

令和5年度 自己点検シート

(人員・設備・運営編)

定期巡回・随時対応型 訪問介護看護

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： _____

【基準】・・・平成11年 3月31日厚生省令第37号
【条例】・・・平成24年12月19日倉敷市条例第59号

【青】：1. 単位数表編 (青本)

【赤】：2. 指定基準編 (赤本)

「介護報酬の解釈(令和3年4月版)」(発行：社会保険研究所)

※運営指導は、原則として「標準確認項目」(自己点検シートの確認事項の欄に★が付いている項目)についてのみ確認を行いますが、指導中に詳細な確認が必要と判断した場合は、それ以外の項目についても確認させていただくことがあります。

※自己点検時には「標準確認項目」以外の項目についても全て適否を確認し、適否欄に☑をしてご提出ください。

※該当事例がない項目については、確認不要です。

確認事項	適否		根拠・確認書類
<p>第1 基本方針等</p> <p>1 基本方針</p> <p>(1) 事業運営の方針は、次の基本方針に沿ったものとなっているか。 「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が尊厳を保持し、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、定期的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応その他安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行うとともに、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指す。」</p> <p>(2) 運営規程、パンフレット、その他利用者に説明する文書は、法令、規則等に反した内容となっていないか。</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<p>【赤P452～】</p> <p>【基準第3条の2】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定款、寄付行為等 ・運営規程 ・パンフレット等
<p>2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護</p> <p>【定期巡回サービス】</p> <p>(1) 訪問時間については短時間に限らず、必要なケアの内容に応じ柔軟に設定しているか。</p> <p>【随時対応サービス】</p> <p>(1) 利用者のみならず利用者の家族等からの在宅介護における相談等にも適切に対応しているか。</p> <p>(2) 随時の訪問の必要性が同一時間帯に頻回に生じる場合には、利用者の心身の状況を適切に把握し、定期巡回サービスに組み替える等の対応を行っているか。</p> <p>(3) 通報の内容によっては、必要に応じて看護師等からの助言を得る等、利用者の生活に支障がないよう努めているか。</p> <p>【随時訪問サービス】</p> <p>(1) 随時の通報があつてから、概ね30分以内の間に駆け付けられるような体制確保に努めているか。</p> <p>※ 同時に複数の利用者に対して随時の訪問の必要性が生じた場合の対応方法についてあらかじめ定めておくとともに、適切なアセスメントの結果に基づき緊急性の高い利用者を優先して訪問する場合があります等について、利用者に対する説明を行う等あらかじめサービス内容について理解を得ること。</p> <p>【訪問看護サービス】〔一体型事業所のみ〕</p> <p>(1) 医師の指示に基づいて実施されているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<p>【基準第3条の3】</p>
<p>第2 人員に関する基準</p> <p>★1 オペレーター</p> <p>(1) オペレーターは看護師、介護福祉士等（医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員を含む。）であるか。</p> <p>※ 上記オペレーター又は事業所の看護師等との緊密な連携を確保することにより利用者からの通報に適切に対応できると認められる場合は、</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<p>【赤P453～】</p> <p>【基準第3条の4】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・資格証

