

社会福祉法人 南東北福祉事業団福祉事業団
介護老人保健施設
リハビリテーションセンター江古田の森
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運営規程

第一条 社会福祉法人 南東北福祉事業団が開設する介護老人保健施設リハビリテーションセンター江古田の森（以下「施設」という）が実施する指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション（以下「事業所」という）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定める。

（事業の目的）

第二条 要介護状態又は要支援状態にある者（以下「要介護者等」という）に対し、適正な指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションを提供することを目的とする。

（運営の方針）

第三条

- 1 当事業所が実施する指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションの従事者は、要介護者等が、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、理学療法、作業療法、言語聴覚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心身の機能の維持回復を図る。
- 2 指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションの実施にあたっては、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するようその目的を設定し、その目的に沿ったリハビリテーションを計画に行なう。
- 3 指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションの実施にあたっては、関係区市町村、地域包括支援センター、居宅サービス事業者、地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。
- 4 当事業所では、利用者の人権擁護、虐待防止、身体的拘束適正化のため、必要な体制の整備を行うとともに、担当職員に対し研修を実施するなど必要措置を講じる。
- 5 感染症や非常災害発生時において、業務継続計画の策定等の必要な措置を講じる。
- 6 指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションを提供するにあたっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うように努める。
- 7 当事業所では、利用者の意思及び人格を尊重したサービスの提供に努める。

（事業所の名称及び所在地）

第四条 名称および所在地は次の通りとする。

- (1) 名称：介護老人保健施設
リハビリテーションセンター 江古田の森
- (2) 所在地：東京都中野区江古田3丁目14番地19号

（職員の職種、員数及び職務の内容）

第五条 指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションの従業者の職種、員数及び職務の内容は次の通りとする。

- (1) 管理者1名
管理者は、指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションの従業者の管理及び利用の申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。

(2) 従業者の職種及び員数

理学療法士、作業療法士または言語聴覚士 1名以上

従業者は、利用者に交付した訪問リハビリテーション計画に基づき、適正な指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションを提供する。

(営業日及び営業時間)

第六条 事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

(1) 営業日：月曜日から土曜日までとする。

但し、12月31日から1月3日までを除く。

(2) 営業時間：午前8時30分から午後5時30分までとする。

(内容)

第七条

1 指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションの内容は、次のとおりとする。

(1) 機能訓練

(2) 日常生活動作の訓練

(3) 福祉用具の導入や住宅改修のアドバイス

(4) 認知・精神機能や高次脳機能に対する訓練

(5) 家族への支援など

2 事業所は、事業所の医師の診療に基づき、利用者の希望、リハビリテーションの目標及び方針、健康状態、リハビリテーションの実施上の留意点、リハビリテーション終了の目安・時期等を記載したリハビリテーション計画書を作成する。また、(介護予防)訪問リハビリテーション計画の療養上必要な事項について利用者又はその家族に対し、指導又は説明を行うとともに、適切なリハビリテーションを提供する。

3 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なければならない。

4 理学療法士、作業療法士または言語聴覚士は、訪問日、提供したリハビリテーション内容等を診療録に記載するとともに医師に報告する。

5 事業所は、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する。

(利用料金等その他の費用の額)

第八条 指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションを提供した場合の利用料金の額は、厚生労働大臣が定める額とし、指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションが法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に基づく額とする。利用料、その他の費用の額は別紙料金表の通り。

(通常の事業の実施地域)

第九条 通常の事業の実施地域は、

中野区の一部

江古田 1～4丁目、	江原町 1～3丁目、	沼袋 1～4丁目、	松が丘 1～2丁目、
新井 1～5丁目、	上高田 1～5丁目、	丸山 1～2丁目、	中野 1～6丁目、
大和町 1～4丁目、	中央 1～5丁目、	若宮 1～3丁目、	鷺宮 1～6丁目、
上鷺宮 1～5丁目、	白鷺 1～3丁目、	野方 1～6丁目、	東中野 1～5丁目

練馬区の一部

旭丘 1～2丁目、 小竹町 1～2丁目、 桜台 1～6丁目
豊玉北 1～6丁目、 豊玉上 1～2丁目、 豊玉中 1～4丁目、 中村北 1～4丁目、
中村 1～3丁目、 中村南 1～3丁目、 豊玉南 1～3丁目、
練馬 1～4丁目、 羽沢 1丁目、 向山 1～3丁目、 貫井 1～2丁目、 栄町

豊島区の一部

千早 3～4丁目、 長崎 3～6丁目、 南長崎 3～6丁目

新宿区の一部

西落合 1～4丁目、 中井 1～3丁目、 中落合 3～4丁目

(介護・診療情報の提供および個人情報の保護について)

