| 点検項目 | 確認事項 | | | 根拠条文 | | 適 | | 不適 | | 非該当 | | 確認書類等 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ⅰ　基本方針等** | | | | | | | | | | | | | |
| 指定居宅サービスの事業の一般原則 | ⑴ | 事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めているか。 | 条例第4条第1項 | | □ | | □ | | □ | | □運営規程 | |
| ⑵ | 事業者は、指定居宅サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めているか。 | 条例第4条第2項 | | □ | | □ | | □ | |
| ⑶ | 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じているか。 | 条例第4条第3項 | | □ | | □ | | □ | |
| ⑷ | 事業者は、指定居宅サービスを提供するに当たっては、法第118条の２第１項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めているか。 | 条例第4条第4項 | | □ | | □ | | □ | |
| 基本方針 |  | 事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものになっているか。 | | 条例第80条 | | □ | | □ | | □ | | □運営規程 | |
| **Ⅱ　人員に関する基準** | | | | | | | | | | | | | |
| 従業者の員数 |  | 事業所ごとに、置くべき従業者の職種及びその員数は、次のとおりとなっているか。  ①医師　サービスの提供に当たらせるために必要な１以上の数  ②理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士　１以上  ※医師は常勤でなければならない。なお、病院又は診療所の常勤医師との兼務、介護老人保健施設又は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るものである。  ※指定訪問リハビリテーション事業所のみなし指定を受けた介護老人保健施設又は介護医療院においては、当該介護老人保健施設又は当該介護医療院の医師の配置基準を満たすことをもって、訪問リハビリテーション事業所の医師の常勤配置に係る基準を満たしているものとみなす。 | | 条例第81条  老企第25号第3四1① | | □ | | □ | | □ | | □勤務表  □雇用契約書、辞令等  □経歴書  □出勤簿、タイムカード等  □資格証等(写) | |
| **Ⅲ　設備に関する基準** | | | | | | | | | | | | | |
| 設備及び備品等 |  | 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、サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えているか。 | | 条例第82条 | | □ | | □ | | □ | | □平面図  □設備、備品台帳 | |
| **Ⅳ　運営に関する基準** | | | | | | | | | | | | | |
| 内容及び手続の説明及び同意 |  | サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、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。 | | 条例第89条(第9条準用) | | □ | | □ | | □ | | □運営規程  □重要事項説明書  □契約書 | |
| 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ないか。  ※正当な理由の具体例  ①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない。  ②利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である。  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  　が困難である。 | | 条例第89条(第10条準用)  老企25第3四3⑻(一3⑶準用) | | □ | | □ | | □ | | □利用申込受付簿等 | |
| サービス提供困難時の対応 |  | 通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問リハビリテーション事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じているか。 | | 条例第89条(第11条準用) | | □ | | □ | | □ | | □利用申込受付簿等 | |
| 受給資格等の確認 | ⑴ | 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認しているか。 | | 条例第89条(第12条第準用) | | □ | | □ | | □ | | □利用者情報 | |
| ⑵ | 被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めているか。 | | □ | | □ | | □ | |
| 要介護認定の申請に係る援助 | ⑴ | 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るか。 | | 条例第89条(第13条準用) | | □ | | □ | | □ | | □利用者情報 | |
| ⑵ | 居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行っているか。 | | □ | | □ | | □ | |
| 心身の状況等の把握 |  | サービスの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催する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るか。 | | 条例第89条(第14条準用) | | □ | | □ | | □ | | □利用者情報  □サービス担当者会議の要点等 | |
| 居宅介護支援事業者等との連携 | ⑴ | サービスを提供するに当たっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。 | | 条例第89条(第69条準用) | | □ | | □ | | □ | | □情報提供に関する記録  □連携に関する文書 | |
| ⑵ | 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るか。 | | □ | | □ | | □ | |
| 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、当該利用申込者又はその家族に対し、法定代理受領サービスについて説明し、必要な援助を行っているか。 | | 条例第89条(第16条準用) | | □ | | □ | | □ | | □居宅介護支援事業所等を紹介した記録 | |
| 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るか。 | | 条例第89条(第17条準用) | | □ | | □ | | □ | | □居宅サービス計画書  □訪問リハビリテーション計画書 | |
| 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るか。 | | 条例第89条(第18条準用) | | □ | | □ | | □ | | □連携に関する文書 | |
| 身分を証する書類の携行 | ⑴ | 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に身分を証する書類を携行させ、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るか。 | | 条例第89条(第19条準用) | | □ | | □ | | □ | | □身分証  □業務マニュアル | |
| ⑵ | 証書等には、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しているか。  ※写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。 | | 老企25第3四3⑻(一3⑼準用) | | □ | | □ | | □ | |

| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| サービスの提供の記録 | ⑴ | サービスを提供した際には、当該サービスの提供日及び内容、当該サービスについて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又はこれに準ずる書面に記載しているか。 | 条例第89条(第20条準用) | □ | □ | □ | □サービス提供票  □居宅サービス計画書 | |
