

指定通所リハビリテーション

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
※指定居宅サービスの事業の一般原則	(1) 指定居宅サービス事業者は、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。 (2) 指定居宅サービス事業者は、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、市町村、他の居宅サービス事業者その他の保険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。 (3) 指定居宅サービス事業者は、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。 (4) 指定居宅サービス事業者は、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。		基準 第 3 条
		「常勤換算方法」 - 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の「母性健康管理措置」又は育児・介護休業法若しくは「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の「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」が講じられている場合、30 時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1 として取り扱うことを可能とする。 「常勤」 - 当該事業所において定められている常勤の従業者が 1 週間に勤務すべき時間数（32 時間を下回る場合は 32 時間を基る。）に達していることをいう。ただし、母性健康管理措置又は育児及び、介護及び治療のための所定労働時間の短縮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する。 - 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。 - 人員基準において常勤要件が設けられている場合、従業者が産 前産後休業、母性健康管理措置、育児休業、介護休業、育児休業に準ずる休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従業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。	解釈 第 2 の 2

通所リハビリテーション（口囲みは運営指導時の確認項目）

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
第 1 基本方針	指定通所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、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものとして行われているか。	・ 居宅サービス計画に位置づけられている目標や課題に沿ったサービスとなっているか。 また、リハビリテーションの目標やその達成のための具体的な内容を記載した通所リハビリテーション計画を作成し、適切に行っているか。	法第 73 条第 1 項 基準 第 110 条
第 2 人員に関する基準	指定通所リハビリテーション事業者が、指定通所リハビリテーションの事業所ごとに置くべき通所リハビリテーション従業者の員数は、次のとおりとなっているか。		平 15 厚労令 28 附則第 2
1 指定通所リハビリテーション事業所（2 の事業所を除く。）			
(1) 医 師	① 指定通所リハビリテーションの提供に当たらせるために必要な 1 以上の数となっているか。 ② 医師は専任の常勤医師であるか。 なお、指定通所リハビリテーションを行う介護老人保健施設又は介護医療院であって、病院又は診療所（医師について介護老人保健施設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ない。	・ 専任の常勤医師とは、当該医療機関に常勤する医師であって通所リハビリテーション実施時間中にあっては、当該利用者の医学的な管理に責任を持ち緊急事態等が発生した場合には適切に対応できる医師のこと。 ・ 指定通所リハビリテーションを行う介護老人保健施設又は介護医療院であって、当該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、常勤の医師として足るものであること。 また、指定通所リハビリテーションを行う介護老人保健施設又は介護医療院であって、病院又診療所（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、指定通所リハビリテーション事業所の医師が、当該病院又は診療所の常勤医師との兼務している場合でも、常勤の要件として足るものであること。 ・ 指定通所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みたとすことをもって、通所リハビリテーション事業所の医師の常勤配置に係る基準を満たしているものとみなすことができる。	基準 第 111 条第 1 項 第一号 基準 第 111 条第 3 項 解釈 第 3 の七の 1(1) ①
(2) 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員	① 指定通所リハビリテーションの単位ごとに、利用者（当該指定通所リハビリテーション事業者が指定介護予防通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所リハビリテーションの事業と指定介護予防通所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あっては、当該事業所における指定通所リハビリテーション又は指定介護予防通所リハビリテーションの利用者）の数が 10 人以下の場合は、提供時間を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員の数が 1 以上確保されているか。又は、利用者の数が 10 人を超える場合は、提供時間を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が、利用者の数を 10 で除した数以上確保されているか。 ② ①に掲げる人員のうち専らリハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者が 100 人又はその端数を増すごとに 1 以上確保されているか。	・ 次のような場合には、2 単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業員を確保しているか。 a 指定通所リハビリテーションが同時に一定の距離を置いた 2 つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合 b 午前と午後とで別の利用者に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合 ・ 従業者 1 人が 1 日に行うことのできる指定通所リハビリテーションは 2 単位までとすること。ただし、1 時間から 2 時間までの通所リハビリテーションについては 0.5 単位として扱う。	基準 第 111 条第 1 項 第二号 解釈 第 3 の七の 1(1) ②イ 解釈 第 3 の七の 1(1) ②へ

