

# 指定介護予防通所リハビリテーション事業

## 指導検査基準

— 令和8年6月1日適用—

東京都福祉局指導監査部指導第一課

## 指導検査基準（指定介護予防通所リハビリテーション事業）

事 項	基本的な考え方及び観点	根拠法令等
第1 基本方針	<p><b>1 基本方針</b></p> <p>指定介護予防通所リハビリテーションの事業は、利用者が可能な限り居宅において、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となっているか。</p>	<p>法第115条の3第1項 都条例第112号第116条</p>
第2 人員に関する基準	<p><b>1 指定介護予防通所リハビリテーション事業所が病院である場合</b></p> <p>指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーション事業所ごとに介護予防通所リハビリテーション従業者を次のとおりに置いているか。</p> <p>(1) 医師</p> <p>指定介護予防通所リハビリテーションの提供に必要な1以上の数となっているか。 また、常勤であるか。</p> <p>なお、指定介護予防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事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防通所リハビリテーションの事業と指定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る場合は、都条例第112号第136条第1項に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、基準を満たすものとみなす。</p> <p>(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</p> <p>次に掲げる基準を満たすために必要な数となっているか。</p> <p>ア 指定介護予防通所リハビリテーションの単位ごとに、利用者（当該指定介護予防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事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防通</p>	<p>法第115条の4第1項 都条例第112号第117条第1項 都規則第142号第24条 条例施行要領第四の一 都規則第142号第24条第1項第1号 都規則第142号第24条第3項 都条例第112号第117条第2項 都規則第142号第24条第1項第2号のイ</p>

	<p>所リハビリテーションの事業と指定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る場合は、当該事業所における指定介護予防通所リハビリテーション又は指定通所リハビリテーションの利用者。以下同じ。)の数が10人以下の場合にあっては、指定介護予防通所リハビリテーションの提供を行う時間帯(以下「提供時間帯」という。)を通じて専ら当該指定介護予防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を1以上、利用者の数が10人を超える場合にあっては、提供時間帯を通じて専ら当該指定介護予防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を、利用者の数を10で除した数以上置いているか。</p> <p>イ ア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を、利用者が100又はその端数を増すごとに1以上置いているか。</p> <p>ウ 指定介護予防通所リハビリテーションの単位とは、同時に、一体的に提供される指定介護予防通所リハビリテーションをいうものであることから、例えば、次のような場合は、2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者が確保されているか。</p> <p>(ア) 指定介護予防通所リハビリテーションが同時に一定の距離を置いた二つの場所で行われ、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</p> <p>(イ) 午前と午後とで別の利用者に対して指定介護予防通所リハビリテーションを提供する場合</p> <p>エ 7時間以上8時間未満の指定介護予防通所リハビリテーションの前後に連続して延長サービスを行う場合にあっては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置しているか。</p> <p>オ 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、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しているのは、所要時間1時間から2時間の介護予防通所リハビリテーションを行う場合であるか。</p> <p>カ 従事者1人が1日に行うことのできる指定介護予防通所リハビリテーションは2単位までとしているか。ただし、1時間から2時間までの指定介護予防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。</p>	<p>都規則第142号第24条第1項第2号のロ</p> <p>条例施行要領第三の七の1の(1)の②のイ</p> <p>条例施行要領第三の七の1の(1)の②のロ</p> <p>条例施行要領第三の七の1の(1)の②のハ</p> <p>条例施行要領第三の七の1の(1)の②のヘ</p>
--	--	---

	<p><b>2 指定介護予防通所リハビリテーション事業所が診療所である場合</b></p> <p>(1) 医師</p> <p>ア 利用者の数が同時に10人を超える場合にあつては、1 (1) を準用しているか</p> <p>イ 利用者の数が同時に10人以下の場合にあつては、次に掲げる要件に適合しているか。</p> <p>(ア) 専任の医師が1人勤務していること。</p> <p>(イ) 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。</p> <p>(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</p> <p>次に掲げる基準を満たすために必要な数となっているか。</p> <p>ア 指定介護予防通所リハビリテーションの単位ごとに、利用者の数が10人以下の場合にあつては、提供時間帯を通じて専ら当該指定介護予防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を1以上、利用者の数が10人を超える場合にあつては、提供時間帯を通じて専ら当該指定介護予防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を、利用者の数を10で除した数以上置いているか。</p> <p>イ アに掲げる人員のうち専ら当該指定介護予防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介護予防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を、常勤換算方法で、0.1以上置いているか。</p> <p>ウ 指定介護予防通所リハビリテーションの単位とは、同時に、一体的に提供される指定介護予防通所リハビリテーションをいうものであることから、例えば、次のような場合は、2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者が確保されているか。</p> <p>(ア) 指定介護予防通所リハビリテーションが同時に一定の距離を置いた二つの場所で行われ、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</p> <p>(イ) 午前と午後とで別の利用者に対して指定介護予防通所リハビリテーションを提供する場合</p> <p>エ 7時間以上8時間未満の指定介護予防通所リハビリテーションの前後に連続して延長サービ</p>	<p>条例施行要領第三の七の1の(2)の①のイ</p> <p>条例施行要領第三の七の1の(2)の①のロ</p> <p>都規則第142号第24条第2項第1号</p> <p>都規則第142号第24条第2項第2号</p> <p>条例施行要領第三の七の1の(2)の②のイ</p> <p>条例施行要領第三の七の1の</p>
--	--	--

