の日から 2 年間保存していますか。 ① 訪問リハビリテーション計画書 ② 平 24 条例 46 第 27 条の 2 第 2 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 ③ 平成 24 条例 46 第 28 条において準用する同第 10 条第 2 項の規定によ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 ④ 平 25 規則 34 第 71 条において準用する同第 16 条第 2 項の規定により提供した具体的なサービスの内容等の記録 ⑤ 平 25 規則 34 第 71 条において準用する同第 22 条の規定による市町村への通知に係る記録 ⑥ 平 25 規則 34 第 71 条において準用する同第 32 条第 2 項の規定による苦情の内容等の記録	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 34 第 70 条 （平 11 厚令 37 第 82 条の 2 第 2 項）

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 上記の「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指します。		準用(平 11 老企 25 第 3 の 1 の 3(33))
電磁的記録等	(1) 事業者及びサービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができますが、以下のとおり取り扱っていますか。 ※ 書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものです。 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ってください。 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 その他、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、ア及びイに準じた方法によること。	☐いる ☐いない ☐該当なし	平 25 規則 34 第 232 条第 1 項 (平 11 厚令 37 第 217 第 1 項) 平 11 老企 25 第 5 の 1
	(2) 事業者及び居宅サービスの提供に当たる者は、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ている又は想定されるものについて、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法による交付は、第 5－1 の電磁的方法によることができるものとしたものです。	☐いる ☐いない ☐該当なし	平 25 規則 34 第 232 条第 2 項 (平 11 厚令 37 第 217 第 2 項)

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものです。 ア 電磁的方法による交付は、第5－1の電磁的方法による10条事項の提供に準じた方法によってください。 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。 ※ イ、ウでは、「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、電磁的方法によることができるかとされているものは、アからウまでに準じた方法によってください。ただし、居宅基準若しくは予防基準又はこの居宅基準通知（平11老企25）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。		平11老企25 第5の2

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第2-1 基本方針（介護予防訪問リハビリテーション）			
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り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	平 25 規則 35 第 62 条 （平 18 厚労令 35 第 78 条）
第2-2 人員に関する基準（介護予防訪問リハビリテーション）			
人員基準	介護予防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、介護予防訪問リハビリテーションの医師の常勤に係る要件を満たしているものとみなすことができます。		平 24 条例 47 第 27 条第 3 項 （平 18 厚労令 35 第 79 条第 3 項）
	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。		平 24 条例 47 第 27 条第 4 項 （平 18 厚労令 35 第 79 条第 4 項）
第2-3 設備に関する基準（介護予防訪問リハビリテーション）			
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。		平 25 規則 35 第 63 条第 2 項 （平 18 厚労令 35 第 80 条第 2 項）
第2-4 運営に関する基準（介護予防訪問リハビリテーション）			
1 介護予防サービス費の支給を受けるための援助	利用申込者が介護保険法施行規則第 8 3 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していますか。 また、介護予防支援事業者に関する情報を提供すること等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ますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 35 第 67 条（準用第 26 条） （平 18 厚労令 35 第 84 条（準用第 49 条の 9））

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
2 介護予防訪問リハビリテーションの基本取扱い方針	(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、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。 サービスの提供に当たって、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所とは別の医療機関の医師から計画的な医学的管理を受けている患者であって、例外として、当該事業所の医師がやむを得ず診療できない場合には、別の医療機関の医師から情報提供を受けて、当該情報をもとに介護予防訪問リハビリテーション計画を作成しても差し支えないものとします。なお、この場合は、当該情報提供を行った別の医療機関の医師と当該事業所の医師の間で十分な連携を図ってください。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 47 第 28 条の 2 第 1 項 （平 18 厚労令 35 第 85 条第 1 項） 平 11 老企 25 第 4・3・3(1) ①
	(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。 ※ 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。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 47 第 28 条の 2 第 2 項 （平 18 厚労令 35 第 85 条第 2 項） 平 11 老企 25 第 4・3・3(1) ④
	(3) サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっていますか。 ※ 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ならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行ってください。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 47 第 28 条の 2 第 3 項 （平 18 厚労令 35 第 85 条第 3 項）

