

令和7年度自己点検表

【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】

記 入 年 月 日	令和 年 月 日
施 設 名	
指 定 サ ー ビ ス 指 定 有 効 期 限	・ 訪問リハビリテーション (指定有効期限: 令和 年 月 日) ・ 介護予防訪問リハビリテーション (指定有効期限: 令和 年 月 日)
介護保険事業所番号	3 5
記 入 者	(職名) (氏名)
連 絡 先 電 話 番 号	

＜自己点検に当たっての留意事項＞

- (1) 記入される時点での状況について、各項目の点検事項に記載されている内容について、満たされていれば「はい」を、そうでなければ「いいえ」を、該当がない場合は「該当なし」を選択してください
- (2) 点検事項について、全てが満たされていない場合(一部は満たしているが、一部は満たしていないよう場合)は、「いいえ」を選択してください
- (3) 県の運営指導の際、事業所の方に当「自己点検表」により介護保険事業の実施状況を、確認させていただきます

- ◎ 提 出 期 限 … 令和7年7月31日(木)必着
- ◎ 提出先／提出部数 … 管轄の健康福祉センター保健福祉・総務室に提出すること
- ◎ そ の 他 … 原則メールで提出すること。

紙媒体で提出する場合は、A4版とし、可能な限り両面コピー(長辺とじ)で1部提出すること。

(注) 根拠法令の表記については、以下のとおり略しています

法	→ 介護保険法(平成9年12月17日法律第123号)
施行令	→ 介護保険法施行令(平成10年12月24日政令第412号)
施行規則	→ 介護保険法施行規則(平成11年3月31日厚生省令第36号)
居基	→ 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)
居解	→ 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)
居費	→ 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)
居留	→ 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(平成12年3月1日老企第36号)
予基	→ 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)
予解	→ = 居解
予費	→ 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)
予留	→ 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日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号:別紙1)
条例35	→ 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07月10日 条例第35号)
規則82	→ 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24年09月28日 規則第82号)
条例36	→ 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07月10日 条例第36号)
規則83	→ 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24年09月28日 規則第83号)

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
1 人員基準 (1) 一体的な運営 [共通]	居宅サービス、介護予防サービスの指定を併せて受けている場合、同一の事業所で、一体的に運営されているか	はい・いいえ・該当なし	条例35第26条第3項(居基第76条第4項) 条例36第26条第3項(予基第79条第4項)
(2) 医師 [共通]	指定(介護予防)訪問リハビリテーションの提供に当たる専任の常勤医師を1名以上置いているか 医師 氏名： 常勤(週 回、1日 時間) 医師 氏名： 常勤(週 回、1日 時間) 医師 氏名： 常勤(週 回、1日 時間) ※ 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ない。 ※ 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るものであること。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るものであること。 ※ 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る。	はい・いいえ	条例35第26条第1項 規則82第55条 (居基第76条第1、2項) 条例36第26条第1項 規則83第56条 (予基第79条第1、2項) 居解第3の四の1の①
(3) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 [共通]	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適当数配置されているか 理学療法士 氏名： 常勤・非常勤(週 回、1日 時間) 作業療法士 氏名： 常勤・非常勤(週 回、1日 時間) 言語聴覚士 氏名： 常勤・非常勤(週 回、1日 時間) ※常勤・非常勤の別は問わない	はい・いいえ	条例35第26条第1項(居基第76条第1項) 条例36第26条第1項(予基第79条第1項)
2 設備基準 (1) 一体的な運営 [共通]	居宅サービス、介護予防サービスの指定を併せて受けている場合、同一の事業所で一体的に運営されているか	はい・いいえ・該当なし	条例35第27条第2項(居基第77条第2項) 条例36第27条第2項(予基第80条第2項)

