介護サービス事業者　自主点検表

（令和５年６月版）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所番号 |  |
| 施設の名称 |  |
| 施設の所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| 法人の名称 |  |
| 法人の代表者名 |  |
| 管理者(施設長)名 |  |
| 記入者職・氏名 |  |
| 記入年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 運営指導日 | 年　　　月　　　日 |

|  |
| --- |
| 川口市 福祉部 福祉監査課 |

介護サービス事業者自主点検表の作成について

１　趣　　旨

　　利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自らが自主的に事業の運営状況を点検し、人員、設備及び運営に関する基準等が守られているか常に確認する必要があります。

　　そこで市では、介護サービス事業者ごとに、関係する法令、条例及び通知等を基に自主点検表を作成しましたので、適正な事業運営及び介護サービスの質の向上を図るためにご活用ください。

２　実施方法

（１）　毎年定期的に実施するとともに、事業所への運営指導が行われるときは、他の関係書類とともに、市へ提出してください。なお、この場合、控えを必ず保管してください。

（２）　記入に当たっては、管理者が中心となり、直接担当する職員及び関係する職員で検討のうえ点検してください。

（３） 「いる・いない」等の判定については、該当する項目を○で囲ってください。

（４）　判定について該当する項目がないときは、選択肢に二重線を引き、「該当なし」又は「事例なし」と記入してください。（判定欄にあらかじめ「事例なし」等の選択肢が記載されている場合もあります。）

３　根拠法令等

「根拠法令」の欄は、次を参照してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 略称 | 法令等名称 |
| 条例 | 川口市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成25年3月22日条例第16号） |
| 法 | 介護保険法（平成9年法律第123号） |
| 施行令 | 介護保険法施行令（平成10年政令第412号） |
| 施行規則 | 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号） |
| 平18-0331004 | 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号･老振発第0331004号･老老発第0331017号） |
| 平18-0331005 | 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型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31日老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号） |
| 平27厚告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18厚告126 | 指定地域密着型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126号） |
| 高齢者虐待防止法 | 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（平成17年法律第124号） |

介護サービス事業者 自主点検表

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

 目　　　次

第１　基本方針　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・・・・・・・　　１

第２　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護　　　　　・・・・・・・　　１

第３　人員に関する基準　　　　　　　　　　　　　　　・・・・・・・　　３

第４　設備に関する基準　　　　　　　　　　　　　　　・・・・・・・　　７

第５　運営に関する基準　　　　　　　　　　　　　　　・・・・・・・　　９

第６　連携型指定定期巡回・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　　　　　　　・・・・・・・　３１

第７　変更の届出等　　　　　　　　　　　　　　　　　・・・・・・・　３２

第８　その他　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・・・・・・・　３３

第９　介護給付費の算定及び取扱い　　　　　　　　　　・・・・・・・　３３

| 自主点検項目 | 自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト | 根拠法令 |
| --- | --- | --- |
| 第１　基本方針 |
| 1一般原則 | (1)　**利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第3条 |
| (2)　**事業を運営するにあたっては、地域との結び付きを重視し、市、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 法第78条の3第1項 |
|  | (3)**利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか（令和６年３月31日までの間は、努力義務とされています。）。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第3条第3項 |
|  | (4)**サービスを提供するに当たっては、法第１１８条の２第１項に規定する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努めていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第3条第4項 |
|  | ※　介護保険等関連情報とは、次に掲げる事項に関する情報のことです。①　介護給付等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定別の状況その他の厚生労働省令で定める事項②　被保険者の要介護認定及び要支援認定における調査に関する状況その他の厚生労働省令で定める事項③　訪問介護、訪問入浴介護その他の厚生労働省令で定めるサービスを利用する要介護者等の心身の状況等、当該要介護者等に提供される当該サービスの内容その他の厚生労働省令で定める事項④　地域支援事業の実施の状況その他の厚生労働省令で定める事項 |  |  |
|  | (5) **サービスの提供により事故が発生しないよう利用者の安全の確保に努めていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第3条第5項 |
| 2基本方針 | **事業運営の方針は、基本方針に沿ったものとなっていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第4条平18-0331004第3の一の1(1) |
| ※　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業は、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、排泄、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ものです。 |
|  |  |
| 第２　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| 基本サービス | **基本方針に規定する援助等を行うため、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護においては、次に掲げるサービスを提供するものとなっていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第5条平18-0331004第3の一の1(2) |
|  | 1. 「定期巡回サービス」

　　訪問介護員等が、定期的に利用者の居宅を巡回して行う日常生活上の世話のこと。 |  | 条例第5条第1号 |
|  | ※　「定期的」とは、原則として１日複数回の訪問を行うことを想定していますが、訪問回数及び訪問時間等については適切なアセスメント及びマネジメントに基づき、利用者との合意の下に決定されるべきものであり、利用者の心身の状況等に応じて訪問を行わない日があることを必ずしも妨げるものではありません。また、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ください。 |  | 平18-0331004第三の一の1(2)① |
|  | ※　「訪問介護員等」とは、次のいずれかのことです。①　介護福祉士②　看護職員（看護師、准看護師）③　介護職員初任者研修課程を修了した者④　介護保険法施行前にウの研修に相当する研修の修了者 |  | 法第8条第2項施行令第3条第1項 |
| ※　介護員養成研修の取扱細則についてを参照してください。(平24.3.28老振発0328第9号)(平25.2.14老振発0214第2号) |
|  | 1. 「随時対応サービス」

あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、随時、利用者又はその家族等からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助又は訪問介護員等の訪問若しくは看護師等による対応の要否等を判断するサービス |  | 条例第5条第2号 |
|  | ※　「看護師等」とは、次のいずれかのことです。　　①保健師　②看護師　③准看護師　④理学療法士　　⑤作業療法士　⑥言語聴覚士 |  |  |
|  | ※　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ください。また、随時の訪問の必要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などの対応等を行ってください。なお、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ください。 |  | 平18-0331004第三の一の1(2)② |
|  | 1. 「随時訪問サービス」

　　随時対応サービスにおける訪問の要否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して行う日常生活上の世話 |  | 条例第5条第3号 |
|  | ※　随時の通報があってから、概ね３０分以内の間に駆けつけられるような体制確保に努めてください。なお、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得ること等について、利用者に対し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てください。 |  | 平18-0331004第三の一の1(2)③ |
|  | 1. 「訪問看護サービス」

