通所リハビリテーション

|  |
| --- |
| 個別サービスの質に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 設備 | 設備(第112条) | ・平面図に合致しているか【目視】・使用目的に沿って使われているか【目視】 | □ | ・平面図 |
| 運営 | 内容及び手続の説明及び同意(第8条) | ・利用申込者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか・重要事項説明書の内容に不備等はないか | □ | ・重要事項説明書(利用申込者又は家族の同意があったことがわかるもの)・利用契約書 |
| 心身の状況等の把握(第13条) | ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか | □ | ・サービス担当者会議の記録 |
| 居宅介護支援事業者等との連携(第64条) | ・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか | □ | ・サービス担当者会議の記録 |
| 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供(第16条) | ・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか | □ | ・居宅サービス計画 |
| サービス提供の記録(第19条) | ・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか | □ | ・居宅サービス計画・サービス提供記録 |
| 通所リハビリテーション計画の作成(第115条) | ・居宅サービス計画に基づいて通所リハビリテーション計画が立てられているか・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて通所リハビリテーション計画が立てられているか・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか・通所リハビリテーション計画は、その進捗状況を定期的に評価し見直されているか・利用者毎のサービスの実施状況・評価を診療記録に記載しているか | □ | ・居宅サービス計画・通所リハビリテーション計画(利用者又は家族の同意があったことがわかるもの)・診療記録 |

|  |
| --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 人員 | 従業者の員数(第111条) | ・従業者の員数は適切であるか・必要な資格は有しているか | □ | ・勤務実績表／タイムカード・勤務体制一覧表・従業者の資格証 |
| 運営 | 受給資格等の確認(第11条) | ・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか | □ | ・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等 |
| 利用料等の受領(第96条) | ・利用者からの費用徴収は適切に行われているか・領収書を発行しているか・医療費控除の記載は適切か | □ | ・請求書・領収書 |
| 緊急時等の対応(第27条) | ・緊急時対応マニュアル等が整備されているか・緊急事態が発生した場合、速やかに主治の医師に連絡しているか | □ | ・緊急時対応マニュアル・サービス提供記録 |
| 運営規程(第117条) | ・運営における以下の重要事項について定めているか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.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 | □ | ・運営規程 |
| 勤務体制の確保等(第101条) | ・サービス提供は事業所の従業者によって行われているか・資質向上のために研修の機会を確保しているか・認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置を講じているか・性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じているか | □ | ・雇用の形態(常勤・非常勤)がわかる文書・研修計画、実施記録・方針、相談記録 |

|  |
| --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 運営 | 業務継続計画の策定等(第30条の２) | ・感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施及び早期の業務再開の計画(業務継続計画)の策定及び必要な措置を講じているか・従業者に対する計画の周知、研修及び訓練を実施しているか・計画の見直しを行っているか | □ | ・業務継続計画・研修及び訓練計画、実施記録 |
| 定員の遵守(第102条) | ・利用定員を上回っていないか | □ | ・業務日誌・国保連への請求書控え |
| 非常災害対策(第103条) | ・非常災害(火災、風水害、地震等)対応に係るマニュアルがあるか・非常災害時の連絡網等は用意されているか・防火管理に関する責任者を定めているか・避難・救出等の訓練を実施しているか | □ | ・非常災害時対応マニュアル(対応計画)・運営規程・避難・救出等訓練の記録・通報、連絡体制・消防署への届出 |
| 衛生管理等(第118条) | ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を講じているか・必要に応じて衛生管理について、保健所の助言、指導を求め、密接な連携を保っているか・感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を6か月に1回開催しているか | □ | ・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿、委員会の記録・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修の記録及び訓練の記録 |
| 秘密保持等(第33条) | ・個人情報の利用に当たり、利用者(利用者の情報)及び家族(利用者家族の情報)から同意を得ているか・退職者を含む、従業者が利用者の秘密を保持することを誓約しているか | □ | ・個人情報同意書・従業者の秘密保持誓約書 |
| 苦情処理(第36条) | ・苦情受付の窓口があるか・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか・苦情の内容を踏まえたサービスの質の向上の取組を行っているか | □ | ・苦情の受付簿・苦情者への対応記録・苦情対応マニュアル |

|  |
| --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 運営 | 事故発生時の対応(第37条) | ・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか・市町村、家族、居宅介護支援事業者等に報告しているか・事故状況、対応経過が記録されているか・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか・再発防止のための取組を行っているか | □ | ・事故対応マニュアル・市町村、家族、居宅介護支援事業者等への報告記録・再発防止策の検討の記録・ヒヤリハットの記録 |
| 虐待の防止(第37条の2) | ・虐待の発生・再発防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、従業者に周知しているか・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか・従業者に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか・上記の措置を適切に実施するための担当者を設置しているか | □ | ・委員会の開催記録・虐待の発生・再発防止の指針・研修計画、実施記録・担当者を設置したことが分かる文書 |

注 １)　(　)は指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)の該当条項

注 ２)　指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令(令和3年厚生労働省令第9号)附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和6年4月1日より適用(令和6年3月31日までは努力義務)