	<p>スを行う場合にあつては、事業所の実情に応じて、相当数の従業者を配置しているか。</p> <p>オ 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、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しているのは、所要時間1時間から2時間の指定介護予防通所リハビリテーションを行う場合であるか。</p> <p>カ 従業者1人が1日に行うことのできる指定介護予防通所リハビリテーションは2単位までとしているか。ただし、1時間から2時間までの指定介護予防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。</p> <p>なお、経験を有する看護師とは、診療報酬の算定方法に定める重度認知症患者デイケア、精神科デイケア、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に係る施設基準の届出を行った保険医療機関等又は「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年厚生省告示第19号）に定める通所リハビリテーションに係る施設基準の届出を行った指定通所リハビリテーション事業所、「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年厚生労働省告示第127号）に定める介護予防通所リハビリテーションに係る施設基準の届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所、「厚生労働大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数」（平成12年厚生省告示第30号）に定める理学療法、作業療法に係る施設基準の届出を行った介護保険施設において、それらに1年以上従事した者であること。</p> <p><b>3 指定介護予防通所リハビリテーション事業所が介護医療院である場合</b></p> <p>指定介護予防通所リハビリテーション事業者が法第115条の11の規定により準用される法第72条第1項の規定により法第53条第1項本文の指定があつ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、都条例第42号第4条又は都条例第51号第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、前項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p>	<p>(1)の②のロ</p> <p>条例施行要領第三の七の1の(1)の②のハ</p> <p>条例施行要領第三の七の1の(1)の②のヘ</p> <p>条例施行要領第三の七の1の(2)の②のロ</p> <p>都規則第142号第24条第4項</p>
--	--	---

<p>第3 設備に関する基準</p>	<p><b>1 設備</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業所は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に適した専用の部屋等であって、3平方メートルに利用定員を乗じた面積以上の面積を有しているか。</p> <p>この場合において、当該指定介護予防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ときは、当該専用の部屋等の面積として利用者のため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。）の面積を算入することとする。</p> <p>(2) 指定介護予防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介護予防通所リハビリテーションを行うために必要な専用の器械及び器具を備えているか。</p> <p>(3) 指定介護予防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事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防通所リハビリテーションの事業と指定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る場合は、都条例第112号第137条第1項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、(1)及び(2)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。</p>	<p>都条例第112号第118条第1項 都規則第142号第25条</p> <p>都条例第112号第118条第1項</p> <p>都条例第112号第118条第2項</p>
<p>第4 運営に関する基準</p>	<p><b>1 管理者等の責務</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業所を管理する者（以下「管理者」という。）は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は専ら指定介護予防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ることができるが、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。</p> <p>(2) 管理者又は(1)の規定により管理を代行する者は、指定介護予防通所リハビリテーション事業所の従業者に、都条例第112号「第8章第4節 運営に関する基準」及び「第8章第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。</p> <p><b>2 運営規程</b></p>	<p>都条例第112号第119条第1項 条例施行要領第三の七の3の(1)</p> <p>都条例第112号第119条第2項</p>

	<p>指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、各指定介護予防通所リハビリテーション事業所において、次に掲げる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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 事業の目的及び運営の方針</li> <li>(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li>(3) 営業日及び営業時間</li> <li>(4) 指定介護予防通所リハビリテーションの利用定員</li> <li>(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</li> <li>(6) 通常の事業の実施地域</li> <li>(7) 指定介護予防通所リハビリテーションの利用に当たっての留意事項</li> <li>(8) 非常災害対策</li> <li>(9) 虐待の防止のための措置に関する事項</li> <li>(10) その他運営に関する重要事項</li> </ul> <p><b>3 勤務体制の確保等</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、利用者に対し、適切な指定介護予防通所リハビリテーションを提供することができるよう、各指定介護予防通所リハビリテーション事業所において、従業者の勤務の体制を定めているか。</li> <li>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業所ごとに、介護予防通所リハビリテーション従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、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勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにしているか。</li> <li>(3) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、各指定介護予防通所リハビリテーション事業所において、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所の従業者によって指定介護予防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指定介護予防通所リハビリテーションについては、この限りでない。〕</li> </ul>	<p>都条例第112号第120条</p> <p>都条例第112号第120条の2 第1項</p> <p>条例施行要領第三の七の3の(6)の②</p> <p>都条例第112号第120条の2 第2項</p>
--	---	--

	<p>(4) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、介護予防通所リハビリテーション従業者の資質向上のための研修の機会を確保しているか。この場合において、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、全ての介護予防通所リハビリテーション従業者（看護職員、介護福祉士又は介護支援専門員の資格を有する者、法第8条第2項に規定する政令で定める者その他これらに類する者を除く。）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なければならない。</p> <p>(5) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、適切な指定介護予防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又は性的な言動により介護予防通所リハビリテーション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の必要な措置を講じなければならない。</p> <p><b>4 業務継続計画の策定等</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、感染症や非常災害の発生時において、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を継続的に行い、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、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。</p> <p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、介護予防通所リハビリテーション従業者に対し、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) 指定介護予防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。</p> <p><b>5 内容及び手続の説明及び同意</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防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、介護予</p>	<p>都条例第112号第120条の2第3項</p> <p>都条例第112号第120条の2第4項</p> <p>都条例第112号123条（準用第52条の2の2の第1項）</p> <p>都条例第112号123条（準用第52条の2の2の第2項）</p> <p>都条例第112号123条（準用第52条の2の2の第3項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第52条の3）</p>
--	--	--

