

【令和6年6月改訂】

自己点検シート

(人員・設備・運営・報酬)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護



事業所番号： 3 3

事業所名：

点検年月日：令和 年 月 日()

点検担当者：

確 認 事 項	適・否		『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>第1 基本方針等</p> <hr/> <p>1 基本方針 密着条例【第4条】</p> <p>* 指定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業運営の方針は、「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の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」という、基本方針に沿ったものとなっているか。</p> <p>2 指定期巡回・随時対応型訪問介護看護</p> <p>* 事業所が提供するものは、条例第5条に挙げられている次のサービスか。</p> <p>① 定期巡回サービス ② 随時対応サービス ③ 随時訪問サービス ④ 訪問看護サービス</p>	適	否	<p>【赤P429】 【地域密着条例第4条】 ・運営規程</p> <p>【地域密着条例第5条】 ・運営規程</p>
<p>第2 人員に関する基準</p> <hr/> <p>1 オペレーター</p> <p>(1)サービス提供時間帯を通じて1以上確保されるために必要な数以上のオペレーターを配置しているか。</p> <p>(2)オペレーターは、看護師、介護福祉士、医師、保健師、準看護師、社会福祉士又は介護支援専門員か。</p> <p>※ただし、利用者の処遇に支障がなく、当該サービスを提供する時間帯を通じて、上記資格者との緊密な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級終了者にあつては、3年以上)従事した経験を有する者をもって充てることができる。</p>	適	否	<p>【赤P430～】 【赤P423(1)常勤換算】</p>

確 認 事 項	適・否		『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<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。</p> <p>※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ない。</p>	適	否	
<p>(4)オペレーターは、専らその職務に従事する者か。</p> <p>(※1) 利用者の処遇に支障がない場合は①又は②との兼務可。</p> <p>①事業所の定期巡回サービス、随時訪問サービス、訪問看護サービス、管理者</p> <p>②同一敷地内の訪問介護、訪問看護、夜間対応型訪問介護事業所の職務</p> <p>(※2) 同一敷地内に次のいずれかの施設があり、施設入所者の処遇に支障がない場合は、施設職員をオペレーターとすることができる。</p> <p>①短期入所生活介護事業所 ②短期入所療養介護事業所 ③特定施設 ④小規模多機能型居宅介護事業所 ⑤認知症対応型共同生活介護事業所 ⑥地域密着型特定施設 ⑦地域密着型介護老人福祉施設 ⑧看護小規模多機能型居宅介護事業所 ⑨介護老人福祉施設 ⑩介護老人保健施設 ⑪介護医療院</p>	適	否	
<p>2 定期巡回サービスを行う訪問介護員等</p> <p>* 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を配置しているか。</p> <p>※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こと。</p>	適	否	【赤P432】

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>3 随時訪問サービスを行う訪問介護員等</p> <p>* 提供時間帯を通じて、専ら随時訪問サービスの提供にあ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を配置しているか。</p> <p>※利用者の処遇に支障がない場合、定期巡回サービスまたは同一敷地内にある訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事できる。</p> <p>※オペレーターが随時訪問サービスを行う訪問介護員の業務に従事することも可能。</p> <p>※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ない。</p>	<p>適 否</p>	<p>【赤P432】</p>
<p>4 訪問看護サービスを行う看護師等〔施設区分：一体型の場合〕</p> <p>(1) 一体型事業所における看護職員（保健師、看護師又は准看護師）は常勤換算で2.5人以上確保しているか。</p> <p>(2) (1)のうち、1人以上は常勤の保健師又は看護師か。</p> <p>(3) 看護職員のうち1人以上と常時連絡が取れる体制か。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【赤P433】</p> <p>【緑P282 Q1】</p>
<p>5 計画作成責任者</p> <p>* 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、介護支援専門員（3年以上従事のサービス提供責任者は含まない。）から1人以上を計画作成責任者としているか。</p> <p>※利用者の処遇に支障がない場合は管理者との兼務ができる。</p> <p>利用者数及び業務量を考慮し、適切な員数を配置すること。</p>	<p>適 否</p>	<p>【赤P434】</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配置しているか。</p> <p>※管理者は事業所の管理業務に支障がない範囲においてオペレーター、定期巡回職員、随時訪問職員、訪問看護職員、計画作成責任者に兼務することができる。</p>	<p>適 否</p>	<p>【赤P434】</p>

