

5. 通所リハビリテーション

(通所リハビリテーション)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
I. 介護サービスの内容に関する事項	1. 介護サービスの提供開始時における利用者に対する説明及び契約等に当たり、利用者の権利擁護等のために講じている措置	1 サービス利用開始時の説明及び同意の取組状況	① 契約前の問合せ及び見学に対応する仕組みがある	問合せ及び見学に対応できることについて、パンフレット、ホームページ等に明記している。 問合せ又は見学に対応した記録がある。 ()
			② サービスの選択に資する重要事項について説明し、同意を得ている。	重要事項を記載した文書の同意欄に、利用申込者又はその家族の署名若しくは記名捺印がある。 利用申込者の判断能力に障害が見られる場合における家族、代理人、成年後見人等との契約書又は第三者の立会人を求めた契約書がある。 ()

(通所リハビリテーション)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		2 利用者の情報の把握及び課題分析の取組状況	利用者及びその家族の希望、利用者の心身の状況、及びその置かれている環境を把握している ①	利用者及びその家族の希望、利用者の心身の状況、及び家族の状況が記録されているアセスメント文書(リハビリテーション実施計画書など)がある。 ()
		3 利用者等の状態に応じた通所リハビリテーション計画の作成及び同意の取組状況	通所リハビリテーション計画は、利用者及びその家族の希望を踏まえて作成している。 ①	利用者及びその家族の希望の記録がある通所リハビリテーション計画又は通所リハビリテーション計画の検討会議の議事録がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 通所リハビリテーション計画には目標を記載している。	通所リハビリテーション計画に目標の記載がある。 ()
			③ 通所リハビリテーション計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	利用者又はその家族の署名若しくは記名捺印により、通所リハビリテーション計画について説明を受け、同意したことが確認できる文書がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		4 利用者負担の説明の取組状況	① 利用者へ利用明細を交付している。	サービス内容、保険給付外費用及び請求金額が記載されている請求明細書(写)がある。 ()
			② 利用者又はその家族に各種利用料の計算方法について説明し、同意を得ている。	利用者又はその家族の記名若しくは記捺印により、各種利用料の計算方法について説明を受け、同意したことが確認できる文書がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		5 リハビリテーションマネジメントの取り組み状況	① リハビリテーションマネジメントに沿ったサービス提供を行っている。	<p>医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士その他の職種が共同して作成した、利用者ごとのリハビリテーション実施計画書がある。</p> <p>利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い、通所リハビリテーションを行ったことを示す定期的な記録があること。</p> <p>利用者ごとのリハビリテーション実施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た記録があること。</p> <p>指定通所リハビリテーション事業所の従業者が、必要に応じて指定居宅介護支援事業者を通じて、指定訪問看護事業所その他の指定居宅サービス事業所の従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達している記録があること。</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		6 利用者の病状把握の取組状況	① 利用者の病状を把握している。	利用者の病名、利用者のバイタルサインのチェック及び症状が記載されている記録がある。 ()
	2. 利用者本位のサービスの質の確保のために講じている措置	7 認知症の利用者に対するサービスの質の確保の取組状況	従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する知識及び理解を深めるための研修を実施している。 ①	従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する研修計画がある。 従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する研修の実施記録がある。 ()
	②	認知症利用者への対応及び認知症ケアの質を確保する仕組みがある。 認知症利用者への対応及び認知症ケアに関するマニュアル等がある。 ()		

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		8 プライバシーの保護の取組状況	① 従業者に対して、プライバシー保護の取組に関する周知を図っている。	プライバシー保護の取組に関するマニュアル等がある。 ----- プライバシー保護に関する研修の実施記録がある。 ----- ()
		9 身体的拘束等の廃止に向けた取組状況	① 身体的拘束等の廃止に向けた取組を行っている。	身体的拘束等の廃止の取組に関する施設の理念、方針等が記載された文書がある。 ----- 身体的拘束等に関するマニュアル等がある。 ----- 身体的拘束等に関する研修の実施記録がある。 ----- ()