	<p>防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、当該指定介護予防通所リハビリテーションの提供の開始について当該利用申込者の同意を得ているか。</p> <p>(2) 文書は、わかりやすいものとなっているか。</p> <p><b>6 提供拒否の禁止</b></p> <p>指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、正当な理由なく、指定介護予防通所リハビリテーションの提供を拒んでいないか。</p> <p>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。</p> <p><b>7 サービス提供困難時の対応</b></p> <p>指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、当該指定介護予防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等を勘案し、利用申込者に対し自ら必要な指定介護予防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る場合は、当該利用申込者に係る介護予防支援事業者への連絡、他の指定介護予防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。</p> <p><b>8 受給資格等の確認</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間を確認しているか。</p> <p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、(1)の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、指定介護予防通所リハビリテーションを提供するよう努めているか。</p>	<p>条例施行要領第三の七の三の(6) (準用第三の一の三の(6))</p> <p>都条例第112号第123条 (準用第52条の4)</p> <p>条例施行要領第三の七の三の(6) (準用第三の一の三の(7))</p> <p>都条例第112号第123条 (準用第52条の5)</p> <p>都条例第112号第123条 (準用第52条の6第1項)</p> <p>都条例第112号第123条 (準用第52条の6第2項)</p>
--	--	---

	<p><b>9 要支援認定の申請に係る援助</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、要支援認定の申請をしていないことにより要支援認定を受けていない利用申込者に対しては、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。</p> <p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、介護予防支援(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に必要と認めるときは、当該利用者の受けている要支援認定の更新の申請が、遅くとも当該要支援認定の有効期間の満了日の30日前までに行われるよう必要な援助を行っているか。</p> <p><b>10 心身の状況、病歴等の把握</b></p> <p>指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、利用者に係るサービス担当者会議等を通じて、当該利用者の心身の状況、病歴、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。</p> <p><b>11 介護予防支援事業者等との連携</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、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。</p> <p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防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、主治の医師及び当該利用者に係る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。</p> <p><b>12 介護予防サービス費の受給の援助</b></p> <p>指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供の開始に際しては、利用申込者が厚生省令第36号第83条の9各号のいずれにも該当しないときは、当</p>	<p>都条例第112号第123条（準用第52条の7第1項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第52条の7第2項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第52条の8）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第69条第1項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第69条第2項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第52条の10）</p>
--	---	--

	<p>該利用申込者又はその家族に対し、介護予防サービス計画の作成を介護予防支援事業者に依頼する旨の区市町村への届出等により、介護予防サービス費の受給が可能となる旨の説明、介護予防支援事業者に関する情報の提供その他の介護予防サービス費の受給のための必要な援助を行っているか。</p> <p><b>13 介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供</b>  指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、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通所リハビリテーションを提供しているか。</p> <p><b>14 介護予防サービス計画等の変更の援助</b>  指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、利用者が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。</p> <p><b>15 サービスの提供の記録</b>  (1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーションを提供した際には、当該指定介護予防通所リハビリテーションの提供日及び内容、当該指定介護予防通所リハビリテーションについて法第53条第4項の規定により利用者に代わって支払を受ける介護予防サービス費の額その他必要な事項を、当該利用者に係る介護予防サービス計画に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) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーションを提供した際には、提供したサービスの具体的な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、当該事項に係る情報を利用者に対して提供しているか。</p> <p><b>16 利用料等の受領</b>  (1) 指定介護予防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介</p>	<p>都条例第112号第123条（準用第52条の11）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第52条の12）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第52条の14第1項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第52条の14第2項）</p> <p>都条例第112号第120条の3第</p>
--	--	---

	<p>護予防通所リハビリテーションを提供した際には、利用者から利用料の一部として、当該指定介護予防通所リハビリテーションに係る介護予防サービス費用基準額から当該指定介護予防通所リハビリテーション事業者を支払われる介護予防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。</p> <p>(2) 指定介護予防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介護予防通所リハビリテーションを提供した際に利用者から支払を受ける利用料の額と、指定介護予防通所リハビリテーションに係る介護予防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。</p> <p>(3) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、(1)及び(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の額以外の額の支払いを受けていないか。</p> <p>ア 通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者の選定により当該利用者に対して行う送迎に要する費用</p> <p>イ 食事の提供に要する費用</p> <p>ウ おむつ代</p> <p>エ アからウに掲げるもののほか、指定介護予防通所リハビリテーションとして提供される便宜のうち、日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、かつ、当該利用者に負担させることが適当と認められるもの</p> <p>なお、イに掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところ（平成17年厚生労働省告示第419号）によっているか。</p> <p>また、エの費用の具体的な範囲については、別に通知された「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」に沿って適切に取り扱われているか。</p> <p>(4) 指定介護予防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、当該利用者の同意を得ているか。</p> <p>(5) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防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支援被</p>	<p>1項</p> <p>都条例第112号第120条の3第2項</p> <p>都条例第112号第120条の3第3項</p> <p>都規則第142号第25条の2</p> <p>平12老企第54号</p> <p>都条例第112号第120条の3第4項</p> <p>法第53条第7項（準用第41条第8項）</p>
--	---	---

