

# 自己点検シート

(人員・設備・運営編)

通所リハビリテーション

介護予防通所リハビリテーション

令和5年4月版

事業所番号： 33 \_\_\_\_\_

事業所名： \_\_\_\_\_

点検年月日：令和 年 月 日( ) \_\_\_\_\_

点検担当者： \_\_\_\_\_

※次ページ以降の自己点検シート右欄「根拠・『介護報酬の解釈』参照頁・  
 確認書類」における関係法令などの略称は、下記のとおりです。

【主な関係法令等】

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）

【基準・解釈通知一覧】

| 種 類  | 名 称   | 凡 例    |
|------|---|--------|
| 基準条例 | 岡山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年市条例第85号）  | 居宅条例   |
|      | 岡山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年市条例第90号）                  | 予防条例   |
| 規則   | 岡山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年市規則第98号）  | 居宅規則   |
|      | 岡山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年市規則第103号）             | 予防規則   |
| 解釈通知 | 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年老企第25号）   | 基準解釈通知 |
|      | 介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準について（平成25年岡事指第1221号）  | 市解釈通知  |
| 文献   | （発行：社会保険研究所）<br>青 介護報酬の解釈 1 単位数表編《令和3年4月版》<br>赤 介護報酬の解釈 2 指定基準編《令和3年4月版》<br>緑 介護報酬の解釈 3 Q A ・法令編《令和3年4月版》 |        |

| 確 認 事 項   | 適 否                              | 確 認 書 類 ・ 根 拠  |
|---|----------------------------------|--|
| <p><b>総則 指定居宅サービスの事業の一般原則</b></p> <p><b>1 暴力団員の排除</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>法人の役員及び管理者が、岡山市暴力団排除基本条例（平成24年市条例第3号）第2条第2号に規定する暴力団員ではないか。</li> </ul> <p><b>2 介護保険等関連情報等の活用の実施</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険法第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、適切かつ有効なサービス提供をしているか。</li> </ul> <p><b>3 地域包括支援センターとの連携</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括支援センターから求めがあった場合には、地域ケア会議に参加しているか。</li> </ul>  | <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> | <p>【居宅条例】第3条<br/>【予防条例】第3条</p> <p>市解釈通知第1の4の(2)</p> <p>市解釈通知第1の4の(4)</p> <p>事例の有・無</p>   |
| <p><b>第1 基本方針</b></p>   |                                  |  |
| <p>&lt;通所リハビリテーション&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>通所リハビリテーションの事業運営の方針は、「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でなければならない。」という基本方針に沿ったものとなっているか。</li> </ul> <p>&lt;介護予防通所リハビリテーション&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防通所リハビリテーションの事業運営の方針は、「その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。」という基本方針に沿ったものとなっているか。</li> </ul> | <p>適 否</p> <p>適 否</p>            | <p>・運営規程<br/>【居宅条例第138条】<br/>赤P223</p> <p>【予防条例第119条】<br/>赤P1251</p>   |
| <p><b>第2 人員に関する基準</b></p>   |                                  |  |
| <p><b>1 専任の医師</b></p> <p>(1) 専任の医師が配置されているか。</p> <p>(2) 専任の医師は、通所リハビリテーションの利用中、院内において医学的管理を行っているか。（外来診療などは可能）</p>   | <p>適 否</p> <p>適 否</p>            | <p>【居宅条例第139条第1項第1号】<br/>【居宅条例第139条第3項】<br/>【予防条例第120条第1項第1号】<br/>【予防条例第120条第3項】<br/>赤P223, 1251</p> <p>・出勤名簿、勤務表<br/>・出勤簿（タイムカード）</p> |

| 確 認 事 項  | 適 否  | 確 認 書 類 ・ 根 拠   |
|--|--|---|
| <p>【老健・介護医療院・病院・診療所(利用者の数が同時に10人超の場合)】</p> <p>(3) 専任の医師は、常勤勤務となっているか。<br/> ※病院又は診療所併設の老健・介護医療院の通所リハの場合、当該病院又は診療所の常勤医師(老健・介護医療院の人員基準を満たす余力がある場合に限る。)との兼務で差し支えない。</p> <p>【診療所(利用者の数が同時に10人以下の場合)】</p> <p>(4) 専任の医師が1人勤務しているか。<br/> 利用者数は、専任の医師1人に対し1日48人以内であるか。</p>  | <p>適 否</p> <p>適 否</p>  |   |
| <p><b>2 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員</b></p> <p>【老健・介護医療院・病院の場合】</p> <p>(1) 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、単位ごとに提供時間帯を通じて、<br/> ・利用者の数が10人以下…1以上<br/> ・利用者の数が10人超…利用者の数を10で除した数以上配置されているか。</p> <p>(2) (1)の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又はその端数を増すごとに1以上確保されているか。</p> <p>(3) 通所リハビリテーションに対して専従勤務となっているか。</p> <p>【診療所の場合】</p> <p>(1) 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、単位ごとに提供時間帯を通じて、<br/> ・利用者の数が10人以下…1以上<br/> ・利用者の数が10人超…利用者の数を10で除した数以上配置されているか。</p> <p>(2) (1)の人員のうち理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は経験を有する看護師が、常勤換算方法で0.1以上確保されているか。</p> <p>(3) 通所リハビリテーションに対して専従勤務となっているか。</p> <p>(4) (2)の経験を有する看護師は、准看護師ではなく、看護師となっているか。</p> <p>(5) 所要時間1時間から2時間の通所リハビリテーションを行う場合であって、定期的に適切な研修を修了している看護師、准看護師、柔道整復師又はあん摩マッサージ師がリハビリテーションを提供する場合は、これらの者を当該単位におけるリハビリテーションの提供に当たる理学療法士等として計算することができるが、修了している研修は、運動器リハビリテーションに関する理論、評価法等に関する基本的内容を含む研修会であって、関係学会等により開催されているものか。<br/> (具体的には、日本運動器リハビリテーション学会の行う運動器リハビリテーションセラピスト研修、全国病院理学療法協会の行う運動療法機能訓練技能講習会が該当する。)</p> <p>(6) (2)の経験を有する看護師は、経験要件(※)を満たしているか。<br/> ※通所リハビリテーション又はこれに類するサービスに1年以上従事</p> | <p>適 否</p> | <p>・出勤名簿、勤務表、出勤簿(タイムカード)、社会保険台帳、賃金台帳、業務日誌、勤務計画表、資格者証</p> <p>【居宅条例第139条第1項第2号】<br/> 【予防条例第120条第1項第2号】<br/> 【指定通所リハビリテーションにおける理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に係る人員基準及び介護報酬上の取扱いについて】</p> <p>赤P223, 1251<br/> 赤P255</p> <p>【居宅条例第139条第2項】<br/> 【予防条例第120条第2項】</p> |