(通所リハビリテーション)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			<p>やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。</p> <p>②</p> <p><input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>利用者又はその家族の署名若しくは記名捺印により、身体的拘束等を行う場合は、利用者又はその家族の同意を得ていることが確認できる文書がある。</p> <p>()</p>
			<p>やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、経過を記録している。</p> <p>③</p> <p><input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>身体的拘束等の経過の記録がある。</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		10 利用者の家族等との連携、交流の取組状況	① 利用者の健康状態、生活の様子等について、定期的及び変化があった時に、利用者の家族等に連絡している。	利用者の家族等への定期的及び随時の状況報告書又は連絡の記録がある。 ()
			② 利用者及びその家族との意見交換等を行う機会を設けている。	利用者の家族の参加が確認できる意見交換会、懇談会等の記録又は利用者の家族との連絡帳等がある。 ()
			③ 利用者の家族との交流を行っている。	利用者の家族への行事案内又は利用者の家族の参加が確認できる行事の実施記録がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		11 食事介助の質の確保の 取組状況	① 食事について、利用者の希望及び好みを聞く仕組みがある。	<p>食事についての記載があるマニュアル等がある。</p> <p>利用者ごとの希望及び好みが記載されている個人別記録、摂取量調査の記録又は嗜好調査の記録がある。</p> <p>利用者ごとの希望及び好みについて検討された給食についての会議の記録がある。</p> <p>()</p>
			② 身体の状態(慢性疾患、咀嚼能力、嚥下能力、認知能力等)に応じたサービス提供の仕組みがある。	<p>食事箋がある。</p> <p>食形態別管理表等食事についての記録がある。</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② トイレ内の安全性を確保する仕組みがある。	トイレの手すりがある。 ----- トイレ内に、介助者が介助できるスペースがある。 ----- 車いす対応が可能なトイレがある。 ----- ()
		14 健康管理の質の確保の取組状況	① サービス提供開始時に、体温、血圧等健康状態を確認する仕組みがある。	利用者の健康管理についてのマニュアル等がある ----- 利用者ごとの体温、血圧等健康状態の記録がある。 ----- ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 健康状態に問題があると判断した場合には、静養、部分浴、清拭等へのサービス内容の変更を実施している。	健康状態に問題があると判断した利用者について、サービス内容を変更した記録がある。 ()
			③ 健康状態に問題があると判断した場合には、家族や主治医等との連絡を取り、利用者の健康管理についての注意点を確認している。	健康状態に問題があると判断した利用者の家族、主治医等との連絡記録がある。 ()
		15 病状の急な変化に対する対応の質の確保の取組状況	① 利用者に、病状が急に変化した時の連絡方法を示している。	利用者の病状が急に変化した時の連絡方法についての記載がある通所リハビリテーション事業者におけるマニュアル等及び病状が急に変化した時の連絡方法についての記載がある利用者向けの説明文書がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		16 送迎の質の確保の取組状況	<p>利用者の状況を踏まえた送迎を実施するため、利用者及びその家族との打合せを実施している。</p> <p>①</p> <p><input type="checkbox"/> 該当なし</p>	<p>送迎についてのマニュアル等がある。</p> <p>利用者又はその家族の記名捺印により、説明を受け、同意したことが確認できる送迎予定表等がある。</p> <p>送迎情報シート等の記録がある。</p> <p>()</p>
			<p>送迎車両への乗降及び車内での安全確保のために、介助スタッフを配置している。</p> <p>②</p> <p><input type="checkbox"/> 該当なし</p>	<p>送迎の人員体制が確認できる文書がある。</p> <p>介助スタッフの配置が確認できる運転日誌、運転記録等がある。</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		17 施設及び設備の安全、バリアフリー等に対する配慮の取組状況	① 利用者の行動範囲について、バリアフリー構造としている。	床の段差を解消している。 急な傾斜を排除している。 鋭く角ばった場所を排除している。 滑りにくい床材を設置している。 ()
	3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	18 相談、苦情等対応の仕組み	① 利用者又はその家族からの相談、苦情等に対応する仕組みがある。	重要事項説明書等利用者に交付す文書に、相談、苦情対応窓口及び責任者が明記されている。 相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		19 相談、苦情等対応の取組状況	① 相談、苦情等対応の経過を記録している。	相談、苦情等対応に関する記録がある。 ()
			② 相談、苦情等対応の結果について、利用者又はその家族に説明している。	利用者又はその家族に対する説明記録がある。 ()
	4. 介護サービス内容の評価、改善等のために講じている措置	20 サービス提供状況の把握の取組状況	① 従業者は、サービスの実施状況及び目標の達成状況を記録している。	通所リハビリテーション計画等に、サービスの実施状況及び目標の達成状況の記録がある。 ()
			② 通所リハビリテーション計画の評価を実施している。	通所リハビリテーション計画の評価を記入している記録がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		21 通所リハビリテーション計画の見直しの取組状況	① 通所リハビリテーション計画の見直しを行っている。	見直しの結果、変更が必要な場合、通所リハビリテーション計画に、見直した内容及び日付を記載し、見直しの結果、変更が不要な場合には、通所リハビリテーション計画に更新日を記載している。 ()
			② 通所リハビリテーション計画の見直しの結果、居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合、介護支援専門員に提案している。	居宅サービス計画の変更について、介護支援専門員に提案した記録がある。 ()