　　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の一部として看護師等が利用者の居宅を訪問して行う療養上の世話又は必要な診療の補助のこと。 |  | 条例第5条第4号 |
|  | ※　医師の指示に基づき実地されるものであり、全ての利用者が対象となるものではありません。また、訪問看護サービスには定期的に行うもの及び随時行うもののいずれも含まれます。 |  | 平18-0331004第三の一の1(2)④ |
| 第３　人員に関する基準 |
| 1従業者の員数 | ※「常勤」当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする）に達していることをいうものです。 |  | 平18-0331004第二の2(3) |
|  | ※「常勤換算方法」当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が通所介護と訪問介護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が介護職員と訪問介護員を兼務する場合、介護職員の勤務延時間数には、介護職員としての勤務時間だけを算入することとなるものです。ただし、雇用機会均等法第13 条第１項に規定する措置又は育児・介護休業法に規定する育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている場合、30 時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、１として取り扱うことを可能とします。 |  | 平18-0331004第二の2(1) |
| (1)オペレーター | ①　**定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する時間帯を通じて１以上確保されるために必要な数以上配置していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第6条第1項第1号 |
|  | ※　オペレーターは、提供時間帯を通じて１以上配置している必要がありますが、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を巡回しながら利用者からの通報に対応することも差し支えありません。 | 平18-0331004第三の一の2 (1)①ロ |
|  | ※　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(具体的なサービス内容、利用者の心身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られる場合は、必ずしも事業所内で勤務する必要はありません。 |  |
|  | ②　**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（以下「看護師、介護福祉士等」という。）のいずれかの資格を有していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第6条第2項 |
|  | ※　利用者の処遇に支障がない場合であって、提供時間帯を通じて、看護師、介護福祉士等又は看護職員との連携を確保しているときは、サービス提供責任者の業務に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級修了者にあっては、3年以上）従事した経験を有する者をもって充てることもできます。 |  | 平18-0331004第3の一の2(1)①イ |
|  | ※　「1年以上（3年以上）従事」とは単なる介護等の業務に従事した期間を含まず、サービス提供責任者として任用されていた期間を通算したものであること。 |  | 平18-0331004第三の一の2(1)①イ |
|  | ③　**オペレーターのうち１人以上は、常勤の看護師、介護福祉士等を配置していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第6条第3項 |
|  | ※　同一敷地内の指定訪問介護事業所及び指定訪問看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ついては、オペレーターと同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるため、これらの職務に従事していた場合も、常勤の職員として取り扱うことができます。 |  | 平18-0331004第三の一の2(1)①ニ |
|  | ④　**オペレーターは専らその職務に従事していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第6条第4項 |
| 　　 | ※　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事業所、指定訪問看護事業所若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所の職務又は利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができます。 |  | 平18-0331004第三の一の2(1)①ハ |
| ※　当該オペレーターが、定期巡回サービスに従事している等、利用者の居宅においてサービスの提供を行っているときであっても、当該オペレーターが利用者からの通報を受けることができる体制を確保している場合は、当該時間帯におけるオペレーターの配置要件を併せて満たします。 |  |  |
|  | ※　また、利用者以外の者から通報を受け付ける業務に従事することができることとしているが、これは、例えば、市が地域支援事業の任意事業において、家庭内の事故等による通報に、夜間を含めた３６５日２４時間の随時対応ができる体制を整備する事業を行っている場合、その通報を受信するセンターと指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の設備の共用が可能であり、オペレーターは、この市が行う業務の受信センター職員が行う業務に従事することができます。 |  |  |
|  | ※　オペレーターは、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ます。なお、基準第３条の４第７項における「利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合」とは、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られる場合のことです。 |  | 平18-0331004第三の一の2(1)①ホ |
|  | ⑤　**指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の同一敷地内に次に掲げるいずれかの施設等がある場合において、当該施設等の入所者等の処遇に支障がない場合は、④の規定にかかわらず、当該事業所等の職員をオペレーターとして充てていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第6条第5項 |
|  | **ア　指定短期入所生活介護事業所****イ　指定短期入所療養介護事業所****ウ　指定特定施設****エ　指定小規模多機能型居宅介護事業所****オ　指定認知症対応型共同生活介護事業所****カ　指定地域密着型特定施設** |  |  |
|  | **キ　指定地域密着型介護老人福祉施設****ク　指定看護小規模多機能型居宅介護事業所****ケ　指定介護老人福祉施設****コ　介護老人保健施設****サ　指定介護療養型医療施設****シ　介護医療院** |  |  |
|  | ※　上記⑤に掲げる施設等の入所者等の処遇に支障がないと認められる場合に、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、当該施設等の夜勤職員(（1）②の要件を満たす職員に限る。)をオペレーターとして充てることができます。また、当該オペレーターの業務を行う時間帯について、当該施設等に勤務しているものとして取り扱うことができます。ただし、当該夜勤職員が定期巡回サービス、随時訪問サービス又は訪問看護サービスに従事する場合は、当該勤務時間を当該施設等の勤務時間に算入することはできないため、当該施設等における最低基準を超えて配置している職員に限られることに留意してください。 |  | 平18-0331004第三の一の2(1)①ヘ |
| (2)定期巡回サービスを行う訪問介護員等 | 　**交通事情、訪問頻度等を勘案し、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配置していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第6条第1項第2号 |
| ※　定期巡回サービスを行う訪問介護員等の員数については、必要な数としていますが、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保してください。 |  | 平18-0331004第三の一の2(1)②、③ロ |
| (3)随時訪問サービスを行う訪問介護員等 | ①　**提供時間帯を通じて、随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員等が１以上確保されるために必要な数以上配置していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第6条第1項第3号平18-0331004第3の一の2(1)③イ |
| ②　**随時訪問サービスを行う訪問介護員等は、専らその職務に従事していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第6条第6項 |
|  | ※　利用者の処遇に支障がない場合は、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回サービス又は同一施設内にある指定訪問介護事業所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ます。　　また、午後６時から午前８時までの時間帯については、利用者からの連絡を受けた後、事業所から利用者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時訪問サービスの提供に支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で勤務する必要はありません。 |  | 平18-0331004第三の一の2(1)③イ |
|  | ※　当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合は、(1)④又は(3)②の規定にかかわらず、オペレーターは、随時訪問サービスの職務に従事することができます。 |  | 条例第6条第7項 |
|  | ※　条例第6条第7項の規定によりオペレーターが随時訪問サービスの職務に従事している場合において、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する随時訪問サービスの提供に支障がないときは、条例第6条第1項の規定にかかわらず、随時訪問サービスを行う訪問介護員等を置かないことができます。 |  | 条例第6条第8項 |
| (4)訪問看護サービスを行う看護師等 | ①**次に掲げる職種の区分に応じ、配置していますか。****ア　保健師、看護師又は准看護師（以下「看護職員」）****常勤換算方法で、２．５以上****イ　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士****事業所の実情に応じた適当数** | [ ] いる[ ] いない | 条例第6条第1項第4号平18-0331004第三の一の2(1)④チ |
| ※　看護職員の員数については常勤換算方法で２．５人以上とありますが、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであるため、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するようにしてください。 |  | 平18-0331004第三の一の2(1)④イ |
|  | ②　**看護職員のうち、１人以上は、常勤の保健師又は看護師（常勤看護師等）を配置していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第6条第9項 |
|  | ※　勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員についての勤務延時間数の算定については、次のとおりとします。ア　勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員によるサービス提供実績がある事業所における、勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員１人当たりの勤務時間数は、当該事業所の勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員の前年度の週当たりの平均稼働時間(サービス提供時間及び移動時間をいう)とします。イ　勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員によるサービス提供の実績がない事業所又は極めて短期の実績しかない等のためアの方法によって勤務延時間数の算定を行うことが適当でないと認められる事業所については、当該勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員が確実に勤務できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に算入します。　　なお、この場合においても、勤務表上の勤務延時間数は、サービス提供の実態に即したものでなければならないため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合は、勤務表上の勤務時間の適正化の指導の対象となります。 |  | 平18-0331004第三の一の2(1)④ヘ |
|  | ※　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護職員が、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等において必要なアセスメントのための訪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訪問看護サービスの看護職員の勤務時間として算入して差し支えありません。ただし、看護職員が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数については、当該常勤換算を行う際に算入することはできません。（当該勤務時間と訪問看護サービスを行う勤務時間を合算した時間数が、常勤の職員が勤務すべき勤務時間数となる場合は、当該看護職員を常勤職員として取り扱うこと。） |  | 平18-0331004第三の一の2(1)④ニ |
|  | ※　定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と訪問看護の事業が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、双方の基準を満たします。なお、これに加えて看護小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、一体的に運営する場合は、さらに常勤換算方法で２．５以上の看護職員の配置が必要となります。 |  | 平18-0331004第三の一の2(1)④ホ |
|  | ③　**看護職員のうち1人以上は、提供時間帯を通じて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者との連絡体制を確保していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第6条第10項平18-0331004第三の一の2(1)④ト |
| ※　訪問看護サービスを行う看護職員は、オペレーターや随時訪問サービスを行う訪問介護員等のように、常時の配置を求めてはいませんが、利用者の看護ニーズに適切に対応するため、常時当該看護職員のうち１人以上の者との連絡体制を確保してください。 |  |
| (5)計画作成責任者 | **指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者であって看護師、介護福祉士等のうち１人以上を、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に従事する者として配置していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第6条第11項平18-0331004第三の一の2(1)⑤ |
|  | ※　計画作成責任者は(1)から(4)までに掲げる定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者のうち、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から１人以上を選任しなければならないこととしており、オペレーターの要件として認められているサービス提供責任者として３年以上従事した者については当該資格等を有しない場合、計画作成責任者としては認められないことに留意してください。また、利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務も可能です。なお、利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保してください。 |  |
| 2管理者 | **指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、専らその職務に従事する常勤の管理者を配置していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第7条 |
|  | ※　ただし、以下の場合であって、当該事業所の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ものとします。　なお、管理者はオペレーター、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である必要はありません。 |  | 平18-0331004第三の一の2(2) |
|  | (1)　当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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の職務に従事する場合 |  | 平18-0331004第三の一の2(2)① |
| (2)　当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者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、当該指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事する場合 |  | 平18-0331004第三の一の2(2)② |
| (3)　同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合 |  | 平18-0331004第三の一の2(2)③ |
| 第４　設備に関する基準 |
| 設備及び備品等 | (1)　**事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第8条第1項 |
| (2)　**サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第8条第1項 |
|  | ※　事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えありません。 |  | 平18-0331004第三の一の3(1)～(3)、(8) |
|  | ※　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ください。　 |  |  |
|  | ※　手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮してください。 |  |  |
| (3)　**利用者が円滑に通報し、迅速な対応を受けることができるよう、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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第8条第2項 |
|  | 　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等　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等 |  |  |
|  | ※　上記①については、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が適切に利用者の心身の情報等を蓄積するための体制を確保している場合であって、オペレーターが当該情報を常時閲覧できるときは、これを備えないことができます。 |  |  |
|  | ※　利用者からの通報を受けるための機器については、必ずしも当該事業所に設置され固定されている必要はなく、地域を巡回するオペレーターが携帯することもできます。 |  | 平18-0331004第三の一の3(4) |
| また、利用者の心身の状況等の情報を蓄積し、利用者からの通報を受けた際に瞬時にそれらの情報が把握できるものでなければならないが、通報を受信する機器と、利用者の心身の情報を蓄積する機器は同一の機器でなくても差し支えありません。したがって、通報を受ける機器としては、携帯電話等であっても差し支えありません。 |  |  |
|  | ※　利用者の心身の状況等の情報を蓄積する機器等については、事業所・事業者内ネットワークや情報セキュリティに十分に配慮した上で、インターネットを利用したクラウドコンピューティング等の技術を活用し、オペレーターの所有端末から常時利用者の情報にアクセスできる体制が確保されていれば、必ずしも当該事業所において機器等を保有する必要はありません。また、常時利用者の情報にアクセスできる体制とは、こうした情報通信技術の活用のみに限らず、例えば、オペレーターが所有する紙媒体での利用者のケース記録等が、日々の申し送り等により随時更新され当該事業所において一元的に管理されていること等も含まれるものです。 |  | 平18-0331004第三の一の3(5) |
|  | (4)　**利用者が援助を必要とする状態となったときに適切にオペレーターに通報できるよう、利用者に対し、通信のための端末機器を配布していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第8条第3項 |
|  | ※　利用者が適切にオペレーターに随時の通報を行うことができる場合は、この限りではありません。 |
| (5)　**利用者に配布するケアコール端末は、利用者が援助を必要とする状態となったときにボタンを押すなどにより、簡単にオペレーターに通報できるものとなっていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 平18-0331004第三の一の3(6) |
|  | ※　利用者の心身の状況によって、一般の家庭用電話や携帯電話でも随時の通報が適切に行うことが可能と認められる場合は、利用者に対し携帯電話等を配布する又はケアコール端末を配布せず、利用者所有の家庭用電話や携帯電話により随時の通報を行わせることも差し支えありません。 |  |  |
|  | ※　利用者に配布するケアコール端末等については、オペレーターに対する発信機能のみならず、オペレーターからの通報を受信する機能を有するものや、テレビ電話等の利用者とオペレーターが画面上でお互いの状況を確認しあいながら対話できるもの等を活用し、利用者の在宅生活の安心感の向上に資するものであることが望ましいです。 |  | 平18-0331004第三の一の3(7) |
| 第５　運営に関する基準 |
| 1介護保険等関連情報の活用とＰＤＣＡサイクルの推進について | **サービスの提供に当たっては、法第118 条の２第１項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でＰＤＣＡサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 平18-0331004第三の一の4(1) |
| ※　この場合において、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ：Long-termcare Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましいです。 |  |  |
| 2内容及び手続きの説明及び同意 | **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、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、サービスの提供の開始について利用申込者の同意を得ていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第9条第1項 |
| ※　「利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項」とは、以下の項目等です。　①　運営規程の概要　②　従業者の勤務の体制　③　事故発生時の対応　④　苦情処理の体制等　⑤　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）　等 |  | 平18-0331004第三の一の4(2)①② |
|  | ※　わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければなりません。 |  |  |