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(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。 ※ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮してください。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 47 第 28 条の 2 第 4 項 (平 18 厚労令 35 第 85 条第 4 項) 平 11 老企 25 第 4・3・3(1) ③
	(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。 ※ 介護予防の十分な効果をも高める観点からは、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。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 47 第 28 条の 2 第 5 項 (平 18 厚労令 35 第 85 条第 5 項) 平 11 老企 25 第 4・3・3(1) ②
	(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・3・3(1)④
3 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	平 24 条例 47 第 28 条の 3 (平 18 厚労令 35 第 86 条)
	(2) サービスの提供に当たっては、主治の医師も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も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	平 25 規則 35 第 69 条第 1 号 (平 18 厚労令 35 第 86 条第 1 号)

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 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が、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければなりません。		
	(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。 ※ 介護予防訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、置かれている環境等を把握・分析し、指定介護予防訪問リハビリテーションの提供によって解決すべき問題状況を明らかにした上で（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、期間等を定めてください。また、進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直してください。なお、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、「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」に示す様式を参考に作成してください。 ※ 介護予防訪問リハビリテーション計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えありません。	☐いる ☐いない	平 25 規則 35 第 69 条第 2 号 （平 18 厚労令 35 第 86 条第 2 号） 平 11 老企 25 第 4・3・3 (2) ①⑤
	(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。 ※ 介護予防訪問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、当該介護予防訪問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、必要に応じて変更してください。	☐いる ☐いない	平 25 規則 35 第 69 条第 3 号 （平 18 厚労令 35 第 86 条第 3 号） 平 11 老企 25 第 4・3・3 (2) ③
	(5) 医師又は理学療法士、作業療法士も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	平 25 規則 35 第 69 条第 4 号、第 6 号 （平 18 厚労令 35 第 86 条第 4 号、第 6 号）

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
3 介護予防訪問リハビリテーションの具体的な取扱方針	※ 医師又は理学療法士、作業療法士も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（利用者の心身の状況、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、療養上必要な事項など）について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行ってください。 また、介護予防訪問リハビリテーション計画を作成した際には、当該リハビリテーション計画書を遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該リハビリテーション計画書は、2年間保存しなければなりません。		平 11 老企 25 第 4・3・3 (2) ④
	(6) 医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る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、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等により、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握していますか。 ※ 医療機関から退院した利用者に対し介護予防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、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。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 35 第 69 条第 5 号 （平 18 厚労令 35 第 86 条第 5 号） 平 11 老企 25 第 4・3・3 (2) ⑤
	(7) 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は、介護予防通所リハビリテーション計画書を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。		平 25 規則 35 第 69 条第 7 号 （平 18 厚労令 35 第 86 条第 7 号）

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
3 介護予防訪問リハビリテーションの具体的な取扱方針	※ 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してください。		平 11 老企 25 第 4・3・3 (2) ⑥⑦
	※ 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、診療記録を一括して管理しても差し支えありません。		
	(8) サービスの提供に当たっては、医師の指示及び介護予防訪問リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 35 第 69 条第 8 号 (平 18 厚労令 35 第 86 条第 8 号)
	(9) 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	平 25 規則 35 第 69 条第 9 号 (平 18 厚労令 35 第 86 条第 9 号)
	(10) 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せんか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 47 第 28 条の 3 第 1 号 (平 18 厚労令 35 第 86 条第 10 号)
	(11) 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 47 第 28 条の 3 第 2 号 (平 18 厚労令 35 第 86 条第 11 号)
	(12) 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	平 25 規則 35 第 69 条第 10 号 (平 18 厚労令 35 第 86 条第 12 号)

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
3 介護予防訪問リハビリテーションの具体的な取扱方針	※ サービスの提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な技術をもって対応できるよう、新しい技術の習得等、研鑽を積んでください。		平 11 老企 25 第 4・3・3(2) ⑧
	(13) 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	平 25 規則 35 第 69 条第 11 号 (平 18 厚労令 35 第 86 条第 13 号)
	(14) 医師又は理学療法士、作業療法士も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	平 25 規則 35 第 69 条第 12 号 (平 18 厚労令 35 第 86 条第 14 号)
	(15) 医師又は理学療法士、作業療法士も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	平 25 規則 35 第 69 条第 13 号 (平 18 厚労令 35 第 86 条第 15 号)
	(16) 医師又は理学療法士、作業療法士も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	平 25 規則 35 第 69 条第 14 号 (平 18 厚労令 35 第 86 条第 16 号) 平 11 老企 25 第 4・3・3(2)⑨