確認事項	適否		根拠・確認書類
<p>サービス提供責任者として1年以上(介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修2級修了者は3年以上)従事した者をオペレーターとして充てることができる。</p> <p>(2) オペレーターは提供時間帯を通じて1以上配置しているか。 ※ 午後6時から午前8時までの時間帯については、ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報(具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等)の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認める場合は、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。(宿直体制が認められるわけではない。)</p> <p>(3) オペレーターのうち1人以上は、常勤の看護師、介護福祉士等であるか。 ※ 利用者の処遇に支障がない場合は、定期巡回サービス若しくは訪問看護サービス、同一敷地内の指定訪問介護、指定訪問看護若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができる。 ※ 随時訪問サービスを行う訪問介護員等として従事することができる。 ※ 入所者等の処遇に支障がない場合は、事業所の同一敷地内にある入所施設等の職員をオペレーターとして充てることができる。</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	
<p>★2 定期巡回サービスを行う訪問介護員等</p> <p>(1) 交通事情、訪問頻度等を勘察し、利用者に適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上を配置しているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	・勤務実績表/タイムカード ・勤務体制一覧表 ・資格証
<p>★3 随時訪問サービスを行う訪問介護員等</p> <p>(1) 提供時間帯を通じて、1以上配置しているか。 ※ 定期巡回サービス及び同一敷地内の指定訪問介護事業所並びに指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができる。 ※ オペレーターが随時訪問サービス業務に従事することも差し支えない。 ※ 午後6時から午前8時までの時間帯については、ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報(具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等)の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認める場合は、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。(宿直体制が認められるわけではない。)</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	・勤務実績表/タイムカード ・勤務体制一覧表 ・資格証
<p>〔一体型事業所のみ〕</p> <p>★4 訪問看護サービスを行う看護師等</p> <p>(1) 保健師、看護師又は准看護師(以下「看護職員」という。)を、常勤換算方法で2.5以上配置しているか。 ※ 看護職員がオペレーターとして従事するとき及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画作成時において必要なアセスメントのための訪</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	・勤務実績表/タイムカード ・勤務体制一覧表 ・資格証

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>問を行うときの勤務時間については、常勤換算を行う際の勤務時間として算入して差し支えない。</p> <p>※ 訪問介護員等として定期巡回サービス及び随時訪問サービスを行うときの勤務時間については、常勤換算を行う際に算入することはできない。</p> <p>※ 事業者が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、同じ事業所で一体的に運営されている場合は、常勤換算方法で2.5以上配置されていることで、双方の基準を満たすことができる。</p> <p>(2) 看護職員のうち、1人以上は常勤の保健師又は看護師であるか。</p> <p>(3) 訪問看護サービスを行う看護職員は、常時の配置を求めているが、利用者の看護ニーズに適切に対応するため、常時、看護職員のうち1人以上の者との連絡体制を確保しているか。</p> <p>(4) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を適当数配置しているか。(配置しないことも可能である。)</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	
<p>★5 計画作成責任者</p> <p>(1) 1から4までに掲げる者のうち、看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員（サービス提供責任者は含まない。）から1人以上を選任しているか。</p> <p>※ 利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務可。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	
<p>★6 管理者</p> <p>(1) 専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。ただし、以下の場合であって、管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができる。</p> <p>① 当該事業所のオペレーター、定期巡回サービスを行う訪問介護員等、随時訪問サービスを行う訪問介護員等又は訪問看護サービスを行う看護師等又は計画作成責任者</p> <p>② 当該事業所が指定訪問介護事業者、指定訪問看護事業者又は指定夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてそれぞれの事業が一体的に運営されている場合の職務に従事するとき。</p> <p>③ 同一敷地内にある他の事業所、施設等の管理者</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の6】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・雇用形態が分かる文書 ・勤務実績表／タイムカード
<p>第3 設備に関する基準</p> <p>1 設備及び備品等</p> <p>(1) 事業の運営に必要な面積を有する専用の事務室を設けているか。他の事業と同一の事務室の場合、事業を行うための区画が明確に特定されているか。</p> <p>(2) 事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保しているか。</p> <p>(3) 事業に必要な設備及び備品等を備えているか。特に、感染症予防に必要な手指を洗浄するための設備等に配慮しているか。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【赤P458～】</p> <p>【基準第3条の6】</p>