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>2 提供拒否の禁止 事例（有・無）</p> <p>* 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> <ul style="list-style-type: none"> ①事業所の現員では対応しきれない場合 ②利用申込者の居住地が実施地域外である場合 ③適切なサービスを提供することが困難な場合 	適 否	【赤P438】
<p>3 サービス提供困難時の対応 事例（有・無）</p> <p>* 居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の事業者等の紹介をする等の必要な措置を速やかに講じているか。</p>	適 否	【赤P438】
<p>4 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は、以下の要件を被保険者証によって確認しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①被保険者資格 ②要介護認定等の有無 ③要介護認定等の有効期間 <p>* 確認した後は、利用者へ被保険者証を返却しているか。</p>	適 否	【赤P438】 ・被保険者証の写し等 ・アセスメントシート
<p>(2) 認定審査会意見が記載されている場合は、当該意見に配慮したサービスを提供するよう努めているか。</p> <p style="text-align: center;">事例（有・無）</p>	適 否	
<p>5 要介護認定等の申請に係る援助</p> <p>(1) 利用申込者が要介護認定等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。</p> <p>※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>(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> <p>※居宅介護支援が利用者に対し行われていない場合。</p>	適 否	【赤P438】

確 認 事 項	適・否		『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
6 心身の状況等の把握 * サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、病歴、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。	適	否	【赤P439】 ・サービス担当者会議の要点
7 居宅介護支援事業者等との連携 (1) サービスの提供にあたっては、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター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を図っているか。 (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、居宅介護支援事業者に対する情報の提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を図っているか。	適	否	【赤P439】
8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 事例（有・無） * 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。	適	否	【赤P439】
9 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。	適	否	【赤P440】 ・居宅サービス計画書 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書 ・サービス提供票
10 居宅サービス計画等の変更の援助 [居宅サービス計画の変更を希望する場合] (1) 居宅介護支援事業者への連絡を行っているか。 (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。	適	否	
	適	否	

確 認 事 項	適・否		『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
11 身分を証する書類の携行 * 従業者は、身分証や名札を携行しているか。 * 身分証には、事業所の名称、従業者の氏名を記載しているか。 （従業者の写真の貼付や、職能の記載もあることが望ましい。） * 初回訪問時及び利用者又はその家族から提示を求められたときは、これを提示するよう従業者に指導しているか。	適	否	【赤P440】 ・身分証、社員証
12 サービスの提供の記録 (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、保険給付の額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。 (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。	適	否	【赤P440】 ・サービス提供記録
事例（有・無）			
13 利用料等の受領 [法定代理受領サービスに該当する場合] (1) 1割又は2割又は3割相当額の支払いを受けているか。	適	否	【赤P441】 ・領収証控
[法定代理受領サービスに該当しない場合] 事例（有・無） (1) 10割相当額の支払いを受けているか。 (2) 基準額との間に不合理な差額が生じていないか。	適	否	
[その他の費用の支払を受けている場合] 事例（有・無） (1) 通常の実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で、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けている場合は、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行った上で運営規程に従い適正に徴収されているか。 (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。	適	否	・運営規程 ・重要事項説明書 ・同意書 ・領収証の控え
(3) 要した費用の支払を受けた際、領収証を交付しているか。	適	否	

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
(5) 領収証については、保険給付に係る利用者の自己負担部分（1割又は2割又は3割）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。	適 否	
(6) 訪問看護サービスで使用する衛生材料、医療材料の実費を、利用者やその家族から徴収していないか。 ※ 主治医が支給すべきものであるため。	適 否	
(7) 利用者へ配付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から徴収していないか。 ※ 電話料金については利用者負担とすべきもの。	適 否	
14 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] * サービスの内容、費用の額等を記したサービス提供証明書を利用者に交付しているか。 事例（有・無）	適 否	【赤P442】
15 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・悪化の防止、また、介護予防に資するよう、目標を設定し、計画的に行うとともに、随時対応サービス・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て行うものとし、利用者が安心して生活を送ることができるようにしているか。	適 否	【赤P442】
(2) 多様な評価の手法を用いて、提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者の評価を受けて、その結果を公表し、常にその改善を図っているか。 ※多様な評価の手法とは、例えば利用者又はその家族からの評価（アンケート）なども含まれる。 ※「定期的に」とは、少なくとも年1回実施すること。	適 否	・多様な評価の記録 ・外部評価記録
16 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) サービスの提供にあたり、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。	適 否	【赤P443】 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護記録

確 認 事 項	適・否		『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
(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るか。	適	否	
(3) 随時訪問サービスの提供にあたり、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。	適	否	
(4) 訪問看護サービスの提供にあたり、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るか。	適	否	
(5) 訪問看護サービスの提供にあたり、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。また特殊な看護等を行っていないか。 ※ 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を行ってはならない。	適	否	
(6) サービスの提供は懇切丁寧に行うこととし、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。	適	否	
(7) サービスの提供にあたって、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行っていないか。	適	否	・身体拘束等に関する記録
(8) (7)の身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。	適	否	
(9) 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。	適	否	