介護予防通所リハビリテーション

|  |
| --- |
| 個別サービスの質に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 設備 | 設備及び備品等(第118条) | ・平面図に合致しているか【目視】・使用目的に沿って使われているか【目視】 | □ | ・平面図 |
| 運営 | 内容及び手続の説明及び同意(第49条の2) | ・利用申込者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか・重要事項説明書の内容に不備等はないか | □ | ・重要事項説明書(利用申込者又は家族の同意があったことがわかるもの)・利用契約書 |
| 心身の状況等の把握(第49条の7) | ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか | □ | ・サービス担当者会議の記録 |
| 介護予防支援事業者等との連携(第67条) | ・サービス担当者会議等を通じて介護予防支援事業者や他サービスと連携しているか | □ | ・サービス担当者会議の記録 |
| 介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供(第49条の10) | ・介護予防サービス計画に沿ったサービスが提供されているか | □ | ・介護予防サービス計画 |
| サービス提供の記録(第49条の13) | ・介護予防サービス計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の心身の状況等を記録しているか | □ | ・サービス提供記録 |
| 指定介護予防通所リハビリテーションの具体的取扱方針(第125条) | ・介護予防サービス計画に基づいて介護予防通所リハビリテーション計画が立てられているか・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて介護予防通所リハビリテーション計画が立てられているか・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか・介護予防通所リハビリテーション計画は、その進捗状況を定期的に評価し見直されているか・利用者毎のサービスの実施状況を把握し、その結果を記録しているか | □ | ・介護予防サービス計画・介護予防通所リハビリテーション計画(利用者又は家族の同意があったことがわかるもの)・モニタリングシート |

|  |
| --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 人員 | 従業者の員数(第117条) | ・従業者の員数は適切であるか・必要な資格は有しているか | □ | ・勤務実績表／タイムカード・勤務体制一覧表・従業者の資格証 |
| 運営 | 受給資格等の確認(第49条の5) | ・被保険者資格、要支援認定の有無、要支援認定の有効期限を確認しているか | □ | ・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等 |
| 利用料等の受領(第118条の2) | ・利用者からの費用徴収は適切に行われているか・領収書を発行しているか・医療費控除の記載は適切か | □ | ・請求書・領収書 |
| 緊急時等の対応(第118条の3) | ・緊急時対応マニュアル等が整備されているか・緊急事態が発生した場合、速やかに主治の医師に連絡しているか | □ | ・緊急時対応マニュアル・サービス提供記録 |
| 運営規程(第120条) | ・運営における以下の重要事項について定めているか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.指定介護予防通所リハビリテーションの利用定員5.指定介護予防通所リハビリテーションの内容及び利用料その他の費用の額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 | □ | ・運営規程 |
| 勤務体制の確保等(第120条の2) | ・サービス提供は事業所の従業者によって行われているか・資質向上のために研修の機会を確保しているか・認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置を講じているか・性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じているか | □ | ・雇用の形態(常勤・非常勤)がわかる文書・研修計画、実施記録・方針、相談記録 |

|  |
| --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 運営 | 業務継続計画の策定等(第53条の2の2) | ・感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施及び早期の業務再開の計画(業務継続計画)の策定及び必要な措置を講じているか・従業者に対する計画の周知、研修及び訓練を実施しているか・計画の見直しを行っているか | □ | ・業務継続計画・研修及び訓練計画、実施記録 |
| 定員の遵守(第120条の3) | ・利用定員を上回っていないか | □ | ・業務日誌・国保連への請求書控え |
| 非常災害対策(第120条の4) | ・非常災害(火災、風水害、地震等)対応に係るマニュアルがあるか・非常災害時の連絡網等は用意されているか・防火管理に関する責任者を定めているか・避難・救出等の訓練を実施しているか | □ | ・非常災害時対応マニュアル(対応計画)・運営規程・避難・救出等訓練の記録・通報、連絡体制・消防署への届出 |
| 衛生管理等(第121条) | ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を講じているか・感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を6か月に1回開催しているか | □ | ・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿、委員会の記録・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修の記録及び訓練の記録 |
| 秘密保持等(第53条の5) | ・個人情報の利用に当たり、利用者(利用者の情報)及び家族(利用者家族の情報)から同意を得ているか・退職者を含む、従業者が利用者の秘密を保持することを誓約しているか | □ | ・個人情報同意書・従業者の秘密保持誓約書 |
| 苦情処理(第53条の8) | ・苦情受付の窓口があるか・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか・苦情の内容を踏まえたサービスの質の向上の取組を行っているか | □ | ・苦情の受付簿・苦情者への対応記録・苦情対応マニュアル |

|  |
| --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 運営 | 事故発生時の対応(第53条の10) | ・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか・市町村、家族、介護予防支援事業者等に報告しているか・事故状況、対応経過が記録されているか・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか・再発防止のための取組を行っているか | □ | ・事故対応マニュアル・市町村、家族、介護予防支援事業者等への報告記録・再発防止策の検討の記録・ヒヤリハットの記録 |
| 虐待の防止(第53条の10の2) | ・虐待の発生・再発防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、従業者に周知しているか・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか・従業者に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか・上記の措置を適切に実施するための担当者を設置しているか | □ | ・委員会の開催記録・虐待の発生・再発防止の指針・研修計画、実施記録・担当者を設置したことが分かる文書 |

注 １)　(　)は指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第35号)の該当条項

注 ２)　指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令(令和3年厚生労働省令第9号)附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和6年4月1日より適用(令和6年3月31日までは努力義務)