| 確 認 事 項  | 適 否   | 確認書類・根拠   |
|--|---|---|
| <p><b>第3 設備に関する基準</b></p> <p><b>1 専用の部屋等、便所及び洗面設備</b></p> <p>(1) 必要な面積(3㎡/人)を有する専用の部屋等が確保されているか。</p> <p>「専用の部屋」とは、介護保険の通所リハビリテーションのみを行うためのスペースであり、医療保険のリハビリテーション利用者へサービス提供を行うスペースとは明確に区分する必要があること。ただし、それぞれの利用者について、部屋を区切ってサービス提供を行う場合や、時間帯で利用者を分け、それぞれの利用者を区分してサービス提供を行う場合は、同一の部屋を利用することができる。</p> <p>また、保険医療機関が医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料を算定すべきリハビリテーションの届出を行っており、当該保険医療機関において、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吸器リハビリテーション料を算定すべきリハビリテーション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の利用者に対するサービス提供に支障が生じない場合に限り、同一のスペースにおいて行うことも差し支えない。この場合の居宅基準第140条第1項の指定通所リハビリテーションを行うために必要なスペースは、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を乗じた面積以上とする。</p> <p>老健・介護医療院の通所リハの場合、利用者用に確保されている食堂(リハビリに供用されるものに限る。)の面積を加えるものとする。</p> <p>(2) 便所及び洗面設備が備えられているか。<br/>(便所は要介護者が使用するのに適しているか。)</p> <p>(3) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備があるか。<br/>・消防法その他法令等に規定された設備を設置しているか。</p> <p>(4) リハビリテーションに必要な専用の機械、器具が備えられているか。</p> | <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> | <p>平面図、変更届(指定申請時の控、もしくは事業開始時の体制届の控)</p> <p>【居宅条例第140条第2項第1号】<br/>【予防条例第121条第2項第1号】<br/>赤P227, 1252</p> <p>【居宅条例第140条第2項第2号】<br/>【予防条例第121条第2項第2号】</p> <p>・消火器<br/>【居宅条例第140条第1項】<br/>【予防条例第121条第1項】</p> <p>・設備、備品台帳</p> |
| <p><b>第4 運営に関する基準</b></p>  |   |   |
| <p><b>1 内容及び手続の説明及び同意</b></p> <p>(1) 重要事項を記した文書を交付して、説明を行っているか。<br/>※書面の交付に代えて、利用者又はその家族の承諾を得て、電磁的方法により提供することもできる。</p>   | <p>適 否</p>                                  | <p>・重要事項説明書、利用申込書、同意に関する書類</p>  |

| 確 認 事 項   | 適 否                              | 確認書類・根拠  |
|---|----------------------------------|--|
| <p>(2) 重要事項を記した文書に不適切な事項や漏れはないか。<br/>重要事項最低必要項目<br/>①運営規程の概要<br/>②従業者の勤務体制<br/>③事故発生時の対応<br/>④苦情処理の体制など<br/>⑤その他利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項</p> <p>(3) 利用申込者の同意は、適正に徴されているか。<br/>※利用者及び事業者双方保護の観点から、書面によることが望ましい。</p>   | <p>適 否</p> <p>適 否</p>            | <p>【居宅条例第8条】<br/>【予防条例第51条の2】<br/>赤P230. 1255 (1219)</p>                     |
| <p><b>2 提供拒否の禁止</b> 事例の有・無</p> <p>・ 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。<br/>(提供を拒否したことがある場合は、どのような事例か。)<br/>正当な理由の例<br/>〔①事業所の現員からは利用申込に応じきれない。<br/>②利用申込者の居住地が実施地域外である。<br/>③適切なサービスを提供することが困難な場合〕</p>   | <p>適 否</p>                       | <p>【居宅条例第9条】<br/>【予防条例第51条の3】<br/>赤P230. 1255 (1220)</p>                     |
| <p><b>3 サービス提供困難時の対応</b> 事例の有・無</p> <p>・ 居宅介護支援事業者等への連絡を行っているか。<br/>また、他の通所リハビリテーション事業所の紹介もあわせて行っているか。</p>  | <p>適 否</p>                       | <p>【居宅条例第10条】<br/>【予防条例第51条の4】<br/>赤P230. 1255 (1220)</p>                    |
| <p><b>4 受給資格等の確認</b></p> <p>(1) サービス提供を求められた場合、以下の要件を被保険者証によって確認しているか。<br/>〔①被保険者資格<br/>②要介護(支援)認定等の有無<br/>③要介護(支援)認定等の有効期間〕</p> <p>(2) 確認した後は、利用者へ被保険者証を返却しているか。</p> <p>(3) 認定審査会意見が記載されている場合は、それに配慮したサービスを提供するよう努めているか。 事例の有・無</p>                            | <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> | <p>・ サービス提供票、個人記録<br/>【居宅条例第11条】<br/>【予防条例第51条の5】<br/>赤P231. 1255 (1220)</p> |
| <p><b>5 要介護(支援)認定等の申請に係る援助</b></p> <p>(1) 要介護(支援)認定を受けていない場合は、説明を行い、必要な援助を行っているか。<br/>※必要な援助とは、既に申請が行われているかどうかを確認し、申請をしていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて、申請を促すこと。<br/>【居宅介護支援が利用者に対し行われていないケースがあった場合】</p> <p>(2) 更新の申請は、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必要に応じて援助を行っているか。</p> | <p>適 否</p> <p>適 否</p>            | <p>【居宅条例第12条】<br/>【予防条例第51条の6】<br/>赤P231. 1255 (1220)</p>                    |