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>(10) サービスの提供にあたり、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るか。</p> <p style="text-align: center;">事例（有・無）</p>	適 否	・交付した文書
<p>(11) 必要に応じて、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援しているか。</p> <p style="text-align: center;">事例（有・無）</p>	適 否	【地域密着条例第24条】
<p>17 主治の医師との関係〔施設区分：一体型の場合〕</p>		
<p>(1) 常勤看護師等は、主治医との連絡調整、看護師等の監督等必要な管理を行っているか。</p>	適 否	【赤P444】 ・定期巡回・随時対応型訪問 介護看護計画書
<p>(2) 訪問看護サービスの提供に際し、利用者の主治医の発行する指示書の交付を受けているか。</p> <p style="text-align: center;">※特別訪問看護指示書が発行された場合は医療保険適用</p>	適 否	・訪問看護指示書
<p>(3) 定期的に定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提出しているか。</p> <p style="text-align: center;">※保険医療機関が指定訪問看護事業所である場合には、主治医の指示は診療録に記載されるもので差し支えない。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書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るもので差し支えない。</p>	適 否	・訪問看護報告書
<p>18 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等の作成</p>		
<p>(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るか。</p>	適 否	【赤P444】 ・定期巡回・随時対応型訪問 介護看護計画書
<p>(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されているか。</p> <p style="text-align: center;">※サービスを提供する日時については、居宅サービス計画に定められた日時等にかかわらず、当該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。</p>	適 否	【赤P445】 ・居宅サービス計画

確 認 事 項	適・否		『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
* (※)の場合に、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。	適	否	
(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月に1回程度に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。	適	否	・アセスメント記録
(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は、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るか。【一体型】	適	否	・主治の医師の指示書
(5) 計画作成責任者が常勤看護師等でない場合、常勤看護師等は、記載に際し必要な指導及び管理を行うとともに、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るか。 【一体型】 計画作成責任者の職種及び勤務区分[]	適	否	【赤P446】
(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。また、計画を利用者に交付しているか。	適	否	
(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。	適	否	
(8) 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るか。また、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。 【一体型】 ※ 保険医療機関が指定訪問看護事業所である場合には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書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るもので差し支えない。	適	否	・訪問看護報告書

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
19 同居家族に対するサービス提供の禁止 * 従業者は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)	適 否	【赤P447】 【地域密着条例第27条】
20 別居親族に対するサービス提供の制限 (1) 別居の親族(配偶者及び3親等内の血族及び姻族)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。 (利用者が見込みで定める地域に住所を有する場合であって、規則で定める基準に該当する場合を除く。)	適 否	
(2) 管理者は、事業所の従業者と利用者に親族関係があるかどうかについて確認し、従業者としてサービス提供させることがないように管理しているか。	適 否	
(3) 従業者は、利用者との関係が別居親族に該当する場合、直ちに管理者及び計画作成担当者にその旨を報告しているか。 事例(有・無)	適 否	
(4) 利用者が告示で定める地域に住所を有する場合であって、規則で定める基準に該当し、別居親族に対するサービス提供を行わせる場合、あらかじめ、「別居親族に対するサービス提供に関する届出書」を提出しているか。 事例(有・無)	適 否	
21 利用者に関する本市への通知 * 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。 ① 正当な理由なくサービスの利用に関する指示に従わず、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 ② 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。	適 否	【赤P447】 ・市町村に送付した通知に関する記録
22 緊急時等の対応 (1) 緊急時の主治医等への連絡体制、連絡方法が整備されているか。 (2) 従業者が看護師であった場合、必要に応じて臨時応急の手当を行っているか。	適 否	
23 管理者等の責務 (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。	適 否	

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
(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。	適 否	
(3) 計画作成責任者は、利用申込みに係る調整等のサービス内容の管理を行っているか。	適 否	
24 運営規程		【赤P448】
<p>* 次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めているか。</p> <p>① 事業の目的及び運営の方針</p> <p>② 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>③ 営業日及び営業時間</p> <p>④ サービスの内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>⑤ 通常の事業の実施地域</p> <p>⑥ 緊急時、事故発生時等における対応方法</p> <p>⑦ 合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処法</p> <p>⑧ 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>⑨ 成年後見制度の活用支援</p> <p>⑩ 苦情解決体制の整備</p> <p>⑪ その他運営に関する重要事項</p>	適 否	【地域密着条例第32条】 ・運営規程
25 勤務体制の確保等		【赤P449】
<p>(1) 適切なサービスを提供できるよう、月ごとの勤務表を作成し、勤務の実績とともに記録しているか。</p> <p>※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>	適 否	・勤務形態一覧表
<p>(2) 他の訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所、訪問看護事業所に事業の一部を委託する場合は、委託料、利用者情報の取扱い方法、委託するサービスの具体的な実施方法、事故発生時の責任の所在、緊急時等の対応方法等について定めた委託契約を締結しているか。</p>	適 否	・委託契約書
<p>(3) 従業者の資質の向上のために、研修計画を作成し、計画に従って研修を実施しているか。また、研修機関が開催する研修への参加の機会を確保するなどして従業者の計画的な人材育成に努めているか。</p>	適 否	【赤P450】 ・研修計画 ・研修の実施記録 ・研修資料