| 3提供拒否の禁止 | **正当な理由なく指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を拒んではいませんか。** | [ ] いない[ ] いる | 条例第10条 |
| ※　サービスの提供を拒むことのできる場合の正当な理由とは、次の場合です。①　当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合　②　利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合③　その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合 |  | 平18-0331004第三の一の4(3) |
| 4サービス提供困難時の対応 | **利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第11条平18-0331004第三の一の4(4) |
| 5受給資格等の確認 | (1)　**サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第12条第1平18-0331004第三の一の4(5)① |
|  | (2)　**被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該意見に配慮して、サービスを提供するように努めていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第12条第2項平18-0331004第三の一の4(5)② |
| 6要介護認定の申請に係る援助 | (1)　**利用申込者の要介護認定の申請が行われていない場合は、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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第13条第1項平18-0331004第三の一の4(6)① |
|  | (2)　**要介護認定の更新申請が、遅くとも認定有効期間が終了する３０日前にはなされるよう、必要な援助を行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第13条第2項平18-0331004第三の一の4(6)② |
| 7心身の状況等の把握 | **サービスの提供に当たっては、計画作成責任者による利用者の面接によるほか、利用者に係る指定居宅介護支援事業者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、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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第14条 |
| 8指定居宅介護支援事業者等との連携 | (1)　**サービスを提供するに当たっては、居宅介護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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第15条第1項平18-0331004第三の一の4(7) |
| (2)　**サービス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、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第15条第2項 |
| 9法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 | (1)　**利用申込者が介護保険法施行規則第65条の4各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市に対して届け出ること等により、サービスの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第16条平18-0331004第三の一の4(8) |
| (2)　**居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない |  |
| 10居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 | **居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第17条平18-0331004第三の一の4(9) |
| 11居宅サービス計画等の変更の援助 | **利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行なっていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第18条平18-0331004第三の一の4(10) |
| 12身分を証する書類の携行 | **指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に身分を証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、これを提示すべき旨を指導していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第19条平18-0331004第三の一の4(11) |
| 13サービスの提供の記録 | (1)　**サービスを提供した際には、利用者及びサービス事業者がその時点での支給限度額の残額やサービス利用状況を把握できるようにするため、必要な事項を利用者の居宅サービス計画を記載した書面（サービス利用票）に記載していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第20条第1項 |
| ※　記載すべき必要事項には、次にあげるものが考えられます。①　サービスの提供日②　サービスの内容③　保険給付の額④　その他必要な事項 |  | 平18-0331004第三の一の4(12)① |
| (2)　**サービスを提供した際には、サービスの提供日、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を書面（サービス提供記録、業務日誌等）に記録するとともに、利用者から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、その情報を利用者に提供していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第20条第2項 |
|  | ※　サービスの提供日、内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものです。 |  | 平18-0331004第三の一の4(12)② |
| ※　なお、当該記録は、５年間保存しなければなりません。 |  | 条例第42条第2項 |
| 14利用料等の受領 | (1)　**法定代理受領サービスに該当する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第21条第1項 |
|  | ※　法定代理受領サービスとして提供される指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護についての利用者負担として、地域密着型介護サービス費用基準額の１割、２割又は３割（法の規定により保険給付の率が９割、８割又は７割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものです。 |  | 平18-0331004第三の一の4(13)① |
|  | (2)　**法定代理受領サービスに該当しない定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、当該サービスに係る地域密着型介護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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第21条第2項 |
|   | ※　介護保険給付の対象となる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。①　利用者に、当該事業が定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。②　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定定期巡回・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こと。③　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の会計と区分していること。 |  | 平18-0331004第三の一の4(13)② |
| (3)　**利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合は、それに要した交通費の額を利用者から受けていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第21条第3項平18-0331004第三の一の4(12)③ |
| (4)　(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、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第21条第4項平18-0331004第三の一の4(12)⑤ |
| (5)　**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、保守料等の費用を徴収していませんか。** | [ ] いない[ ] いる | 平18-0331004第三の一の4(13)⑤ |
| ※　利用者宅から事業所への通報に係る通信料（電話料金）については、利用者が負担すべきものです。 |
|  | (6)　**指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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、利用者に対し、領収証を交付していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 法第42条第9項(第41条第8項準用) |
| ※　領収証には、サービスの提供に要した費用の額・食事の提供に要した費用の額・居住に要した費用の額・その他の費用の額を区分して記載しなければなりません。また、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なければなりません。 |  | 施行規則第65条の5(第65条準用) |
| 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指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第22条平18-0331004第三の一の4(14) |
| 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)　**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、その目標を設定し、計画的に行うとともに、随時対応サービス及び随時訪問サービスについては、利用者からの随時の通報に適切に対応し、利用者が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していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第23条第1項 |
| (2)　**事業者は自らその提供するサービスの質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第23条第2項 |
| ※　サービスの提供については、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うなど、その改善を図らなければならない。 |  | 平18-0331004第三の一の4(15)① |
| 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 | **定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の行う指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の方針は、次に掲げるところによるものとなっていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第24条 |
| (1)　**定期巡回サービスの提供に当たっては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第24条第1号 |
| (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、その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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第24条第2号 |
|  | ※　随時訪問サービスを適切に提供するため、定期巡回サービスの提供や看護職員の行うアセスメント等により、利用者の心身の状況等の把握に努めるとともに、利用者とのコミュニケーションを図り、利用者が通報し易い環境づくりに努めてください |  | 平18-0331004第三の一の4(15)② |
|  | (3)　**随時訪問サービスの提供に当たっては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者から随時の連絡に迅速に対応し、必要な援助を行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第24条第3号 |
|  | (4)　**訪問看護サービスの提供に当たっては、主治の医師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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第24条第4号平18-0331004第三の一の4(15)③ |
|  | ※　訪問看護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿って行ってください。 |  | 平18-0331004第三の一の4(15)③ |
|  | (5)　**訪問看護サービスの提供に当たっては、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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第24条第5号 |
|  | ※　訪問看護サービスの提供に当たっては、利用者の健康状態と経過、看護の目標や内容、具体的な方法その他療養上必要な事項について利用者及びその家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うとともに、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはなりません。 |  | 平18-0331004第三の一の4(15)④ |
|  | (6)　**特殊な看護等については、これを行っていませんか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第24条第6号 |
|  | (7)　**サービスの提供に当たっては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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第24条第7号、平18-0331004第三の一の4(15)④ |
|  | (8)　**サービスの提供に当たっては、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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第24条第8号平18-0331004第三の一の4(15)④ |
|  | ※　サービスの提供に当たっては、介護技術や医学の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行ってください。 |  | 平18-0331004第三の一の4(15)⑤ |
|  | (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には、その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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第24条第9号 |
|  | ※　利用者から合鍵を預かる場合には、従業者であっても容易に持ち出すことができないよう厳重な管理を行ってください。 |  | 平18-0331004第三の一の4(15)⑥ |
| 18主治の医師との関係 | (1)　**常勤看護師等は、主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護サービスが行われるよう必要な管理をしていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第25条第1項 |
| ※　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わなければなりません。 |  | 平18-0331004第三の一の4(16)① |
|  | 　　なお、主治医とは利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできません。 |
| (2)　**訪問看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けていますか。なお、当該文書は、５年間保存しなければなりません。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第25条第2項条例第45条第2項平18-0331004第三の一の4(16)②⑤ |
|  | (3)　**主治の医師に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。）及び訪問看護報告書を提出し、訪問看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第25条第3項 |
|  | ※　保健医療機関が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者である場合には、主治医の指示は、診療録に記載されているもので差し支えありません。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についても看護記録等の診療記録に記載されているもので差し支えありません。 |  | 条例第25条第4項平18-0331004第三の一の4(16)③～⑤ |
| 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、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第26条第1項 |
| ※　定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、利用者の心身の状況を把握・分析し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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、援助の方向性や目標を明確にし、担当する従業者の氏名、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとします。定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えありません。 |  | 平18-0331004第三の一の4(17)① |
|  | (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ますか。**　 | [ ] いる[ ] いない | 条例第26条第2項平18-0331004第三の一の4(17)② |
|  | ※　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、日々の定期巡回サービスの提供や看護職員によるアセスメントにより把握した利用者の心身の状況に応じた柔軟な対応が求められることから、居宅サービス計画に位置付けられたサービス提供の日時にかかわらず、居宅サービス計画の内容を踏まえた上で計画作成責任者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する日時及びサービスの具体的内容を決定することができます。 |
|  | この場合において、利用者を担当する介護支援専門員に対しては、適宜、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を提出、報告し、緊密な連携を図ること。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には、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護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、変更してください。 |  |  |
|  | (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定期的に訪問して行うアセスメントの結果を踏まえて作成していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第26条第3項 |
|  | ※　「定期的に」とは、概ね１月に１回程度行われることが望ましいが、当該アセスメントを担当する保健師、看護師又は准看護師の意見や、日々の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により把握された利用者の心身の状況等を踏まえ、適切な頻度で実施するものです。 |  | 平18-0331004第三の一の4(17)③ |
|  | ※　アセスメントを担当する保健師、看護師又は准看護師については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者であることが望ましいが、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する保健師、看護師又は准看護師により行われることも差し支えありません。 |
|  | この場合において、当該保健師、看護師又は准看護師は、計画作成責任者から必要な情報を得た上で、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の趣旨を踏まえたアセスメントを行う必要があることから、在宅の者に対する介護又は看護サービスに従事した経験を有する等、要介護高齢者の在宅生活に関する十分な知見を有している者であって、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在地の日常生活圏域内で他の事業に従事している者、利用者の当該地域における生活の課題を十分に把握できる者でなければなりません。　　また、当該アセスメントに従事した時間については、当該他の事業における勤務時間とはみなされません。 |  |  |
|  | (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、当該利用者の希望、心身の状況、主治の医師の指示等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第26条第4項 |
|  | ※　当該内容の記載に当たっては、看護に関する十分な知見を有することが求められていることから、計画作成責任者が常勤看護師等でない場合は、常勤看護師等の助言、指導等の必要な管理のもとに行わなければなりません。 |  | 平18-0331004第三の一の4(17)④ |
|  | (5)　**計画作成責任者が常勤看護師等でない場合には、常勤看護師等は、(4)の記載に際し、必要な指導及び管理を行うとともに、(6)に規定する利用者又はその家族に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の説明を行う際には、計画作成責任者に対し必要な協力を行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第26条第5項平18-0331004第三の一の4(17)④ |
|  | (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に当たっては、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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第26条第6項 |
|  | ※　常勤看護師等ではない計画作成責任者は、当該計画に記載された訪問看護サービスに係る内容等の説明に当たっては、利用者及び利用者の家族等が十分に訪問看護サービスの内容等を理解できるよう常勤看護師等による必要な協力を得た上で説明を行ってください。 |  | 平18-0331004第三の一の4(17)⑤ |
| 　 | (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、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を利用者に交付していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第26条第7項平18-0331004第三の一の4(17)⑦ |