確認事項	適否	根拠・確認書類
<p>(4) 次に掲げる機器等を備え、必要に応じてオペレーターに当該機器等を携帯させているか。</p> <p>①利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器。 ②随時適切に利用者からの通報を受けることができる通信機器。</p> <p>(5) 利用者に対し、通信のための端末機器を配布しているか。 または利用者所有の電話により、オペレーターに随時の通報を行うことができる体制をとっているか。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	
<p>第4 運営に関する基準</p> <p>★1 内容及び手続の説明及び同意</p> <p>(1) あらかじめ、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。 <u>※当該同意はできる限り書面によることが望ましい。</u></p> <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。 ※重要事項最低必要項目</p> <p>①運営規程の概要 ②従業者の勤務体制 ③事故発生時の対応 ④苦情処理の体制 ⑤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、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【赤P460～】 【基準第3条の7】 ・重要事項説明書 ・利用契約書</p>
<p>2 提供拒否の禁止</p> <p>(1) 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 (提供を拒否したことがある場合は、どのような事例か。) 正当な理由の例（通知）</p> <p>① 事業所の現員では対応しきれない。 ② 利用申込者の居住地が実施地域外である。 ③ 適切なサービスを提供することが困難な場合。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の8】 ・利用申込受付簿 ・要介護度の分布がわかる資料</p>
<p>★3 利用者の権利擁護（独自基準）</p> <p>・利用者の権利を擁護するため、必要に応じて利用者が成年後見制度を活用できるよう努めているか。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【条例第6条】</p>
<p>4 サービス提供困難時の対応</p> <p>(1) 居宅介護支援事業者への連絡を行い、適当な他の事業者等を紹介する等の必要な措置を速やかに行っているか。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の9】</p>
<p>★5 受給資格等の確認</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。</p> <p>① 被保険者資格 ② 要介護認定の有無 ③ 要介護認定の有効期間</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。 (事業者が被保険者証を取り込んでいないか。)</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の10】 ・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等</p>

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
(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。	□適 □否	
<p>6 要介護認定の申請に係る援助</p> <p>(1) 利用申込者が要介護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。 (必要な援助とは、既に申請が行われているかどうか確認し、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。)</p> <p>[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>	□適 □否 □適 □否	【基準第3条の11】
<p>★7 心身の状況等の把握</p> <p>(1) サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、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>	□適 □否	【基準第3条の12】 ・サービス担当者会議の記録 ・アセスメント記録
<p>★8 指定居宅介護支援事業者等との連携</p> <p>(1) サービスの提供に当たって、居宅介護支援事業者、その他サービス提供者等との密接な連携に努めているか。</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な指導を行い、居宅介護支援事業者に対する情報の提供及びその他サービス提供者等との密接な連携に努めているか。</p>	□適 □否 □適 □否	【基準第3条の13】 ・サービス担当者会議の記録
<p>9 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助</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> <p>(1) 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。 (受けるための要件とは、居宅介護支援事業者に居宅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届け出て、その居宅サービス計画に基づく居宅サービスを受けること。)</p>	□適 □否	【基準第3条の14】
<p>★10 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供</p> <p>(1) 居宅サービス計画に沿った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供しているか。</p>	□適 □否	【基準第3条の15】 ・居宅サービス計画 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画
<p>11 居宅サービス計画等の変更の援助</p> <p>[居宅サービス計画の変更を希望する場合]</p> <p>(1) 居宅介護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っているか。</p>	□適 □否 □適 □否	【基準第3条の16】
<p>12 身分を証する書類の携行</p> <p>(1) 従業者に身分を明らかにする書類を携行させ、面接時、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、これを提示するよう指導しているか。</p>	□適 □否	【基準第3条の17】 ・身分を証する書類

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
(2) 証書等に、事業所の名称、従事者の氏名が記載されているか。 (従業者の職能の記載や写真の貼付もあることが望ましい。)	□適 □否	
<p>★13 サービスの提供の記録</p> <p>(1) サービスを提供した際には、サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しているか。</p> <p>(2) 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(利用者の用意する手帳等に記載する等)により、その情報を利用者に提供しているか。</p>	□適 □否 □適 □否	<p>【基準第3条の18】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録
<p>★14 利用料等の受領</p> <p>【法定代理受領サービスに該当する場合】</p> <p>(1) 「介護保険負担割合証」に記載された負担割合相当額の支払を受けているか。</p> <p>【法定代理受領サービスに該当しない場合】</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>【介護保険給付対象外のサービスについて】</p> <p>(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスと明確に区分されるサービスを実施している場合、料金設定等の方法を適当に行っているか。</p> <p>① 利用者へ、当該事業が定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスとは別事業であり、介護保険給付の対象とならないことを説明し、理解を得ている。</p> <p>② 当該事業の目的、運営方針、利用料等が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の運営規程とは別に定められている。</p> <p>③ 会計が定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の会計と区分されている。</p> <p>【その他の費用の支払を受けている場合】</p> <p>(1) 通常の事業の実施地域以外の地域の居宅においてサービスの提供を行った場合に要した交通費の額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) (1)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>(3) 課税の対象外に消費税を賦課していないか。 ※通常の事業の実施地域以外の訪問についての交通費は課税される。</p> <p>(4) 要した費用の支払を受けた際、領収証を交付しているか。</p> <p>(5) 領収証については、保険給付に係る利用者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)に分けて記載しているか。</p>	□適 □否 □適 □否 □適 □否 □適 □否 □適 □否 □適 □否 □適 □否 □適 □否 □適 □否 □適 □否	<p>【基準第3条の19】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・請求(明細)書 ・領収書 <p>★「介護保険制度化での介護サービスの対価に係る医療費控除の取扱いに係る留意点について」参照</p>