確 認 事 項	適・否		『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<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職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。</p> <p>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・啓発しているか</p> <p>②相談・苦情に対し、適切に対応するために必要な体制の整備</p>	適	否	【赤P451】
<p>26 業務継続計画の策定等 ※令和6年4月1日より義務化</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するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。</p> <p style="color: red;">※感染症にかかる業務継続計画ならびに感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害にかかる業務継続計画ならびに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合は、一体的に策定することとして差し支えない。</p>	適	否	【赤P452】 ・業務継続計画(感染症) ・業務継続計画(自然災害)
<p>(2) 業務継続計画には次の項目等を記載しているか。</p> <p>※記載内容は「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。</p> <p>①感染症に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平時からの備え(体制構築・整備、感染防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等) ・初動対応 ・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) <p>②災害に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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) ・緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等) ・他施設及び地域との連携 	適	否	
<p>(3) 訪問介護員等に対し、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(年1回以上)に実施しているか。</p>	適	否	・研修実施記録

確 認 事 項	適・否		『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
(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るか。	適	否	
27 衛生管理等			【赤P453】
(1) 事業者は、従業員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。(使い捨て手袋の使用等)	適	否	・衛生マニュアル ・健康診断の記録
(2) 設備や備品について、衛生的な管理に努めているか。 (設備の清掃、消毒、備品の保管方法、保管状態)	適	否	
(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、次の各号に掲げる措置を講じているか。 ※令和6年4月1日より義務化	適	否	・まん延防止のための指針 ・委員会設置に関する規定
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(情報通信機器の活用可。)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、従業員に周知徹底を図っているか。 * 感染対策担当者を置いているか。	適	否	
② 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。 ※平時の対策及び発生時の対応を規定する。 ※記載内容は「介護現場における感染対策の手引き」を参照のこと。	適	否	
③ 職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に(年1回以上)実施しているか。	適	否	・研修実施の記録 ・訓練実施の記録
28 掲示			
(1) 事業所の見やすい場所に、運営規定の概要、従業員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認められる重要事項を掲示しているか。 ※同書面を事業所に備え付け、関係者に自由に閲覧させることで掲示に代えることができる。	適	否	【赤P455】
(2) 掲示事項はすべて掲示されているか。 ① 運営規定の概要 ② 従業員の勤務体制 ③ 苦情に対する措置の概要 ④ 利用料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事項	適	否	

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>(3) 重要事項をウェブサイトに掲載しているか。 【令和7年4月1日から適用】</p>	適 否	
<p>29 秘密保持等</p> <p>(1) 利用者の個人記録の保管方法は適切か。 ※施錠できるロッカーやパスワード管理されたPC等</p> <p>(2) 従業者が業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じているか。 (就業規則に盛り込み、雇用時に覚書を取り交わすなど。)</p> <p>(3) サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ、利用者及びその家族に適切な説明(利用の目的、範囲等)を行い、文書による同意を得ているか。 ※家族の個人情報利用について、家族の同意を得ることが必要。</p>	適 否	<p>【赤P456】</p> <p>・雇用契約書 ・秘密保持誓約書 ・就業規則</p> <p>・個人情報使用の同意書 (利用者及び家族)</p>
<p>30 広告</p> <p>* 虚偽又は誇大であったり、紛らわしい広告となっていないか。</p>	適 否	<p>【赤P456】</p> <p>・パンフレット、チラシ、HP</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>	適 否	<p>【赤P457】</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を設置しているか。 * 苦情処理の体制及び手順等が定められているか。</p> <p>(2) 苦情を受け付けた場合には、受付日、苦情の内容等を記録しているか。 事例(有・無) * 組織として迅速かつ適切に対応しているか。 * 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>	適 否	<p>【赤P457】</p> <p>・苦情対応マニュアル ・苦情の記録 ・市町村からの通知 ・国保連からの通知 ・改善報告</p>
<p>(3) 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、指導及び助言を得て改善を行っているか。</p>	適 否	

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>(5) 市町村からの求めに応じ、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。 事例（有・無）</p> <p>(7) 国民健康保険団体連合会からの求めに応じ、改善内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。 事例（有・無）</p>		
<p>33 地域との連携等</p> <p>(1) 「介護・医療連携推進会議」を設置し、概ね6カ月に1回以上、サービス提供状況等を介護・医療連携推進会議に対し報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴いているか。 ※構成員・・・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</p> <p>(2) 年に1回以上、自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行い、その結果を介護・医療連携推進会議に示し、第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を受けているか。 （直近の実施日） 年 月 日</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【赤P458】 ・議事録</p>
<p>(3) 介護・医療連携推進会議への報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、その記録を公表しているか。 ▶公表の方法 <input type="checkbox"/> 介護サービス情報公表システム <input type="checkbox"/> 法人のHP <input type="checkbox"/> 福祉医療情報ネットワーク(WAMNET) <input type="checkbox"/> 事業所内等への掲示</p>	<p>適 否</p>	<p>【赤P459】</p>
<p>(4) 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は、正当な理由がある場合を除き、当該建物等に居住する利用者以外の者に対しても、サービス提供を行っているか。 ▶ 利用者 人（うち同一建物等に居住する利用者 人）</p>	<p>適 否</p>	