| ⑵ | サービスを提供した際には、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、利用者からの申し出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しているか。 | □ | □ | □ |
| 利用料等の受領 | ⑴ | 法定代理受領サービスの場合、その利用者から利用者負担分（１割、２割又は３割）の支払を受けているか。 | 条例第83条 | □ | □ | □ | □領収証(控)  □運営規程  □重要事項説明書  □利用申込書  □契約書等 | |
| ⑵ | 法定代理受領サービスである場合と、そうでない場合との間に差額を設けていないか。  【法定代理受領サービスでない場合】  10割相当額の負担によるサービスのこと。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | ⑴、⑵の支払を受ける額のほか、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以外の支払を受けていないか。 | □ | □ | □ |
| ⑷ | ⑶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るか。 | □ | □ | □ |
| ⑸ | サービスの提供に要した費用について支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付しているか。 | 法第41条第8項  規則第65条 | □ | □ | □ |
| ⑹ | ⑸の領収証に保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用については個別の費用ごとに区分して記載しているか。 | □ | □ | □ |
| 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サービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しているか。 | 条例第89条(第22条準用) | □ | □ | □ | □サービス提供証明書（控） | |
| 指定訪問リハビリテーションの基本取扱方針 | ⑴ | サービスは、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、計画的に行っているか。 | 条例第84条 | □ | □ | □ | □訪問リハビリテーション計画書 | |
| ⑵ | 自らその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るか。 | □ | □ | □ | □評価を実施した記録 | |
| 指定訪問リハビリテーションの具体的取扱方針  指定訪問リハビリテーションの具体的取扱方針  指定訪問リハビリテーションの具体的取扱方針 | ⑴ | サービスの提供は、次の者が行っているか。  ①理学療法士  ②作業療法士  ③言語聴覚士 | 条例第85条第1項 | □ | □ | □ | □訪問リハビリテーション計画書  □訪問リハビリテーション記録 | |
| ⑵ | 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るか。 | 条例第85条第1項第1号 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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るか。 | 条例第85条第1項第2号 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行っていないか。  ※身体拘束廃止・防止の対象となる具体的な行為（例）  ①一人歩きしないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。  ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。  ③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。  ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。  ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。  ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Ｙ字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。  ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。  ⑧脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。  ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。  ⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。  ⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。 | 条例第85条第1項第3号  身体拘束廃止・防止の手引き | □ | □ | □ |  | |
| ⑸ | 緊急やむを得ず、身体的拘束等を行う場合、以下の三つの要件を全て満たす状態であることを本人・家族、本人に関わっている関係者・関係機関全員において慎重に検討を行っているか。  ※要件  ①切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。  ②非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと。  ③一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。 | 身体拘束廃止・防止の手引き | □ | □ | □ |
| ⑹ | 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。  ※緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の３つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくこと。  ※記録の作成  アセスメントを行った内容を記録したうえで、日々の心身状態等の観察、拘束の必要性や方法にかかわる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、職員間、施設全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。 | 条例第85条第1項第4号  身体拘束廃止・防止の手引き | □ | □ | □ |
| ⑺ | 常に利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し、適切なサービスを提供しているか。 | 条例第85条第1項第5号 | □ | □ | □ | □訪問リハビリテーション計画書  □訪問リハビリテーション記録 | |
| ⑻ | 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、医師に報告しているか。 | 条例第85条第1項第6号 | □ | □ | □ | □診療記録 | |
| ⑼ | リハビリテーション会議（テレビ電話装置等を活用して行うことができる）の開催により、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有するよう努め、利用者に対し、適切なサービスを提供しているか。 | 条例第85条第1項第7号 | □ | □ | □ | □リハビリテーション会議の記録 | |
| 指定訪問リハビリテーション計画の作成 | ⑴ | 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計画を作成しているか。 | 条例第86条  老企25第3四3⑶⑥ | □ | □ | □ | □訪問リハビリテーション計画書  □居宅サービス計画書  □利用者に関する記録  □アセスメント  □モニタリング  □リハビリテーション会議に関する記録 | |
| ⑵ | 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るか。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 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計画の作成に当たっては、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等により、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しているか。 | □ | □ | □ |
| ⑸ | 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付しているか。 | □ | □ | □ |