| 確認事項   | 適否                    | 確認書類・根拠  |
|--|-----------------------|--|
| <p><b>6 心身の状況等の把握</b></p> <p>(1) 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<br/>に出席し、利用者の心身の状況、病歴、置かれている環境、他の保健<br/>医療サービス、福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。</p> <p>(2) 本人や家族との面談を定期的に行い、利用者の状況把握に努めてい<br/>るか。</p>   | <p>適 否</p> <p>適 否</p> | <p>【居宅条例第13条】</p> <p>【予防条例第51条の7】</p> <p>赤P231. 1255 (1220)</p> <p>・サービス担当者会議の要点の記録</p>                  |
| <p><b>7 居宅介護(介護予防)支援事業者等との連携</b></p> <p>(1) サービスを提供するに当たって、居宅介護(介護予防)支援事業者、<br/>地域包括支援センター、その他保健医療サービス事業者等と連絡調整<br/>を図っているか。</p> <p>(2) サービスの提供の終了に際して、利用者又はその家族に対して適切<br/>な指導を行い、主治医、居宅介護(介護予防)支援事業者、地域包括支<br/>援センター、その他保健医療サービス事業者等と連絡調整を図ってい<br/>るか。</p>  | <p>適 否</p> <p>適 否</p> | <p>【居宅条例第70条】</p> <p>【予防条例第69条】</p> <p>赤P232. 1255 (1221)</p> <p>・情報提供の記録</p> <p>・指導の記録</p>              |
| <p><b>8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助等</b></p> <p>【法定代理受領サービスを受けていないケースがあった場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>法定代理受領サービスを受けるための要件の説明を行っているか。<br/>事例の有・無</li> </ul> <p>※受けるための要件とは、居宅介護(介護予防)支援事業者に居宅(介<br/>護予防)サービス計画の作成を依頼することをあらかじめ市町村に<br/>届け出て、その居宅(介護予防)サービス計画に基づく居宅(介護予<br/>防)サービスを受けること。</p> | <p>適 否</p>            | <p>【居宅条例第15条】</p> <p>【予防条例第51条の9】</p> <p>赤P232. 1255 (1221)</p>  |
| <p><b>9 居宅(介護予防)サービス計画に沿ったサービスの提供</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>居宅(介護予防)サービス計画に沿った通所リハビリテーションを提供<br/>しているか。</li> </ul>  | <p>適 否</p>            | <p>【居宅条例第16条】</p> <p>【予防条例第51条の10】</p> <p>赤P232. 1255 (1221)</p> <p>・通所リハビリテーション計画書</p> <p>・居宅サービス計画</p> |
| <p><b>10 居宅(介護予防)サービス計画等の変更の援助</b> 事例の有・無</p> <p>[居宅(介護予防)サービス計画の変更を希望する場合]</p> <p>(1) 居宅介護(介護予防)支援事業者への連絡を行っているか。</p> <p>(2) 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<br/>内で居宅(介護予防)サービス計画を変更する必要がある旨の説明を行<br/>っているか。</p>   | <p>適 否</p> <p>適 否</p> | <p>【居宅条例第17条】</p> <p>【予防条例第51条の11】</p> <p>赤P232. 1255 (1221)</p>   |
| <p><b>11 サービスの提供の記録</b></p> <p>(1) 提供日、提供した具体的なサービス内容等を記録しているか。</p> <p>(2) 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<br/>より、その情報を利用者提供しているか。</p>  | <p>適 否</p> <p>適 否</p> | <p>【居宅条例第19条】</p> <p>【予防条例第51条の13】</p> <p>赤P233. 1255 (1221)</p> <p>・通所リハビリテーション記録</p> <p>・サービス提供票</p>   |