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(2) 設備 [共通]	・ 事業運営のためのスペース(利用申込の受付、相談者のための専用の区画)が確保され、必要な設備・備品等を備えているか	はい・いいえ	条例35第27条第1項(居基第77条第1項) 条例36第27条第1項(予基第80条第1項)
(3) 共用 [共通]	・ 併施設との共用がある場合、利用計画から判断して、双方の処遇に支障がないか	はい・いいえ	平11老企25四の2の(1)②③
3 運営基準 (1) 説明と同意 [共通]	・ サービスの提供の開始に際し、入所申込者又は家族に重要事項を記した文書(重要事項説明書)を交付して説明を行い、提供の開始について同意を得ているか ※相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法によることができる。 ※重要事項説明書に盛り込むべき内容 ☐ 運営規程の概要 ☐ 従業者の勤務の体制 ☐ 事故発生時の対応 ☐ 苦情処理の相談窓口、苦情処理体制及び手順等 ☐ 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、評価機関の名称、評価結果の開示状況等)	はい・いいえ	条例35第28条【準用第8条】 (居基第83条(準用第8条)) 条例36第28条【準用第18条】 (予基第84条(準用第49条の2))
(2) 提供拒否の禁止 [共通]	・ 正当な理由無くサービスの提供を拒んでいないか	はい・いいえ	条例35第28条【準用第9条】 (居基第83条(準用第9条)) 条例36第28条【準用第18条の2】 (予基第84条(準用第49条の3))
(3) サービス提供 困難時の対応 [共通]	・ 通常の事業の実施地域等を勘案し、適切なサービス提供が困難である場合は、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)への連絡、他の事業者の紹介等を行っているか	はい・いいえ・該当なし	規則82第62条【準用第11条】 (居基第83条(準用第10条)) 規則83第63条【準用第39条の5】 (予基第84条(準用第49条の4))
(4) 受給資格等の 確認 [共通]	・ 利用者の被保険者証で、被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間を確認しているか	はい・いいえ	規則82第62条【準用第12条第1項】 (居基第83条(準用第11条第1項)) 規則83第63条【準用第39条の6】 (予基第84条(準用第49条の5))
(5) 要介護認定等 の申請援助 [共通]	・ 要介護認定等を受けていない入所申込者(利用申込者)については、速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っているか	はい・いいえ・該当なし	規則82第62条【準用第13条】 (居基第83条(準用第12条))
	・ 有効期間の満了日の遅くとも30日前には、更新申請が行われるよう必要な援助を行っているか	はい・いいえ・該当なし	規則83第63条【準用第39条の7】 (予基第84条(準用第49条の6))
(6) 心身の状況等 の把握 [共通]	・ 居宅介護支援事業者等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、他の保険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	はい・いいえ	規則82第62条【準用第14条】 (居基第83条(準用第13条)) 規則83第63条【準用第39条の8】 (予基第84条(準用第49条の7))

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(7) 居宅介護支援事業者等との連携 [共通]	・ 居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)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	はい・いいえ	規則82第62条【準用第47条】 (居基第83条(準用第64条))
	・ 指定(介護予防)訪問リハビリテーションの提供終了に際して、		規則83第63条【準用第48条】 (予基第84条(準用第67条))
	① 利用者又はその家族に対して適切な指導を行っているか	はい・いいえ	
	② 主治の医師及び居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)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	はい・いいえ	
(8) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 [共通]	・ 指定(介護予防)訪問リハビリテーションの提供の開始に際し、利用申込者が法定代理受領サービスの提供を受けるための要件に該当しない時は、法定代理受領サービスの提供を受けるために必要な援助を行っているか	はい・いいえ・該当なし	規則82第62条【準用第16条】 (居基第83条(準用第15条)) 規則83第63条【準用第39条の10】 (予基第84条(準用第49条の9))
(9) 居宅サービス計画等に沿ったサービスの提供 [共通]	・ 居宅(介護予防)サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定(介護予防)訪問リハビリテーションを提供しているか	はい・いいえ	規則82第62条【準用第17条】 (居基第83条(準用第16条)) 規則83第63条【準用第39条の11】 (予基第84条(準用第49条の10))
(10) 居宅サービス計画等の変更の援助 [共通]	・ 利用者が居宅(介護予防)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(介護予防)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	はい・いいえ・該当なし	規則82第62条【準用第18条】 (居基第83条(準用第17条)) 規則83第63条【準用第39条の12】 (予基第84条(準用第49条の11))
(11) 身分を証する書類の携行 [共通]	・ 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、これを提示させているか	はい・いいえ	規則82第62条【準用第19条】 (居基第83条(準用第18条)) 規則83第63条【準用第39条の13】 (予基第84条(準用第49条の12))

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(12) サービス提供の記録 [共通]	・ サービスを提供した際には、提供日及び内容、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（介護予防）サービス費又は居宅（介護予防）支援サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅（介護予防）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	はい・いいえ	規則82第62条【準用第20条】 （居基第83条（準用第19条）） 規則83第63条【準用第39条の14】 （予基第84条（準用第49条の13））
	・ 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、利用者からの申出があった場合、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	はい・いいえ	
(13) 利用料等の受領 [共通]	・ 基準額の1割、2割又は3割の額の支払いを利用者から受けているか	はい・いいえ	規則82第58条第1項（居基第78条第1項） 規則83第59条第1項（予基第81条第1項）
	・ 法定代理受領サービス及びそうでないサービスの場合の費用の額と、医療保険給付の対象となるサービスの費用の額の間に不合理な差額を設けていないか。（全額自費負担の場合等）	はい・いいえ・該当なし	
	・ その他の利用料（保険給付外）の内容及び金額は適切か （保険給付の対象と重複しないか、実費相当の範囲内となっているか） ※交通費（保険給付外 ＝ 事業の実施地域外の居宅への交通費）	はい・いいえ	規則82第58条第3項（居基第78条第3項） 規則83第59条第3項（予基第81条第3項）
	・ 前項の費用については、利用者又は家族に対して説明を行い、同意を得ているか	はい・いいえ	規則82第58条第4項（居基第78条第4項） 規則83第59条第4項（予基第81条第4項）
(14) 保険給付の請求のための証明書の交付 [共通]	・ 法定代理受領サービスに該当しない指定（介護予防）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、提供した指定（介護予防）訪問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	はい・いいえ・該当なし	規則82第62条【準用第22条】 （居基第83条（準用第21条）） 規則83第63条【準用第40条の2】 （予基第84条（準用第50条の2））