確 認 事 項	適・否		『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>※会議の結果(虐待防止の体制、再発防止策等)は従業者に周知徹底する必要があるが、個別の虐待案件は一概に情報共有せず、状況に応じ、個別に慎重に対応する。</p>			
<p>(2) 次の項目を盛り込んだ虐待防止のための指針を整備しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所における虐待防止に関する基本的考え方 ・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 ・虐待防止のための職員研修に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ・成年後見制度の利用支援に関する事項 ・虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ・利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ・その他虐待の防止の推進のために必要な事項 	適	否	<p>【赤P462】</p> <p>・虐待防止の指針</p>
<p>(3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に(年1回以上)実施しているか。</p> <p>※研修の実施内容は記録して保存すること。研修は事業所内の研修で差し支えない。</p>	適	否	<p>・研修の実施記録</p>
<p>(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための専任の担当者を置いているか。</p> <p>※担当者は虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が望ましい。</p> <p>※担当者としての職務に支障がない範囲で、同一事業所内での他の担当(身体的拘束等適正化担当者、感染対策担当者など)の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務も差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握しているなど、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</p>	適	否	
<p>36 会計の区分</p> <p>* 事業所毎に経理を区分するとともに、その他の事業の会計を区分しているか。</p>	適	否	<p>【赤P463】</p> <p>・会計簿</p>
<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>	適	否	<p>【赤P463】</p>

確 認 事 項	適・否		『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<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5年間保存しているか。</p> <p>① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画</p> <p>② 提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>③ 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>④ 主治の医師による指示の文書 【一体型】</p> <p>⑤ 訪問看護報告書 【一体型】</p> <p>⑥ 市への通知に係る記録</p> <p>⑦ 従業者の勤務の体制等の記録</p> <p>⑧ 苦情の内容等の記録</p> <p>⑨ 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録</p> <p>⑩ 介護給付及び利用料等に関する請求及び受領等の記録</p> <p>※ 事業者が保険医療機関の場合、訪問看護計画書及び訪問看護報告書については、診療録及び診療記録の保存でも差し支えない。</p>	適	否	
<p>38 その他</p> <p>・認知症に係る取り組みの情報公表の推進</p> <p>* 介護サービス事業者の認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、すべての介護サービス事業者を対象に、「介護サービス情報公表システム」で、下記①②の公表を求めることとなった。認知症に関する取り組みとして、介護情報公表システムで下記の項目を公表しているか。</p> <p>① 研修の受講状況等</p> <p>② 認知症に係る従業者の取組状況</p>	適	否	
第5 基準の特例			
<p>1 指定訪問看護事業者との連携〔施設区分：連携型〕</p> <p>(1) 連携型事業者は、訪問看護を利用する利用者が選択した訪問看護事業者と連携しているか。また、連携する訪問看護事業所は緊急時訪問看護加算の届け出をしているか。</p> <p>(2) 連携型事業者は、連携する訪問看護事業者から、次に掲げる事項について必要な協力を得ているか。</p> <p>① 看護職員によるアセスメント</p> <p>② 24時間365日、看護職員による対応が必要な際に確実に連絡が可能な体制の確保</p> <p>③ 介護・医療連携推進会議への参加</p>	適	否	<p>【赤P464】</p> <p>・委託契約書</p> <p>・介護・医療連携推進会議</p>

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
④ その他連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たって必要な指導及び助言		議事録
第6 介護給付費の算定及び取扱い		
1 准看護師が訪問看護サービスを行った場合 * 以下の場合に、100分の98に相当する単位数を算定しているか。 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 訪問看護サービスを准看護師が行った場合 ▶ 居宅サービス計画上、准看護師が訪問することとなっていたが、正看護師が訪問した場合 ▶ 居宅サービス計画上、正看護師が訪問することとなっていたが、准看護師が訪問した場合 	適 否	【青P554、P555⑤】
2 通所系サービス及び短期入所系サービスを利用した場合 (1) 利用者が通所系サービスを利用した場合、通所系サービスを利用した日数に、1日あ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るか。 (2) 利用者が短期入所系サービスを利用した場合、当該月の日数から短期入所系サービスの利用日数を減じた日数に、日割り単価を乗じた単位数を、当該月の所定単位数としているか。 <u>(退所日は短期入所サービスの利用日数には含めない)</u>	適 否	【青P559】 【青P569】
3 事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合 (1) 「同一の敷地内もしくは隣接する敷地内の建物」もしくは「同一建物」に居住する利用者に対しサービス提供した場合に、1月につき600単位を減算(ハの場合は所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定)しているか。 (2) (1)の利用者が、1月あたり50人以上の場合は、1月につき900単位減算(ハの場合は所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定)しているか。 ※ここでいう「建物」は、老人ホーム、サービス付高齢者住宅等に限らず、通常の集合住宅などを含む。	適 否	【青P558】
4 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 (1) 通常の事業の実施地域を超えて厚生労働省の定める中山間地域等に居住する利用者に対してサービス提供を行った場合に算定しているか。また、この加算を算定した場合には交通費を徴収していないか。	適 否	【青P560】