| 確認事項  | 適否  | 確認書類・根拠  |
|---|---|--|
| <p><b>12 利用料等の受領</b></p> <p>【法定代理受領サービスに該当する場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1割（又は2割、3割）相当額の支払を受けているか。</li> </ul> <p>【法定代理受領サービスに該当しない場合】 事例の有・無</p> <p>(1) 10割相当額の支払を受けているか。</p> <p>(2) 基準額との間に不合理な差額が生じていないか。</p> <p>【その他の費用の支払を受けている場合】 事例の有・無</p> <p>(1) 実施地域以外の利用者から送迎に要する費用の支払を受けている場合は、運営規程に従い適正に徴収されているか。</p> <p>(2) 基準額を超える（通常要する時間を超える）費用の支払を受けている場合は、運営規程に従い適正に徴収されているか。（介護予防通リハでは適用しない。）</p> <p>(3) 食費の支払を受けている場合は、運営規程に従い適正に徴収されているか。</p> <p>(4) おむつ代の支払を受けている場合は、運営規程に従い適正に徴収されているか。</p> <p>(5) 「その他の日常生活費」の対象となる便宜の中で、支払を受けることができないもの（保険給付の対象となっているサービス）はないか。</p> <p>(6) 「その他の日常生活費」の対象となる便宜の中で、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けていないか。</p> <p>(7) 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われているか。（積算根拠は明確にされているか。）</p> <p>(8) (1)から(7)までの支払を受ける場合には、その内容及び費用について、あらかじめ利用者又はその家族に対して説明を行い、同意を得ているか。</p> <p>(9) 上記の同意は、文書に利用者等の署名を受けることにより行っているか。</p> <p>(10) 「その他日常生活費」とは区分される費用についても同様の取扱いとしているか。</p> <p>(11) 利用料等の支払を受けた都度、領収証を交付しているか。</p> <p>(12) 課税の対象外に消費税を賦課していないか。</p> <p>(13) 領収証については、保険給付に係る1割（又は2割、3割）負担部分と保険給付対象外のサービス部分（個別の費用ごとに明記したもの）に区分したものを利用者に対して発行しているか。</p> | <p>適 否</p> | <p>・領収証控、送迎日誌</p> <p>・介護給付費請求書及び明細書</p> <p>【居宅条例第105条】</p> <p>【予防条例第121条の2】</p> <p>赤P233. 1252</p> <p>【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】</p> <p>赤P1438</p> <p>・運営規程</p> <p>・領収書控</p> <p>・利用者に関する記録</p> <p>【介護保険施設等における日常生活日等の受領について】</p> <p>赤P1442</p> <p>・同意に関する記録</p> <p>法第41条第8項</p> <p>施行規則第65条</p> |
| <p><b>13 保険給付のための証明書の交付</b></p> <p>【法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービスの内容、費用の額等を記したサービス提供証明書を交付しているか。</li> </ul> <p style="text-align: center;">事例の有・無</p> <p>様式は平成12年3月8日開催の全国介護保険担当者会議資料を参考とすること。</p> <p>平成21年4月版介護報酬の解釈単位数表編P1253～1255</p> <p>若しくは <a href="http://www.wam.go.jp/wamappl/bb05kaig.nsf/0/911bd543c227973a4925689d001b98fd?OpenDocument">http://www.wam.go.jp/wamappl/bb05kaig.nsf/0/911bd543c227973a4925689d001b98fd?OpenDocument</a></p>   | <p>適 否</p>  | <p>【居宅条例第21条】</p> <p>【予防条例第52条の2】</p> <p>赤P235. 1255(1222)</p>   |

| 確 認 事 項   | 適否  | 確認書類・根拠   |
|---|---|---|
| <p><b>14 (介護予防)通所リハビリテーションの基本取扱方針</b></p> <p>(1) 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止(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るか。</p> <p>(2) 多様な評価の手法を用いて、提供するサービスの質の評価を行い、主治の医師又は歯科医師と連携を図りつつ、常にその改善を図っているか。*多様な評価の手法とは、例えば利用者又はその家族からの評価(アンケート)なども含まれる。</p>  | <p>適否</p> <p>適否</p>   | <p>・利用者に関する記録、通所リハビリテーション計画、評価を実施した記録</p> <p>【居宅条例第141条】</p> <p>【予防条例第128条】</p> <p>赤P235.1256</p> <p>市解釈通知第2の1の(1)のアの①</p>  |
| <p><b>15 (介護予防)通所リハビリテーションの具体的取扱方針</b></p> <p>(1) 医師の指示及び(介護予防)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。</p> <p>(医師の指示と計画によってプログラムが実施されているか。)</p> <p>(2) 医師が通所リハビリテーションの実施に当たり、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、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っているか。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(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か。</p> <p>(5) 主治の医師若しくは歯科医師からの情報伝達又はサービス担当者会議若しくはリハビリテーション会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、その置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し適切な理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを提供しているか。</p> <p>(家族等との連絡帳などによって工夫しているか。)</p> <p>(6) 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。</p> <p>(7) 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。</p> <p>※リハビリテーション会議はテレビ電話装置等を活用することができる。利用者又は家族が参加する場合には、利用者又は家族の同意を得なければならない。</p> <p>(8) 構成員が、リハビリテーション会議を欠席した場合に、速やかに当該会議の内容について欠席者との情報提供を行っているか。</p> <p>(9) 事業所外でサービスを提供した場合、次の要件を満たしているか。</p> <p>① 効果的な(介護予防)通所リハビリテーションが提供できること。</p> <p>② あらかじめ(介護予防)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。</p> <p>(10) 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ないか。</p> <p>(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るか。</p> <p style="text-align: right;">事例の有・無</p> | <p>適否</p> | <p>・重要事項説明書、パンフレット等、利用者に関する記録、通所リハビリテーション計画、身体的拘束等の適正化のための指針、研修記録</p> <p>【居宅条例第142条】</p> <p>【予防条例第128条、第129条】</p> <p>【予防条例第122条】</p> <p>赤P235.1256</p> <p>市解釈通知第2の6の(2)のアの⑦</p> |