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(15) -1 訪問リハビリテーションの基本取扱方針 [居宅]	・ サービスの提供は、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、目標を設定し計画的に行われているか	はい・いいえ	規則82第59条第1項(居基第79条第1項)
	・ 自ら提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善に努めているか ※自己評価の方法 ()	はい・いいえ	規則82第59条第2項(居基第79条第2項)
(15) -2 介護予防訪問リハビリテーションの基本取扱方針 [予防]	・ 利用者の介護予防に資するよう、目標を設定し、計画的に行われているか	はい・いいえ	規則83第60条第1項(予基第85条第1項)
	・ 医師が、サービスの実施に当たり、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、やむを得ずリハビリテーション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いるか。	はい・いいえ	予解第4の三の3の(1)の②
	・ 自ら提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善に努めているか	はい・いいえ	規則83第60条第2項(予基第85条第2項)
	・ 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、常に意識して支援しているか	はい・いいえ	規則83第60条第3項(予基第85条第3項)
	・ 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るか	はい・いいえ	規則83第60条第4項(予基第85条第4項)
	・ 利用者とのコミュニケーションを十分図ること、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るか	はい・いいえ	規則83第60条第5項(予基第85条第5項)
	・ 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。	はい・いいえ	予解第4の三の3の(1)の⑦

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(16) -1 訪問リハビリテーションの具体的な取扱方針 [居宅]	・ サービスの提供に当たっては、医師の指示や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うこととしているか	はい・いいえ	規則82第60条第1号(居基第80条第1号)
	・ 医師が、サービスの実施に当たり、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、やむを得ずリハビリテーション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いるか	はい・いいえ	居解第3の四の3の(2)の②
	・ サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明しているか	はい・いいえ	規則82第60条第2号(居基第80条第2号)
	・ 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	はい・いいえ	規則82第60条第3号(居基第80条第5号)
	・ 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ているか。 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いるか。 なお、居基基準第82条の2第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。	はい・いいえ・該当なし	居解第3の四の3の(2)の⑤
	・ 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。	はい・いいえ	居解第3の四の3の(2)の⑧
	・ 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ものとする。ただし、利用者又はその家族(以下「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らない。)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	はい・いいえ	規則82第60条第4号(居基第80条第7号)
	・ 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し医師に報告しているか	はい・いいえ	規則82第60条第5号(居基第80条第6号)

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(16) -2 介護予防訪問リハビリテーションの 具体的取扱方針 〔予防〕	主治の医師若しくは歯科医師からの情報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(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。ただし、利用者又はその家族(以下「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らない。)を通じ、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るか	はい・いいえ	規則83第61条第1号(予基第86条第1号)
	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	はい・いいえ	規則83第61条第2号(予基第86条第7号)
	サービスの提供に当たっては、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	はい・いいえ	規則83第61条第3号(予基第86条第8号)
	サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っているか	はい・いいえ	規則83第61条第4号(予基第86条第9号)
	リハビリテーションを提供したときは、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、医師に報告しているか	はい・いいえ	規則83第61条第5号(予基第86条第10号)
(17) -1 訪問リハビリテーション計画の作成 〔居宅〕	医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、当該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るか	はい・いいえ	規則82第61条第1項(居基第81条第1項)
	訪問リハビリテーション計画は、医師の診断に基づき、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作成されているか	はい・いいえ	規則82第61条第1項(居基第81条第1項)
	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、その内容に沿って作成されているか	はい・いいえ	規則82第61条第2項(居基第81条第2項)
	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、必要に応じて当該計画を見直しているか。	はい・いいえ	居解第3の四の3の(3)の①
	訪問リハビリテーション計画の作成にあたって、その内容について、利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得ているか	はい・いいえ	規則82第61条第3項(居基第81条第3項)
	医師及び理学療法士等は、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るか	はい・いいえ	規則82第61条第4項(居基第81条第4項)