※ (14)から(16)は、事業所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所に対する報告及び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（モニタリング）を義務づけるものです。介護予防支援事業者に対する報告については、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ください。

また、併せて、事業者は介護予防訪問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、利用者の介護予防訪問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とともに、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認め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訪問リハビリテーション計画の変更を行うこととしてください。

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(17) (2)から(15)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	平 25 規則 35 第 69 条第 15 号 (平 18 厚労令 35 第 86 条第 17 号)
	(18) 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、介護予防支援事業者等を通じて、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いますか。	☐ いる ☐ いない	平 11 老企 25 第 4・3・3(2) ⑩
4 その他運営基準	その他運営基準は、訪問リハビリテーション事業の運営基準と同様です。		

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第3 変更の届出等			
変更の届出等	事業所の名称及び所在地その他下記の事項に変更があったとき、又は事業を再開したときは、10日以内にその旨を市長（市福祉部介護保険課）に届け出ていますか。 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業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） ③ 申請者の定款、寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等（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 事業所の病院もしくは診療所又は介護老人保健施設の別 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（市福祉部介護保険課）に届け出てください。	☐ いる ☐ いない	法第75条第1項 施行規則第131条 法第75条第2項

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第4 介護給付費の算定及び取扱い			
1 基本的事項	(1) 費用の額は、平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表 4 訪問リハビリテーション費」（介護予防訪問リハビリテーションにおいては、平成18年厚生労働省告示第127号の別表「指定介護予防サービス介護給付費単位数表 3 介護予防訪問リハビリテーション費」）により算定していますか。	☐ いる ☐ いない	平12厚告19第1号
	(2) 費用の額は、平成27年厚生労働省告示第93号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定していますか。	☐ いる ☐ いない	平12厚告19第2号
	(3) (1)、(2)の規定により費用の額を算定した場合において、その額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算していますか。	☐ いる ☐ いない	平12厚告19第3号
2 訪問リハビリテーション費の算定 (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に、所定単位数を算定していますか。 なお、(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、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(介護予防)訪問リハビリテーションを行った場合は、自主点検表項目第4-14「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」の規定にかかわらず、所定単位数を算定することができます。	☐ いる ☐ いない	平12厚告19別表4イ注1 平27厚労告95第8の2号 第78の2号
	※ 厚生労働大臣が定める基準に適合するもの 次のいずれにも該当する者 イ 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。 ロ 当該利用者が入院していた医療機関から、当該(介護予防)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。 ハ (介護予防)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、イ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るが、(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、ケアマネジメントの結果、必要と判断された場合は(介護予防)訪問リハビリテーション費を算定できるものです。 「通院が困難な利用者」の趣旨は、通院により、同様のサービスが担保されるのであれば、通所系サービスを優先すべきということです。		平12老企36第2の5(3) 平18-0317001号別紙1第2の4(3)

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(2) (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指定訪問リハビリテーション事業所の医師の指示の下で実施するとともに、当該医師の診療の日から3月以内に行われた場合に算定していますか。	☐ いる ☐ いない	平 12 老企 36 第 2 の 5(1)① 平 18-0317001 号別紙 1 第 2 の 4(1)①
	(3) 例外として、訪問リハビリテーション事業所の医師がやむを得ず診療できない場合には、別の医療機関の計画的な医学的管理を行っている医師から情報提供（(介護予防)指定訪問リハビリテーションの必要性や利用者の心身機能や活動等に係るアセスメント情報等）を受け、当該情報提供を踏まえて、当該(介護予防)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。	☐ 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
3 訪問リハビリテーション費の算定（訪問リハビリテーションステーションの場合・病院又は診療所の場合）	※ 少なくとも3月に1回は、(介護予防)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(介護予防)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。		平 12 老企 36 第 2 の 5(1)①
	(4) 事業所の医師が、(介護予防)訪問リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、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。	☐ 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
	(5) 指示を行った医師又は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、指示に基づき行った内容を明確に記録していますか。 ※ 指定訪問リハビリテーションは、指定訪問リハビリテーション事務所の医師の診療に基づき、訪問リハビリテーション計画を作成し、実施することが原則ですが、医療機関において、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ー2ー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ー2ー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、次の訪問リハビリテーション計画を作	☐ いる ☐ いない	平 12 老企 36 第 2 の 5(1)③ 平 18-0317001 号別紙 1 第 2 の 4(1)③ 平 12 老企 36 第 2 の 5(1)④ 平 18-0317001 号別紙 1 第 2 の 4(1)④