| 確認事項  | 適否   | 確認書類・根拠   |
|---|--|---|
| <p>(12) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的を実施しているか。</p> <p>(13) 必要に応じ、利用者の送迎が可能となるよう体制の整備に努めているか。</p> <p>(14) 必要に応じ利用者が成年後見制度を活用することができるように支援しているか。</p> <p>【介護予防通所リハビリテーションのみ適用】</p> <p>(15) サービスの提供開始時から、少なくとも1月に1回は、利用者の状態、サービス提供状況等について、介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告するとともに、当該介護予防通所リハビリテーション計画に記載したサービス提供期間が終了するまでに、少なくとも1回は、介護予防通所リハビリテーション計画実施状況の把握（モニタリング）を行っているか。</p> <p>(16) モニタリングの結果を記録し、指定介護予防支援事業者に報告を行っているか。また、必要に応じて計画の変更を行っているか。</p>  | <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>   | <p>市解釈通知第2の1の(1)のアの③</p> <p>・モニタリングの記録及び報告の記録</p>   |
| <p><b>16 (介護予防)通所リハビリテーション計画の作成</b></p> <p>(1) 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、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(介護予防)通所リハビリテーション計画が作成されているか。</p> <p style="margin-left: 40px;">①アセスメント<br/>②目標(援助の方向性)<br/>③サービス内容(具体的なリハビリテーション内容)<br/>④所要時間、日程</p> <p>(2) 既に居宅(介護予防)サービス計画が作成されている場合は、その計画の内容に沿って(介護予防)通所リハビリテーション計画を作成しているか。</p> <p>(3) (介護予防)通所リハビリテーション計画を作成後に居宅(介護予防)サービス計画が作成された場合は、当該(介護予防)通所リハビリ計画が居宅(介護予防)サービス計画に沿ったものであるかどうか、確認し、必要に応じて変更しているか。</p> <p>(4) (介護予防)通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、目標や内容等について、利用者又はその家族に分かりやすく説明し、利用者の同意を得ているか。</p> <p>(5) (介護予防)通所リハビリテーション計画を作成した際には、当該(介護予防)通所リハビリ計画を利用者に交付しているか。</p> <p>(6) サービス提供の実施状況を記録しているか。</p> <p>(7) 居宅介護支援事業者から通所リハビリテーション計画の提供の求めがあった際には、当該通所リハビリテーション計画を提供することに協力するよう努めているか。</p> <p>&lt;評価&gt;</p> <p>(8) (介護予防)通所リハビリテーション計画に対する評価を行い、(介護予防)通所リハビリテーション計画の見直しに生かされているか。</p> <p>(9) 評価については、医師や理学療法士等の従業者がカンファレンス等において共同して行っているか。</p> <p>(10) 利用者ごとの評価を診療記録等に記録しているか。</p> <p>(11) 利用者や家族に対し、評価について説明を行っているか。</p> <p>※指定(介護予防)通所リハビリテーション事業者が指定(介護予防)訪問リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議(医師が参加した場合に限る)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、(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並びに当該目標を踏まえたリハビリテーションの提供の内容について整合性のとれた(介護予防)通所リハビリテーション計画を作成した場合には、(介護予防)訪問リハビリテーションの運営の基準(介護予防のための効果的な支援の方法の基準)を満たすことをもって、基準を満たしているものとみなすことができる。</p> | <p>適 否</p> | <p>(介護予防)通所リハビリテーション計画書</p> <p>【居宅条例第143条】</p> <p>【予防条例第129条】</p> <p>赤P236.1256</p> <p>・利用者に関する記録(アセスメント)</p> <p>・通所リハビリテーション計画書</p> <p>・居宅サービス計画書</p> <p>・同意に関する記録</p> <p>・通所リハビリテーション記録</p> <p>・評価を実施した記録</p> |