通所リハビリテーション（口囲みは運営指導時の確認項目）

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
2 指定通所リハビリテーションの事業所が診療所である場合 (1) 医 師	指定通所リハビリテーションの事業者が、診療所である場合は、次のとおりとなっているか。 指定通所リハビリテーションの提供に当たらせるために必要な1以上の数	- 利用者の数が同時に 10 人を超える場合にあっては、左記 1 の(1)を準用すること。 - 利用者の数が同時に 10 人以下の場合にあっては、専任の医師が1人勤務しており、利用者数は専任の医師1人に対し1日 48 人以内であること。	基準 第 111 条第 2 項 解釈 第 3 の七の 1(2) ①
(2) 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員	① 指定通所リハビリテーションの単位ごとに、利用者の数が 10 人以下の場合は、提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が 1 以上確保されているか。又は、利用者の数が 10 人を超える場合は、提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が、利用者の数を 10 で除した数以上確保されているか。 ② ①に掲げる人員のうち専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は通所リハビリテーション若しくはこれに類するサービスに 1 年以上従事した経験を有する看護師が、常換算方法で、0. 1以上確保されている	- 次のような場合には、2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業員を確保しているか。 - a 指定通所リハビリテーションが同時に一定の距離を置いた 2 つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合 - b 午前と午後とで別の利用者に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合 - 従業者 1 人が 1 日に行うことのできる指定通所リハビリテーションは 2 単位までとすること。ただし、1 時間から 2 時間までの指定通所リハビリテーションについては 0. 5 単位として扱う。	基準 第 111 条第 2 項 解釈 第 3 の七の 1(2) ②
3 みなし規定	(1) 指定通所リハビリテーション事業所が法第 72 条第 1 項の規定により法第 41 条第 1 項本文の指定があったものとみなされた介護老人保健施設又は介護医療院である場合については、介護老人保健施設基準第 2 条又は介護医療院基準第 4 条に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、上記 1 又は 2 に規定する基準をみたしているものとみなしているか。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者が指定介護予防通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所リハビリテーションの事業と指定介護予防通所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、指定介護予防サービス等基準第 117 条第 1 項から第 3 項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、上記 1 又は 2 に規定する基準を満たしているものとみなしているか。		基準 第 111 条第 4 項
第 3 設備に関する基準	(1) 指定通所リハビリテーション事業所は、指定通所リハビリテーションを行うにふさわしい専用の部屋等であって、3 平方メートルに利用定員（当該指定リハビリテーション事業所において同時に指定通所リハビリテーションの提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。）を乗じた面積以上のものを有しているか。 ただし、当該指定通所リハビリテーション事業所が介護老人保健施設又は介護医療院である場合にあっては、当該専用	- 面積は、3 平方メートル×利用定員以上とっているか。 ※ 必要とされている面積は、有効床面積であり、固定物は除いて算定する。また、専用の部屋であることが望ましいが、区画が明確にされていれば、通所介護等を行うためのスペースが同一の部屋にあっても差し支えない。 - 保険医療機関が医療保険の脳血管リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料を算定	法第 74 条第 2 項 基準 第 112 条 解釈 第 3 の七の 2(2)

通所リハビリテーション（口囲みは運営指導時の確認項目）

	着	眼	点	チェックポイント	根拠法令
	の部屋等の面積に利用者用に確保されている食堂（リハビリテーションに供用されるものに限る。）の面積を加えるものとしているか。			すべきリハビリテーションの届出を行っており、当該保険医療機関において、指定通所リハビリテーション（１時間以上２時間未満に限る）又は指定介護予防通所リハビリテーションを実施する場合には、医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼器リハビリテーション料を算定すべきリハビリテーションを受けている患者と介護保険の指定通所リハビリテーション又は指定介護予防通所リハビリテーションに対する利用者サービス提供に支障が生じない場合に限り、同一のスペースにおいて行うことも差し支えない。	
	(2) 指定通所リハビリテーション事業所は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所リハビリテーションを行うために必要な専用の機械及び器具を備えているか。			・ この場合、左記(1)の指定通所リハビリテーションを行うために必要なスペースは、医療保険のリハビリテーションの患者数に関わらず、常時、３平方メートルに指定通所リハビリテーションの利用者数（指定通所リハビリテーションの事業と指介護予防通所リハビリテーションの事業とが同一事業所において一体的に運営されている場合にあっては、指定通所リハビリテーションの利用者数と指定介護予防通所リハビリテーションの利用者数の合計）を乗じた面積以上としているか。	
	（ただし、指定通所リハビリテーション事業者が指定介護予防通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所リハビリテーションの事業と指定介護予防通所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、指定介護予防サービス等基準第118条第１項及び第２項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって上記の(１)から(２)を備えているものとみなすことができる。）			・ 機器及び器具の利用については、サービス提供時間に関わらず、各サービスの提供に支障が生じない場合に限り、共用して差し支えない。	
第４ 運営に関する基準					
1 内容及び手続の説明及び同意	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、通所リハビリテーション従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービス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。			・ 重要事項を記した文書を交付して説明を行っているか。	基準第 119 条 準用(第 8 条)
				・ 利用者の同意は、どのように得ているか。	
				・ 当該同意については、書面によって確認することが望ましい。	
				〈重要事項の主な項目〉	
				① 運営規程の概要	
				② 従業者の勤務の体制	
				③ 事故発生時の対応	解釈準用
				④ 苦情処理の体制	(第 3 の一の 3
				⑤ 第三者評価の実施状況（実施の有無、直近の実施年月日、評価機関の名称、結果の開示状況）等	の (2))
2 提供拒否の禁止	指定通所リハビリテーション事業者は、正当な理由なく指定通所リハビリテーションの提供を拒んでいないか。			(正当な理由の例)	基準第 119 条 準用(第 9 条)
	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いないか。			① 事業所の現員では利用申込に応じきれない場合	解釈準用
				② 利用申込者の居住地が事業所の通常の事業の実施地域外である場合	(第 3 の一の 3 の (3))
3 サービス提供困難時の対応	指定通所リハビリテーション事業者は、当該指定通所リハビリテーション事業所の通常の事業の実施地域（当該事業所が通常時に当該サービスを提供する地域をいう。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定通所リハビリテーション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、適当な他の指定通所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。			・ 事前に近隣の事業所等の情報を収集するなど、問題発生時に必要措置を速やかに講じるための準備をしているか。	基準第 119 条 準用(第 10 条)
				・ 診療録等に被保険者番号・要介護状態区分・有効期間等を記載していることが望ましい。	