第十条

- 1 事業所は、利用者の皆様への説明と納得に基づくサービス提供（インフォームドコンセント）及び個人情報の保護に積極的に取り組む。
- 2 利用者は病状やリハビリ内容について質問や不安がある場合はサービス従事者に質問し説明を受けることができる。この場合、特別な手続きは必要ない。
- 3 利用者は提供記録の閲覧や謄写にあたっては、個人情報の保護に関する法律第30条により、必要な実費を支払うものとする。
- 4 個人情報とは、氏名・住所等の特定の個人を識別できる情報をいう。利用者は事業所が保有する個人情報（リハビリ・診療記録等）が事実と異なる場合には、内容の訂正・利用停止を求めることができる。
- 5 事業者は以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて個人情報を利用しない。
 - ① サービス提供のために利用する他、事業運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携等のために個人情報を利用する場合。
 - ② 外部機関による施設評価、学会や出版物等で個人名が特定されないかたちで報告する場合。
 - ③ 研修・養成の目的で介護・医療専門職等の学生等が、診療、リハビリ等に同席する場合。

(虐待防止のための措置)

第十一条 事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待防止に関する責任者を管理者とする。
- (2) 成年後見制度の利用を支援する。
- (3) 苦情解決体制を整備する。
- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、担当職員に周知徹底を図る。
- (5) 虐待防止のための指針を整備する。
- (6) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及させるための研修を実施する。
- (7) 利用者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに虐待を受けている恐れがあった場合にはただちに防止策を講じ市町村へ報告する。

(身体的拘束適正化推進のための措置)

第十二条

- 1 事業所は、(介護予防)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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下（身体拘束等）という。）を行わない。

- 2 前項の身体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する。

（ハラスメント防止のための措置）

第十三条 事業所は、職場において行われる性的な言動また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、担当職員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る。

（業務継続計画の策定等）

第十四条

- 1 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する施設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、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずる。
- 2 事業所は、担当職員に対し、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する。
- 3 事業所は、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うものとする。

（衛生管理等）

第十五条

- 1 事業所は、従業員の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとする。
- 2 事業所は、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、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（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。）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図る。
 - (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
 - (3) 事業所において、従業員に対し、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。

（電磁的記録等）

第十六条

- 1 事業所及び担当職員は、作成、保存、その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、副本その他文字、図形等、人の知覚によって認識する事ができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行う事が規定されている又は規定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他、人の知覚によっては認識する事ができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行う事ができるものとする。

- 2 事業所及び担当職員は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行う事が規定されている又は想定されるものについては、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（電子的方法、磁気的方法その他、人の知覚によって認識することができ

ない方法) によることができるものとする。

(苦情処理)

第十七条

- 1 指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション事業所は、提供した指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションに係る利用者及び身元引受人等の苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じる。
- 2 第三者評価の実施状況：未実施

(事故発生時の対応)

第十八条

- 1 指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション事業者は、利用者に対する指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問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、区市町村、当該利用者の身元引受人等、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共に、必要な措置を講じる。
- 2 指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録する。
- 3 指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション事業者は、利用者に対する指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問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、損害賠償を速やかに行う。

(掲示)

第十九条

- 1 事業所は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、職員の勤務体制、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を掲示するものとする。
- 2 事業所は、前項に規定する事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者が閲覧できるようにすることで、掲示に代えることができるものとする。
- 3 事業所は、事業所の運営規程の概要等の重要事項等について、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、原則として重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表するものとする。

(その他の運営に関する重要事項)

第二十条

- 1 従業者の資質向上を図るため、次に掲げる研修の機会を設け、業務体制を整備する。
 - (1) 採用時研修採用後 1ヶ月以内
 - (2) 継続研修 年1回以上
- 2 従業者に、業務上知り得た利用者、身元引受人等の秘密を保持する。
- 3 従業者に、業務上知り得た利用者、身元引受人等の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。
- 4 事業所は、指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションに関する記録を整備し、サービスを提供した日から5年間保存するものとする。
- 5 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、施設の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附則

- この規程は、平成26年8月1日から施行する。
- この規程は、平成26年11月1日から施行する。
- この規程は、平成27年4月1日から施行する。
- この規程は、平成28年4月1日から施行する。
- この規程は、平成28年5月1日から施行する。
- この規程は、平成28年9月1日から施行する。
- この規程は、平成29年4月1日から施行する。
- この規定は、平成29年6月1日から施行する。
- この規程は、平成29年7月1日から施行する。
- この規程は、平成29年8月1日から施行する。
- この規程は、平成30年12月1日から施行する。
- この規程は、平成31年1月1日から施行する。
- この規程は、令和元年年5月1日から施行する。
- この規程は、令和元年9月1日から施行する。
- この規程は、令和元年10月1日から施行する。
- この規程は、令和2年4月1日から施行する。
- この規程は、令和3年4月1日から施行する。
- この規程は、令和3年11月1日から施行する。
- この規程は、令和6年4月1日から施行する。
- この規定は、令和6年6月1日から施行する。