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	成してください。		
	(6) (介護予防) 訪問リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直していますか。 ※ 初回の評価はサービス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
	(7) 事業所の医師が利用者に対して3月以上の(介護予防)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、(介護予防)リハビリテーション計画書に(介護予防)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(介護予防サービス)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
	(8) (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回まで算定が可能です。	☐ 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
	(9) 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。 ※ 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。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平12老企36第2の5(1)⑧ 平18-0317001号別紙1第2の4(1)⑧
	(10) 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(第一号訪問事業)その他の居宅サービス(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いますか。	☐ いる ☐ いない	平12老企36第2の5(1)⑨ 平18-0317001号別紙1第2の4(1)⑩

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(11) 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当たっては、(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 ☐ 該当なし	平 12 老企 36 第 2 の 5(1)⑩ 平 18-0317001 号別紙 1 第 2 の 4(1)⑨
	(12) 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いますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 12 老企 36 第 2 の 5(1)⑪ 平 18-0317001 号別紙 1 第 2 の 4(1)⑩
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、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 ※ 厚生労働大臣が定める基準 ① 虐待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、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 ② 虐待防止のための指針を整備すること。 ③ 介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。 ④ ①から③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 ※ 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、指定居宅サービス基準第 37 条の 2（指定居宅サービス等基準第 39 条の 3 において準用する場合を含む。）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ものです。具体的には、①高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、②高齢者虐待防止のための指針を整備していない、③高齢者虐待防止のための年 1 回以上の研修を実施していない又は④高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いている事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、事実が生じた月から 3 月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、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。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 12 厚告 19 別表 4 イ注 2 平 18 厚労告 127 別表 3 イ注 2 平 27 厚労告 95 第 11 号 第 105 の 2 号 平老企 36 第 2 の 3(4) 準用（平 12 老企 36 第 2 の 2(10)） 平 18-0317001 号別紙 1 第 2・4(1) 準用（平 18-0317001 号別紙 1 第 2・2(2)）

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
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、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 ※ 厚生労働大臣が定める基準 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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（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ずること ※ 業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第30条の2第1項（指定居宅サービス等基準第39条の3において準用する場合を含む。）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）から基準を満たさ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なります。	☐いる ☐いない ☐該当なし	平 12 厚告 19 別表 4 イ注 3 平 18 厚労告 127 別表 3 イ注 3 平 27 厚労告 95 第 11 の 2 号 第 105 の 3 号 平 12 老企 36 第 2 の 3(5) 準用（平 12 老企 36 第 2 の 2(11)） 平 18-0317001 号別紙 1 第 2-4(5) 準用（平 18-0317001 号別紙 1 第 2-2(3)）
5 同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは同一の建物等に居住する利用者に対する取扱い	(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 イ注 4 平 18 厚労告 127 別表 3 イ注 4

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
(介護予防も同様)	※ ① 同一敷地内建物等の定義 「同一敷地内建物等」とは、当該（介護予防）訪問リハビリテーション事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地(当該（介護予防）訪問リハビリテーション事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。)にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指します。 具体的には、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に（介護予防）訪問リハビリテーション事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当します。		参照（平 12 老企 36 第 2 の 2(16)）
	※ 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（介護予防）訪問リハビリテーション事業所における利用者が同一建物に 20 人以上居住する建物」とは、①に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該（介護予防）訪問リハビリテーション事業所の利用者が 20 人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではありません。 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、（介護予防）訪問リハビリテーション事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意してください。 具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合は、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 上記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、運営法人が当該（介護予防）訪問リハビリテーション事業所の事業者と異なる場合であっても該当します。		
	※ 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		