通所リハビリテーション（口囲みは運営指導時の確認項目）

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
4 受給資格等の確認	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションの提供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るか。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、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、指定通所リハビリテーションを提供するように努めているか。	- 認定審査会意見とは、サービスの適正かつ有効な利用等に関し、当該被保険者が留意すべき事項である。 - 要介護認定の申請日は、市町村等が申請書を受理した日とされており、緊急のサービス提供の場合等は、十分に当該市町村等と連携をとっているか。	基準第 119 条 準用(第 11 条) (法第 73 条 2 項)
5 要介護認定の申請に係る援助	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションの提供の開始に際し、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。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行っているか。	通常更新申請については、有効期間の終了する 60 日前から遅くとも 30 日前にはなされるように、居宅介護支援事業者が必要に応じて援助を行う。	基準第 119 条 準用 (第 12 条第 1 項) 基準第 119 条 準用 (第 12 条第 2 項)
6 心身の状況等の把握	指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションの提供に当たって、利用者に係る居宅介護支援事業者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。	- サービス担当者会議の開催状況及び当該事業所の出席状況は適切か。 - サービス担当者会議が開催されていない場合は、それに代わる手法は適切なものか。	基準第 119 条 準用(第 13 条)
7 居宅介護支援事業者等との連携	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションを提供するに当たっては、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。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションの提供の終了に際しては、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。	- 連携の手法としては、サービス担当者会議での情報提供等が考えられる。 - 介護支援専門員からの専門的な見地からの意見を求められた場合の対応は適切に行われているか。 - サービス担当者会議に出席できない場合、居宅介護支援事業者からの照会に応じているか。	基準第 119 条 準用 (第 64 条第 1 項) 基準第 119 条 準用 (第 64 条第 2 項)
8 法定代理受領サービスの提供を受ける	指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規	居宅サービス計画が作成されていないと償還払いとなるが、この場合利用者は全額利用料を払う必要があるので、現物給付ができるよう必要な援助を行うことを事業所にも求めている。	基準第 119 条 準用(第 15 条)

通所リハビリテーション（口囲みは運営指導時の確認項目）

	着眼点	チェックポイント	根拠法令
ための援助	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対して届け出ること等により、指定通所リハビリテーションの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、居宅介護支援事業者に係る情報を提供すること、その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っているか。		
9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	指定通所リハビリテーション事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合には、当該計画に沿った指定通所リハビリテーションの提供を行っているか。	- 居宅介護支援事業者からのサービス提供票の活用は適正に行われているか。 - 通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、居宅サービス計画の課題・目標に沿っているか。	基準第 119 条 準用 (第 16 条)
10 居宅サービス計画等の変更の援助	指定通所リハビリテーション事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合や居宅サービス計画に位置づけられたサービス提供期間内のサービスの評価を適宜行い、計画の変更が必要な場合は、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。	- 利用者の状態の変更により、サービス提供事業者からの変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合も含まれる。 - 法定代理受領サービスとして提供するためには、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を利用者に行っているか。	基準第 119 条 準用 (第 17 条) 解釈準用 (第 3 の一の 3 の (8))
11 サービスの提供の記録	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションを提供した際には、当該指定通所リハビリテーションの提供日及び内容、当該指定通所リハビリテーションについて法第 41 条第 6 項の規定により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。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、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。	- 利用者及び事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握するために行うものとなっているか。 - 利用者が所持する書面（例えば、指定居宅介護支援事業者が利用者に交付するサービス利用票）への記録が想定されるが、これに代わる記録票等でもよい。 「提供した具体的なサービスの内容等の記録」は、鹿児島県条例により、5 年間保存すること。	基準第 119 条 準用 (第 19 条) 鹿児島県条例
12 利用料等の受領	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定通所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、当該指定通所リハビリテーションに係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定通所リハビリテーション事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けているか。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定通所リハビリテーションを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定通所リハビリテーションに係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしているか。 (3) 指定通所リハビリテーション事業者は、(1)、(2)の支払を受ける額のほか、利用者から受けることができる次の費用	- 定められた利用者負担額（1 割～3 割相当額）の支払いを受けているか。 - 費用の全額（10 割）の支払いを受けているか。 - 保険給付の対象外の便宜に係る費用は、その実費相当額を利用	基準第 119 条 準用 (第 96 条第 1 項) 基準第 119 条 準用 (第 96 条第 2 項) 基準第 119 条