	<p>保険者に対し、厚生省令第36号第85条において準用する第65条で定めるところにより、領収証を交付しているか。</p> <p>(6) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、法第53条第7項において準用する法第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、指定介護予防通所リハビリテーションについて居宅要支援被保険者から支払を受けた費用の額のうち、法第53条第2項第1号又は第2号に規定する厚生労働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介護予防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、当該現に指定介護予防通所リハビリテーションに要した費用の額とする。)に係るもの及び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。</p> <p><b>17 保険給付の申請に必要な証明書の交付</b></p> <p>指定介護予防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介護予防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、当該指定介護予防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交付しているか。</p> <p><b>18 利用者に関する区市町村への通知</b></p> <p>指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、利用者が正当な理由なく、指定介護予防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、要支援状態の程度を増進させ、若しくは要介護状態になったと認められる場合又は偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、若しくは受けようとした場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を区市町村に通知しているか。</p> <p><b>19 緊急時等の対応</b></p> <p>介護予防通所リハビリテーション従業者は、現に指定介護予防通所リハビリテーションの提供を</p>	<p>厚生省令第36号第85条(準用第65条)</p> <p>都条例第112号第123条(準用第53条の2)</p> <p>都条例第112号第123条(準用第53条の3)</p> <p>都条例第112号第120条の4</p>
--	--	--

	<p>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。</p> <p><b>20 定員の遵守</b></p> <p>指定介護予防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介護予防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、この限りではない。</p> <p><b>21 非常災害対策</b></p> <p>(1) 指定介護予防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策定し、また、非常災害時の関係機関への通報及び連携の体制を整備し、定期的に、これらを従業者に周知するとともに、避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行っているか。</p> <p>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介護予防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介護予防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。</p> <p>(2) 指定介護予防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地域住民等との連携に努めているか。</p> <p>(3) 昭和56年5月31日以前に新築した建築物のうち、一定要件（※）を満たす建築物（要緊急安全確認大規模建築物）の所有者は、平成27年12月31日までに耐震診断を行い、その結果を所管行政庁に報告しているか。</p> <p>（※階数2及び延床面積5,000㎡以上の社会福祉施設等もしくは階数2及び延床面積1,500㎡以上の保育所）</p>	<p>都条例第112号第120条の5</p> <p>都条例第112号第121条の2第1項</p> <p>条例施行要領第三の七の3の(6)（準用第三の六の3の(7)）</p> <p>都条例第112号第121条の2第2項</p> <p>建築物の耐震改修の促進に関する法律附則第3条、同法律第5条第3項第1号</p> <p>建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令附則第2条、同</p>
--	--	--

	<p>(4) 昭和56年5月31日以前に新築した建築物のうち、現行の建築基準法の耐震関係規定に適合しない建築物（既存耐震不適格建築物）の所有者は、耐震診断を行い、必要に応じ、耐震改修を行うよう努めているか。</p> <p><b>22 衛生管理等</b></p> <p>(1) 指定介護予防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、食器その他の設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っているか。</p> <p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、当該指定介護予防通所リハビリテーション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、次に掲げる措置を講じているか。</p> <p>ア 感染症の予防及びまん延の防止に係る対策を検討するための感染症対策委員会その他の委員会をおおむね六月に一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十分に周知すること。</p> <p>イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p> <p>ウ 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すること。</p> <p>また、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保っているか。</p> <p>特に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、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じているか。</p> <p>(3) (2) アの委員会は、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。</p> <p>(4) 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>施行令第3条</p> <p>建築物の耐震改修の促進に関する法律第16条第1項、同法律第5条第3項第1号</p> <p>建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令第3条</p> <p>都条例第112号第121条第1項</p> <p>都条例第112号第121条第2項</p> <p>都規則第142号第25条の3第1項</p> <p>条例施行要領第三の七の3の(4)の①のイ</p> <p>条例施行要領第三の七の3の(4)の①のロ</p> <p>都規則第142号第25条の3第2項</p> <p>条例施行要領第三の七の3の</p>
--	---	--

	<p><b>23 掲示</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防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、介護予防通所リハビリテーション従業者の勤務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。</p> <p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、(1)に規定する事項を記載した書面を指定介護予防通所リハビリテーション事業所に備え付け、かつ、これを関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。</p> <p>(3) 指定介護予防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。</p> <p><b>24 秘密保持等</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業所の従業者は、正当な理由なく、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。</p> <p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、従業者であった者が、正当な理由なく、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。</p> <p>(3) 指定介護予防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用いる場合にあつては当該利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合にあつて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><b>25 介護予防支援事業者に対する利益供与の禁止</b></p> <p>指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、介護予防支援事業者又はその従業者に対し、利用者に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。</p> <p><b>26 苦情処理</b></p>	<p>(4)の①のニ</p> <p>都条例第112号第123条（準用第54条の3第1項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第54条の3第2項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第54条の3第3項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第54条の4第1項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第54条の4第2項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第54条の4第3項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第54条の6）</p>
--	---	---