確認事項	適	否	根拠・確認書類
(6) 利用者へ配布するケアコール端末に係る設置料、リース料、保守料等の費用を、利用者やその家族から徴収していないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>15 保険給付の請求のための証明書の交付 〔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〕 (1) サービスの内容、費用の額等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>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	【基準第3条の20】
<p>16 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本取扱方針 (1) 目標達成の度合い及びその効果等や利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の修正を行っているか。 (2) 自ら又は外部の第三者による、提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。(独自基準)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	【基準第3条の21】 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書 【条例第15条第2項】 ・評価の記録
<p>17 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的取扱方針 (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書に基づき、利用者が安心してその居宅において生活を送るのに必要な援助を行っているか。 (2) 随時訪問サービスを適切に行うため、オペレーターは、計画作成責任者及び定期巡回サービスを行う訪問介護員等と密接に連携し、利用者の心身の状況、置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行っているか。 (3) 随時訪問サービスの提供に当たって、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者からの随時の連絡に迅速に対応し、必要な援助を行っているか。 (4) 訪問看護サービスの提供に当たって、主治医との密接な連携及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行っているか。 (5) 訪問看護サービスの提供に当たって、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導等を行っているか。 (6) 広く一般に認められていない特殊な看護等を行っているか。 (7) サービスの提供に当たって、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っているか。 (8) サービスの提供に当たって、介護技術及び医学の進歩に対応し、適切な介護技術及び看護技術をもってサービスの提供を行っているか。 (9) サービスの提供に当たり利用者から合鍵を預かる場合は、管理を厳重に行うとともに、管理方法、紛失した場合の対処方法その他必要な事項を記載した文書を利用者に交付しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	【基準第3条の22】 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護記録書 ・交付文書

確 認 事 項	適 否		根拠・確認書類
<p>18 主治の医師との関係 〔一体型事業所のみ〕 (1) 常勤看護師等は、指示書に基づき訪問看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、訪問看護サービスの提供を行う看護師等の監督等必要な管理を行っているか。 (2) 訪問看護サービスの提供に際し、主治医による指示を文書で受けているか。 (3) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書を主治医に提出しているか。 ※ 医療機関が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を運営する場合には、(2)の主治医の文書による指示及び(3)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書の提出は、診療記録への記載をもって代えることができる。</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<p>【基準第3条の23】 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護記録書 ・訪問看護報告書</p>
<p>★19 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等の作成 (1) 計画作成責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、援助の方向性や目標を明確にし、担当者の氏名、サービスの具体的な内容、所要時間、日程等を記載した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成しているか。 (2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しているか。 ※ サービスを提供する日時及び具体的内容については、当該居宅サービス計画に定められた日時にかかわらず、居宅サービス計画の内容及び利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、計画作成責任者が決定することができる。この場合、計画作成責任者は、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を、当該利用者を担当する介護支援専門員に提出しているか。 ※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しているか。 (3) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、看護職員が利用者の居宅を概ね1月に1回程度訪問して行うアセスメントの結果を踏まえ、作成しているか。 (4) 訪問看護サービスの利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画については、(1)に規定する事項に加え、利用者の希望、心身の状況、主治医の指示等を踏まえて、療養上の目標、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ているか。 (5) 計画作成責任者が常勤看護師等でない場合は、(4)の記載に際し、常勤看護師等による指導、管理が行われているか。 (6) 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<p>【基準第3条の24】 ・居宅サービス計画 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画 ・アセスメント記録 ・モニタリングシート</p>