通所リハビリテーション（口囲みは運営指導時の確認項目）

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
13 保険給付の請求のための証明書の交付	の額以外の額の支払いを受けていないか。 ① 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 ② 指定通所リハビリテーションに通常要する時間を超える指定通所リハビリテーションであって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所リハビリテーションに係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用 ③ 食事の提供に要する費用 ④ おむつ代 ⑤ ①～④に掲げるもののほか、通所リハビリテーションの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用 なお、⑤の費用の具体的な範囲については、「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」に沿って取り扱うこと。 (4) 指定通所リハビリテーション事業者は、(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。 (5) 指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションその他の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、当該支払をした居宅要介護被保険者に対し、厚生労働省令（施行規則第 65 条）で定めるところにより、領収証を交付しているか。 (6) 指定通所リハビリテーション事業者は、法第 41 条第 8 項の規定により交付しなければならない領収証に、指定通所リハビリテーションについて居宅要介護被保険者から支払を受けた費用の額のうち、同条第 4 項第一号又は第二号に規定する厚生大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定通所リハビリテーションに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定通所リハビリテーションに要した費用の額とする。）、食事の提供に要した費用の額及び滞在に要した費用の額に係るもの並びにその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しているか。 指定通所リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定通所リハビリテーションに係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定通所リハビリテーションの内容、費用の額その他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。	者から徴収できるが、あいまいな名目による費用の徴収を認めないことから、運営規程等に明示されているか。 - 嗜好品の購入等サービスの提供とは関係のない便宜の供与に関する費用徴収は区分されているか。 ②は、介護者（家族等）の都合等により、時間延長のサービスを提供することを想定したもの。 ③の費用については、「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」の定めるところによる。 ⑤は、利用者等の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合は費用などである。 運営規程等説明を行う書面は、利用者にわかりやすく内容が適当か。 支払いに同意する旨の文書に署名を受けているか。 利用者負担の徴収は、サービス提供の都度でも、月末締めの一括の形でよいが、領収証は利用者負担金受領の都度に交付しているか。 消費税の取扱いは適正か。 領収証には次に掲げる費用区分を明確にしているか。 ①介護給付費の利用者負担額又は現に要した費用の額 ②その他の費用の額（それぞれ個別の費用ごとに区分） 明細の項目等が利用者にわかりやすいものとなっているか。 償還払いとなる場合、市町村への保険給付の請求を容易に行えるようサービス提供証明書を交付しているか。 様式は基本的には介護給付費明細書と同じで記載不要の欄は網掛け等の処理が望ましい。	準用（第 96 条第 3 項） 解釈準用（第 3 の一の 3 の（11）） 基準第 119 条 準用（第 96 条第 4 項） 基準第 119 条 準用（第 96 条第 5 項） 法第 41 条 8 項 施行規則第 65 条 基準第 119 条 準用（第 21 条）

通所リハビリテーション（口囲みは運営指導時の確認項目）

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
14 指定通所リハビリテーションの基本的取扱方針	(1) 指定通所リハビリテーションは、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われているか。		基準 第 113 条
15 指定通所リハビリテーションの具体的な取扱方針	指定通所リハビリテーションの方針は、次に掲げるところにより行われているか。 (1) 指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、医師の指示及び通所リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行っているか。 (2) 通所リハビリテーション従業者は、指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、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。 (3) 指定通所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いないか。 (4) 上記(3)の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なければならない。 (5) 指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスを提供しているか。 特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービス提供ができる体制を整えているか。 (6) 指定通所リハビリテーション事業者は、リハビリテーション会議の開催により、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状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。	【具体的な取扱い及び通所リハビリテーション計画作成上の留意点】 ① 指定通所リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、個々の利用者に応じて作成された通所リハビリテーション計画（以下「リハ計画」という。）に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではない。 ② 指定通所リハビリテーション事業所の医師が、指定通所リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等の指示を行うこと。 ③ 指定通所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いならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。 なお、居宅基準第 118 条の 2 第 2 項の規定に基づき当該記録を 2 年間保存しなければならない。 ④ リハ計画は、指定通所リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、医師の診察内容及び運動機能訓練検査等の結果を基に、指定通所リハビリテーションの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものである。 ⑤ リハ計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うこと。 ⑥ リハ計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならない。 なお、リハ計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該リハ計画が居宅サービス計画に沿ったものであるかを確認し、必要に応じて変更すること。 ⑦ リハ計画は、事業所の医師の診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、医師等の従業者が共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、リハ計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。	基準 第 114 条 解釈 第 3 の七の 3(1)