|  | (8)　**定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、５年間保存していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第42条第2項 |
| (9)　**計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護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どう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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 平18-0331004第三の一の4(17)⑧ |
|  | (10)　**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作成後、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の変更を行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第26条第8項平18-0331004第三の一の4(17)⑧ |
|  | (11)　**定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の変更を行う際にも、(1)～(7)に準じて取り扱っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第26条第9項 |
|  | (12)　**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、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第26条第10項 |
| ※　「訪問看護報告書」は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（当該計画を基準第3条の23第4項において診療記録の記載をもって代えた場合を含む。）の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えありません。 |  | 平18-0331004第三の一の4(17)⑨ |
| 　　 | (13)　**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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第26条第11項 |
|  | ※　常勤看護師等にあっては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿った実施状況を把握し、訪問看護報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。 |  | 平18-0331004第三の一の4(17)⑩ |
| (14)　**指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 平18-0331004第三の一の4(17)⑫ |
| 20同居家族に対するサービス提供の禁止 | **定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に、その同居の家族である利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（随時対応サービスを除く。）の提供をさせていませんか。** | [ ] いない[ ] いる | 条例第27条 |
| 21　利用者に関する市への通知　 | (1)　**利用者が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ときは、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第28条第1号、平18-0331004第三の一の4(18) |
| (2)　**利用者が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、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第28条第2号平18-0331004第三の一の4(18) |
| 22緊急時等の対応 | (1)　**サービス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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第29条第1項、平18-0331004第三の一の4(19) |
|  | (2)　**(1)の従業者が看護職員である場合には、必要に応じて臨時応急の手当てを行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第29条第2項、平18-0331004第三の一の4(19) |
| 23管理者等の責務 | (1)　**管理者は、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者及び業務の管理を、一元的に行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第30条第1項、平18-0331004第三の一の4(19) |
| (2)　**管理者は、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者に「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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第30条第2項 |
| 　 | (3)　**計画作成責任者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の申込みに係る調整等のサービスの内容等の管理を行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第30条第3項､平18-0331004第三の一の4(19) |
| 24　運営規程 | 　**定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、事業の運営についての重要事項に関する規程(運営規程)を定めていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第31条 |
|  | ※　運営規程には、次に掲げる事項を定めるものとします。　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　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　合鍵の管理方法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　⑨　その他運営に関する重要事項 |  | 平18-0331004第三の一の4(21) |
|  | ※　従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、規程を定めるに当たっては、人員基準上の員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載して差し支えありません。 |  | 平18-0331004第三の一の4(21)①～⑥ |
|  | ※　営業日は３６５日、営業時間は２４時間と記載してください |  |
|  | ※　「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用料（１割負担、２割負担又は３割負担）及び法定代理受領サービスでない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用料を、「その他の費用の額」としては、徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものです。 |  |  |
| ※　「通常の事業の実施地域」は、客観的にその区域が特定されるものであること。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を超えてサービスが行われることを妨げません。また、通常の事業の実施地域は、事業者が任意に定めるものです、指定地域密着型サービスである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、市が定める日常生活圏域内は、少なくとも通常の事業の実施地域に含めることが適当です。 |
|  | ※　「虐待の防止のための措置に関する事項」とは、虐待の防止に係る組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容としてください。 |  |  |
|  | ※　「虐待の防止のための措置に関する事項」には経過措置があり、令和６年３月３１日までは努力義務とされています。 |  |  |
| 25勤務体制の確保等 | (1)　**管理者及び従業者と労働契約を交わしていますか。労働条件通知書等を書面で明示し交付していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 労働基準法第15条労働基準法施行規則第5条 |
| ※　雇用（労働）契約において、労働基準法により下記のような条件を書面で明示することとされています。①　労働契約の期間　②　就業の場所・従事する業務の内容③　始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩時間、休日、休暇等④　賃金の決定、計算及び支払の方法、賃金の締切り及び支払の時期 |  |
| ⑤　退職に関する事項（解雇の事由を含む）⑥　期間の定めのある契約を更新する場合の基準⑦　その他使用者が定める事項　(施行規則第5条第1項第4号の2から第11号まで)⑧　昇給の有無（※1）⑨　退職手当の有無（※1）⑩　賞与の有無（※1）⑪　相談窓口（※2） |  |
|  | ※1　非常勤職員のうち、短時間労働者（１週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者の１週間の所定労働時間に比べて短い労働者）に該当するものを雇い入れたときには、上記⑧、⑨及び⑩についても文書で明示しなくてはなりません(平成25年4月1日施行)。※2　※１と同様に文書で明示する項目に相談窓口（相談担当者の氏名、役職、担当部署などを記載）が追加されました(平成27年4月1日施行)。 |
| (2)　**利用者に対し、適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務体制を定めていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第32条第1項 |
| ※　事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者については、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してください。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (22)① |
|  | (3)　**指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の従業者によってサービスを提供していますか。****ただし、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、適切に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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、指定夜間対応型訪問介護事業所又は指定訪問看護事業所（以下、「指定訪問介護事業所等」という。）との密接な連携を図ることにより当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の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、市長が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、当該他の指定訪問介護事業所等との契約に基づき、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ます。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第32条第2項平18-0331004第三の一の4 (22)② |
|  | ※　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の従業者とは、雇用契約、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等を指すものです。 |
|  | なお、訪問看護サービスに従事する看護師等又は社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、同法施行規則（昭和61年厚生省令第49号）第１条各号に規定する口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、労働者派遣法に基づく派遣労働者であってはなりません。 |  |  |
|  | ※　「事業の一部」の範囲については、市長が判断することになりますが、同一時間帯において、全利用者に対する定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスの全てを委託してはなりません。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (22)③ |
|  | したがって、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスのいずれも提供しない時間帯が生じることは認められません。なお、事業の一部委託は契約に基づくこととし、当該契約において、委託業務に要する委託料並びに利用者に関する情報の取扱い方法、委託するサービスの具体的な方法、事故発生時等の責任の所在及び緊急時等の対応方法等について定めるとともに、利用者に対して当該契約内容についての説明を十分に行ってください。 |  |  |
|  | （一部委託の例）　①　利用者50人を担当する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、事業所の所在地と一定以上離れた地域に居住する利用者10人に係る定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービスを、当該利用者が居住する地域に所在する指定訪問介護事業所に委託 |  |  |
|  | 　②　深夜帯における随時対応サービス及び随時訪問サービスを、指定夜間対応型訪問介護事業所に委託（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は定期巡回サービスを実施） |  |  |
| (4)　**上記(3)の規定にかかわらず、随時対応サービスについては市長が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の間の契約に基づき、当該複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が密接な連携を図ることにより、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第32条第3項 |
|  | ※　一体的実施ができる範囲について市を超えての一体的実施を妨げるものではなく、随時対応サービスが単なる通報受け付けサービスではないことを踏まえ、それぞれの事業所における利用者情報（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）、事業所周辺の医療機関情報、随時の気象状況や道路状況等、当該事業所が随時対応サービスを行うために必要な情報が随時把握されており、かつ、平均的な随時対応件数を踏まえて適切な体制が確保されており、利用者の心身の状況に応じて必要な対応を行うことができる場合に認められるものであり、全国の利用者に対する随時対応サービスを１か所の事業所に集約するような業務形態は想定していません。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (22)④ |
|  | なお、一体的実施に当たっては同一法人の事業所間に限らず、別法人の事業所間でも認められるものですが、この場合、契約に基づくこととし、当該契約において、当該業務に要する委託料及び当該委託業務に要する委託料並びに利用者に関する情報の取扱い方法、随時訪問サービスの具体的な実施方法、事故発生時等の責任の所在及び緊急時等の対応方法等について定めるとともに、利用者に対して当該契約の内容について説明を十分に行ってください。 |  |  |
|  | 随時対応サービスの一体的実施により、随時対応サービスを行わない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、当該時間帯における定期巡回サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスについては、実施しなければなりません。 |  |  |
|  | (5)　**従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第32条第4項 |
|  | ※　研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (22)⑤ |
|  | (6)**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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第32条第5項 |
|  | ※　雇用機会均等法第11 条第１項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41 年法律第132 号）第30 条の２第１項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものです。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (22)⑥ |
|  | 　　なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれます。 |  |  |
|  | ※　事業主が講ずべき措置の具体的内容については、次のとおりです。 |  |  |
|  | ①　職場におけるハラスメントの内容及び職場における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・啓発すること。 |  |  |
|  | ②　相談（苦情）に応じ、適切に対応するために必要な体制を整備すること。 |  |  |
|  | ※　「必要な体制」とは、相談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、労働者に周知することです。 |  |  |
|  | ※　なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24 号）附則第３条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30 条の２第１項の規定により、中小企業（資本金が３億円以下又は常時使用する従業員の数が300 人以下の企業）は、令和４年４月１日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされていますが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努めてください。 |  |  |
|  | ※　事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりです。 |  |  |
|  | パワーハラスメント指針においては、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、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、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）が規定されています。 |  |  |
|  | 介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、上記「事業主が講ずべき措置の具体的内容」の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。 |  |  |
|  | ※　マニュアルや手引きについては、厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にしてください。 |  |  |
|  | <https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html> |  |  |
|  | 加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進してください。 |  |  |
| 26業務継続計画の策定等 | (1)　**感染症及び非常災害が発生した場合において、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を継続的に実施し、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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第32条の2平18-0331004第三の一の4 (23)② |
|  | ※　令和６年３月31日までの間は、努力義務とされています。 |  |  |
|  | (2)　**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に実施していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 平18-0331004第三の一の4 (23)③④ |
|  | ※　業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものですが、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ありません。 |  |
|  | ※　感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全従業者が参加できるようにしてください。 |  |  |
|  | ※　研修内容は、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、緊急時の対応への理解の励行を行うものとしてください。 |  |  |
|  | ※　職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年１回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修内容についても記録してください。なお、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ありません。 |  |  |
|  | ※　訓練（シミュレーション）においては、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、業務継続計画に基づき、事業所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を定期的（年１回以上）に実施するものとします。なお、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ありません。 |  |  |
|  | ※　訓練の実施は、机上を含め実施手法は問いませんが、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。 |  |  |
|  | (3)**業務継続計画には、以下の項目を定めていますか。** | [ ] いる[ ] いない |  |
|  | ① 感染症に係る業務継続計画ア　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）イ　初動対応 |  |
|  | ウ　感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） |  |  |
|  | ② 災害に係る業務継続計画ア　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）イ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）ウ 他施設及び地域との連携 |  |  |
|  | ※　各項目の記載内容については、「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」を参照してください。項目については実態に応じて設定してください。なお、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は妨げません。 |  |  |
|  | (4)**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ますか。** | [ ] いる[ ] いない |  |
| 27衛生管理等 | (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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第33条第1項 |
|  | ※　常時使用する労働者に対し、1年以内ごとに1回（ただし、深夜業労働者等は６ヶ月以内ごとに1回）、定期に健康診断を実施しなければなりません。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (24)① |