(通所リハビリテーション)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	5. 介護サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している施設外の機関、地域住民等との連携	22 介護支援専門員等との連携の取組状況	① 介護支援専門員に対し、定期的に、通所リハビリテーションの実施状況を報告している。	月1回以上、介護支援専門員への報告の記録がある ()
			② サービス担当者会議に出席している。	サービス担当者会議に出席した記録がある。 ()
		23 主治医等との連携の取組状況	① 利用者の主治医等との連携を図っている。	利用者ごとの記録に、主治医又はかかりつけ医の氏名等が記載されており、かつ、マニュアル、運営規定等に、主治医等に連絡する場合の基準等を記載している。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		24 地域との連携、交流等の取組状況	<p>事業所の行事、催し、サービス内容等について、地域への情報提供を行っている。</p> <p>①</p> <p>ボランティアを受入れる仕組みがある。</p> <p>②</p>	<p>広報誌、パンフレット等を地域に配布した記録がある。</p> <p>()</p> <p>ボランティア申込票、登録票、受入票等がある。</p> <p>。</p> <p>ボランティア活動プログラム、ボランティア活動記録等がある</p> <p>()</p>
項目数	5	24	43	67

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
Ⅱ. 介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項	6. 事業運営に係る基本的な方針等の従業者間への共有、利用者への周知等のために講じている措置	25 従業者等に対する守るべき倫理、法令等の周知の取組状況	① 従業者が守るべき倫理を明文化している。	倫理規程がある ()
			② 従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施している。	倫理及び法令遵守に関する研修の実施記録がある。 倫理及び法令遵守についての記載がある研修資料がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		26 計画的な事業運営の取組状況	① 事業計画を毎年度作成している	毎年度の経営、運営方針等が記載されている事業計画又は年次計画がある。 ()
		27 事業運営の透明性の確保の取組状況	① 事業計画、財務内容等に関する資料を閲覧可能な状態にしている。	事業計画、財務内容等を閲覧に供することを明記した文書があるとともに、閲覧できることが確認できる。 ()
		28 改善課題の周知及び改善のための取組状況	① 事業所の改善課題について、現場の従業員と幹部職員とが合同で検討する仕組みがある。	現場の従業員と幹部従業員との業務改善会議等であることが確認できる記録がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	7. 事業運営を行う組織の統率、業務分担、情報の共有等のために講じている措置	29 組織の役割分担等明確化の取組状況	事業所の組織体制、従業者等の権限、業務分担、協力体制等を定めている。 ①	組織体制、従業者等の権限、業務分担、協力体制等に関する諸規程がある。 ()
		30 従業者間で情報を共有するための取組状況	サービスに関する情報について、従業者が共有する仕組みがある。 ①	サービスに関する情報の共有についての会議、研修、勉強会、回覧等の記録がある。 ()
	8. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	31 安全管理の取組状況	① 事故を防止するための仕組みがある。	事故防止に関するマニュアル等がある。 事故防止に関する研修計画及び研修実施記録がある。 事故又はヒヤリ・ハット事例の記録、当該事例を検討した会議録及び検討結果に基づく是正経過記録がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 事故の発生等緊急時に対応する仕組みがある。	事故の発生等緊急時の対応に関するマニュアル等及び緊急時の組織連絡体制を記載した文書がある。 事故及び緊急時対応に関する研修計画及び研修実施記録がある。 ()
			③ 災害の発生時に対応する仕組みがある。	災害発生時の対応手順、役割分担等について定められたマニュアル、フローチャート等がある。 防災訓練の実施記録がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			④ 利用者ごとの緊急連絡先が把握されている。	利用者ごとの主治医、家族、その他の緊急連絡先の一覧表がある。 ()
		32 衛生管理の取組状況	① 感染症を予防する仕組みがある。	感染症予防に関するマニュアル等がある。 感染症予防に関する研修計画及び研修実施記録がある。 感染事例又はヒヤリハット事例の記録、当該事例を検討した会議録及び検討結果に基づく是正経過記録がある。 日常的な手指消毒、うがい、口腔ケア等の実施記録がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 感染症の発生時に対応する仕組みがある。	感染症発生時の対応についてのマニュアル等がある。
				感染症についての研修実施記録がある。
				()
			③ 食中毒に対応する仕組みがある。	食中毒対応についてのマニュアル等がある。
食中毒についての研修実施記録がある。				
()				