	<p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、利用者及びその家族からの指定介護予防通所リハビリテーションに関する苦情に迅速かつ適切に対応するために、窓口の設置その他必要な措置を講じているか。</p> <p>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、事業所に掲示するなどしているか。</p> <p>(2) 指定介護予防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は、当該苦情の内容等を記録しているか。</p> <p>(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。</p> <p>(4) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、提供した指定介護予防通所リハビリテーションに関し、法第23条の規定による区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区市町村の職員が行う質問若しくは照会に応じているか。</p> <p>また、利用者からの苦情に関して区市町村が行う調査に協力し、当該区市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。この場合において、当該区市町村からの求めがあったときは、改善の内容を報告しているか。</p> <p>(5) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、提供した指定介護予防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国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第3号の規定による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規定による指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。またこの場合において、当該国民健康保険団体連合会からの求めがあったときは、当該改善の内容を報告しているか。</p> <p><b>27 地域との連携等</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーション事業の運営に当たっては、区市町村が実施する社会福祉に関する事業に協力するよう努めているか。</p>	<p>都条例第112号第123条（準用第54条の7第1項）</p> <p>条例施行要領第三の七の3の(6)（準用第三の一の3の(25)の①）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第54条の7第2項）</p> <p>条例施行要領第三の七の3の(6)（準用第三の一の3の(25)の②）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第54条の7第3項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第54条の7第4項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第54条の8第1項）</p>
--	--	---

	<p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防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介護予防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介護予防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。</p> <p><b>28 事故発生時の対応</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、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より事故が発生した場合は、速やかに区市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る介護予防支援事業者等に連絡を行うとともに、当該事故の状況及び処置についての記録その他必要な措置を講じているか。</p> <p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、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より賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行っているか。</p> <p>(3) 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。</p> <p><b>29 虐待の防止</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション介護事業者は、虐待の発生及び再発を防止するため、次に掲げる措置を講じているか。</p> <p>ア 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、介護予防通所リハビリテーション従業者に十分に周知すること。</p> <p>イ 虐待の防止のための指針を整備すること。</p> <p>ウ 介護予防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に実施すること。</p> <p>エ ウに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p>	<p>都条例第112号第123条（準用第54条の8第2項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第54条の9第1項）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第54条の9第2項）</p> <p>施行要領第三の七の3の(6) （準用第三の一の3の(27)の③）</p> <p>都条例第112号第123条（準用第54条の9の2）</p> <p>都規則第142号第26条（準用第9条の3の第1項第1号）</p> <p>都規則第142号第26条（準用第9条の3の第1項第2号）</p> <p>都規則第142号第26条（準用第9条の3の第1項第3号）</p> <p>都規則第142号第26条（準用第9条の3の第1項第4号）</p>
--	--	--

	<p>(2) アの委員会は、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。</p> <p><b>30 会計の区分</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、各指定介護予防通所リハビリテーション事業所において経理を区分するとともに、指定介護予防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。</p> <p>(2) 具体的な会計処理の方法については、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。</p> <p><b>31 記録の整備</b></p> <p>(1) 指定介護予防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記録を整備しているか。</p> <p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、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に掲げる記録を整備し、当該利用者の契約終了の日から2年間保存しているか。</p> <p>なお、「その終了の日」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としているか。</p> <p>ア 介護予防通所リハビリテーション計画</p> <p>イ 都条例第112号第52条の14第2項の規定により準用する提供したサービスの具体的な内容等の記録</p> <p>ウ 都条例第112号第125条第1項第9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状況並びに緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>エ 都条例第112号第53条の3の規定により準用する区市町村への通知に係る記録</p> <p>オ 都条例第112号第54条の7第2項の規定により準用する苦情の内容等の記録</p> <p>カ 都条例第112号第54条の9第1項の規定により準用する事故の状況及び処置についての記録</p>	<p>都規則第142号第26条（準用第9条の3の第2項）</p> <p>平13老振発第18号</p> <p>都条例第112号第122条第1項</p> <p>都条例第112号第122条第2項</p> <p>条例施行要領第三の四の3の(4)</p>
--	--	--