点検項目	点検事項		根拠法令
(17) -1 訪問リハビリテーション計画の作成 [居宅]	・ 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を利用者に交付しているか	はい・いいえ	規則82第61条第5項(居基第81条第5項)
	・ 指定訪問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の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あっては、山口県規則第82号第103条第1項から第4項までに規定する基準を満たすことをもって、山口県規則第82号第61条第1項から第4項に規定する基準を満たしているものとみなすことができると定められているが遵守しているか ※規則第103条:通所リハビリテーション計画の作成 規則第 61条:訪問リハビリテーション計画の作成	はい・いいえ	規則82第61条第6項(居基第81条第6項)
	・ 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、訪問リハビリテーション計画書を提供することに協力するよう努めているか	はい・いいえ	居解第3の四の3の(3)の⑧ (準用第3の一の3の(14)の⑥)
(17) -2 介護予防訪問リハビリテーション計画の作成 [予防]	・ 利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定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るか	はい・いいえ	規則83第62条第1項(予基第86条第2号)
	・ 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介護予防訪問リハビリテーション計画を作成しているか	はい・いいえ・該当なし	規則83第62条第2項(予基第86条第3号)
	・ 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、必要に応じて当該計画を見直しているか。	はい・いいえ	予解第4の三の3の(2)の①
	・ 介護予防訪問リハビリテーション計画は、介護予防サービス計画に沿って作成されなければならないことから、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、必要に応じて変更するものとしているか	はい・いいえ・該当なし	予解第4の三の3の(2)の③
	・ 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、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	はい・いいえ	規則83第62条第3項(予基第86条第4号)

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(17)-2 介護予防訪問リハビリテーション計画の作成 〔予防〕	医師及び理学療法士等は、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るか	はい・いいえ	規則83第62条第4項(予基第86条第5項)
	・ 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るか	はい・いいえ	規則83第62条第5項(予基第86条第6号)
	・ 指定介護予防訪問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、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の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あっては、山口県規則第83号第93条第1項から第4項までに規定する基準を満たすことをもって、山口県規則第83号第62条第1項から第4項に規定する基準を満たしているものとみなすことができると定められているが遵守しているか ※ 規則第93条:介護予防通所リハビリテーション計画の作成 規則第62条:介護予防訪問リハビリテーション計画の作成	はい・いいえ	規則83第62条第6項(予基第86条第7号)
	・ 利用者の状況を把握・分析し、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(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、担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにしているか	はい・いいえ	予解第4の三の3の(2)の⑤
	・ 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、少なくとも一回は、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(「モニタリング」という)を行っているか	はい・いいえ	規則83第62条第7項(予基第86条第14号)
	・ 医師又は理学療法士、作業療法士若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提供に係る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しているか	はい・いいえ	規則83第62条第8項(予基第86条第15号)
	・ 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、モニタリングの結果を踏まえ、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るか	はい・いいえ・該当なし	規則83第62条第9項(予基第86条第16号)
(18) 利用者に関する市町への通知 〔共通〕	・ 利用者が次の各号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に通知しているか ① 正当な理由なしに指定(介護予防)訪問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	はい・いいえ・該当なし	規則82第62条【準用第27条】 (居基第83条(準用第26条)) 規則83第63条【準用第43条】 (予基第84条(準用第50条の3))

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(19) 管理者の責務 [共通]	・ 管理者は、従業者の管理、利用申込みに係る調整、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	はい・いいえ	規則82第62条【準用第36条】 居基第83条(準用第52条) 規則83第63条【準用第37条】 予基第84条(準用第52条)
	・ 管理者は、従業者に必要な指揮命令を行っているか	はい・いいえ	
(20) 運営規程 [共通]	・ 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 ※運営規程に定めておくべき内容 ☐ 事業の目的及び運営の方針 ☐ 従業者の職種、員数及び職務内容 ☐ 営業日及び営業時間 ☐ サービスの利用料及びその他の費用の額 ☐ 通常の事業の実施地域 ☐ 虐待の防止のための措置に関する事項 ☐ その他運営に関する重要事項 ※運営規程の整備状況 ☐ 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 ※営業日： ※事業の実施地域： 	はい・いいえ	規則82第56条第1項(居基第82条第1項) 規則83第57条第1項(予基第82条第1項)
(21) 記録の整備 [共通]	・ 訪問リハビリテーションの提供内容に関する記録が整備され、その完結の日から2年間保存されているか ※「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ものとする。	はい・いいえ	規則82第57条第2項(居基第82条の2第2項) 規則83第58条第2項(予基第83条第2項)
	・ 次の書類を整備し、2年間保存しているか ☐ 従業員に関する記録 ☐ 設備、備品に関する記録 ☐ 会計に関する記録	はい・いいえ	規則82第57条第1項(居基第82条の2第1項) 規則83第58条第1項(予基第83条第1項)