確認事項	適否	根拠・確認書類
<p>に当たり、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。</p> <p>(7) 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しているか。 ※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が保健医療機関である場合は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に代えて、訪問看護計画書を参考に事業所ごとに定めるものを交付することで差し支えない。</p> <p>(8) 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成後、当該計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて変更を行っているか。</p> <p>(9) 計画作成責任者は、従業者の行うサービスが定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行っているか。</p> <p>(10) 訪問看護サービスを行う看護師等（准看護師を除く。）は、訪問看護サービスについて、訪問日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載した訪問看護報告書を作成しているか。</p> <p>(11) 常勤看護師等は、訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行っているか。</p> <p>(12) 居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の提供の求めがあった際には、当該訪問定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を提供することに協力するよう努めているか。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	
<p>20 同居家族に対するサービス提供の禁止</p> <ul style="list-style-type: none"> 従業者に、その同居の家族である利用者に対するサービスの提供をさせていないか。（随時対応サービスを除く。） <p>※ 同居していない家族、同居している家族以外の者については、明確な禁止規定はないが、同居家族によるサービス提供と同様、介護報酬の算定対象となるサービスと家族等が行う介護を区分することが困難である、報酬の対象とならない内容のサービスが提供されるおそれがあることなど、不適切な報酬算定につながりやすいと考えられるため適切ではない。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の25】</p> <p>★「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて」（青P199）等参照</p>
<p>21 利用者に関する市町村への通知</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者が次のいずれかに該当する場合、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。 <ol style="list-style-type: none"> ① 正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められる。 ② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、または受けようとした。 	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の26】</p> <p>・市町村に送付した通知に係る記録</p>

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>★22 緊急時等の対応</p> <p>(1) サービスの提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合 その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。</p> <p>(2) 必要に応じて臨時応急の手当を行っているか。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の27】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
<p>23 管理者等の責務</p> <p>(1) 管理者は、当該事業所の従業者及び業務の管理を、一元的に行っているか。</p> <p>(2) 管理者は、従業者に「運営に関する基準」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>(3) 計画作成責任者は、利用の申込みに係る調整等のサービスの内容の管理を行っているか。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の28】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・組織図 ・業務日誌
<p>★24 運営規程</p> <p>(1) 運営規程に次の①～⑨が記載されているか。また、実際に行っているサービスの内容と合致しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 事業の目的及び運営の方針 ② 従業者の職種、員数及び職務の内容 ③ 営業日及び営業時間（365日、24時間となっているか。） ④ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容及び利用料その他の費用の額 ⑤ 通常の事業の実施地域 ⑥ 緊急時等における対応方法 ⑦ 合鍵の管理及び紛失した場合の対処方法 ⑧ 虐待の防止のための措置に関する事項 <p>※令和6年3月31日までの間は努力義務とする。</p> <p>⑨ その他運営に関する重要事項</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の29】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
<p>★25 勤務体制の確保等</p> <p>(1) 適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めているか。（勤務計画が作成されているか。）</p> <p>※ 原則として月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。</p> <p>(2) 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>※ ただし、事業所が、適切にサービスを利用者に提供する体制を構築しており、他の指定訪問介護事業所等との密接な連携を図ることにより効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の一部を、契約に基づき、当該指定訪問介護事業所等の従業者に行わせることができる。</p> <p>※ 随時対応サービスについては、地域の実情を勘案して適切と認める範囲内において、複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との間の契約に基づき、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けることができる。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の30】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録 ・ハラスメント防止のための事業主の方針 <p>★「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」及び「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言</p>