| 確 認 事 項  | 適否   | 確認書類・根拠   |
|--|--|---|
| <p><b>17 利用者に関する市町村への通知</b></p> <p>・ 通所リハビリテーションを受けている利用者が、次に該当する場合は、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。</p> <p>① 正当な理由なしに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、要介護状態等の程度を増進させたと認められる。</p> <p>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。</p>   | 適否   | <p>市町村に送付した通知に係る記録</p> <p>【<b>居宅条例第27条</b>】</p> <p>【<b>予防条例第52条の3</b>】</p> <p>赤P238. 1255 (1222)</p>  |
| <p><b>18 緊急時等の対応</b></p> <p>・ 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。</p>  | 適否   | <p>・ 緊急時対応マニュアル、運営規程</p> <p>【<b>居宅条例第28条</b>】</p> <p>【<b>予防条例第121条の3</b>】</p> <p>【<b>予防条例第131条</b>】</p> <p>赤P238. 1253</p>                                  |
| <p><b>19 管理者等の責務</b></p> <p>〔管理代行者を選任した場合〕</p> <p>・ 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。</p>   | 適否   | <p>組織図、職務分担表</p> <p>【<b>居宅条例第144条</b>】</p> <p>【<b>予防条例第123条</b>】</p> <p>赤P238. 1253</p>   |
| <p><b>20 運営規程</b></p> <p>・ 運営規程は、実際に行っているサービスの内容と合致しているか。</p> <p>①事業の目的及び運営の方針</p> <p>②従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>③営業日及び営業時間</p> <p>④指定(介護予防)通所リハビリテーションの利用定員</p> <p>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</p> <p>⑥通常の事業の実施地域</p> <p>⑦サービス利用に当たっての留意事項</p> <p>⑧緊急時、事故発生時等における対応方法</p> <p>⑨非常災害対策</p> <p>⑩虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>⑪成年後見制度の活用支援</p> <p>⑫苦情解決体制の整備</p> <p>⑬その他運営に関する重要事項</p>   | 適否<br>適否<br>適否<br>適否<br>適否<br>適否<br>適否<br>適否<br>適否<br>適否<br>適否<br>適否<br>適否 | <p>【<b>居宅条例第145条</b>】</p> <p>【<b>予防条例第124条</b>】</p> <p>市解釈通知第2の1の(1)のイ(19)</p> <p>赤P239. 1253</p> <p>・ 重要事項説明書</p>  |
| <p><b>21 勤務体制の確保等</b></p> <p>(1) 原則として月ごとの勤務表を作成し、月ごとの勤務の実績とともに記録しているか。</p> <p>従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の理学療法士、作業療法士、経験看護師等、看護職員及び介護職員の配置、管理者との兼務関係等を明確にしているか。</p> <p>(2) 調理、洗濯、清掃等業務委託を行っている場合、その内容は適切か。</p> <p>(3) 当該事業所の従業者によってサービスの提供が行われているか。</p> <p>(4) 従業者の資質向上のため、研修計画を作成し、計画に従って研修を実施しているか。</p> <p>(5) 実施した研修の内容及、高齢者の人権擁護、虐待防止等の内容が含まれているか。</p> <p>(6) 作成した研修計画に従い、当該事業所内で研修を実施するとともに、研修機関が実施する研修への参加の機会を確保するなど、従業者の計画的な人材育成に努めているか。</p> | 適否<br>適否<br>適否<br>適否<br>適否<br>適否   | <p>・ 就業規則、雇用契約書、勤務計画、勤務表、通所リハビリテーション記録、研修計画、研修会資料、研修修了証</p> <p>【<b>居宅条例第110条</b>】</p> <p>【<b>予防条例第124条の2</b>】</p> <p>市解釈通知第2の1の(1)のウ</p> <p>赤P240. 1254</p> |

| 確認事項   | 適否  | 確認書類・根拠  |
|--|---|--|
| <p>(7) 従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じているか。<br/>※令和6年3月31日までは努力義務とされている。</p> <p>(8) 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等必要な措置を講じているか。</p>  | <p>適 否</p> <p>適 否</p>   |  |
| <p><b>22 業務継続計画の策定等</b></p> <p>(1) 感染症や非常災害発生時において、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（以下「業務継続計画」という。）を策定しているか。</p> <p>(2) 従業者等に対し、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るか。</p> <p>(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るか。<br/>※令和6年3月31日までは努力義務とされている。</p>  | <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>  | <p>【居宅条例第32条の2】<br/>【予防条例第55条の2の2】<br/>赤P243, 1255(1223)<br/>・業務継続計画、研修記録、訓練記録</p>                                       |
| <p><b>23 定員の遵守</b></p> <p>(1) 利用定員は守られているか。<br/>（ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は可）</p>  | <p>適 否</p>  | <p>利用者名簿、運営規程、業務日誌<br/>【居宅条例第111条】<br/>【予防条例第124条の3】<br/>赤P245, 1254</p>   |
| <p><b>24 非常災害対策</b></p> <p>(1) 事業所が立地する地域の自然条件等を踏まえ、想定される非常災害の種類ごとに、その規模及び被害の程度に応じた非常災害への対応に関する具体的計画を策定しているか。<br/>また、非常災害時の関係機関への通報及び関係者との連携の体制を整備し、それらの内容（23(2)において「計画等」という。）を定期的に従業者に周知しているか。</p> <p>(2) 事業所の見やすい場所に、計画等の概要を掲示しているか。</p> <p>(3) 非常災害に備えるため23(1)の計画に従い、避難又は救出に係る訓練その他必要な訓練を、その実効性を確保しつつ、定期的に行っているか。</p> <p>(4) 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。</p> <p>(5) 非常災害時における利用者等の安全の確保が図られるよう、あらかじめ、近隣の自治体、地域住民、居宅サービス事業者その他の保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者等と相互に支援及び協力を行うための体制の整備に努めているか。</p> <p>(6) 非常災害時において、高齢者、障害者、乳幼児等特に配慮を要する者の受け入れに努めているか。</p> <p>(7) 消防計画を届け出ているか。</p> <p>(8) 消防法等に基づいて、定期的に消火訓練、避難訓練を行っているか。</p> <p>(9) 消防計画の策定及び消防業務の実施は、防火管理者が行っているか。</p> | <p>適 否</p> | <p>市解釈通知第2の6の(2)のエ<br/>消防計画、訓練記録、非常災害時の連絡体系図<br/>【居宅条例第112条】<br/>【予防条例第124条の4】<br/>赤P245, 1254</p> <p>・消防計画、防火管理者選任届</p> |