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(22) 勤務体制の確保等 [共通]	・利用者に対し適切な指定訪問リハビリテーションを提供できるよう指定訪問リハビリテーション事業所ごとに、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	はい・いいえ	規則82第62条【準用第5条】 (居基第83条(準用第30条)) 規則83第63条【準用第37条の2】 (予基第84条(準用第53条の2)) 居解第3の四の3の(8) (準用第3の一の3の(21)④)
	・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	はい・いいえ	
	・職場におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメントの内容及び同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・啓発しているか。	はい・いいえ	
	・相談(苦情を含む)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、従業者に周知しているか。	はい・いいえ	
	(事業主が講じることが望ましい取組) ・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、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)及び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)を行っているか。	はい・いいえ	
(23) 業務継続計画の策定等 [共通]	・感染症や非常災害の発生時において、入所者に対するサービス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、以下の項目を記載した計画(業務継続計画)を策定しているか。 ※ 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。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ない。 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、感染疑いのある者への対応、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	はい・いいえ	条例35第28条【準用第7条の2】 (居基第83条(準用第30条の2)) 居解第3の四の3の(4) 条例36第28条【準用第17条の2】 (予基第84条(準用第53条の2の2)) (準用第3の二の3の(7))

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(23) 業務継続計画の策定等 [共通]	- 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ための研修(新規採用時及び年1回以上)を開催しているか。 ※ 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。	はい・いいえ	
	- 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、施設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の訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上)に実施しているか。 ※ 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。	はい・いいえ	
	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。	はい・いいえ	
(24) 衛生管理等 [共通]	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	はい・いいえ	条例35第28条【準用第10条】 (居基第83条(準用第31条)) 条例36第28条【準用第18条の3】 (予基第84条(準用第53条の3)) ※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。
	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るか	はい・いいえ	
	「感染対策委員会」(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)を設置し、概ね6月に1回以上定期的に開催しているか。 ※ 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。	はい・いいえ	
	「感染対策委員会」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しているか。	はい・いいえ	
	「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」を整備しているか。	はい・いいえ	
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、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を定期的(新規採用時及び年1回以上)に実施しているか。	はい・いいえ	
	介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上)に実施しているか。	はい・いいえ	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(25) 掲示 [共通]	- 事業所内の、利用申込者、利用者又はその家族から見やすい場所に、以下について掲示しているか。 ☐ 運営規程の概要 ☐ 従業者の勤務の体制 ☐ その他、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 ※重要事項を記載したファイル等を利用申込者、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。	はい・いいえ	規則82第62条【準用第29条】 (居基第83条(準用第32条)) 規則83第63条【準用第43条の2】 (予基第84条(準用第53条の4))
	原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しているか。	はい・いいえ	
(26) 秘密保持 [共通]	- 従業者、従業者であった者又は委託事業者等が、業務上知り得た入所者(利用者)又はその家族の秘密を漏らさないよう必要な措置がとられているか ※従業員の秘密保持誓約書の有無: 有・無 ※情報提供事例の有無: 有・無 (内容:) ※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(H29.4.14厚生労働省)を確認しているか: 有・無	はい・いいえ	条例35第28条【準用第11条】 規則82第62条【準用第30条】 (居基第83条(準用第33条)) 条例36第28条【準用第18条の4】 規則83第63条【準用第43条の3】 (予基第84条(準用第53条の5))
	- 居宅介護支援事業者、委託事業者等に対して利用者に関する情報を提供するには、あらかじめ文書により同意を得ているか(サービス提供開始時の包括的同意で足りる)また、利用目的を特定して了承を得ているか ☐ 毎回同意書 ☐ 申込時に包括同意書 ☐ 契約書に明記し同意に替える ※利用目的の特定: 有・無 - 注)利用目的の掲示による同意も可	はい・いいえ	
(27) 居宅介護支援事業者等に対する利益供与の禁止 [共通]	居宅介護支援事業者等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	はい・いいえ	規則82第62条【準用第32条】 (居基第83条(準用第35条)) 規則83第63条【準用第43条の5】 (予基第84条(準用第53条の7))
(28) 苦情処理 [共通]	苦情に対し、迅速かつ適切に対応しているか	はい・いいえ・該当なし	条例35第28条【準用第12条】 規則82第62条【準用第9条】 (居基第83条(準用第36条)) 条例36第28条【準用第18条の5】 規則83第63条【準用第39条の3】 (予基第84条(準用第53条の8))
	- 苦情内容、対応状況を記録しているか ※事例がない場合でも記録の様式は備えていること	はい・いいえ・該当なし	
	市町、国民健康保険団体連合会から求めがあった場合には、苦情等に対する改善の内容を報告しているか	はい・いいえ・該当なし	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(29) 地域との連携等	・ 事業の運営に当たり、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町が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町が実施する事業に協力するよう努めているか。	はい・いいえ・該当なし	規則82第62条【準用第33条】 (居基第83条(準用第36条の2))
	・ 事業所の所在する建物と同一の建物(サービス付き高齢者向け住宅等)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。	はい・いいえ・該当なし	
(30) 事故発生時の対応 [共通]	・ 事故が発生した場合は市町、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 ※緊急連絡網の作成: ☐ 有・無	はい・いいえ・該当なし	条例35第28条【準用第14条】 規則82第62条【準用第10条】 (居基第83条(準用第37条)) 条例36第28条【準用第18条の7】 規則83第63条【準用第39条の4】 (予基第84条(準用第53条の10))
	・ 事故の状況及び対応状況を記録しているか ※ 事例がない場合でも記録の様式は備えていること	はい・いいえ・該当なし	
	・ 賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を速やかに行っているか ※損害賠償保険への加入: ☐ 有・無 ※会社名 ()	はい・いいえ・該当なし	
(31) 虐待の防止 [共通]	・ 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っているか。 ※ 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。	はい・いいえ	条例35第28条【準用第10条の2】 規則82第62条【準用第8条の3】 (居基第83条(準用第37条の2)) 居解第3の四の3の(6) (準用第3の一の3の(31))
	・ 虐待防止のための指針を整備しているか。 ＜項目＞ ☐ 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	はい・いいえ	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(31) 虐待の防止 [共通]	・ 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(新規採用時及び年1回以上)に実施するとともに、内容について記録しているか。	はい・いいえ	
	・ 上記3点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。 ※ 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。	はい・いいえ	
(32) 会計の区分 [共通]	・ 指定(介護予防)訪問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、指定訪問(介護予防)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	はい・いいえ	規則82第62条【準用第34条】 (居基第83条(準用第38条)) 規則83第63条【準用第43条の7】 (予基第84条(準用第53条の11))
4 介護報酬 (1) 基本的事項 [共通]	・ 費用の額は、告示上の額が算定されているか [居宅](308単位/回) [予防](298単位/回) ・ 単価は適切に算定されているか 1単位:10円 (周南市は10.17円) 利用者が次のサービスを受けている間は算定しない ・ (介護予防)短期入所生活介護 ・ (介護予防)短期入所療養介護 ・ (介護予防)特定施設入居者生活介護 ・ (介護予防)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 ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	はい・いいえ	居費別表4のイ注13 予費別表3のイ注11
	・ 通院が困難な利用者に対して、指定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、次の①～⑩により提供している場合に算定しているか ① 指定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する	はい・いいえ	居留第2の5(1) 予留第2の4(1)