確認事項	適否		根拠・確認書類
<p>(3) 従業者の資質の向上のために、研修機関が実施する研修や事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保しているか。</p> <p>(4) 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の必要な措置を講じているか。 ※顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のための取組についても、併せて行うよう努めること。</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」参照
<p>★26 業務継続計画の策定等</p> <p>(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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（業務継続計画）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) 業務継続計画に従業者に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施しているか。</p> <p>(3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画を変更しているか。</p> <p>【26については、令和6年3月31日までの間は努力義務とする。】</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<p>【基準第3条の30の2】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修計画、実施記録 ・訓練計画、実施記録 <p>★「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」参照</p>
<p>★27 衛生管理等</p> <p>(1) 従業者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。（衛生教育、使い捨て手袋の使用等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染を予防するための設備・備品等を備えているか。（手指洗浄設備、使い捨て手袋の使用等） <p>(2) 設備及び備品等について、衛生的な管理に努めているか。（設備の清掃、消毒、備品等の保管方法、保管状態）</p> <p>(3) 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>①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を概ね6月に1回以上開催し、その結果に従業者に周知しているか。</p> <p>②感染症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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専任の感染対策を担当する者を決めているか。 <p>③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（年1回以上）に実施しているか。</p> <p>【27(3)については、令和6年3月31日までの間は努力義務とする。】</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<p>【基準第3条の31】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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名簿、委員会の記録 ・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 ・研修の記録 ・訓練の記録 <p>★「介護現場における感染対策の手引き」参照</p>

確認事項	適	否	根拠・確認書類
<p>28 掲示</p> <p>(1) 重要事項を記載した書面を見やすい場所に掲示又は自由に閲覧できる状態にしているか。(場所、文字の大きさ等)</p> <p>(2) 掲示事項は全て掲示されているか。 ①運営規程の概要 ②従業者の勤務体制 ③事故発生時の対応 ④苦情処理の体制 ⑤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、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況) ⑥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</p> <p>(3) 掲示事項の内容、実際に行っているサービス内容、届出ている内容が一致しているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<p>【基準第3条の32】 ・重要事項説明書</p>
<p>★29 秘密保持等</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。 ・利用者の個人記録の保管方法は適切か。</p> <p>(2) 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、従業者の雇用時等に取り決めなどの措置を行っているか。)</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>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 否	<p>【基準第3条の33】 ・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書</p>
<p>★30 広告</p> <p>(1) 虚偽又は誇大な内容の広告となっていないか。</p> <p>(2) 広告の内容が、事業所の概要や運営規程と異なる点はないか。(一部のサービスのみ行うような広告となっていないか。)</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 否	<p>【基準第3条の34】 ・パンフレット／チラシ</p>
<p>31 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止</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>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<p>【基準第3条の35】</p>
<p>★32 苦情処理</p> <p>(1) 苦情を受け付けるための相談窓口があるか。 ・相談窓口、苦情処理の体制及び手順等が定められているか。 ・苦情に対する措置の概要について重要事項説明書に記載するとともに事業所に掲示しているか。</p> <p>(2) 苦情を受け付けた場合、受付日、内容等を記録しているか。 また、記録はその完結の日から<u>5年間保存しているか。(独自基準)</u> ※「その完結の日」とは、個々の利用者について契約終了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。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 否	<p>【基準第3条の36】 ・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル</p>

確認事項	適否	根拠・確認書類
<p>(3) 苦情に対して速やかに対応しているか。 また、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) 市町村が行う調査に協力し、指導及び助言を受けた場合に改善を行っているか。</p> <p>(5) 市町村からの求めに応じ、(4)の改善内容を市町村に報告しているか。</p> <p>(6) 国民健康保険団体連合会が行う調査に協力し、指導及び助言を受けた場合に改善を行っているか。</p> <p>(7) 国民健康保険団体連合会からの求めに応じ、(6)の改善内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	
<p>★33 地域との連携等</p> <p>(1) 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、市の職員又は事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、知見を有する者等により構成される協議会（以下「介護・医療連携推進会議」）を設置し、おおむね6月に1回以上、介護・医療連携推進会議に対してサービス提供状況等を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けているか。</p> <p>(2) 1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、自ら提供するサービスについて自己評価を行うとともに、当該自己評価結果について、介護・医療連携推進会議において第三者の観点からサービスの外部評価を行っているか。</p> <p>(3) 介護・医療連携推進会議による報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しているか。</p> <p>(4) 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その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。</p> <p>(5) 同一の建物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。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の37】 ・介護・医療連携推進会議の記録</p>
<p>★34 事故発生時の対応</p> <p>(1) 事故発生時の連絡体制が整えられているか。 (市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に対して)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事故発生時の対応方法が定められているか。 <p>(2) 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ その完結の日から<u>5年間</u>保存しているか。(独自基準) ・ 市に報告すべき事故については市指導監査課へ報告しているか。 	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の38】 ・事故対応マニュアル ・事故記録 ・保険証書</p>