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>5 高齢者虐待防止措置未実施減算</p> <p>* 以下の措置を講じていない場合に利用者全員について所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算する。</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に開催</p> <p>②虐待の防止のための指針の整備</p> <p>③虐待の防止のための定期的な研修の実施</p> <p>④①～③措置を適切に実施するための担当者の設置</p>	適 否	<p>【青P556】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委員会会議録 ・虐待防止の指針 ・研修の記録
<p>6 業務継続計画未策定減算</p> <p>* 以下の措置を講じていない場合に利用者全員について所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算する。</p> <p>①業務継続計画の策定</p> <p>②当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずる</p> <p>③定期的な研修及び訓練の実施</p>	適 否	<p>【青P556】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画(感染症) ・業務継続計画(自然災害) ・研修、訓練の実施記録
<p>7 緊急時訪問看護加算〔施設区分：一体型〕</p> <p>▶ 緊急時訪問看護加算(Ⅰ)、(Ⅱ)共通</p> <p>* 以下の要件をすべて満たしているか。</p> <p>(1) 加算の算定について、利用者又は家族に説明し、同意を得ている</p> <p>(2) 他の事業所が当該加算を算定していない。</p> <p>(3) 随時の訪問看護サービスのみの利用者について算定していない</p> <p>(4) 同月に以下の加算を算定していない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護における緊急時訪問看護加算 ・ 看護小規模多機能型居宅介護における緊急時訪問看護加算 ・ 医療保険の訪問看護における24時間連絡体制加算 	適 否	<p>【青P562】</p>
<p>▶ 緊急時訪問看護加算(Ⅰ)</p> <p>(1) 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、常時対応ができる体制としているか。</p> <p>(2) 緊急時訪問における看護業務の負担軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われているか。</p> <p>* 次の項目のうち、ア又はイを含むいずれか2項目以上満たしているか</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保 イ 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続(2回)まで ウ 夜間対応後の暦日の休日確保 エ 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の確保 オ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減 カ 電話等による連絡・相談を担当する者に対する支援体制の確保 	適 否	

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>▶ 緊急時訪問看護加算(Ⅱ)</p> <p>* 上記(1)を満たしているか。</p>	適 否	
<p>8 特別管理加算〔施設区分：一体型〕</p>		【青P564】
<p>▶ 特別管理加算(Ⅰ)</p> <p>(1) 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のイに規定する状態にある者に対して、訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行っていること。</p> <p>※「厚生労働大臣が定める状態のイ」</p>	適 否	
<p>在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与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</p>		
<p>(2) 同月に以下の加算を算定していないこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護における特別管理加算 ・ 看護小規模多機能型居宅介護における特別管理加算 ・ 医療保険の訪問看護における特別管理加算 <p>(3) 他の事業所が特別管理加算を算定していないこと。</p>		
<p>▶ 特別管理加算(Ⅱ)</p>	適 否	
<p>(1) 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対して、訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行っていること。</p> <p>※「厚生労働大臣が定める状態」</p> <ul style="list-style-type: none"> ロ 在宅自己腹膜灌(かん)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 ハ 人工肛(こう)門又は人工膀胱(ぼうこう)を設置している状態 ニ 真皮を越える褥瘡(じよくそう)の状態 ホ 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 		
<p>(2) 同月に以下の加算を算定していないこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護における特別管理加算 ・ 看護小規模多機能型居宅介護における特別管理加算 ・ 医療保険の訪問看護における特別管理加算 <p>(3) 他の事業所が特別管理加算を算定していないこと。</p>		

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>9 ターミナルケア加算〔施設区分：一体型〕</p> <p>* 以下の要件をすべて満たしているか。</p> <p>(1) 24時間連絡体制を確保しており、必要に応じて、指定訪問看護を行うことができる体制を整備している。</p> <p>(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、同意を得ている。</p> <p>(3) ターミナルケアの提供についての身体状況の変化等必要な事項を訪問看護記録書に記録している。</p> <p>(4) 他の事業所がターミナルケア加算を算定していない。</p> <p>(5) 在宅で死亡した利用者に対して、その死亡日及び死亡日前14日以内に<u>2日以上</u>、ターミナルケアを行っている。 (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。)</p> <p>※以下の状態の利用者の場合は、その死亡日及び死亡日前14日以内に<u>1日以上</u>、ターミナルケアを行っていること。 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病（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。）、多系統委縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳委縮症及びシャイ・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（急性増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）</p> <p>(6) 同月に以下の加算を算定していない。 ・ 訪問看護におけるターミナルケア加算 ・ 看護小規模多機能型居宅介護におけるターミナルケア加算 ・ 医療保険の訪問看護における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</p> <p>(7) 医療保険と介護保険による訪問看護をそれぞれ1日以上実施した場合には、最後に実施した保険制度でこの加算を算定している。</p>	<p>適 否</p>	<p>【青P566】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護サービス記録 ・ターミナルケアに係る利用者の身体状況の記録