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(1) 基本的事項 [共通]	※ 例外として、指定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(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、当該リハビリテーション計画を作成し、指定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する。この場合、少なくとも3月に1回は、指定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訪問リハビリテーション計画等について情報提供を行う ② 指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定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以上の指示を行う ③ ②における指示を行った医師又は当該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、当該指示に基づき行った内容を明確に記録する ④ 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業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あるが、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2-2-1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、指定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2-2-1をリハビリテーション計画書とみなして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する。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成する		

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(1) 基本的事項 [共通]	⑤ 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、必要に応じて当該計画を見直す。初回の評価は、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の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月ごとに評価を行う ⑥ 指定訪問リハビリテーション事業所の医師が利用者に対して3月以上の指定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、リハビリテーション計画書に指定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、その他指定居宅サービスの併用と移行の見通しを記載する ⑦ 指定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する。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回まで算定可能である ⑧ 指定訪問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、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指定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ないこととするなお、介護老人保健施設又は介護医療院による指定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する ⑨ 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訪問リハビリテーションを提供するに当たっては、訪問リハビリテーション計画にその目的、頻度等を記録するものとする ⑩ 利用者が指定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、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する		

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(1) 基本的事項 [共通]	⑪ (居宅) 指定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する (予防) 指定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、介護支援専門員を通じて、第1号訪問事業の事業その他指定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する		
	・ リハビリテーションに関する記録が利用者ごとに保管されているか	はい・いいえ	居留第2の5(18) 予留第2の4(16)
(2) 高齢者虐待防止措置未実施減算 [共通]	・ 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。	はい・いいえ	居費別表4のイ注2 予費別表3のイ注2
(3) 業務継続計画未策定減算 [共通]	・ 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。ただし、令和7年3月31日まで減算は適用されません。	はい・いいえ	居費別表4のイ注3 予費別表3のイ注3
(4) 同一の建物に居住する者に対する訪問リハビリテーションの取扱い [共通]	・ 指定(介護予防)訪問リハビリテーション事業所の所在す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指定(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(指定(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)又は指定(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、指定(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、指定(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に対して、指定(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るか	はい・いいえ・該当なし	居費別表4のイ注4 予費別表3のイ注4 居留第2の5(2) 予留第2の4(2)【準用2(6)】