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	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。		
6 短期集中リハビリテーション実施加算 (訪問リハビリテーションのみ)	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、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２００単位を所定単位に加算していますか。 ※ 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う。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。 ※ 「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。	☐いる ☐いない ☐該当なし	平 12 厚告 19 別表 4 イ注 8 平 12 老企 36 第 2 の 5(9)
7 短期集中リハビリテーション実施加算 (介護予防のみ)	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２００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 イ注 8 平 18-0317001 号別紙 1 第 2 の 4(9)

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
8 リハビリテーションマネジメント加算 (介護予防はなし)	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、リハビリテーションマネジメント加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定できません。さらに、訪問リハビリテーション計画について、指定訪問リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合、1月につき270単位を加算します。 (1) リハビリテーションマネジメント加算(イ) 180単位 (2) リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 213単位 ※電子情報処理組織を使用する方法とは、厚生労働省の使用に係る電子計算機(入出力装置を含む。以下同じ。)と届出を行おうとする者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使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの(やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法をいいます。 ※ 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) 次のいずれにも適合すること。 (1) リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該会議の内容を記録すること。 (2) 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、利用者の同意を得ること。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に報告すること。 (3) 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ること。 (4) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。 (5) 次のいずれかに適合すること。 (一) 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うこと。	☐加算イ ☐加算ロ ☐該当なし	平 12 厚告 19 別表 4 イ注 9 平 27 厚労告 95 第 12 号

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(二) 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うこと。 (6) (1) から (5) までに掲げる基準に適合することを確認し、記録すること。 ② リハビリテーションマネジメント加算 (ロ) 次のいずれにも適合すること。 (1) ① (1) から (6) までのいずれにも適合すること。 (2) 利用者ごとの訪問リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 ※ 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、S P D C A 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。 ※ 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。 なお、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。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、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。 ※ リハビリテーション会議は、テレビ電話装置等(リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。)を活用して行うことができます。ただし、利用者又はその家族(以下この文において「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。なお、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」等に対応してください。		平 27 厚労告 95 第 12 号 平 12 老企 36 第 2 の 5(10)

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ リハビリテーションマネジメント加算（イ）及び（ロ）の算定要件について、リハビリテーション計画について、利用者又はその家族に対しては、原則面接により直接説明することが望ましいですが、遠方に住む等のやむを得ない理由で直接説明できない場合は、電話等による説明でも構いません。 ただし、利用者に対する同意については、書面等で直接行ってください。 ※ リハビリテーションマネジメント加算（ロ）に規定す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 Informationsystem 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」（令和3年3月16日老老発0316第4号）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、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。		令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（令和6年3月15日）問81
9 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 （介護予防はなし）	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、認知症短期集中リハビリテーション実施加算として、1週に2日を限度として、1日につき240単位を所定単位数に加算していますか。ただし、「4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。 ※ 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るものです。 ※ 本加算の対象となる利用者はM M S E（Mini Mental State Examination）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点に相当する者です。 ※ 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ますが、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イ注10 平12老企36第2の5(11)

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
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、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り50単位を所定単位数に加算していますか。	☐いる ☐いない ☐該当なし	平12厚告19別表4イ注11 平18厚労告127別表3イ注9
	※ 厚生労働大臣が定める基準 イ (介護予防)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ること。 ロ 次のいずれにも該当しないこと。 (1) 他サービスの介護事業所において、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ること。 (2) 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、指定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ること。 (3) 当該事業所以外の(介護予防)訪問リハビリテーション事業所又は他サービスの介護事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。		平27厚労告95第12の2号 第105の4号
	※ 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。		参照((平12老企36第2の2(23))
	※ 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ください。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えありません。		(平8-0317001号別紙1第2の3(26))
	※ 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(口腔連携強化加算に係る口腔の健康状態の評価及び情報提供書)等により提供してください。		
	※ 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(口腔連携強化加算に係る口腔の健康状態の評価及び情報提供書)等により提供してください。		
	※ 口腔の健康状態の評価は、次に掲げる状況を確認してください。ただし、ト及びチについては、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。		