|  | ※　手洗所等の従業者共用のタオルは、感染源として感染拡大の恐れがありますので、使用しないでください。 |  |  |
|  | (2)　**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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第33条第2項 |
|  | ※　従業者が感染源となることを予防し、また感染の危険から守るため、使い捨て手袋等感染を予防するための備品を備えるなど対策を講じる必要があります。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (24)① |
|  | (3)**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おおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者等に周知徹底していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第33条第3項(1)平18-0331004第三の一の4 (24)②イ |
|  | ※　(3)から(5)については、令和６年３月31日までの間は、努力義務とされています。 |  |
|  | ※　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（以下、感染対策委員会）は、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については、外部の者も含め積極的な参加を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要です。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね６月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じて随時開催する必要があります。 |  |
|  | 　　感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。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り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」等を遵守してください。 |  | 条例第33条第4項 |
|  | なお、感染対策委員会は、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ありません。また、事業所に実施が求められるものではありますが、他のサービス事業者と連携して開催しても差し支えありません。 |  |  |
|  | (4)**感染症の予防及びまん延の防止のための指針を策定していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第33条第3項(2)平18-0331004第三の一の4 (24)②ロ |
|  | ※　感染症の予防及びまん延の防止のための指針には、平常時の対策及び発生時の対応を指定してください。　　　平常時の対策としては、事業所内の衛生管理(環境の整備等)、ケアに係る感染対策(手洗い、標準的な予防策)等が想定されます。発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。 |  |
|  | なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。 |  |  |
|  | (5)**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実施していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第33条第3項(3) |
|  | ※　研修の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとします。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (24)②ハ |
|  | ※　職員教育を組織的に浸透させていくためには、事業所が定期的（年１回以上）な研修を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容について記録することも必要です。 |  |  |
|  | なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用する等、事業所内で行うもので差し支えなく、事業所の実態に応じて実施してください。 |  |  |
|  | また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年１回以上）に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時に迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。 |  |  |
|  | ※　訓練の実施については、机上を含め実施手法は問いませんが、机上及び実地で実施する者を適切に組み合わせながら実施することが適切です。 |  |  |
| 28掲示 | **定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、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掲示していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第34条 |
|  | (1)　事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことです。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (25) |
|  | (2)　定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の氏名まで掲示することを求めるものではありません。 |  |  |
|  | ※　重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該事業所内に備え付けることで掲示に代えることができます。 |  |  |
| 29秘密保持等 | (1)　**従業者は、正当な理由がなく、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ませんか。** | [ ] いない[ ] いる | 条例第35条第1項、平18-0331004第三の一の4 (26)① |
|  | (2)　**従業者であった者が、正当な理由がなく、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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第35条第2項 |
|  | ※　従業者が、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、従業者の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じなければなりません。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (26)② |
| (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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第35条第3項 |
|  | ※　この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものです。 |  | 平18-0331004第三の一の4(26)③ |
|  | (4)　**「個人情報の保護に関する法律」及び「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」に基づき、入居者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 個人情報の保護に関する法律(平15年法律第57号) |
| ※　「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」　(平29.4.14厚労省) |
| 30広告 | **指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所について広告をする場合は、内容が虚偽又は誇大なものになっていませんか。** | [ ] いない[ ] いる | 条例第36条 |
| 31指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | **居宅介護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ませんか。** | [ ] いない[ ] いる | 条例第37条平18-0331004第三の一の4 (27) |
| 32苦情処理 | (1)　**利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第38条第1項、平18-0331004第三の一の4 (28)① |
|  | (2)　**苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第38条第2項 |
|  | ※　苦情がサービスの質の向上を図る上での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ください。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (28)② |
|  | ※　なお、当該記録は、５年間保存しなければなりません。 |  | 条例第42条第2項 |
|  | (3)　**市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市の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第38条第3項平18-0331004第三の一の4 (28)③ |
|  | (4)　**市からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を市に報告していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第38条第4項 |
|  | (5)　**提供したサービスに係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調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会からの指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第38条第5項 |
| (6)　**国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5)の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第38条第6項 |
| 33地域との連携等 | (1)　**サービスの提供に当たっては、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、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が所在する市の職員又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護について知見を有する者等により構成される協議会（介護・医療連携推進会議）を設置していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第39条第1項 |
|  | (2)　**おおむね６月に１回以上、①の介護・医療連携推進会議に対し提供状況の報告をし、介護・医療連携推進会議による評価を受けるとともに、介護・医療連携推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第39条第1項 |
|  |
|  | ※　介護・医療連携推進会議は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者、地域の医療関係者、市職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ること及び当該会議において、地域における介護及び医療に関する課題について関係者が情報共有を行い、介護と医療の連携を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものです。この介護・医療連携推進会議は、指定申請時には既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要です。　 |  | 平18-0331004第三の一の4 (29)① |
|  | ※　地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表者等が、地域の医療関係者とは、市医師会の医師等、地域医療機関の医師や医療ソーシャルワーカー等が考えられます。 |  |  |
|  | ※　介護・医療連携推進会議は、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、利用者又はその家族が参加する場合には、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てください。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、「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」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 |  |  |
|  | なお、介護・医療連携推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の介護・医療連携推進会議を合同で開催して差し支えありません。 |  |  |
|  | ①　利用者等については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。②　同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。 |  |  |
|  | ③　合同で開催する回数が、１年度に開催すべき介護・医療連携推進会議の開催回数の半数を超えないこと。④　外部評価を行う介護・医療連携推進会議は、単独で開催すること。 |  |  |
|  | ※　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、一年に一回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（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評価（外部評価）を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意すること。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (29)② |
|  | ①　自己評価は、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。②　外部評価は、介護・医療連携推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、地域の医療関係者、市職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。 |  |  |
|  | ③　このようなことから、介護・医療連携推進会議において当該取組を行う場合には、市職員又は地域包括支援センター職員、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要であること。 |  |  |
|  | ④　自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられますが、法人ホームページへの掲載、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市窓口や地域包括支援センターへの掲示等による公表も差し支えありません。 |  |  |
|  | ⑤　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成24年度老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応サービスにおける自己評価・外部評価の在り方に関する調査研究事業」（一般社団法人二十四時間在宅ケア研究会）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。 |  |  |
|  | (3)　**(2)の報告、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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第39条第2項 |
|  | (4)　**事業の運営に当たっては、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関する利用者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第39条第3項 |
|  | ※　基準第3条第2項の趣旨に基づき、介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市との密接な連携に努めることを規定したものです。　　なお、「市が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (29)④ |
|  | (5)　**指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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サービスを提供する場合には正当な理由がある場合を除き、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っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第39条第4項 |
|  | ※　大規模な高齢者向け集合住宅と同一の建物に所在する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者にサービス提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないよう、事業者が正当な理由によりサービス提供を拒んだ場合を除き地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行わなければならない。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (29)⑤ |
| 34事故発生時の対応 | (1)　**利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第40条第1項 |
|  | (2)　**(1)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していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第40条第2項条例第42条第2項 |
| ※　事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、５年間保存しなければなりません。 |
|  | (3)　**利用者に対するサービス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っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第40条第3項 |
| ※　(1)～(3)のほか、以下の点に留意してください。　①　事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ定めておくことが望ましいこと。　②　賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。　③　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ること。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (30) |
| 35虐待の防止 | (1)**虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる①から④の措置を講じていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第40条の2 |
|  | **・**虐待の未然防止事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (31) |
|  | **・**虐待等の早期発見従業者は、虐待又は虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましいです。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切に対応してください。 |  |  |
|  | ・　虐待等への迅速かつ適切な対応虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めてください。 |  |  |
|  | ※　令和６年３月31日までの間は、努力義務となっています。 |  |  |
|  | ①　**事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（虐待防止検討委員会）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第40条の2第1項(1) |
|  | ※　虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成してください。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要です。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用してください。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (31)① |
|  | ※　一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限らず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。 |  |  |
|  | ※　なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営して差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。 |  |  |
|  | ※　また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。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」等を遵守してください。 |  |  |
|  | ※　虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとします。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要があります。 |  |  |
|  | ア　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関することイ　虐待の防止のための指針の整備に関することウ　虐待の防止のための職員研修の内容に関することエ　虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関することオ　従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関することカ　虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関することキ　前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること |  |  |
|  | ②　**事業所における虐待の防止のための指針を整備していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第40条の2第1項(2) |
|  | ※　指針には、次のような項目を盛り込んでください。 |  |  |
|  | ア　事業所における虐待の防止に関する基本的考え方イ　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ウ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針エ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針オ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項カ　成年後見制度の利用支援に関する事項キ　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項ク　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項ケ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項 |  | 平18-0331004第三の一の4 (31)② |