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	9. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	33 個人情報保護の取組状況	<p>利用者及びその家族の個人情報について、事業所の業務に照らして通常必要とされる利用目的を公表している。</p> <p>①</p> <p>個人情報利用目的の変更時には、入所者への通知又は公表を実施している。 □該当なし</p> <p>②</p>	<p>個人情報の利用目的について明文化された文書の事業所内掲示及び利用者又はその家族へ配布するための文書がある。</p> <p>()</p> <p>個人情報利用目的の変更記録がある。</p> <p>個人情報利用目的の変更通知書(写)がある。</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
				個人情報保護に関する規程を事業所内に掲示している。
			③ 個人情報保護に関する規程を公表している。	個人情報保護に関する規程のホームページへの掲載がある。
				()
		34 サービス提供記録の開示の取組状況	① 利用者の求めにより、サービス提供記録を開示する仕組みがある。	利用者の求めにより、サービス提供記録を開示する手続を定めた規程等がある。
				()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	10.介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置	35 従業者等の計画的な教育、研修等の取組状況	<p>サービスに従事する新任従業者を対象とした研修を実施している。 <input type="checkbox"/> 該当なし</p> <p>①</p>	<p>新任従業者(常勤及び非常勤の全てを対象とする。)に対する研修計画がある。</p> <hr/> <p>新任従業者(常勤及び非常勤の全てを対象とする。)に対する研修の実施記録がある。</p> <p>()</p>
			<p>サービスに従事する現任従業者(常勤及び非常勤の全てを対象とする。)を対象とした研修を実施している。</p> <p>②</p>	<p>現任従業者(常勤及び非常勤の全てを対象とする。)に対する研修の計画がある。</p> <hr/> <p>現任従業者(常勤及び非常勤の全てを対象とする。)に対する研修の実施記録がある。</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		36 利用者等の意向等を踏まえたサービス改善の取組状況	<p>利用者の意向、意向調査結果、満足度調査結果等を、経営改善プロセスに反映する仕組みがある。</p> <p>①</p>	<p>経営改善のための会議において、利用者の意向、満足度等が検討された記録がある。</p> <p>()</p>
			<p>サービスに関して、定期的に自己評価を実施している。</p> <p>②</p>	<p>自己評価の実施記録がある。</p> <p>()</p>
			<p>事業所全体のサービスの質の確保について検討する仕組みがある。</p> <p>③</p>	<p>事業所全体のサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録がある。</p> <p>()</p>

(通所リハビリテーション)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		37 マニュアルの活用及び見直しの取組状況	① マニュアルはいつでも閲覧できる場所に備え付けている。	マニュアル等について、従業者が自由に閲覧できる場所に設置してある。 ()
			② マニュアルの見直しについて検討している。	マニュアルの見直しについて検討された記録がある。 ()
項目数	5	13	25	39
合計項目数	10	37	68	106