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
16 通所リハビリテーション計画の作成	(1) 医師等の従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成しているか。 (2) 通所リハビリテーション計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しているか。 なお、通所リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所リハビリテーション計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しているか。 (3) 医師等の従業者は、通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、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。 また、その実施状況や評価についても、説明を行っているか。 (4) 医師等の従業者は、リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等により、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しているか。 (5) 医師等の従業者は、通所リハビリテーション計画を作成した際には、当該通所リハビリテーション計画を利用者に交付しているか。 (6) 通所リハビリテーション従業者は、それぞれの利用者について、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載しているか。 (7) 指定通所リハビリテーション事業者が指定訪問リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議（医師が参加した場合に限る。）の開催等を通じて、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境に関する情報を構成員と共有し、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションの目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーション提供内容について整合性のとれた通所リハビリテーション計画を作成した場合については、基準第81条第1項から第4項までに規定する運営に関する基準を満たすことをもって、（1）から（4）に規定する基準を満たしているものとみなしているか。	また、指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、当該リハ計画書を利用者に交付しなければならない。 ⑧ 認知症の状態にある要介護者で、他の要介護者と同じグループとして、指定リハビリテーションを提供することが困難な場合には、必要に応じてグループを分けて対応すること。 ⑨ 指定通所リハビリテーションをより効果的に実施するため、介護支援専門員や医療ソーシャルワーカー等の協力を得て実施することが望ましい。 ⑩ 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫などの情報を伝達していること。 ⑪ 主として認知症等の精神障害を有する利用者を対象とした指定通所リハビリテーションにあつては、作業療法士等の従業者により、主として脳血管疾患等起因する運動障害を有する利用者にあつては、理学療法士等の従業者により効果的に実施されるべきものである。 ⑫ 医療機関から退院した利用者に対し訪問リハビリテーション計画を作成する場合には、医療と介護の連携を図り、連続的で質の高いリハビリテーションを行う観点から、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書などを入手し、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しなければならない。 ただし、当該医療機関から当該リハビリテーション実施計画書など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すこと。 ⑫ リハビリテーション会議（以下、「リハ会議」という。）の構成員は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者、看護師、准看護師、介護職員、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス担当者及び保健師等とする。 事業者は、リハ会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の状況等に関する情報を当該構成員と共有するよう努めること。 なお、リハ会議は、利用者及びその家族の参加を基本とするものであるが、家庭内暴力等によりその参加が望ましくない場合や、家族が遠方に住んでいる等によりやむを得ず参加できない場合は、必ずしもその参加を求めるものではない。 また、リハ会議の開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由等により、構成員がリハ会議を欠席した場合は、速やかに当該会議の内容について欠席者との情報共有を図ること。 リハ会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。ただし、利用者又はその家族（以下この⑪において「利用者等」という。）が参加する場合にあつては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。 なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。	基準 第115条 解釈 第3の七の3(1) 基準 第115条 解釈 第3の七の3(1)

通所リハビリテーション（口囲みは運営指導時の確認項目）

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
17 利用者に関する市 町村への通知	指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーション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市町村に通知しているか。 ① 正当な理由なしに指定通所リハビリテーションの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 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。	⑬ 通所リハビリテーション及び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ない。 ⑭ 指定通所リハビリテーションは、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができる。 イ あらかじめ通所リハビリテーション計画に位置付けられていること。 ロ 効果的なリハビリテーションのサービスが提供できること。 ⑮ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者からリハ計画の提供の求めがあった際には、当該リハ計画を提供することに協力するよう努めること。 ・ 偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者に関し、事業者は、保険給付適正化の観点から市町村に通知しなければならない。	基準第 119 条 準用(第 26 条) 解釈準用 (第 3 の一の 3 の (15))
18 緊急時等の対応	通所リハビリテーション従業者は、現に指定通所リハビリテーションの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。	・ 通常は、事業所の専任の医師が対応することとなるが、緊急時の主治医等への連絡体制、連絡方法が整備されているか。	基準第 119 条 準用(第 27 条)
19 管理者等の責務	(1) 指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、医師、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護師のうちから選任した者に、必要な管理の代行をさせて差し支えないが、この場合、組織図等により指揮命令系統を明確にしているか。 (2) 指定通所リハビリテーション事業所の管理者又は(1)(2)の管理を代行する者は、指定通所リハビリテーション事業所の従業者に、平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 37 号「第 7 章第 4 節運営に関する基準」の規定を遵守させるための必要な指揮命令を行っているか。	・ 事業所の管理者が選任した者に、必要な管理の代行をさせている場合は、組織図等により指揮命令系統を明確にしているか。	基準第 116 条 解釈 第 3 の七の 3(2)
20 運営規程	指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーション事業所ごとに、次に掲げる重要事項を内容とする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	・ 指定申請の際に作成された内容に変更はないか。 ・ 変更があった場合、変更届が適正になされているか。	基準第 117 条