|  | ③**事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第40条の2第1項(3) |
|  | ※　研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における指針に基づき、虐待の防止を徹底してください。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (31)③ |
|  | ※　職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。また、研修内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。 |  |  |
|  | ④ **③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ますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第40条の2第1項(4) |
|  | ※　定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、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です。 |  | 平18-0331004第三の一の4 (31)④ |
|  | (2)**事業所の従業員は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 市虐待防止条例第６条第２項高齢者虐待防止法第２条 |
| （高齢者虐待に該当する行為）①　利用者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。②　利用者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の利用者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。③　利用者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の利用者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。④　利用者にわいせつな行為をすること又は利用者をしてわいせつな行為をさせること。⑤　利用者の財産を不当に処分することその他当該利用者から不当に財産上の利益を得ること。 |  |
|  | (3)**高齢者虐待の防止について、従業者への研修の実施、サービスの提供を受ける利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備等、虐待の防止のための措置を講じていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 市虐待防止条例第６条第１項 |
|  | (4)**高齢者虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかに、市に通報していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 市虐待防止条例第８条、高齢者虐待防止法第21条 |
| 36会計の区分 | 　**指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第41条 |
|  | ※　具体的な会計処理の方法等については、以下の通知を参考として適切に行ってください。　①　指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて（平成12年3月10日　老計第8号）　②　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18-0331004第三の一の4 (32) |
| 37記録の整備 | (1)　**従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第42条第1項 |
| (2)　**利用者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から５年間保存していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第42条第2項 |
|  | ①　定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画②　提供した具体的なサービスの内容等の記録③　主治の医師による指示の文書④　訪問看護報告書⑤　利用者に関する市への通知に係る記録⑥　苦情の内容等の記録⑦　事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 |  |  |
|  | ※　「完結の日」とは、個々の利用者につき、契約の終了（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します。 |  |  |
| 38電磁的記録 | (1)**作成、保存その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定されている又は想定されるもの（被保険者証に関するものを除く）については、書面に代えて、次に掲げる当該書面に係る電磁的記録により行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 条例第204条第1項 |
|  | ①　電磁的記録による作成は、事業所等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によります。 |  | 平18-0331004第5の1 |
|  | ②　電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によります。 |  |  |
|  | 　ア　作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 |  |  |
|  | 　イ　書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 |  |  |
|  | ③　被保険者証に関するもの及び下記2に規定するもの以外において電磁的記録により行うことができるとされているものは、上記①及び②に準じた方法により行ってください。 |  |  |
|  | ④　電磁的記録により行う場合は、「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」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 |  |  |
|  | (2)**交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行うことが規定され、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、次に掲げる電磁的方法により行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 条例第204条第2項 |
|  | ①　電磁的方法による交付は、次の規定に準じた方法によります。 |  |  |
|  | ア　電子情報処理組織を使用する方法のうち㈠又は㈡に掲げるもの　 |  |  |
|  | ㈠　事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法 |  | 平18-0331004第5の2 |
|  | ㈡　事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法） |  |  |
|  | イ　磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法 |  |  |
|  | ウ　前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければなりません。 |  |  |
|  | エ　「電子情報処理組織」とは、事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいいます。 |  |  |
|  | オ　事業者は、重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければなりません。 |  |  |
|  | 　　㈠　ア及びイの方法のうち事業所が使用するもの　　㈡　ファイルへの記録の方式 |  |  |
|  | カ　承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、重要事項の提供を電磁的方法によってしてはなりません。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び承諾をした場合は、この限りではありません。 |  |  |
|  | ②　電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられます。 |  |  |
|  | ③　電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいです。　　なお、「押印についてのＱ＆Ａ（令和２年６月19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にしてください。 |  |  |
|  | ④　その他、電磁的方法によることができるとされているものは、①から③までに準じた方法によります。ただし、基準若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従ってください。 |  |  |
|  | ⑤　また、電磁的方法による場合は、「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」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 |  |  |
| 第６　連携型指定定期巡回・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 |
| 1適用除外 | (1)　連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護のうち法第8条第15項第2号に該当するものをいう。）の事業を行う者（以下「連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」という。）ごとに置くべき定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の職種及び員数については、条例第6条第1項第4号、第9項、第10項及び第12項の規定については適用しない。 |  | 条例第43条第1項 |
| (2)　連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者については、条例第25条、第26条第4項（同条第9項において準用する場合を含む。）第5項（同条第9項において準用する場合を含む。）及び第10項から第12項まで並びに第42条第2項第3号及び第4号の規定は適用しない。 |  | 条例第43条第2項 |
|  | ※　連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、訪問看護サービスの提供を行わず、連携指定訪問看護事業所が行うこととなる。したがって、訪問看護サービスに係る人員、設備及び運営基準が適用されないことを除けば、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護以外の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下「一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護」という。）に係る基準が全て適用される。 |  | 平18-0331004第三の一の5 (1) |
| 2指定訪問看護事業所との連携 | (1)　**連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、当該連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対して指定訪問看護の提供を行う指定訪問看護事業者と連携をしていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第44条第1項、平18-0331004第三の一の5 (2)① |
|  | (2)　**連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は連携する指定訪問看護事業者（以下「連携指定訪問看護事業者」）との契約に基づき、当該連携指定訪問看護事業者から、次の各号に掲げる事項について必要な協力を得ていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 条例第44条第2項 |
|  | ①　定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっての、看護職員によるアセスメントの実施②　随時対応サービスの提供に当たって、看護職員による対応が必要と判断された場合に確実に連絡が可能な体制の確保③　介護・医療連携推進会議への参加　④　その他必要な指導及び助言 |  | 条例第44条第2項平18-0331004第三の一の5 (2)②③ |
| 第７　変更の届出等 |
| 変更の届出等 | (1)　**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変更があったとき、又は休止した当該指定地域密着型サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、１０日以内に、その旨を市長に届け出ていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 法第78条の5第1項 |
|  | ※　「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」とは、次の事項です。　①　事業所の名称及び所在地②　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、住所及び職名③　事業所の平面図及び設備の概要　④　事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴　⑤　運営規程　⑥　当該申請にかかる事業に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項⑦　連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業のときは、連携する訪問看護を行う事業所の名称及び所在地 |  | 施行規則第131条の13第1項、第3項 |
|  | (2)　**当該指定地域密着型サービスの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令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、その旨を市長に届け出ていますか。** | [ ] いる[ ] いない | 法第78条の5第2項 |
|  | ※　次に掲げる事項を届け出なければなりません。　①　廃止し、又は休止しようとする年月日　②　廃止し、又は休止しようとする理由③　現に指定地域密着型サービスを受けている者に対する措置　④　休止しようとする場合にあっては、休止の予定期間 |  | 施行規則第131条の13第4項 |
| 第８　その他 |
| 1介護サービス情報の公表　 | (1)　**指定情報公表センターへ年１回、基本情報と調査情報を報告していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 法第115条の35施行規則第140条の46 |
| (2)　**報告後、指定情報公表センターにより公表されていますか。** | [ ] いる[ ] いない |
| 2法令遵守等の業務管理体制の整備 | (1)　**業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出ていますか。****届出年月日　[ 　　　年　 　　月　 　　日]****法令遵守責任者　職名[　　　　　　　　　　　　]****氏名[　　　　　　　　　　　　]** | [ ] いる[ ] いない | 法第115条の32施行規則第140条の39 |
|  | 〔事業者が整備等する業務管理体制の内容〕◎事業所等の数が２０未満 　・整備届出事項：法令遵守責任者　・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等◎事業所等の数が２０以上１００未満　・整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程　・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要 ◎事業所等の数が１００以上　・整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程、業務執行監査の定期的実施　・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要 、業務執行監査の方法の概要 |  |  |
|  | (2)　**業務管理体制（法令遵守等）についての考え（方針）を定め、職員に周知していますか。** | [ ] いる[ ] いない |  |
|  | (3)　**業務管理体制（法令等遵守）について、具体的な取組を行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない |  |
|  | ※　**具体的な取り組みを行っている場合は、次のア～カを○で囲み、カについては内容を記入してください。**①　介護報酬の請求等のチェックを実施　②　法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合速やかに調査を行い、必要な措置を取っている。　③　利用者からの相談・苦情等に法令違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っている。④　業務管理体制についての研修を実施している。⑤　法令遵守規程を整備している。⑥　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |
|  | (4)　**業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価・改善活動を行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない |  |
| 第９　介護給付費の算定及び取扱い |
| 1定期巡回・随時対応型訪問介護看護費　(Ⅰ) | **連携型以外の定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス提供を行った場合、利用者の要介護状態区分に応じて、1月につき所定単位数を算定していますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平成18年厚告126号別表1ロ注1、注2 |
| ①　**定期巡回・随時対応型訪問介護看護費イ（１）**②　**定期巡回・随時対応型訪問介護看護費イ（２）** | [ ] [ ]  |  |
|  | ※　①は訪問看護サービスを行わない場合に算定できます。 |  |  |
|  | ※　②は通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。）に対してサービスを行った場合に算定できます（訪問看護サービスを行った場合に限ります）。ただし、准看護師が訪問看護サービスを行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定します。 |  |  |
|  | ※　訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)は「通院が困難な利用者」に対して算定することとされているが、通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上での居宅での支援が不可欠な者に対して、ケアマネジメントの結果、訪問看護サービスの提供が必要と判断された場合は訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)を算定できます。 |  | 平18-0331005第2の2の(3)① |
|  | ※　末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、医療保険の給付の対象となるものであり、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)は算定しません。 |  | 平18-0331005第2の2の(3)④ |
|  | なお、月途中から医療保険の給付の対象となる場合又は月途中から医療保険の給付の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて日割り計算を行います。なお、医療保険の給付の対象となる期間については、主治の医師による指示に基づくものとします。 |  |  |
|  | ※　居宅サービス計画上、准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により准看護師以外の看護師等が訪問する場合については、所定単位数に100分の98を乗じて得た単位数を算定します。 |  | 平18-0331005第2の2の(3)⑤ |
| 2定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ) | 　**連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス提供を行った場合、利用者の要介護状態区分に応じて、1月につき所定単位数を算定していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 平成18年厚告126号別表1ロ注3 |
| 3通所サービスの減算 | (1)　**通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護又は認知症対応型通所介護を受けている利用者はいますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平成18年厚告126号別表1ロ注4 |
| (2)　**該当する利用者がいた場合、通所介護等を利用した日数に1日当たり減算単位数を乗じて得た単位数を所定単位数から減算していますか。** | [ ] いる[ ] いない |  |
| 4同一建物若しくは隣接する敷地内の建物の減算 | (1)　**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定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一建物に居住する利用者はいますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平成18年厚告126号別表1ロ注5 |
| (2)　**該当する利用者（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における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。）に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、1月につき600単位を所定単位数から減算し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における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、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、１月につき900単位を所定単位数から減算していますか。** | [ ] いる[ ] いない |  |
|  | ※　同一の建物（同一敷地内建物等）に居住する利用者に対する取扱いは次のとおりです。　①　同一敷地内建物等の定義「同一敷地内建物等」とは、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の１階部分に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合などが該当し、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。 |  | 平18-0331005第2の2の(4) |
|  | ②　当該減算は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意してください。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではありません。（同一敷地内建物等に該当しないものの例）・　同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合・　隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合 |  |  |
|  | 　③　同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者と異なる場合であっても該当するものとなります。 |  |  |
|  | ④　同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義 |  |  |