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	イ 開口の状態 ロ 歯の汚れの有無 ハ 舌の汚れの有無 ニ 歯肉の腫れ、出血の有無 ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態 ヘ むせの有無 ト ぶくぶく うがいの状態 チ 食物のため込み、残留の有無 ※ 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。 ※ 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。 ※ 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ください。		
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。 ※ 「急性増悪等により一時的に頻回の（介護予防）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（介護予防）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。	☐いる ☐いない ☐該当なし	平12厚告19別表4イ注12 平18厚労告127別表3イ注10 平12老企36第2の5(13) 平18-0317001号別紙1第2の4(11)
12 サービス種類相互の算定関係（訪問リハビリテーション）	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。	☐いる ☐いない ☐該当なし	平12厚告19別表4イ注13

自主点検表【訪問リハビリテーション】

[illegible]

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	し)、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。 ※ 当該事業所の従業者は、別の医療機関の医師の「適切な研修の修了等」について、確認の上、リハビリテーション計画書に記載してください。 ※ 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、当該減算は適用されないことに留意してください。		号別紙 1 第 2 の 4(12)
15 長期間利用の減算 (介護予防のみ)	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、利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えて介護予防訪問リハビリテーションを行うときは、1 回につき 30 単位を所定単位数から減算していますか。 ※ 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。 イ 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ること。 ロ 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ること。 ※ 介護予防訪問リハビリテーションの利用が 12 月を超える場合は、介護予防訪問リハビリテーション費から 30 単位減算します。ただし、厚生労働大臣が定める基準をいずれも満たす場合においては、リハビリテーションマネジメントのもと、リハビリテーションを継続していると考えられることから、減算は行いません。	☐いる ☐いない ☐該当なし	平 18 厚労告 127 別表 3 イ 注 13 厚労告 94 第 78 の 3 平 18-0317001 号別紙 1 第 2 の 4(13)

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ リハビリテーション会議の開催については、指定訪問リハビリテーションと同じであることから、別途通知（「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」）を参照してください。 ※ 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行います。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、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。 ※ 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。		
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、（介護予防）訪問リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、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（介護予防）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（介護予防）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、所定単位数を加算していますか。 ※ （介護予防）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（介護予防）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。 ※ 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なければなりません。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。 ※ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を記録してください。 ※ 当該利用者が（介護予防）通所及び（介護予防）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、（介護予防）通所及び（介護予防）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。	☐いる ☐いない ☐該当なし	平 12 厚告 19 別表 4 ロ注 平 18 厚労告 127 別表 3 ロ注 平 12 老企 36 第 2 の 5(15) 平 18-0317001 号 別紙 1 第 2 の 4(14)

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
17 移行支援加算 (介護予防はなし)	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た事業者が、リハビリテーションを行い、利用者の通所介護事業所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(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)の末日が属する年度の次の年度内に限り、1日につき17単位を加算していますか。	☐いる ☐いない ☐該当なし	平 12 厚告 19 別表 4 のハ注
	※ 厚生労働大臣が定める基準 イ 次の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のうち、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、第一号通所事業その他の社会参加に資する取組(以下「通所介護等」という。)を実施した者の占める割合が、100 分の 5 を超えていること。 (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、事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション終了者に対して、当該訪問リハビリテーション終了者の通所介護等の実施状況を確認し、記録していること。 ロ 12 を事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数が 100 分の 25 以上であること。 ハ 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すること。		平 27 厚労告 95 13 号
	※ 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）		
	※ 移行支援加算におけるリハビリテーションは、訪問リハビリテーション計画に家庭や社会への参加を可能とするための目標を作成した上で、利用者の A D L 及び I A D L を向上させ、通所介護等に移行させるものです。		厚労告 94 第 9
	※ 「その他社会参加に資する取組」には、医療機関への入院や介護保険施設への入所、訪問リハビリテーション、認知症対応型共同生活介護等は含まれず、算定対象となりません。		
	※ 厚生労働大臣が定める基準イ (1) の通所介護等を実施した者の占める割合及び基準ロの 12 を事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数については、小数点第 3 位以下は切り上げます。		平 12 老企 36 第 2 の 5(16)
	※ 平均利用月数については、以下の式により計算します。 イ (i) に掲げる数 ÷ (ii) に掲げる数 (i) 当該事業所における評価対象期間の利用者ごとの利用者延月数の合計 (ii) (当該事業所における評価対象期間の新規利用者数の合計 + 当該事業所における評価対象期間の新規終了者数の合計) ÷ 2		