| 確 認 事 項  | 適否   | 確認書類・根拠   |
|--|--|---|
| <p>【老健の場合】<br/>防火管理者(甲種防火管理講習修了者)</p> <p>【病院・診療所の場合】<br/>延べ面積300㎡以上＝防火管理者(甲種防火管理講習修了者)<br/>延べ面積300㎡未満＝防火管理者(甲種又は乙種防火管理講習修了者)<br/>※収容人員(従業者と利用者数を合算)が30人未満の場合は防火管理について責任者を定め、消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせなければならない。</p>   |  | <p>・消防計画に準ずる計画</p>  |
| <p><b>25 衛生管理等</b></p> <p>(1) 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の衛生管理をしているか。</p> <p>(2) 医薬品、医療機器の管理は適切か。</p> <p>(3) 食中毒及び感染症が発生、まん延しないよう必要な措置を講じているか。</p> <p>(4) 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置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、従業者に周知徹底を図っているか。</p> <p>(5) 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しているか。</p> <p>(6) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施しているか。</p> <p>※(4)～(6)については令和6年3月31日まで努力義務とされている。</p> <p>(7) 保健所との密接な連携をとれているか。</p> <p>(8) 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。</p> | <p>適 否</p> | <p>受水槽の清掃記録、衛生マニュアル、食中毒、感染症の対策記録、研修記録、指導記録、医薬品等の管理簿、管理マニュアル、検診記録、検査記録</p> <p>【居宅条例第146条】</p> <p>【予防条例第125条】</p> <p>赤P246.1255</p> <p>・会議録、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、研修記録</p> |
| <p><b>26 掲示</b></p> <p>(1) 重要事項の掲示方法は適切か。(場所、文字の大きさ等)<br/>※重要事項を記載した書面をファイル等で備え付け、これをいつでも関係者に自由に閲覧させる方法でもよい。</p> <p>(2) 重要事項はすべて掲示されているか。</p> <p style="margin-left: 40px;">①運営規程の概要<br/>②従業者の勤務体制<br/>③苦情に対する措置の概要<br/>④利用料<br/>⑤非常災害対策に関する計画等</p> <p>※食事の提供に係る利用料について、その具体的内容、金額の設定及び変更に関し運営規程へ掲載を行うとともに事業所等の見やすい場所に掲示を行うこと。</p> <p>(3) 掲示事項の内容、実際に行っているサービス内容、届け出ている内容が一致しているか。</p>   | <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>  | <p>【居宅条例第34条】</p> <p>【予防条例第55条の4】</p> <p>赤P248.1255(1224)</p> <p>・運営規程</p> <p>419号告示 赤P1432</p>   |

| 確 認 事 項   | 適否  | 確認書類・根拠  |
|---|---|--|
| <p><b>27 秘密保持等</b></p> <p>(1) 業務上知り得た利用者又はその家族の秘密保持のため、必要な措置を講じているか。<br/>利用者の個人記録の保管方法は適切か。</p> <p>(2) 秘密保持のため、従業者が退職した後においても、必要な措置を講じているか。(例えば、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。)</p> <p>(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るか。</p>   | <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p>   | <p>・就業規則(サービス)、就業時の取り決め等の記録、利用者の同意書、個人情報の保管場所</p> <p>【居宅条例第35条】</p> <p>【予防条例第55条の5】</p> <p>赤P248. 1255(1224)</p> |
| <p><b>28 居宅介護(介護予防)支援事業者に対する利益供与の禁止</b></p> <p>・居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、金品その他の財産上の利益を供与していないか。</p>  | <p>適否</p>   | <p>【居宅条例第37条】</p> <p>【予防条例第55条の7】</p> <p>赤P249. 1255(1225)</p>   |
| <p><b>29 苦情処理</b></p> <p>(1) 利用者及びその家族からの苦情を処理する窓口はあるか。</p> <p>(2) 苦情処理の体制、手続きが定められているか。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) 苦情の内容等を記録しているか。また、記録は5年間保存しているか。<br/>事例の有・無</p> <p>(5) 苦情がサービスの質の向上を図る上で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。<br/>事例の有・無</p> <p>(6) 市町村が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に改善を行っているか。<br/>事例の有・無</p> <p>(7) 市町村からの求めがあった場合には、(6)の改善の内容を市町村に報告しているか。<br/>事例の有・無</p> <p>(8) 国保連が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に改善を行っているか。<br/>事例の有・無</p> <p>(9) 国保連からの求めがあった場合には、(6)の改善の内容を国保連に報告しているか。<br/>事例の有・無</p> | <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p> | <p>・苦情処理マニュアル、苦情記録、重要事項説明書、掲示</p> <p>【居宅条例第38条】</p> <p>【予防条例第55条の8】</p> <p>赤P249. 1255(1225)</p>                 |
| <p><b>30 地域との連携</b></p> <p>(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(介護相談員派遣事業)を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めているか。</p> <p>(2) 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にも協力するよう努めているか。</p> <p>(3) 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通リハを提供する場合、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもリハビリテーションの提供を行うよう努めているか。</p>   | <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p>   | <p>【居宅条例第39条】</p> <p>【予防条例第55条の9】</p> <p>赤P250. 1255(1225)</p>   |