<p>第5 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p>	<p><b>1 指定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) 指定介護予防通所リハビリテーションは、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。</p> <p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、提供する指定介護予防通所リハビリテーションの質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師と連携を図り、常にその改善を図っているか。</p> <p>(3) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、単に利用者の運動器の機能の向上、栄養状態の改善、口腔機能の向上等の特定の心身機能に着目した改善等を目的とするものではなく、当該心身機能の改善等を通じて、利用者が可能な限り要介護状態とならずに自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として指定介護予防通所リハビリテーションの提供を行っているか。</p> <p>(4) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、利用者が有する能力を最大限活用することが可能となるような方法による指定介護予防通所リハビリテーションの提供に努めているか。</p> <p>(5) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、利用者との意思の疎通を十分に図ることその他の方法により、利用者の主体的な事業への参加を働きかけるよう努めているか。</p> <p><b>2 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</b></p> <p>指定介護予防通所リハビリテーションの具体的な取扱いは、都条例第112号第116条に規定する基本方針及び第124条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによっているか。</p> <p>(1) 主治の医師若しくは歯科医師からの情報の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こと等の方法により、利用者の病状、心身の状況、置かれている環境等日常生活全般の状況を把握しているか。</p> <p>(2) 医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定介護予防通所リハビリテーションの提供に</p>	<p>都条例第112号第124条第1項</p> <p>都条例第112号第124条第2項</p> <p>都条例第112号第124条第3項</p> <p>都条例第112号第124条第4項</p> <p>都条例第112号第124条第5項</p> <p>都条例第112号第125条第1項 第1号</p> <p>都条例第112号第125条第1項</p>
-----------------------------------	--	---

	<p>当たる介護予防通所リハビリテーション従業者（以下「医師等の従業者」という。）は、診療又は運動機能若しくは作業能力に係る検査等を基に、共同して、利用者の病状、心身の状況、希望及び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指定介護予防通所リハビリテーションの具体的な内容、提供を行う期間等を記載した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。この場合において、既に介護予防サービス計画が作成されているときは、当該介護予防サービス計画の内容に沿って作成しているか。</p> <p>(3) 医師等の従業者は、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、当該介護予防通所リハビリテーション計画の内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得ているか。</p> <p>(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、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。</p> <p>(5) 医師等の従業者は、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テーション計画を利用者に交付しているか。</p> <p>(6) 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ついては、都条例第112号第86条第1項第2号から第5号までに規定する介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を満たすことをもって、(2) から (5) まで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。</p> <p>(7) 介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うとともに、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、指導又は説明を行っているか。</p>	<p>第2号</p> <p>都条例第112号第125条第1項第3号</p> <p>都条例第112号第125条第1項第4号</p> <p>都条例第112号第125条第1項第5号</p> <p>都条例第112号第125条第1項第6号</p> <p>都条例第112号第125条第1項第7号</p>
--	--	---

	<p>(8) 指定介護予防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いないか。</p> <p>(9) 前号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ているか。</p> <p>(10) 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもって指定介護予防通所リハビリテーションの提供を行っているか。</p> <p>(11) 医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画に基づく指定介護予防通所リハビリテーションの提供を開始した時から、少なくとも一月に一回、当該介護予防通所リハビリテーション計画に係る利用者の状態、指定介護予防通所リハビリテーションの提供状況等について、介護予防サービス計画を作成した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指定介護予防通所リハビリテーションの提供を行う期間が終了する時まで、少なくとも一回、当該介護予防通所リハビリテーション計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行っているか。</p> <p>(12) 医師等の従業者は、モニタリングの結果の記録を行い、当該記録を当該指定介護予防通所リハビリテーションの提供に係る介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者に報告しているか。</p> <p>(13) 医師等の従業者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行っているか。</p> <p>(14) (1) から (12) までの規定は、(13) に規定する介護予防通所リハビリテーション計画の変更について準用しているか。</p> <p><b>3 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たって留意すべき事項</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、介護予防の効果を最大限に高める観点から、介護予防支援におけるアセスメント（指定介護予防支援等基準省令第30条第7号に規定するアセスメントをいう）において把握された課題、指定介護予防通所リハビリテーションの提</p>	<p>都条例第112号第125条第1項第8号</p> <p>都条例第112号第125条第1項第9号</p> <p>都条例第112号第125条第1項第10号</p> <p>都条例第112号第125条第1項第11号</p> <p>都条例第112号第125条第1項第12号</p> <p>都条例第112号第125条第1項第13号</p> <p>都条例第112号第125条第2項</p> <p>都条例第112号第126条第1項</p>
--	---	---

<p>第6 変更の届出等</p>	<p>供による当該課題に係る改善状況等を踏まえ、効率的かつ柔軟なサービスの提供に努めるとともに、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスの提供に当たっては、介護予防の観点から有効性が確認されていること等の適切なものを提供しているか。</p> <p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、利用者が高齢者であることに十分に配慮し、利用者に危険を生じさせるような強い負荷を伴う指定介護予防通所リハビリテーションの提供は行わないようにするとともに、都条例第112号第127条に規定する安全管理体制等の確保を図ること等により、利用者の安全面に最大限配慮しているか。</p>	<p>都条例第112号第126条第2項</p>
	<p><b>4 安全管理体制等の確保</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防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に備え、緊急時における手引等を作成し、その事業所における従業員に周知徹底を図るとともに、速やかな主治の医師への連絡が可能となるよう、緊急時の連絡方法をあらかじめ定めているか。</p>	<p>都条例第112号第127条第1項</p>
	<p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、転倒等を防止するための環境整備に努めるとともに、事前に脈拍、血圧等を測定する等利用者の当日の体調を確認し、当該利用者に過度な負担とならないよう努めているか。</p>	<p>都条例第112号第127条第2項</p>
	<p>(3) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、利用者の体調の変化に常に留意し、病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、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。</p>	<p>都条例第112号第127条第3項</p>
<p>第6 変更の届出等</p>	<p><b>1 変更の届出等</b></p> <p>(1) 指定介護予防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介護予防通所リハビリテーションの事業を再開したときは、厚生省令第36号140条の22で定めるところにより、</p>	<p>法第115条の5第1項</p>