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
21 勤務体制の確保等	④ 指定通所リハビリテーションの利用定員 ⑤ 指定通所リハビリテーションの内容及び利用料その他の費用の額 ⑥ 通常の事業の実施地域 ⑦ サービス利用に当たっての留意事項 ⑧ 非常災害対策 ⑨ 虐待の防止のための措置に関する事項 ⑩ その他運営に関する重要事項 (1) 指定通所リハビリテーション事業者は、利用者に対し適切な指定通所リハビリテーションを提供できるよう、指定通所リハビリテーション事業所ごとに従業員の勤務の体制を定めているか。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーション事業所ごとに、当該指定通所リハビリテーション事業所の従業員によって指定通所リハビリテーションを提供しているか。 ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、事業所の従業員以外による提供が可能である。 (3) 指定通所リハビリテーション事業者は、通所リハビリテーション従業員の資質の向上のために、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いるか。 その際、当該通所リハビリテーション事業者は、全ての通所リハビリテーション従業員に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じているか。 ※当該義務付けの対象とならない者 ・各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者→看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。 (4) 指定通所リハビリテーション事業者は、適切な指定通所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通所リハビリテーション従業員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「職場におけるハラスメント」とは、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をいう。 ※2「パワーハラスメント指針」とは、「事業主が職場にお	〈留意点〉 ① 指定通所リハビリテーション事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、通所リハビリテーション従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。 ② 調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を認めるものである ③ 従業員の質の向上を図るため、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すること。 ④ 指定通所リハビリテーション事業者は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての通所リハビリテーション従業員に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。 また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業員（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする。 ・ 事業主には、<u>職場におけるハラスメント（※1）</u>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。 ・ セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。 【事業主が講ずべき措置の具体的内容】 （指針） ・ 「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）	基準第119条 準用（第101条） 解釈準用 （第3の六の3（5））

	着眼点	チェックポイント	根拠法令
	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」をいう。	・「パワーハラスメント指針」（※2）（令和2年厚生労働省告示第5号） （留意事項） - a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。 - b 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 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。 【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）が規定されている。 ・ 介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、‘事業主が講ずべき措置の具体的内容’の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。 ・ 都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。	基準第119条 準用（第101条） 解釈準用 （第3の六の3（5））
22 業務継続計画の策定等	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。 ※「業務継続計画」：感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し指定通所リハビリテーションの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施しているか。	・ 指定通所リハビリテーション事業者は、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、通所リハビリテーション従業員に対して、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。 ・ 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あるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 ・ 感染症や災害が発生した場合には、従業員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、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましい。	基準第119条 準用 （第30条の2） 解釈 第3の七の3(4)

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
	(3) 指定通所リハビリテーション事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。	【業務継続計画の記載項目等】 イ 感染症に係る業務継続計画 a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） b 初動対応 c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） ロ 災害に係る業務継続計画 a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c 他施設及び地域との連携 ・ 想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。 ・ 感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。 【研修の内容】 ・ 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こと。 ・ 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。 ・ 研修の実施内容についても記録すること。 ・ 感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。 【訓練（シミュレーション）】 ・ 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。 ・ 感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。 ・ 災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。 ・ 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。	基準第 119 条 準用（第 30 条の 2） 解釈 第 3 の 七 の 3(4)
23 定員の遵守	指定通所リハビリテーション事業者は、利用定員を超えて指定通所リハビリテーションの提供を行っていないか。 ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、差し支えない。	・ 県に提出した運営規程に定められている利用定員を超えていないか。 ・ やむを得ず超えて提供した場合は減算措置が適切になされているか。	基準第 119 条 準用（第 102 条）

通所リハビリテーション（口囲みは運営指導時の確認項目）

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
24 非常災害対策	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。 なお、「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定通所リハビリテーション事業所にあつてはその者に行わせているか。 また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定通所リハビリテーション事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせているか。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、(1)に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。	- 関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業者に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。 ※鹿児島県条例により定められているもの ①非常災害に関する具体的計画は、火災、震災、風水害その他想定される非常災害に関するものであること。 ②当該具体的計画の概要を、利用者及び従業者に見やすいように掲示すること。 ③地域の自主防災組織及び近隣住民との連携協力体制の整備に努めること。 - 避難、救出その他の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるためには、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。 - 訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。	基準第119条 準用（第103条） 解釈準用 （第3の六の3の（7））
25 衛生管理等	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行っているか。 ・ レジオネラ属菌検査 直近の検査年月日（ 年 月 日 ） ・ 検査結果（以下に○を付す） 不検出（10CFU/100ml 未満） 検 出（10CFU/100ml 以上） ・ 検出された場合、その対応は適切か。（ 適 ・ 否 ） ・ 検査未実施の場合 検査予定月（ 年 月頃） (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の①～③に掲げる措置を講じているか。 ① 当該指定通所リハビリテーション事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（「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、通所リハビリテーション従業者に周知徹底を図っているか。 ※「感染対策委員会」：感染症の予防及びまん延の防止の	- 自家水及び受水槽を使用している場合、水質検査及び清掃を水道法に基づき的確に行うこと。（水道法、水道法施行規則、水道法施行令） - 必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。 - インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等に基づき、適切な措置を講じること - 入浴施設等のレジオネラ症防止対策等衛生管理を適切に実施すること。（H14.10.18 高対第406号保健福祉部長通知） - 医薬品の管理については、当該事業所の実情に応じ、地域の薬局の薬剤師の協力を得て行うことも考えられる。 - 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。 【感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置の具体的な取扱い】 - 各事項については、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 イ 感染症対策委員会 - 当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。 ・ 構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。	基準 第118条第1項 解釈 第3の七の3(5) 基準 第118条第2項 基準 第118条第2項