| 確 認 事 項   | 適否  | 確認書類・根拠  |
|---|---|--|
| <p><b>31 事故発生時の対応</b></p> <p>(1) 事故発生時の市町村、家族、居宅介護支援事業者等に対して連絡体制が整えられているか。</p> <p>(2) 事故発生時の対応方法が定められているか。</p> <p>(3) 損害賠償保険に加入しているか。(又は賠償資力を有するか。)</p> <p>(4) 事故の状況及び事故に際してとった処置を記録しているか。<br/>事例の有・無</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 5年間保存しているか。</li> <li>・ 岡山市介護保険事故報告事務取扱要綱に基づき、岡山市事業者指導課へ報告しているか</li> </ul> <p>(5) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止策を講じているか。</p> <p>(6) 賠償すべき事故が発生した場合、速やかに損害賠償を行っているか。</p>   | <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p>   | <p>・連絡体制図、フェイスシート、対応マニュアル、保険証書、事故記録</p> <p>【居宅条例第40条】</p> <p>【予防条例第55条の10】</p> <p>赤P250, 1255(1225)</p>                                |
| <p><b>32 虐待の防止</b></p> <p>(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。）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っているか。</p> <p>(2) 虐待防止のための指針を整備しているか。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) (1)～(3)を適切に実施するための担当者を置いているか。<br/>※令和6年3月31日までは努力義務とされている。</p>   | <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p>   | <p>【居宅条例第40条の2】</p> <p>【予防条例第55条の10の2】</p> <p>赤P251, 1255(1226)</p> <p>・虐待防止のための指針、研修記録</p>  |
| <p><b>33 会計の区分</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 厚生労働省通知に基づき、医療保険部分と介護保険部分の区分を適切に行っているか。</li> <li>・ 介護保険事業について、サービスごとに経理を区分しているか。</li> </ul>   | <p>適否</p> <p>適否</p>   | <p>・会計関係書類</p> <p>【居宅条例第41条】</p> <p>【予防条例第55条の11】</p> <p>赤P254, 1255(1226)</p>   |
| <p><b>34 記録の整備</b></p> <p>(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るか。</p> <p>(2) 利用者に対する指定(介護予防)通所リハビリテーションの提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①(介護予防)通所リハビリテーション計画</li> <li>② 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</li> <li>③ 提供した具体的なサービスの内容等の記録(前記11の(1))</li> <li>④ 居宅条例第27条(予防条例第52条の3)の規定を準用する市町村への通知の記録</li> <li>⑤ 苦情の内容等の記録(前記28の(4))</li> <li>⑥ 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録(前記30の(4))</li> <li>⑦ 勤務の体制等の記録</li> <li>⑧ 介護(予防)給付及び利用料等に関する請求及び受領等の記録</li> </ol> <p>※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。</p> | <p>適否</p> | <p>【居宅条例第147条】</p> <p>【予防条例第126条】</p> <p>赤P254, 1255</p> <p>・従業者に関する書類、設備、備品<br/>台帳、会計関係書類、通所リハビリテーション計画、実施記録、苦情記録、事故記録、請求及び受領等の記録</p> |

| 確 認 事 項   | 適否  | 確認書類・根拠   |
|---|---|---|
| <p><b>35 電磁的記録</b></p> <p>(1) 作成・保存その他これらに類するもののうち、条例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るものについて、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可能。<br/>事例の有・無</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保存は解釈通知に定められた方法により適切に行われているか。</li> <li>「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ドランス」等を遵守しているか。</li> </ul> <p>(2) 交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもののうち、条例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るもの（以下「交付等」という。）について、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法により行うことが可能。<br/>事例の有・無</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事前に利用者等の承諾得ているか。</li> <li>交付等は指定基準に準じた方法によっているか。</li> <li>同意は利用者等の意思表示が確認できる方法となっているか。</li> <li>締結は、電子署名を活用しているか。</li> <li>「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ドランス」等を遵守しているか。</li> </ul> | <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p> | <p>【居宅条例第279条】<br/>赤P44</p>                         |
| <p><b>第5 変更の届出</b></p>  |   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>変更の届出が必要な事項については、適切に届け出されているか。</li> </ul>  | <p>適否</p>   | <p>法第75条<br/>法第115条の5<br/>・届出書類の控、平面図、従業者の勤務一覧表</p> |
| <p><b>第6 介護給付費の算定及び取扱い</b></p>  |   |   |
| <p><b>1 基本的事項</b></p> <p>(1) 所定単位数(割引の届出があればその額)により算定されているか。</p> <p>(2) 「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されているか。<br/>(岡山市＝7級地、1単位＝10,17円)</p> <p>(3) 1円未満の端数を切り捨てているか。</p> <p>※[基本単位及び加算については、介護報酬編により自己点検]</p>   | <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p>                     | <p>・介護給付費請求書及び明細書<br/>青P124.1282</p>                |
| <p><b>第7 業務管理体制の整備等</b></p>   |   |   |
| <p>(1) 業務管理体制整備に関する届出を行っているか。<br/>・直近の届出はいつ行ったか。(年 月 日)<br/>※みなし事業所のみ事業者は届けの必要はない。</p> <p>(2) 届出先や届出事項等に変更が生じた場合、速やかに必要な届出を行っているか。</p> <p>(3) 法令遵守責任者名等、届出の内容が従業者に周知されているか。</p>   | <p>適否</p> <p>適否</p> <p>適否</p>                     | <p>業務管理体制届出書<br/>赤P1545</p>                         |

| 確 認 事 項   | 適否  | 確認書類・根拠 |
|---|-----|---------|
| 第8 介護サービス情報の公表  |     |         |
| (1) 当該年度の報告依頼通知があったとき、介護サービス情報公表システムの入力を行っているか。       | 適 否 | 赤P1562  |
| (2) 当該年度に修正があった場合入力を行っているか。<br>・直近の届出はいつ行ったか。( 年 月 日) | 適 否 |         |
| (3) 公表内容は、サービス提供の実態と乖離していないか。                         | 適 否 |         |