| ⑹ | 指定通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受けている事業者において、訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの計画を一体的に作成する場合、次の①～③の要件を満たしているか。  ①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ている。  ②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サービス計画を作成している。  ③通所リハビリテーション計画作成基準に従って作成されている。 | □ | □ | □ |
| ⑺ | 医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、計画の実施状況や評価についても説明を行っているか。 | 老企25第3四3⑶⑤ | □ | □ | □ |
| ⑻ | 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している場合、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計画の提供の求めがあった際には、当該計画を提供することに協力するよう努めているか。 | 老企25第3四3⑶⑧(一3⒁⑥準用） | □ | □ | □ |
| 利用者に関する保険者市町村への通知 |  | サービスを受けている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保険者市町村に通知しているか。  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。 | 条例第89条(第27条準用) | □ | □ | □ | □保険者市町村に通知した記録 | |
| 管理者の責務 | ⑴ | 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るか。 | 条例89条(第56条準用) | □ | □ | □ | □組織図  □業務日誌等  □業務分担表 | |
| ⑵ | 管理者は、従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 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）を定めているか。  ①事業の目的及び運営の方針  ②従業者の職種、員数及び職務の内容  ③営業日及び営業時間  ④サービスの利用料及びその他の費用の額  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 | 条例第87条 | □ | □ | □ | □運営規程 | |
| 勤務体制の確保等 | ⑴ | 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るか。 | 条例第89条(第32条準用)  老企25第3四3⑻(一3(21)準用) | □ | □ | □ | □就業規則  □勤務表  □業務委託契約書  □雇用契約書、辞令等  □研修計画、復命書等 | |
| ⑵ | 事業所ごとに、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サービスを提供しているか。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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、その研修の機会を確保しているか。 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。  ※①事業主が講ずべき措置の具体的内容  ・事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発  　　・相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備  　②事業主が講じることが望ましい取組の例  　　・相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備  　　・被害者への配慮のための取組（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）  　　・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） | □ | □ | □ |
| 業務継続計画の策定等 | ⑴ | 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し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（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。  ※必要な措置とは、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）を実施することをいう。 | 条例第89条(第32条の2準用)  老企25第3四3⑷(二3⑺準用) | □ | □ | □ | □業務継続計画 |

| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務継続計画の策定等 | ⑵ | 事業者は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しているか。  ※以下の項目等を記入すること。  ①感染症に係る業務継続計画  　・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）  　・初動対応  　・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）  ②災害に係る業務継続計画  　・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）  　・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）  　・他施設及び地域との連携  ※研修においては、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。  ※訓練（シミュレーション）においては、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。 | 条例第89条(第32条の2準用)  老企25第3四3⑷(二3⑺準用) | □ | □ | □ | □研修・訓練の記録  □業務継続計画 |
| ⑶ | 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。 | □ | □ | □ |
| 衛生管理等 | ⑴ | 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っているか。 | 条例第89条(第33条準用) | □ | □ | □ | □健康診断の記録  □衛生マニュアル等  □感染症対策委員会議事録  □感染症予防及びまん延防止のための指針  □研修及び訓練の実施記録 | |
| ⑵ | 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いるか。 | 老企25第3四3⑸(一3(23)準用) | □ | □ | □ |
| ⑶ | 設備及び備品等について、衛生的な管理に努めているか。 | 条例第89条(第33条準用) | □ | □ | □ |
| ⑷ | 事業者は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる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ること。  ②感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。  ③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に実施すること。 | □ | □ | □ |
| 掲示 | ⑴ | 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るか。  ※重要事項を記載した書面を当該指定訪問リハビリテーション事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができる。 | 条例第89条(第34条第1項、第2項準用) | □ | □ | □ | □掲示物 | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 掲示 | ⑵ | 重要事項をウェブサイトに掲載しているか。  ※令和７年３月31日までの間は、努力義務 | 条例第89条(第34条第3項準用) | □ | □ | □ | □ウェブサイト |
| 秘密保持等 | ⑴ | 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。 | 条例第89条(第35条準用) | □ | □ | □ | □雇用時の誓約書等  □利用者及び家族の同意書 |
| ⑵ | 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。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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。 | □ | □ | □ |