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(5) 特別地域訪問リハビリテーション加算 [共通]	別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く）又はその一部として使用される事務所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定（介護予防）訪問リハビリテーションを行った場合は、特別地域訪問リハビリテーション加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算しているか 「厚生労働大臣が定める地域」…H24.3.13告示120 →該当地域は「かいごへるぷやまぐち」に掲載	はい・いいえ・該当なし	居費別表4のイ注5 予費別表3のイ注5 居留第2の5(6)【準用2(17)】 予留第2の4(6)
(6) 中山間地域等小規模事業所加算 [共通]	別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く）又はその一部として使用される事務所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定（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10に相当する単位数を所定単位数に加算しているか 「厚生労働大臣が定める地域」…H21.3.13告示83の一 →該当地域は「かいごへるぷやまぐち」に掲載 「厚生労働大臣が定める施設基準」…訪問リハビリテーションについては1月当たりの延訪問回数が30回以下、介護予防訪問リハビリテーションについては1月当たりの延訪問回数が10回以下であること ※ 延訪問回数は前年度（3月を除く）の1月当たりの平均延訪問回数 ※ 前年度実績が6月に満たない事業所は、前3月の平均平均延訪問回数（新規、再開事業所は4月目から届出可能となる）	はい・いいえ・該当なし	居費別表4の注6 予費別表3の注6 居留第2の5(7)【準用2(18)】 予留第2の4(7)【準用2(7)】
(7) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 [共通]	- 以下の要件を満たして、1回につき100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算しているか ☐ 利用者が、通常の事業の実施地域（運営規程に規定）を越えた厚生労働大臣が定める地域に居住している 「厚生労働大臣が定める地域」…H21.3.13告示83の二 →該当地域は「かいごへるぷやまぐち」に掲載	はい・いいえ・該当なし	居費別表4のイ注7 予費別表3のイ注7
	この加算を算定する利用者については、指定居宅サービス基準第20条第3項または指定介護予防サービス基準第20条第3項に規定する交通費の支払いを受けていないか	はい・いいえ・該当なし	居留第2の5(8)【準用2(19)】 予留第2の4(8)【準用2(8)】

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(8) 短期集中リハビリテーション実施加算 [共通]	(居宅)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又は要介護認定の効力が生じた日から起算して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、1日につき200単位を所定単位数に加算しているか (予防)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指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合に、1日につき200単位を所定単位数に加算しているか	はい・いいえ・該当なし	居費別表4のイ注8 予費別表3のイ注8 居留第2の5(9) 予留第2の4(9)
	(居宅)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分以上リハビリテーションを実施しているか (予防)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)日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分以上リハビリテーションを実施しているか	はい・いいえ・該当なし	
(9) リハビリテーションマネジメント加算 [居宅]	【リハビリテーションマネジメント加算イ】 ① 指定訪問リハビリテーション事業所の医師、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、1月につき180単位を所定単位数に加算しているか ※ 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単位を加算することができる。	はい・いいえ・該当なし ※ 「該当なし」の場合、以下 ②～⑦の回答不要	居留第2の5の(10)
	② 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しているか	はい・いいえ	
	③ 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しているか	はい・いいえ	
	④ 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か	はい・いいえ	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(9) リハビリテーションマネジメント加算 [居宅]	⑤ 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っているか	はい・いいえ	
	⑥ 次のいずれかに適合すること ○ 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と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っているか ○ 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、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っているか	はい・いいえ	
	⑦ ②から⑥までに適合することを確認し、記録しているか	はい・いいえ	
	【リハビリテーションマネジメント加算ロ】 ① 指定訪問リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が協働し、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合は、1月につき213単位を所定単位数に加算しているか ※ 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単位を加算することができる。	はい・いいえ・該当なし ※「該当なし」の場合、以下 ②～⑩の回答不要	
	② 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しているか	はい・いいえ	
	③ 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しているか	はい・いいえ	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(9) リハビリテーションマネジメント加算 [居宅]	④ 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か	はい・いいえ	
	⑤ 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っているか	はい・いいえ	
	⑥ 次のいずれかに適合すること ○ 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と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っているか ○ 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、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っているか	はい・いいえ	
	⑦ ②から⑥までに適合することを確認し、記録しているか	はい・いいえ	
	⑧ 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か。 ※ 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「LIFE」という。)を用いて行うこと。LIFE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 (LIFE) 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。 ※ サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、SPDCAサイクル(利用者の状態や生活環境等を踏まえた(Survey)、多職種協働による訪問リハビリテーション計画の作成(Plan)、当該計画に基づく状態や生活環境等を踏まえた適切なリハビリテーションの提供(Do)、当該提供内容の評価(Check)とその結果を踏まえた当該計画の見直し等(Action)といったサイクル)により、サービスの質の管理を行うこと。	はい・いいえ	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(9) リハビリテーションマネジメント加算 [居宅]	【共通】 ・ リハビリテーションマネジメント加算イ、ロのいずれかを算定している場合に、その他のリハビリテーションマネジメント加算を算定していないか	はい・いいえ・該当なし	
(10) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 [居宅]	・ 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るか ※ 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、算定できない。 ※ 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。 ※ 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。 ※ 本加算の対象となる利用者はMMS (MiniMentalStateExamination) 又はHDS-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。 ※ 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ない。	はい・いいえ・該当なし	居費別表4のイ注10 居留第2の5(11)