<p>第7 介護給付費の算定及び取扱い</p>	<p>10日以内に、その旨を都道府県知事に届け出ているか。</p> <p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業者は、当該指定介護予防通所リハビリテーションの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生省令第36号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、その旨を都道府県知事に届け出ているか。</p> <p><b>1 基本的事項</b></p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーション事業に要する費用の額は、平18厚告127の別表「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」により算定しているか。</p> <p>(2) 指定介護予防通所リハビリテーション事業に要する費用の額は、平27厚労告93の「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しているか。</p> <p>(3) 1単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算しているか。</p> <p><b>2 介護予防通所リハビリテーション費</b></p> <p>電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所において、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合に、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定しているか。</p> <p>ただし、利用者の数又は医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員の員数が平成12年厚生省告示第27号の16(厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護予防通所リハビリテーション費の算定方法)に該当する場合は、同告示により算定しているか。</p> <p><b>3 高齢者虐待防止措置未実施減算</b></p> <p>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する。</p>	<p>法第115条の5第2項</p> <p>平18厚労告127の一</p> <p>平18厚労告127の二</p> <p>平18厚労告127の三</p> <p>平18厚労告127 別表5のイの注1</p> <p>平18厚労告127 別表5のイの注2</p>
-------------------------	---	---

	<p><b>4 業務継続計画未策定減算</b></p> <p>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する。</p> <p><b>5 実施地域外加算</b></p> <p>指定介護予防通所リハビリテーション事業所の医師等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（厚生労働省令第35号第120条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう）を越えて、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、1月につき所定単位数の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。</p> <p><b>6 生活行為向上リハビリテーション実施加算</b></p> <p>別に厚生労働省が定める基準（平27厚労告95の106の6）に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準（平27厚労告96の71の3）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合は、生活行為向上リハビリテーション実施加算として、リハビリテーション実施計画に基づく指定介護予防通所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6月以内の期間に限り、1月につき562単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p><b>7 若年性認知症利用者受入加算</b></p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95の18）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所において、若年性認知症利用者（法施行令（平成10年政令第412号）第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要支援者になった者をいう。）に対して、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき240単位を所定単位数に加算しているか。</p>	<p>平18厚労告127 別表5のイの注3</p> <p>平18厚労告127 別表5のイの注4</p> <p>平18厚労告127 別表5のイの注5</p> <p>平18厚労告127 別表5のイの注6</p>
--	--	---

	<p><b>8 サービス種類相互の算定関係</b></p> <p>(1) 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間に、介護予防通所リハビリテーション費を算定していないか。</p> <p>(2) 介護予防短期入所療養介護のサービス終了日及び医療機関を退院した日に、介護予防通所リハビリテーション費を算定していないか。</p> <p><b>9 他の事業所のサービス利用中の取扱い</b></p> <p>利用者が一の指定介護予防通所リハビリテーション事業所において指定介護予防通所リハビリテーションを受けている間は、当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所以外の指定介護予防通所リハビリテーション事業所が指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合に、介護予防通所リハビリテーション費を算定していないか。</p> <p><b>10 事業所と同一の建物に居住する利用者に対する取扱い</b></p> <p>指定介護予防通所リハビリテーション事業所と同一建物に居住する者又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所と同一建物から当該指定介護予防通所リハビリテーション事業所に通う者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、1月につき次の単位を所定単位数から減算しているか。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りではない。</p> <p>(1) 要支援1 376 単位</p> <p>(2) 要支援2 752 単位</p> <p><b>11 利用開始月から12月を超えてリハビリテーションを行う場合の減算</b></p> <p>利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める要件（平27厚労告94の82）を満たさない場合で</p>	<p>平18厚労告127 別表5のイの注7 平18老計発0317001第2の1 (2) 平18老計発0317001第2の1 (3)</p> <p>平18厚労告127 別表5のイの注8</p> <p>平18厚労告127 別表5のイの注9</p> <p>平18厚労告127</p>
--	---	--

	<p>あって、指定介護予防通所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通所リハビリテーションを行うときは、1月につき次に掲げる単位数を減算しているか。</p> <p>(1) 要支援1 120 単位</p> <p>(2) 要支援2 240 単位</p> <p><b>12 退院時共同指導加算</b></p> <p>病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、指定介護予防通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士 理学療法士、作業療法士、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通所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指定介護予防通所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 単位を加算する。</p> <p><b>13 栄養アセスメント加算</b></p> <p>次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、1月につき所定50 単位を加算しているか。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は一体的サービス提供加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。</p> <p>(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。</p>	<p>別表5のイの注10</p> <p>平18厚労告127 別表5のロの注</p> <p>平18厚労告127 別表5のハの注</p>
--	---	--