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
	ための対策を検討する委員会 ※「感染対策担当者」：専任の感染対策を担当する者 ※「テレビ電話装置等」：テレビ電話装置その他の情報通信機器（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。） ② 当該指定通所リハビリテーション事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。 ③ 当該指定通所リハビリテーション事業所において、通所リハビリテーション従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施しているか。	・ 感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。 ・ 感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。 ・ 個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ・ 感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。 ・ 事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針 ・ 当該指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。 ・ 平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。 ・ 発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。 ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 ・ 通所リハビリテーション従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。 ・ 職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。 ・ 研修の実施内容についても記録すること。 ・ 研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。 ・ 平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。 ・ 訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。 ・ 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。	解釈 第 3 の 七 の 3(5) 基準 第 118 条第 2 項 解釈 第 3 の 七 の 3(5)

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
26 掲 示	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーション事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、通所リハビリテーション従業者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。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、上記(1)に規定する事項を記載した書面を当該指定通所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、(1)の規定により掲示に代えているか。 ※重要事項 ・ 運営規程の概要、 ・ 通所リハビリテーション従業者の勤務体制 ・ 事故発生時の対応 ・ 苦情処理の体制 ・ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況） 等 (3) 指定通所リハビリテーション事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。	・ 重要事項を事業所の見やすい場所に掲示していること。 ・ 掲示事項の内容が実際に行っているサービス内容と一致しているか。 ・ 次に掲げる点に留意すること。 イ 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あること。 ロ 通所リハビリテーション従業者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、通所リハビリテーション従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。 ハ 介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 140 条の 44 各号に掲げる基準に該当する指定通所リハビリテーション事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、基準省令第 32 条第 3 項の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、同条第 1 項の規定による掲示は行う必要があるが、これを同条第 2 項や居宅基準第 217 条第 1 項の規定に基づく措置に代えることができること。 ・ 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通所リハビリテーション事業所内に備え付けることで左記(1)の掲示に代えることができる。 ・ (3)は、指定通所リハビリテーション事業者は、原則として、重要事項を当該事項を当該指定通所リハビリテーション事業者のウェブサイトに掲載することを規定したものであるが、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表システムのことをいう。 ・ 通所リハビリテーション従業者の質的向上を図るための研修等の機会を利用して周知徹底するなどの対策を講じているか。 ・ 具体的には、就業規則に盛り込むなど雇用時の取り決め等を行っているか。 ・ 個人情報を用いる場合は、利用者(家族)に適切な説明（利用の目的や配布される範囲等）がされ、文書による同意を得ているか。	基準第 119 条 準用(第 32 条) 解釈準用 (第 3 の一の 3 の (24)) 基準第 119 条 準用 (第 33 条第 1 項) 基準第 119 条 準用 (第 33 条第 2 項) 基準第 119 条 準用 (第 33 条第 3 項) 基準第 119 条 準用(第 35 条)
27 秘密保持等	(1) 指定通所リハビリテーション事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、当該指定通所リハビリテーション事業所の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。 (3) 指定通所リハビリテーション事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を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。		
28 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	指定通所リハビリテーション事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを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供与を行っていないか。		

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
29 苦情処理	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、提供した指定通所リハビリテーション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の内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載するなどしているか。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、(1)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。 (3) 指定通所リハビリテーション事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質に向上に向けた取組を自ら行っているか。 (4) 指定通所リハビリテーション事業者は、提供した指定通所リハビリテーションに関し、法第23条（文書の提出等）の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じているか。 また、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。 (5) 指定通所リハビリテーション事業者は、市町村からの求めがあった場合には、(4)の改善の内容を市町村に報告しているか。 (6) 指定通所リハビリテーション事業者は、提供した指定通所リハビリテーション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が行う法第176条（連合会の業務）第1項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。 (7) 指定通所リハビリテーション事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(6)の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。	・ 苦情処理の相談窓口があるか。 ・ 苦情処理体制、手続きが定められているか。 ・ 苦情に対して速やかに対応しているか。また、利用者に対する説明は適切か。 ・ ウェブサイトは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。 ・ 市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、サービスに関する苦情に対応する必要があることから、運営基準に明確にしている。 ・ 事業所に対する利用者からの苦情に関する市町村及び国民健康保険団体連合会からの調査が行われ、指導・助言を受けた場合は、その記録が整備されているか。	基準第119条 準用（第36条） 解釈準用 （第3の一の3の（28）①） 解釈準用 （第3の一の3の（28）②）
30 地域との連携等	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定通所リハビリテーションに関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。	・ 「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る。	基準第119条 準用 （第36条の2）