| 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 |  | 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。 | 条例第89条(第37条準用) | □ | □ | □ |  |
| 苦情処理 | ⑴ | 提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。  ※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、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等を行うこと。 | 条例第89条(第38条準用)  老企25第3四⑻(一3(28)準用) | □ | □ | □ | □運営規程  □重要事項説明書  □掲示物  □苦情に関する記録  □指導又は助言に関する記録 |
| ⑵ | ⑴の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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いるか。 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 提供したサービスに関し、市及び保険者市町村（市等）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市等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等が行う調査に協力するとともに、市等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。 | □ | □ | □ |
| ⑸ | 市等からの求めがあった場合には、⑷の改善の内容を市等に報告しているか。 | □ | □ | □ |
| ⑹ | 提供したサービス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（国保連）が行う調査に協力するとともに、国保連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。 | □ | □ | □ |
| ⑺ | 国保連からの求めがあった場合には、⑹の改善の内容を国保連に報告しているか。 | □ | □ | □ |
| 地域との連携等 | ⑴ | 事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めているか。 | 条例第89条(第39条準用) | □ | □ | □ |  |
| ⑵ | 事業者は、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サービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めているか。 | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 | |
| 事故発生時の対応 | ⑴ | 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市、保険者市町村、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るか。  ※八戸市介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要綱 | 条例第89条(第40条準用) | □ | □ | □ | □事故対応マニュアル  □事故に関する記録  □損害賠償関係書類 | |
| ⑵ | ⑴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。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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るか。 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 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るか。 | 老企25第3四3⑻(一3(30)準用) | □ | □ | □ |
| 虐待の防止 |  | 事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる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、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に周知徹底を図ること。  ※検討項目  ・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  ・虐待の防止のための指針の整備に関すること  ・虐待の防止のための職員研修の内容に関すること  ・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  ・従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること  ・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  ・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 | 条例第89条(第40条の2準用)  老企25第3四3⑹(一3(31)準用) | □ | □ | □ | □検討委員会議事録 |
|  | ②虐待の防止のための指針を整備すること。  ・事業所における虐待の防止に関する基本的考え方  ・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  ・虐待の防止のための職員研修に関する基本方針  ・虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針  ・虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項  ・成年後見制度の利用支援に関する事項  ・虐待等に係る苦情解決方法に関する事項  ・利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項  ・その他虐待の防止の推進のために必要な事項 | □ | □ | □ | □虐待防止のための指針 |
|  | ③理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。  ※職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定訪問リハビリテーション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。 | □ | □ | □ | □虐待防止のための研修記録 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 虐待の防止 |  | ④①～③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。  ※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。 |  | □ | □ | □ | □辞令等 |
| 会計の区分 | ⑴ | 事業所ごとに経理を区分するとともに、事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。 | 条例第89条(第41条準用) | □ | □ | □ | □会計関係書類 | |
| ⑵ | 具体的な会計処理の方法については、別に通知された「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13.3.28老振発第18号)」を参考として適切に行われているか。 | 老企25第3四3⑻(一3(32)準用) | □ | □ | □ |
| 記録の整備 | ⑴ | 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。 | 条例第88条 | □ | □ | □ |  | |
| ⑵ | 利用者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から２年間（②に掲げる記録にあっては、５年間）保存しているか。  ①訪問リハビリテーション計画  ②提供した具体的なサービスの内容等の記録  ③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  ④保険者市町村への通知に係る記録  ⑤苦情の内容等の記録  ⑥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 | □ | □ | □ |
| <根拠法令について>  ・条例・・・・八戸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  ・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  ・法・・・・・介護保険法 | | | | | | | | |