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	ロ イ (i) における利用者には、当該施設の利用を開始して、その日のうちに利用を終了した者又は死亡した者を含みます。 ハ イ (i) における利用者延月数は、利用者が評価対象期間において当該事業所の提供する訪問リハビリテーションを利用した月数の合計をいいます。 ニ イ (ii) における新規利用者数とは、当該評価対象期間に新たに当該事業所の提供する訪問リハビリテーションを利用した者の数をいいます。 また、当該事業所の利用を終了後、12 月以上の期間を空けて、当該事業を再度利用した者については、新規利用者として取り扱います。 ホ イ (ii) における新規終了者数とは、評価対象期間に当該事業所の提供する訪問リハビリテーションの利用を終了した者の数をいいます。 ※ 「指定通所介護等の実施」状況の確認に当たっては、訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、リハビリテーション計画書のアセスメント項目を活用しながら、リハビリテーションの提供を終了した時と比較して、ADL 及び IADL が維持又は改善していることを確認します。 なお、電話等での実施を含め確認の手法は問いません。 ※ 「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 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。		
18 サービス提供体制強化加算 (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（介護予防）訪問リハビリテーション事業所が利用者に対し、（介護予防）訪問リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1 回につき次に掲げる単位を加算していますか。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定できません。 (1) サービス提供体制強化加算 (I) 6 単位 (2) サービス提供体制強化加算 (II) 3 単位 ※ 厚生労働大臣が定める基準 イ 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 年以上の者がいること。	☐ いる ☐ 加算 I ☐ 加算 II ☐ いない ☐ 該当なし	平 12 厚告 19 別表 4 二注 平 18 厚労告 127 別表 3 ハ注 平 27 厚労告 95 14 号

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	ロ 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年以上の者がいること。 ※ 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。 ※ （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、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。		平 12 老企 36 第 2 の 5(17) 平 18-0317001 別紙 1 第 2 の 4 (15)
19 介護職員等 処遇改善加算 (介護予防も 同様)	別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施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指定訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定訪問リハビリテーションを行った場合は、上記 1 から 18 までにより算定した単位数の 1000 分の 15 に相当する単位数を所定単位数に加算していますか。 ※ 厚生労働大臣が定める基準 次に掲げるイ・ロの基準のいずれかに適合すること。 イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 当該指定訪問リハビリテーション事業所の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (2) 当該指定訪問リハビリテーション事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。 (3) 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長に届け出ること。 (4) 当該指定訪問リハビリテーション事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。 (5) 算定日が属する月の前 12 月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。	□いる □いない □該当なし	平 12 厚告 19 別 表 4 のホ 平 27 厚労告 95 第 14 の 2(準用 第 10 の 2)

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(6) 当該指定訪問リハビリテーション事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。 (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （一）当該指定訪問リハビリテーション事業所の職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（当該指定訪問リハビリテーション事業所の職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 （二）（一）の要件について書面をもって作成し、全ての職員に周知していること。 （三）当該指定訪問リハビリテーション事業所の職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 （四）（三）について、全ての当該指定訪問リハビリテーション事業所の職員に周知していること。 (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。 ロ 次に掲げるいずれかに適合すること。 （1）ケアプランデータ連携システムを利用していること。 （2）社会福祉連携推進法人に所属していること。 ※ 介護職員等処遇改善加算の内容については、別途通知「介護職員等処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和8年度分）」を参照してください。 ※ 賃金改善の実施に係る基本的な考え方について 介護サービス事業者は、処遇改善加算の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金の改善を実施しなければなりません。その際、賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする項目を特定した上で行なうものとします。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましいです。 ※ 厚生労働大臣が定める基準イ(7)、(8)について 以下の①から③までに掲げる要件を全て満たす必要があります。 ① キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等） 次の(1)から(3)までをすべて満たすこと。 （1）職員の任用の際における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件（職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 （2）(1)に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めていること。 （3）(1)及び(2)の内容について就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての職員に周知していること。 ただし、常時雇用する者の数が10人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務		平12老企36第2の5(19) 介護職員等処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和8年度分）