|  | 　　ア　同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者が50人以上居住する建物の利用者全員に適用する。 |  |  |
|  | イ　この場合の利用者数は１月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、１月間の利用者の数の平均は、当該月における１日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。 |  |  |
| 5緊急時訪問看護加算（一体型のみ） | **利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合には、緊急時訪問看護加算として、1月につき315単位を所定単位数に加算していますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平成18年厚告126号ロ別表1注9 |
| ※　利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービスを受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算します。 |  | 平18-0331005第2の2の(8) |
|  | ※　介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとします。　　なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける緊急時訪問看護加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における24時間対応体制加算は算定できません。 |  |  |
|  | ※　1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時対応訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか確認してください。 |  |  |
|  | ※　当該加算の算定に当たっては、届出を受理した日から算定するものとします。 |  |  |
| 6特別管理加算（一体型のみ） | **訪問看護サービスに関し特別な管理を必要とする利用者（厚生労働大臣が定める状態にあるもの）に対して、訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合は、別に厚生労働大臣が定める区分に応じて、１月につき次に掲げる所定単位数を特別管理加算として加算していますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平18年厚告126号別表1ロ注10 |
|  | 　特別管理加算（Ⅰ）　　500単位 | □ |  |
|  | 　特別管理加算（Ⅱ）　　250単位 | □ |  |
|  | 〔厚生労働大臣が定める状態〕 |  | 平27厚告94第 |
|  | 特別管理加算（Ⅰ） |  | 33号 |
|  | 医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態 |  |  |
|  | 特別管理加算（Ⅱ） |  |  |
|  | ①　医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 |  |  |
|  | ②　人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 |  |  |
|  | ③　真皮を越える褥瘡の状態 |  |  |
|  | ④　点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態 |  |  |
|  | ※　介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月に算定するものとします。　　なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算は算定できません。 |  | 平18-0331005第2の2の(9) |
|  | ※　1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。 |  |  |
|  | ※　「真皮を越える褥瘡の状態」とは、NPUAP分類Ⅲ度若しくはⅣ度又はDESIGN分類（日本褥瘡学会によるもの）D3、D4若しくはD5に該当する状態をいいます。 |  |  |
|  | ※　「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的（1週間に1回以上）に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価（褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染、肉芽組織、壊死組織、ポケット）を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケア（利用者の家族等に行う指導を含む）について訪問看護サービス記録書に記録してください。 |  |  |
|  | ※　「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」とは、主治の医師が点滴注射を週3日以上行うことが必要である旨の指示を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している状態をいいます。　　なお、点滴注射が終了した場合その他必要が認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、訪問看護サービス記録書に点滴注射の実施内容を記録してください。 |  |  |
|  | ※　訪問時、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることができるよう必要な支援を行うこととします。 |  |  |
| 7ターミナルケア加算（一体型のみ） | **在宅で死亡した利用者に対して、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市長に届け出た事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに対しては1日）以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。)は、当該者の死亡月につき2,000単位を加算していますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平18年厚告126号別表1ロ注11 |
|  | 〔厚生労働大臣が定める基準〕 |  |  |
|  | (1)　**ターミナルケアを受けている利用者について、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問看護を行うことができる体制を整備していますか。** | [ ] いる[ ] いない | 平27厚告95第45号 |
|  | (2)　**主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていますか。** | [ ] いる[ ] いない |  |
|  | (3)　**ターミナルケアの提供について利用者の身体の状況の変化等必要な事項を適切に記録していますか。** | [ ] いる[ ] いない |  |
|  | 〔厚生労働大臣が定める状態〕次のいずれかに該当する状態 |  | 平27厚告94第35号 |
|  | ①　多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態 |  |  |
|  | ②　急性憎悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態※区分支給限度基準額の算定対象外となります。 |  |  |
|  | ※　在宅で死亡した利用者の死亡月に算定することとされていますが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定してください。 |  | 平18-0331005第2の2の(10) |
|  | ※　1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。　　なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算は算定できません。 |  |  |
|  | ※　1の事業所において、死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ1日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定してください。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できません。 |  |  |
|  | ※　ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を訪問看護サービス記録書に記録しなければなりません。 |  |  |
|  | ①　終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録 |  |  |
|  | ②　療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録 |  |  |
|  | ③　看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録 |  |  |
|  | ※　③については、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合い、利用者本人の意思決定を基本に、関係者との連携の上対応してください。 |  |  |
|  | ※　ターミナルケアを実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができるものとします。 |  |  |
|  | ※　ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めてください。 |  |  |
| 8主治の医師の特別な指示があった場合の取扱い(一体型のみ) | **一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問看護サービスを利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く。）が、利用者が急性増悪等により、一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限り、定期巡回･随時対応型訪問介護看護イ（１）に掲げる所定単位数を算定していますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平18年厚告126号別表1ロ注12 |
|  | ※　利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示又は特別指示書の交付があった場合は、交付の日から14日間を限度として医療保険の給付対象となるものであり、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）は算定しません。　　この場合においては、日割り計算を行うこととし、日割り計算の方法については、当該月における、当該月の日数から当該医療保険の給付対象となる日数を減じた日数を、サービスコード表の訪問看護サービス利用者にかかる定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）の日割り単価に乗じて得た単位数と、当該医療保険の給付対象となる日数を、サービスコード表の訪問看護サービス利用者以外の利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）の日割り単価に乗じて得た単位数とを合算した単位数を当該月の所定単位としてください。　　なお、医療機関において実施する訪問看護の利用者について、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要があって、医療保険の給付対象となる場合には、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等については、診療録に記載しなければなりません。 |  | 平18-0331005第2の2の(11) |
| 9サービス種類相互の算定関係 | **利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、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若しくは複合型サービスを受けている間は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費を算定していませんか。また、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護を受けている間に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費を算定していませんか。** | [ ] いない[ ] いる[ ] 該当なし | 平18年厚告126号別表1ロ注13、注14 |
|  | ※　短期入所系サービス利用時　　短期入所系サービスの利用日数に応じた日割り計算を行う。具体的には、当該月の日数から、当該月の短期入所系サービスの利用日数（退所日を除く。）を減じて得た日数に、サービスコード表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）の日割り単価を乗じて得た単位数を、当該月の所定単位数とします。 |  |  |
| 10初期加算 | **定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、利用を開始した日から起算して30日以内の期間については、1日につき30単位を加算していますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平18年厚告126号別表1ハ |
| ※　30日を超える病院又は診療所への入院の後に利用を再開した場合も同様です。 |
| 11退院時共同指導加算(一体型のみ) | **病院、診療所、介護老人保健施設、又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき１回（特別な管理を必要とする利用者は２回）に限り、600単位を加算していますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平18年厚告126号別表1ニ |
|  | ※　病院、診療所、介護老人保健施設、又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護師等が退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後、初回の訪問看護サービスを実施した場合に、1人の利用者に当該者の退院又は退所につき1回（厚生労働大臣が定める状態にある利用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合は2回）に限り、当該加算を算定できます。この場合の当該加算の算定は、初回の訪問看護サービスを実施した日の属する月に算定してください。　　 |  | 平18-0331005第2の2の(12) |
|  | なお、当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定できます。 |  |  |
|  | 　　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利用者又はその看護に当たる者の同意を得てください。テレビ電話装置等の活用に当たっては、「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」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 |  |  |
|  | ※　2回の当該加算の算定が可能である利用者（厚生労働大臣が定める状態の者）に対して複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所又は訪問看護ステーションが退院時共同指導を行う場合にあっては、1回ずつの算定も可能です。 |  |  |
|  | ※　複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等が退院時共同指導を行う場合は、主治の医師の所属する保険医療機関又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に対し、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等における退院時共同指導の実施の有無について確認してください。 |  |  |
|  | ※　当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における当該加算は算定できません。 |  |  |
|  | ※　退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護サービス記録書に記録してください。 |  |  |
| 12総合マネジメント体制強化加算 | **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市長に届け出た事業所が、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質を継続的に管理している場合、１月につき1,000単位を加算していますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平18年厚告126号別表1ホ |
| 〔別に厚生労働大臣が定める基準〕次に揚げる基準のいずれにも該当すること |  | 平27厚告95第46号 |
| ①　利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の見直しを行っていること。 |  |
| ②　地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が提供することのできる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。 |  |
|  | ※　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービス並びに訪問看護サービスを適宜適切に組み合わせて、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するために、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が、日常的に共同して行う調整や情報共有等の取組みを評価するものです。 |  | 平18-0331005第2の2の(13) |
| 13生活機能向上連携加算 | **下記の基準に適合しているものとして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質を継続的に管理した場合は、所定単位数を加算していますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平18年厚告126号別表1ヘ注1、注2 |
|  | 生活機能向上連携加算(Ⅰ)　　100単位 | □ |  |
|  | 生活機能向上連携加算(Ⅱ)　　200単位 | □ |  |
|  | ※　生活機能向上連携加算(Ⅰ)について、計画作成責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る）の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成し、当該計画に基づく指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行ったときは、初回の当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算します。 |  |  |
|  | ※　生活機能向上連携加算(Ⅱ)について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際に計画作成責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該計画に基づく指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行ったときは、初回の当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月以降３月の間、１月につき所定単位数を加算します。ただし、生活機能向上連携加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定できません。 |  |  |
|  | ※　「生活機能向上連携加算(Ⅱ)」について　①　「生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容を定めたものでなければなりません。 |  | 平18-0331005第2の2の(14) |
|  | ②　①の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、認可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心として半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が利用者の居宅を訪問する際に計画作成責任者が同行する又は当該理学療法士等及び計画作成責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンス（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第９号に規定するサービス担当者会議として開催されるものを除く）を行い、当該利用者のＡＤＬ（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びＩＡＤＬ（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等と計画作成責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価（以下「生活機能アセスメント」）を行います。 |  |  |
|  | カンファレンスは、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際「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」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。また、この場合の「カンファレンス」は、サービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で、計画作成責任者及び理学療法士等により実施されるもので差し支えありません。さらに、この「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院、診療所、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院のことです。 |  |  |
|  | 　③　①の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければなりません。ア　利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容イ　生活機能アセスメントの結果に基づき、アの内容について定めた３月を目途とする達成目標ウ　イの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標エ　イ及びウの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容　 |  |  |
|  | ④　③のイ及びウの達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定してください。 |  |  |
|  | ⑤　①の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容としては、例えば次のようなものが考えられます。 |  |  |
|  | 【達成目標】「自宅のポータブルトイレを１日１回以上利用する（１月目、２月目の目標として座位の保持時間）」を設定。・（１月目）訪問介護員等は週２回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が５分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。・（２月目）ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら排泄の介助を行う。・（３月目）ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う（訪問介護員等は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う）。 |  |  |
|  | 　⑥　本加算は②の評価に基づき、①の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき提供された初回の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日が属する月を含む３月を限度として算定されるものであり、３月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度イの評価に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直す必要があります。 |  |  |