確認事項	適否	根拠・確認書類
<p>(3) 賠償すべき事態が生じた場合、速やかに損害賠償を行っているか。(損害賠償保険の加入又は賠償資力を有することが望ましい。)</p> <p>(4) 事故が生じた場合は、その原因を解明し、再発防止策を講じているか。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	
<p>★35 虐待の防止</p> <p>* 虐待の発生又はその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>①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果を従業者に周知しているか。</p> <p>②虐待の防止のための指針を整備しているか。<u>また、当該指針は高齢者虐待防止法の趣旨に則って整備されているか。</u></p> <p>③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上）に実施しているか。</p> <p>④①～③の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。</p> <p>【③の研修の実施以外の措置については、令和6年3月31日までの間は努力義務とする。】</p> <p>* 以下の事項を従業者に周知徹底しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護施設従事者等は、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報しなければならないこと。(高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律第21条) ・上記の通報を行う際の市町村担当課の連絡先を全従業者が把握していること。 	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の38の2】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書
<p>36 会計の区分</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所ごとに経理を区分するとともに、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護辞表とその他の事業の会計を区分しているか。 	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の39】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会計関係書類
<p>37 記録の整備</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) 利用者に対するサービス提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から<u>5年間保存しているか。(独自基準)</u></p> <p>諸記録 … ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画 ②具体的なサービスの内容等の記録 ③主治医による指示の文書 ④訪問看護報告書 ⑤市町村への通知に係る記録 ⑥苦情の内容等の記録 ⑦事故の状況、事故に際して採った処置の記録</p> <p>(事業者が保険医療機関の場合、①及び④については、診療録及び診療記録の保存でも差し支えない。)</p> <p>(③及び④については、一体型事業所のみ)</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【基準第3条の40】</p>

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>第5 連携型指定期巡回・随時対応型訪問介護看護の人員及び運営に関する基準の特例 〔連携型事業所のみ〕 1 指定訪問看護事業者との連携 (1) 事業所ごとに、指定訪問看護事業者と連携しているか。 (2) 連携する指定訪問看護事業者との契約に基づき、次の各号に掲げる事項について必要な協力を得ているか。 ①看護職員が利用者の居宅を定期的に訪問して行うアセスメント及びモニタリング ②随時対応サービスの提供に当たっての連絡体制の確保 ③介護・医療連携推進会議への参加 ④その他サービスの提供に当たって必要な指導及び助言</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【赤P490～】 【基準第3条の42】</p>
<p>第6 変更の届出等 ・変更の届出が必要な事項については、適切に届出されているか。 ・事業所の専用区画は届け出ている区画と一致しているか。 ・管理者は届け出ている者と一致しているか。 ・運営規程は届け出ているものと一致しているか。 ・変更の届出は変更後10日以内に行っているか。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【介護保険法第78条の5】</p>
<p>第7 介護給付費の算定及び取扱い 1 基本的事項 (1) 所定の単位数表により算定しているか。 (2) 「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に報酬告示別表に定める単位数を乗じて算定されているか。 (事業所所在地が岡山市以外＝その他地域、1単位10円) ※ 参考（岡山市内＝7級地、1単位＝10.21円） (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><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>・介護給付費請求書 ・明細書</p>
<p>第8 業務管理体制の整備等 (1) 業務管理体制届出書を提出しているか。（法人全体で国、県、市へ） (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。 (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><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【赤P1545～】 【介護保険法第115条の32】</p>
<p>第9 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たったとき、介護サービス情報公表システムの入力を行っているか。 (2) 当該年度に修正があった場合入力を行っているか。 (3) 公表内容は、サービスの実態と乖離していないか。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	<p>【赤P1562】 【介護保険法第115条の35】</p>