	着	眼	点	チェックポイント	根拠法令
	(2)	指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーション事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定通所リハビリテーションの提供を行うよう努めているか。		・ 高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定通所リハビリテーション事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に指定通所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、基準省令第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。 ・ 地域の実情に応じて、都道府県が条例等を定める場合や、市町村等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の規定を設けることは差し支えないものである。この際、自立支援や重度化防止等につながるようなサービス提供がなされているか等、サービスの質が担保されているかが重要であることに留意すること。	基準第119条 準用（第36条の2） 解釈準用 （第3の一の3の（29））
31 事故発生時の対応	(1)	指定通所リハビリテーション事業者は、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、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るか。		・ 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。	基準第119条 準用（第37条） 解釈準用 （第3の一の3の（30））
	(2)	指定通所リハビリテーション事業者は、（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るか。			
	(3)	指定通所リハビリテーション事業者は、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により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。		・ 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。	
	(4)	指定通所リハビリテーション事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じているか。			
32 虐待の防止		指定通所リハビリテーション事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じているか。		○ 次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じること。 ・ 虐待の未然防止 指定通所リハビリテーション事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。 ・ 虐待等の早期発見 指定訪問介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待が発生した場合に、速やかに	基準第119条 準用（第37条の2） 解釈 第3の七の3(6)
	①	当該指定通所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、通所リハビリテーション従業者に周知徹底を図っているか。			
	②	当該指定通所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るか。			
	③	当該指定通所リハビリテーション事業所において、通所リハビリテーション従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。			

通所リハビリテーション（口囲みは運営指導時の確認項目）

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
	④ ①～③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るか。 ※「高齢者虐待防止法」：「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成 17 年法律第 124 号） ※「虐待防止検討委員会」：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	待市町村の窓口に通報される必要があり、指定通所リハビリテーション事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めること。 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。 ①虐待の防止のための対策を検討する委員会 ・ 管理者を含む幅広い職種で構成する。 ・ 構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。 ・ 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。 ・ 虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。 ・ 虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。 ・ 事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 ・ 虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。 ・ 個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 〈虐待防止検討委員会で検討する具体的事項〉 ・ 事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図ること。 - イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること - ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること - ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること - ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること - ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること - ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること - ト 再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること ②虐待の防止のための指針 「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。	基準第 119 条 準用 (第 37 条の 2) 解釈 第 3 の 七 の 3(6) 基準第 119 条 準用 (第 37 条の 2)

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
		イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項 ③虐待の防止のための従業者に対する研修 ・ 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定通所リハビリテーション事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うこと。 ・ 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定通所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。 ・ 研修の実施内容についても記録することが必要である。 ・ 研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。 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 ・ 指定通所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、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。 ・ 当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。 ・ 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ない。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すること。 ※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	解釈 第 3 の 七 の 3 (6) 基準第 119 条 準用 (第 38 条) 平 13 老振発第 18 号
33 会計の区分	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーション事業所ごとに経理を区分するとともに、指定通所リハビリテーションの事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。 (2) 具体的な会計処理の方法等については、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」を参考として適切に行われているか。		

通所リハビリテーション（口囲みは運営指導時の確認項目）

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
34 記録の整備	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しているか。 ①通所リハビリテーション計画 ②基準第 19 条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③第 114 条第四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心身の状況及びに緊急やむを得ない理由の記録 ④基準第 26 条の規定を準用する市町村への通知に係る記録 ⑤基準第 36 条第2項の規定を準用する苦情の内容等の記録 ⑥基準第 37 条第2項の規定を準用する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録	・ リハビリテーションに関する記録（実施時間、訓練内容、担当者、加算の算定に当たって根拠となった書類等）は利用者ごとに保管され、常に当該事業所のリハビリテーション従事者により閲覧が可能であるようにすること。 ・ 「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す。 ・ 左記(2)②の指定通所リハビリテーションの提供に関する記録には診療記録が含まれる。 ・ 左記(2)の①、②においては、鹿児島県条例により、保存期間を5年間とする。	基準 第 118 条の 2 基準 第 118 条の 2 解釈 第 3 の 七 の 3(7) 鹿児島県条例
第 5 変更の届出等	(1) 指定通所リハビリテーション事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令（平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 36 号「介護保険法施行規則」第131条）で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定通所リハビリテーション事業を再開したときは、厚生労働省令（同上）で定めるところにより、10 日以内に、その旨を県知事に届け出ているか。 (2) 指定通所リハビリテーション事業者は、当該指定通所リハビリテーション事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令（同上）で定めるところにより、その廃止又は休止の日の 1 月前までに、その旨を県知事に届け出ているか。	・ 変更の届出は適切に行うこと。 ① 事業所の名称及び所在地 ② 申請(開設)者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ③ 申請者の登記事項証明書又は条例等（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときを除く。） ④ 事業所の種別（病院若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院の別をいう。） ⑤ 事業所の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要 ⑥ 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所 ⑦ 運営規程	法第 75 条第 1 項 施行規則 第 131 条第 1 項 第七号 法第 75 条第 2 項
第 6 電磁的記録等	(1) 指定居宅サービス事業者及び指定居宅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（第 11 条（受給者証の確認）第 1 項並びに下記(2)に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の人の知覚によって認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。 (2) 指定居宅サービス事業者及び指定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、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定され		

	着 眼 点	チェックポイント	根拠法令
	ているものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。）に よることができる。		