|  | なお、当該３月の間に利用者に対する指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、３月間は本加算の算定可能です。 |  |  |
|  | ⑦　本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの改善状況及び③のイの達成目標を踏まえた適切な対応を行ってください。 |  |  |
|  | ※　「生活機能向上連携加算(Ⅰ)」について①　生活機能向上連携加算(Ⅰ)については、②、⑥及び⑦を除き生活機能向上連携加算(Ⅱ)を適用します。本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する利用者の状況について適切に把握した上で計画作成責任者に助言を行い、計画作成責任者が、助言に基づき①の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成(変更)するとともに、作成から３月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的に実施することを評価するものです。ア　①の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、理学療法士等は、当該利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の計画作成責任者と連携してＩＣＴを活用した動画やテレビ電話装置等を用いて把握した上で、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の計画作成責任者に助言を行うこと。なお、ＩＣＴを活用した動画やテレビ電話装置等を用いる場合においては、理学療法士等がＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と計画作成責任者で事前に方法等を調整するものとする。イ　当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の計画作成責任者は、アの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、アの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成を行うこと。なお、アの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画には、①の助言の内容を記載すること。ウ　本加算は、アの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき指定指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、①の助言に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直した場合を除き、アの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。エ　３月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告すること。なお、再度①の助言に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。 |  |  |
| 14認知症専門ケア加算 | **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市長に届け出た事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。****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できません。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平18年厚告126号別表1ト |
|  | ⑴　認知症専門ケア加算(Ⅰ) 　　　 90単位 | [ ]  |  |
|  | ⑵　認知症専門ケア加算(Ⅱ)　　　 120単位 | [ ]  |  |
|  | ・認知症専門ケア加算(Ⅰ) |  |  |
|  | 　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 |  |  |
|  | ①**事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が２分の１以上になっていますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし |  |
|  | ②　**認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が二十人未満である場合にあっては一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に当該対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし |  |
|  | ③**当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし |  |
|  | ・認知症専門ケア加算(Ⅱ) |  |  |
|  | 　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 |  |  |
|  | ①**加算(Ⅰ)①～③の基準に適合していますか** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし |  |
|  | ②**認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし |  |
|  | ③**当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし |  |
|  | ※　「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する利用者を指します。 |  | 平18-0331005第2の2の(15)① |
|  | ※　認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が２分の１以上の算定方法は、算定日が属する月の前３月間の利用者実人員数の平均で算定します。また、届出を行った月以降においても、直近３月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要です。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出してください。 |  | 平18-0331005第2の2の(15)② |
|  | ※　「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指します。 |  | 平18-0331005第2の2の(15)③ |
|  | ※　「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えありません。また、「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」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します。この際、「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」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 |  | 平18-0331005第2の2の(15)④ |
|  | ※　「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指します。 |  | 平18-0331005第2の2の(15)⑤ |
| 15サービス提供体制強化加算 | 　**下記の基準に適合しているものとして、所定単位数を加算していますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平18年厚告126号別表1チ |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）　　　750単位 | □ |  |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　　　640単位 | □ |  |
|  | サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　　　350単位 | □ |  |
|  | **〔サービス提供体制強化加算（Ⅰ）〕****次のいずれにも該当していますか。** | [ ] いる[ ] いない |  |
|  | ①　当該事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。 |  |  |
|  | ②　利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は事業所における従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。 |  |  |
|  | ③　事業所の全ての従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。 |  |  |
|  | ④　事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上又は勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上。 |  |  |
|  | **〔サービス提供体制強化加算（Ⅱ）〕****次のいずれにも該当していますか。** | [ ] いる[ ] いない |  |
|  | ①　上記（Ⅰ）の①～③の基準に適合すること。 |  |  |
|  | ②　事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上又は介護福祉士、実務者研修終了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の60以上であること。 |  |  |
|  | **〔サービス提供体制強化加算（Ⅲ）〕****次のいずれにも該当していますか。** | [ ] いる[ ] いない |  |
|  | ①　上記（Ⅰ）の①～③の基準に適合すること。 |  |  |
|  | ②　次のいずれかに適合すること。 |  |  |
|  | ⑴　事業所の従業者の総数のうち、勤続年数が3年以上の者の占める割合が100分の30以上又は介護福祉士、実務者研修終了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の50以上であること。であること。 |  |  |
|  | ⑵　事業所の従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること |  |  |
|  | ⑶　事業所の従業者の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 |  |  |
|  | ※　「研修」について　　定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとの研修計画については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者について、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければなりません。 |  | 平18-0331005第2の2の(16) |
|  | ※　「会議の開催」について　　「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は事業所における従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の全てが参加するものでなければなりません。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することができます。また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければなりません。また、会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際、「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」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください |  |  |
|  | 　　なお、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要があります。「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たって留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければなりません。 |  |  |
| 　　・利用者のADLや意欲　　・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望　　・家庭環境　　・前回のサービス提供時の状況　　・その他サービス提供に当たっての必要な事項 |  |  |
|  | ※　「健康診断等」について　　健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければなりません。新たに加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されていることをもって足りるものとします。 |  |  |
|  | ※　職員割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用いることとします。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとします。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となります。 |  |  |
|  | 　　なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは、介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月末日時点で資格を取得又は研修の課程を修了している者としてください。　　 |  |  |
|  | 上記、ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければなりません。 |  |  |
|  | ※　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ものとします。具体的には、平成24年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成24年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいいます。 |  |  |
|  | ※　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ものとします。 |  |  |
| 16介護職員処遇改善加算 | 　**別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、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ますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平成18年厚告126号別表1チ平27厚告95第48号 |
|  | 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の137/1000 | □ | 平18-0331005第2の2の(17) |
|  | 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の100/1000 | □ |  |
|  | 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の55/1000 | □ |  |
|  | 〔厚生労働大臣が定める基準〕「介護職員処遇改善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」（平成30年3月22日老発0322第2号厚生労働省老健局長通知） |  |  |
|  | ①　加算の算定額に相当する従業者の賃金改善を実施している。②　介護職員処遇改善計画書を作成し、市に届出をしている。（計画書には就業規則・賃金規程等、労働保険の加入書類を添付）③　届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善（賃金改善を除く）の内容、改善の費用の見込み等を全職員に周知している。④　その他、加算の趣旨を踏まえ、労働基準法等を遵守している。⑤　キャリアパス要件等の届出をしている。 |  |  |
|  | (1)キャリアパス要件Ⅰ「介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用（賃金に関するものを含む。）等の要件」及び「職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系（一時金等を除く）」を定め、それを就業規則等の書面で明確にし、全ての介護職員に周知していること。 |  |  |
|  | (2)キャリアパス要件Ⅱ職員の職務内容等を踏まえ職員と意見交換し、資質向上の目標及び①又は②に掲げる具体的な研修計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知していること。 |  |  |
|  | ①　資質向上のための計画に沿って、研修の機会の提供又は技術指導等を実施（OJT、OFF-JT等）するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。②　資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。 |  |  |
|  | (3)キャリアパス要件Ⅲ次の①及び②の全てに適合すること。 |  |  |
|  | ①　介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次のア～ウのいずれかに該当する仕組みであること。ア　経験に応じて昇給する仕組み「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。　イ　資格等に応じて昇給する仕組み「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みであること。ただし、介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。　　ウ　一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。②　①の内容について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。 |  |  |
|  | 〔加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)の職場環境等要件〕届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善（賃金改善を除く）の内容、改善の費用の見込み等を全職員に周知している。 |  |  |
|  | ＜各加算の算定要件＞　加算を取得するに当たっては、次に掲げる区分に応じて、届け出ること。　加算(Ⅰ)・・・キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲ、職場環境等要件の全てを満たすこと。　加算(Ⅱ)・・・キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ、職場環境等要件の全てを満たすこと。　加算(Ⅲ)・・・キャリアパス要件Ⅰ又はⅡのどちらかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たすこと。 |  |  |
| 17介護職員等特定処遇改善加算 | **別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た施設が、利用者に対し、サービスを行った場合には、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ますか。****ただし、次に掲げる一方の加算を算定している場合にあっては、次に掲げる他方の加算は算定できません。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平成18年厚告126号別表1リ平27厚告95第48号の2  |
|  | 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の63/1000 | □ | 平18-0331005第2の2の(18) |
|  | 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の42/1000 | □ |  |
|  | (1)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 |  |  |
|  | ①　介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 |  |  |
|  | ア　経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額８万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。イ　経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均の２倍以上であること。ウ　介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の２倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。エ　介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。 |  |  |
|  | ②　当該事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。 |  |  |
|  | ③　介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長に届け出ること。 |  |  |
|  | ④　当該事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。 |  |  |
|  | ⑤　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イのいずれかを算定していること。 |  |  |
|  | ⑥　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。 |  |  |
|  | ⑦　 届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。 |  |  |
|  | ⑧　⑦の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。 |  |  |
|  | (2)　介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)(1)①から④まで及び⑥から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 |  |  |
| 18　介護職員等ベースアップ等支援加算 | **別に厚生労働大臣が定める基準に適合してい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市長に届け出た事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合には、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ますか。** | [ ] いる[ ] いない[ ] 該当なし | 平18厚労告126別表1のル |
|  | **介護職員等ベースアップ等支援加算****介護報酬の総単位数の1000分の24に相当する単位数** |  |  |
| 【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。 |  | 平27厚労告95第四十八の三 |
| ①　介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の３分の２以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 |  |
|  | ②　事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等ベースアップ等支援計画を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。 |  |  |
|  | ③　介護職員等ベースアップ等支援加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。　　ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長に届け出ること。 |  |  |
|  | ④　当該事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。 |  |  |
|  | ⑤　介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。 |  |  |
|  | ⑥　②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。 |  |  |