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(11) 口腔連携強化加算 [共通]	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、県知事に対し、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るか 「厚生労働大臣が定める基準」 訪問リハビリテーション費における口腔連携強化加算の基準 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。	はい・いいえ・該当なし	居費別表4のへ 予費別表3のイ注9 居留第2の5(12) 予留第2の4(10)
(12) 頻回のリハビリテーションを行う旨の特別の指示を行った場合の取扱い [共通]	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、一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要を認め、特別の指示を行った場合は、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、（介護予防）訪問リハビリテーション費の算定をしていないか	はい・いいえ・該当なし	居費別表4のイ注12 予費別表3のイ注10 居留第2の5(13) 予留第2の4(11)

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(13) 事業所の医師が診療せずにリハビリテーションを提供した場合の減算 [共通]	- 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定(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、当該指定(介護予防)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に対して、指定(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50単位を所定単位数から減算しているか ※ 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、退院後一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。 「厚生労働大臣が定める基準」 イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること ① 指定(介護予防)訪問リハビリテーション事業所の利用者が、当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること ② 当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていること ③ 当該情報の提供を受けた指定(介護予防)訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、訪問リハビリテーション計画を作成すること。 ロ イの規定に関わらず、令和6年6月1日から令和9年3月31日までの間に、次に掲げる基準のいずれにも適合する場合には、同期間に限り、減算し算定できる (1) イ①及び③に適合すること。 (2) イ②に規定する研修の修了等の有無を確認し、訪問リハビリテーション計画書に記載していること。	はい・いいえ・該当なし	居費別表4のイ注14 予費別表3のイ注12 居留第2の5(14) 予留第2の4(12)
	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いるか	はい・いいえ・該当なし	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(14) 12月を超えて介護予防訪問リハビリテーションを行う場合の減算 〔予防〕	- 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、指定介護予防訪問リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて指定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るか。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、減算は行わない。 ※ 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」)を参照すること。 ※ 厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行います。LIFE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(LIFE)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、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、SPDCA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なります。 「厚生労働大臣が定める基準」 次に掲げる基準のいずれにも適合すること 次に掲げる基準のいずれにも該当すること。 イ 三月に一回以上、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。	はい・いいえ・該当なし	予費別表3のイ注13 予留第2の4(13)
(15) 移行支援加算 〔居宅〕	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知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の指定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(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)の末日が属する年度の次の年度内に限り、1日につき17単位を加算しているか	はい・いいえ・該当なし	居費別表4のハ 居留第2の5(16)

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(15) 移行支援加算 [居宅]	評価対象期間において指定訪問リハビリテーションの提供を終了した者のうち、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定地域密着型通所介護、指定認知症対応型通所介護、指定小規模多機能型居宅介護、指定看護小規模多機能型居宅介護、指定介護予防通所リハビリテーション、指定介護予防認知症対応型通所介護、指定介護予防小規模多機能型居宅介護、第1号通所事業その他社会参加に資する取組を実施した者の占める割合が100分の5を超えているか	はい・いいえ・該当なし	
	評価対象期間中に指定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、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指定通所介護等の実施状況を確認し、記録しているか ※「指定通所介護等の実施」状況の確認に当たっては、指定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、訪問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、<u>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すること</u>	はい・いいえ・該当なし	
	12月を指定訪問リハビリテーション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以上であるか	はい・いいえ・該当なし	
	訪問リハビリテーション終了者が指定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しているか。 ※ 「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—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ない。	はい・いいえ・該当なし	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(16) 退院時共同指導 加算 [共通]	・ 病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、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、600単位を加算しているか。 ※ (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う。 ※ 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」等を遵守すること。 ※ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を記録すること。 ※ 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、併算定できない。	はい・いいえ・該当なし	居費別表4のロ 予費別表3のロ 居留第2の5(15) 予留第2の4(14)

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
(17) サービス提供体制強化加算 [共通]	【サービス提供体制強化加算(Ⅰ)】 6単位 指定(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1名以上いること。	はい・いいえ・該当なし	居費別表4のニ 予費別表3のニ 居留第2の5(17) 予留第2の4(17)
	【サービス提供体制強化加算(Ⅱ)】 3単位 指定(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1名以上いること。 ※ 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 ※ 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、同一法人等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	はい・いいえ・該当なし	