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等				
	務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記(3)の要件を満たすこととしても差し支えありません。また、令和8年度においては、処遇改善計画書において令和9年3月末までに上記(1)及び(2)の定め の整備を行うことを誓約した場合は、処遇改善加算の申請時点からキャリアパス要件Ⅰを満たしているものとして取り扱うこととします。当該誓約をした場合は、令和9年3月末までに当該定め の整備を行い、実績報告書においてその旨を報告してください。 <table border="1" data-bbox="501 384 1639 464"> <tr> <td data-bbox="501 384 734 424">根拠規定等</td> <td data-bbox="734 384 1639 424"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="501 424 734 464">周知方法</td> <td data-bbox="734 424 1639 464"></td> </tr> </table> ② キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等） 次の(1)及び(2)を満たすこと (1) 職員の職務内容等を踏まえ、職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びa又はbに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会の確保をしていること。 a 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等（OJT、OFF-JT 等）を実施するとともに、職員の能力評価を行うこと。 b 資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。 (2) (1)について、全ての職員に周知していること。 ただし、令和8年度においては、処遇改善計画書において令和9年3月末までに上記(1)の計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保を行うことを誓約した場合は、処遇改善加算申請時点からキャリアパス要件Ⅱを満たしているものとして取り扱うこととします。当該誓約をした場合は、令和9年3月末までに当該計画の策定等を行い、実績報告書において、その旨を報告してください。 ●職員の資質向上のための具体的な取組内容及び周知方法について記載してください。 ③ 職場環境等要件 「介護職員等処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和8年度分）」の別紙1表4に掲げる「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに1以上の取組を実施し、「生産性向上（業務改善及び働く環境	根拠規定等		周知方法			
根拠規定等							
周知方法							

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	改善)のための取組」のうち2以上の取組を実施してください。ただし、1法人あたり1の施設又は事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者は、④の取組を実施していれば、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとします。 また、令和8年度においては、処遇改善計画書において令和9年3月末までに職場環境等要件に係る取組を行うことを誓約した場合は、処遇改善加算申請時点から職場環境等要件を満たしているものとして取り扱うこととします。当該誓約をした場合は、令和9年3月末までに当該取組を行い、実績報告書において、その旨を報告してください。		
自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第5 その他			
1 介護サービス情報の公表	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。 ※ 新規事業所は基本情報のみ報告し、既存事業所は基本情報と運営情報を報告します。 ※ 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となります。	☐ いる ☐ いない	法第115条の35第1項 施行規則第140条の43、44、45
2 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。 (届出先) ① 指定事業所が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者・・・厚生労働大臣 ② 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、2以下の地方厚生局に所在する事業者・・・主たる事務所の所在地の都道府県知事 ③ すべての指定事業所が同一指定都市にのみ所在する事業者・・・指定都市の長 ④ すべての指定事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者・・・中核市の長 ⑤ 地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者であって、すべての事業所が川越市に所在する事業者・・・川越市長（市福祉部介護保険課） ⑥ ①から⑤以外の事業者・・・都道府県知事 ※事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者は、「地方厚生局の管轄区域」を参照し、事業所等がいくつの地方厚生局管轄区域に所在しているか確認してください。	☐ いる ☐ いない	法第115条の32第1項から第5項

自主点検表【訪問リハビリテーション】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 事業者が整備等する業務管理体制の内容は次のとおりです。 ア 事業所数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 イ 事業所数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 ウ 事業所数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		施行規則第140条の39、40
	(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。 ※ 行っている具体的な取組（例）の①から⑤を○で囲むとともに、⑤については、その内容を御記入ください。 ① 介護報酬の請求等のチェックを実施 ② 内部通報、事故報告に対応している ③ 業務管理体制（法令等遵守）についての研修を実施している ④ 法令遵守規程を整備している ⑤ その他（ ）	☐ いる ☐ いない	
	(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	