	<p>(2) 利用者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者（13において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。</p> <p>(3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理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。</p> <p>(4) 別に厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95の18の2）に適合している指定介護予防通所リハビリテーション事業所であること。</p> <p><b>14 栄養改善加算</b></p> <p>次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、1月につき200単位を加算しているか。</p> <p>(1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。</p> <p>(2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。</p> <p>(3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。</p> <p>(4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。</p> <p>(5) 別に厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95の19）に適合している指定介護予防</p>	<p>平18厚労告127 別表5の二の注</p>
--	--	------------------------------

	<p>通所リハビリテーション事業所であること。</p> <p><b>15 口腔・栄養スクリーニング加算</b></p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95の107の2）に適合する指定介護予防通所リハビリテーション事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定しない。</p> <p>(1) 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20単位</p> <p>(2) 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5単位</p> <p><b>16 口腔機能向上加算</b></p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95の30）に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であつて、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「<sup>くう</sup>口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い1月につき次に掲げるいずれかの所定単位数を加算しているか。</p> <p>(1) 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位</p> <p>(2) 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位</p> <p><b>17 一体的サービス提供加算</b></p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95の109）に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス</p>	<p>平18厚労告127 別表5のホの注</p> <p>平18厚労告127 別表5のへの注</p> <p>平18厚労告127 別表5のトの注</p>
--	---	--

	<p>及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、1月につき480単位を加算しているか。ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、<b>栄養改善加算又は口腔機能向上加算</b>を算定している場合は算定しない。</p> <p><b>18 科学的介護推進体制加算</b></p> <p>次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位数を加算しているか。</p> <p>(1) 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の状況その他利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。</p> <p>(2) 必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画（指定介護予防通所リハビリテーション計画をいう。）を見直すなど、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定介護予防通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。</p> <p><b>19 サービス提供体制強化加算</b></p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95の113）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて1月につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)</p> <table data-bbox="582 1260 1702 1348"> <tr> <td>要支援1</td> <td>88単位</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>176単位</td> </tr> </table> <p>(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)</p>	要支援1	88単位	要支援2	176単位	<p>平18厚労告127 別表5のチの注</p> <p>平18厚労告127 別表5のリの注</p>
要支援1	88単位					
要支援2	176単位					

	<p>要支援 1 72単位</p> <p>要支援 2 144単位</p> <p>(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)</p> <p>要支援 1 24単位</p> <p>要支援 2 48単位</p> <p>20 介護職員等処遇改善加算</p> <p>1 別に厚生労働大臣が定める基準(平27厚労告95の34)に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所リハビリテーションを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 5から16までにより算定した単位数の1000分の103に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 5から16までにより算定した単位数の1000分の111に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 5から16までにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 5から16までにより算定した単位数の1000分の108に相当する単位数</p> <p>(5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 5から16までにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数</p> <p>(6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 2から16までにより算定した単位数の1000分の70に相当する単位数</p>	<p>平18厚労告127 別表5のヌの注</p>
--	--	------------------------------

## <参考>

(注)本文中の表記については、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)
厚生省令第36号	⇒	介護保険法施行規則(平成11年3月31日厚生省令第36号)
厚生省令第37号	⇒	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)
厚生労働省令第35号	⇒	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)
厚生労働省令第37号	⇒	指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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37号)
都条例第42号	⇒	東京都介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例(平成24年3月30日東京都条例第42号)
都条例第51号	⇒	東京都介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例(平成30年3月30日東京都条例第51号)
都条例第111号	⇒	東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例(平成24年10月11日東京都条例第111号)
都条例第112号	⇒	東京都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の基準に関する条例(平成24年10月11日東京都条例第112号)
都規則第141号	⇒	東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例施行規則(平成24年10月11日東京都規則第141号)
都規則第142号	⇒	東京都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の基準に関する条例施行規則(平成24年10月11日東京都規則第142号)
条例施行要領	⇒	東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例及び東京都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の基準に関する条例施行要領(平成25年3月29日24福保高介第1882号)
平12厚告19	⇒	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)
平12老企第36号	⇒	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)
平12老企第54号	⇒	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(平成12年3月30日老企第54号)
平12老企第55号	⇒	訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて(平成12年3月3日老企第55号)
平13老振発第18号	⇒	介護保険の給付対象事業における会計の区分について(平成13年3月28日老振発第18号)
平18厚労告127	⇒	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)
平21厚労告83	⇒	厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域(平成21年3月13日厚生労働省告示第83号)
平24厚労告120	⇒	(平成24年3月13日厚生労働省告示第120号)
平27厚労告93	⇒	厚生労働大臣が定める一単位の単価(平成27年3月23日厚生労働省告示第93号)
平27厚労告94	⇒	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等(平成27年3月23日厚生労働省告示第94号)
平27厚労告95	⇒	厚生労働大臣が定める基準(平成27年3月23日厚生労働省告示第95号)
平27厚労告96	⇒	厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年3月23日厚生労働省告示第96号)
平18老計発第0317001号	⇒	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)
労働者派遣法	⇒	労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律(昭和60年7月5日法律第88号)
建築物の耐震改修の促進に関する法律	⇒	建築物の耐震改修の促進に関する法律(平成7年10月27日法律第123号)
建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令	⇒	建築物の耐震改修の促進に関する法律施行令(平成7年12月22日政令第429号)

消防法施行規則

⇒

消防法施行規則(昭和36年4月1日自治省令第6号)