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>10 主治の医師の特別な指示があった場合の取扱い 〔施設区分：一体型〕 (1) 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や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ため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は算定していない。(定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は日割り計算となる)</p>	適 否	【青P567】
<p>11 初期加算 (1) 利用開始から30日以内の期間について、1日につき30単位の初期加算を加算しているか。 ※30日を超える病院又は診療所への入院の後にサービスの利用を再開した場合も同様</p>	適 否	【青P568】
<p>12 退院時共同指導加算〔施設区分：一体型〕 (1) 病院等に入院・入所中の者が退院・退所するに当たり、退院時共同指導を行った後、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)に限り加算しているか。 ※ 指導内容は文書などにより提供すること。 ※ 指導の内容を訪問看護記録書に記載すること。 ※ 1人の利用者につき、1事業所のみ算定可。</p>	適 否	【青P568】 ・訪問看護サービス記録
<p>13 生活機能向上連携加算 ▶ 生活機能向上連携加算(I) (1) 訪問リハビリテーション事業所、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(病院の場合、200床未満又は半径4Km以内に診療所が存在しないもの)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(「理学療法士等」)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作成しているか。 (2) 計画は、利用者が日常生活において介助を必要とする行為について、単に介助等を行うのみならず、利用者本人が可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力や改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で作成しているか。 (3) 計画の作成にあたり、理学療法士等は、利用者のADLやIADLに関する状況について把握した上で、計画作成責任者に助言しているか。 ※利用者のADL等の把握の方法 ①訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所、リハビリテーションを実施している医療提供施設の場合</p>	適 否	【青P571】

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>②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</p> <p>(4) 計画作成責任者は、(2)の助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で計画の作成を行っているか。</p> <p>(5) 計画には生活機能アセスメントの結果のほか、以下の内容を記載しているか。</p> <p>a 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</p> <p>b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標</p> <p>c b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</p> <p>d b及びc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</p> <p>(6) (5) b及びcの達成目標は、利用者の意向や介護支援専門員の意見も踏まえ、利用者の意欲の向上につながるよう、可能な限り具体的、かつ、客観的な指標を用いて設定しているか。</p> <p>※例えば、生活行為の回数や生活行為を行うために必要となる基本的な動作(立位又は座位の保持等)の時間数といった数値を用いる等</p> <p>(7) 3月経過後、目標の達成度合いについて、利用者や理学療法士等に報告しているか。</p> <p>(8) 初回のサービス提供日が属する月に算定しているか。</p> <p>▶ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)</p> <p>(1) 訪問リハビリテーション事業所、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(病院の場合、200床未満又は半径4Km以内に診療所が存在しないもの)の理学療法士等が、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を行っているか。</p> <p>※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る</p> <p>(2) 利用者のADLやIADLに関する状況について、理学療法士等と計画作成責任者が共同して、現在の状況やその改善可能性の評価(生活機能アセスメント)を行っているか。</p> <p>(3) 計画は、利用者が日常生活において介助を必要とする行為について、単に介助等を行うのみならず、利用者本人が可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力や改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で作成しているか。</p> <p>(4) 計画には生活機能アセスメントの結果のほか、以下の内容を記載しているか。</p> <p>a 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</p>	適 否	

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標</p> <p>c b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</p> <p>d b及びc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</p> <p>(5)(4) b及びcの達成目標は、利用者の意向や介護支援専門員の意見も踏まえ、利用者の意欲の向上につながるよう、可能な限り具体的、かつ、客観的な指標を用いて設定しているか。</p> <p>※例えば、生活行為の回数や生活行為を行うために必要となる基本的な動作(立位又は座位の保持等)の時間数といった数値を用いる等</p> <p>(6)初回の指定期巡回・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しているか。</p> <p>(7)算定期間中は、各月における目標の達成度合いについて、利用者 と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、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bの達成目標を踏まえた適切な対応を行っているか。</p>		
<p>14 総合マネジメント体制強化加算</p>		【青P570】
<p>▶ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)</p>		
<p>* 以下の要件をすべて満たしているか。</p>	適	否
<p>(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、看護し、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、サービス計画の見直しを行っている。</p>		
<p>(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、事業所が提供することのできる指定期巡回・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。</p>		
<p>(3) 利用者や利用者に関わりのある地域住民等からの相談体制を構築し、事業所が主体となって、地域の相談窓口としての役割を担っている。</p>		
<p>(4) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っている。</p> <p>※例えば、利用者となじみの関係のある地域住民や商店等の多様な主体や地域における役割、生きがいなどを可視化したものを作成し、事業所の従業者で共有していることをいう。</p>		