別表

1) <サービス料金>

① 指定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費

内 容	介護報酬額 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
指定訪問リハビリテーション費 医師による診察を行った場合 (1単位 20分)	3,418円	342円	684円	1,026円
医師による診察を行わなかった場合 (1単位 20分)	2,863円	287円	573円	859円

② 介護予防訪問リハビリテーション費

内 容	介護報酬額 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
介護予防指定訪問リハビリテーション費 医師による診察を行った場合 (1単位 20分)	3,307円	340円	662円	993円
医師による診察を行わなかった場合 (1単位 20分)	2,752円	276円	551円	826円

<減算を適用しない要件>

- (ア) 医療機関に入院し、当該医療機関の医師が診療を行い、医師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士からリハビリの提供を受けた利用者
- (イ) 当該利用者の退院日から1月以内の訪問リハビリの提供

※介護予防指定訪問リハビリテーション費のみ

利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた場合は減算

内 容	介護報酬額 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
要件を満たさず12月を超えた場合 (1単位 20分)	333円	34円	67円	100円

<減算を適用しない要件>

- (ア) 3月に1回以上、リハビリ会議を開催し、会議の内容を記録・共有し、
介護予防リハビリテーション計画を見直す。
- (イ) リハビリ計画書を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用する。

2) <加算料金>

～要介護・支援共通～

① 短期集中リハビリテーション実施加算

内 容	介護報酬額 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
退院・退所日又は新たに要介護認定を受けた日から3ヶ月以内に集中的な介入を行った場合(日)	2,220円	222円	444円	666円

② 認知症短期集中リハビリテーション実施加算

内 容	介護報酬額 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
退院・退所日又は訪問開始日から3ヶ月以内の期間に、1週間に2日を限度(日)	2,664円	267円	533円	800円

③ サービス提供体制強化加算

・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

内 容	介護報酬額 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
サービスを直接提供する理学療法士、作業療法士または言語聴覚士のうち、勤続年数が7年以上のものが1名以上いる(1単位20分)	66円	7円	14円	20円

・サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

内 容	介護報酬額 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
サービスを直接提供する理学療法士、作業療法士または言語聴覚士のうち、勤続年数が3年以上のものが1名以上いる(1単位20分)	33円	4円	7円	10円

④ 退院時共同指導加算

内 容	介護報酬額 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
<u>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後に初回の訪問リハビリテーションを行った場合(当該退院時につき1回)</u>	6,660円	666円	1,322円	1,998円

⑤ 口腔連携強化加算

内 容	介護報酬額 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
<u>口腔の健康状態評価し、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情報提供を行った場合(1月に1回限り)</u>	555円	56円	111円	167円

～要介護対象～

○リハビリテーションマネジメント加算

[加算の算定要件]

・リハビリテーションマネジメント加算（イ）：

- i 医師はリハビリテーションの実施にあたり詳細な指示を行い記録すること。
- ii 3ヶ月に1回以上リハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等を構成員と共有し、会議内容を記録すること。また、利用者の状態の変化に応じ、リハビリテーション計画書を見直すこと。
- iii 理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、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うこと。また、家族や指定居宅サービスの従業者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すること。
- iv リハビリ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こと。職員が、介護支援専門員を通じて、指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリの観点から、日常生活上の留意点、介助の工夫等の情報を伝達していること
- v リハビリテーション計画について、計画作成に関与した理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が同意を得るとともに医師へ報告すること。

・リハビリマネジメント加算（ロ）：

（イ）に加え、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に必要な情報を活用していること。

内 容	介護報酬額 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
リハビリテーションマネジメント加算(イ)	1,998円	200円	400円	600円
リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	2,364円	237円	473円	710円
医師が利用者または家族に説明し同意を得た場合は（イ）・（ロ）に加えて	2,997円	300円	600円	900円

○移行支援加算

リハビリテーションにおいて、社会参加が維持できるサービス等（通所リハビリ、デイサービス、地域の通いの場、自宅での役割づくり）に移行するなど、質の高い訪問リハビリテーションを提供する。

内 容	介護報酬額 (10割)	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
移行支援加算(1回)	188円	19円	38円	57円

○減算料金

(要介護・要支援共通)

- ・高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1を減算
- ・業務継続計画未策定減算 所定単位数の100分の1を減算