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>(5) 次に掲げる<u>いずれか</u>に該当している。</p> <p>①障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、事業所において、世代間の交流を行っている (障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等の指定を併せて受け、一体的に運営が行われている場合を含む)</p> <p>②地域住民等、他の指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者等と共同で、認知症や介護に関する事例検討会、研修会等を定期的に行っている</p> <p>③市町村が実施する通いの場、在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等において、介護予防に資する取組、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所以外のサービス事業所又は医療機関との連携等を行っている</p> <p>④居住支援法人の指定を受け、利用者や地域の高齢者等の住宅確保要配慮者の居住支援について、市町村や地域の関係者等と協力しながら、地域の担い手として実施している</p>		
<p>▶ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)</p> <p>* 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)の、(1)(2)を満たしているか。</p>	適 否	
<p>15 認知症専門ケア加算</p> <p>▶ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)</p> <p>* 以下の(1)～(3)の要件をすべて満たしているか。</p> <p>(1)利用者総数のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の50%以上である。</p> <p>(2)認知症介護実践リーダー研修修了者を、対象者の数が20人未満の場合は1名以上、20人以上の場合は1に対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えた数以上の配置している。</p> <p>(3)従業者に対して、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行っている。</p>	適 否	【青P574】 ・伝達会議の記録 ・研修計画
<p>▶ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)</p> <p>* 以下の(1)～(3)の要件をすべて満たしているか。</p> <p>(1)認知症専門ケア加算(Ⅰ)の(2)(3)を満たしている。</p> <p>(2)利用者総数のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の20%以上である。</p> <p>(3)認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置している。</p> <p>(4)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、研修を実施又は実施を予定している。</p>	適 否	

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>16 口腔連携強化加算</p> <p>(1) 歯科点数表C000歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めているか。</p> <p>(2) 次のいずれにも該当しないか。</p> <p>①他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること</p> <p>②当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること</p> <p>③当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。</p> <p>(3) 利用者の同意を得て、歯科医療機関と介護支援専門員に、当該評価の結果の情報提供をしているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【青P576】</p>
<p>17 サービス提供体制強化加算</p> <p>▶ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)</p> <p>* 以下の(1)～(4)の要件をすべて満たしているか。</p> <p>(1) 全ての従業者に対し、従業者ごとに個別研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施を予定している</p> <p>(2) 全ての従業者に対し、利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項の伝達、又は従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に(おおむね1月に1回以上)開催している</p> <p>(3) 全ての従業者に対し、健康診断等を定期的に(少なくとも1年以内ごとに1回)実施している</p> <p>(4) 訪問介護員等の総数(常勤換算)のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上である、又は、訪問介護員等の総数(常勤換算)のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の割合が25%以上である</p> <p>▶ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)</p> <p>* 以下の(1)(2)の要件をすべて満たしているか。</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)の(1)～(3)を満たしている。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【青P577】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別研修計画 ・情報伝達、技術指導などの会議記録 ・健康診断実施記録 ・従業員の資格証の写し等

確 認 事 項	適・否	『R6介護報酬の解釈』 参照頁・確認書類
<p>(2) 訪問介護員等の総数(常勤換算)のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上である、又は、介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が60%以上である</p> <p>▶ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)</p> <p>* 以下の(1)(2)の要件をすべて満たしているか。</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)の(1)～(3)を満たしている。</p> <p>(2) 以下のいずれかに適合している。</p> <p>①訪問介護員等の総数(常勤換算)のうち、介護福祉士の占める割合が30%以上、又は、介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が50%以上である</p> <p>②従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が60%以上である</p> <p>③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30%以上である</p>	<p>適 否</p>	
<p>18 介護職員等処遇改善加算</p> <p>* 以下の要件をすべて満たしているか。</p> <p>(1) 介護職員その他の職員の賃金(基本給、手当、賞与等(退職手当を除く。))を含む。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算等加算の算定見込み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</p> <p>(2) 事業所において、当該加算に係る要件を満たした上で(1)の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介護職員の処遇改善の計画等を記載した「介護職員等処遇改善等処遇改善計画書」を作成し、全ての介護職員に周知し、市に届け出ている</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算等、各加算の算定額に相当する賃金改善を実施している</p> <p>(4) 当該事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市へ報告している</p> <p>(5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていない</p> <p>(6) 事業所において、労働保険料の納付が適正に行われている</p>	<p>適 否</p>	<p>【青P579】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護職員等処遇改善加算等処遇改善計画書 ・介護職員等処遇改善加算等実績報告書 ・その他添付書類

