

# 確認項目及び確認文書

P 1～5

(訪問介護)

介護保険施設等運営指導マニュアル（令和4年3月）別添1から抜粋  
（厚生労働省老健局総務課介護保険指導室）

101 訪問介護

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	内容及び手続の説明及び同意 (第 8 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用申込者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか</li> <li>・重要事項説明書の内容に不備等はないか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重要事項説明書 (利用申込者又は家族の同意があったことがわかるもの)</li> <li>・利用契約書</li> </ul>
	心身の状況等の把握 (第 13 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス担当者会議の記録</li> </ul>
	居宅介護支援事業者等との連携 (第 14 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス担当者会議の記録</li> </ul>
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 16 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅サービス計画</li> </ul>
	サービス提供の記録 (第 19 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか</li> <li>・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の心身の状況等を記しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供記録</li> </ul>
	訪問介護計画の作成 (第 24 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅サービス計画に基づいて訪問介護計画が立てられているか</li> <li>・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて訪問介護計画が立てられているか</li> <li>・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか</li> <li>・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか</li> <li>・目標の達成状況は記録されているか</li> <li>・達成状況に基づき、新たな訪問介護計画が立てられているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅サービス計画</li> <li>・訪問介護計画 (利用者又は家族の同意があったことがわかるもの)</li> <li>・アセスメントシート</li> <li>・モニタリングシート</li> </ul>

個別サービスの質を確保するための体制に関する事項			
		確認項目	確認文書
人 員	訪問介護員等の員数 (第5条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に対し、訪問介護員等の員数は適切であるか</li> <li>・必要な資格は有しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務実績表／タイムカード</li> <li>・勤務体制一覧表</li> <li>・訪問介護員等の資格証</li> </ul>
	管理者 (第6条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者の雇用形態が分かる文書</li> <li>・管理者の勤務実績表／タイムカード</li> </ul>
運 営	受給資格等の確認 (第11条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等</li> </ul>
	利用料等の受領 (第20条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者からの費用徴収は適切に行われているか</li> <li>・領収書を発行しているか</li> <li>・医療費控除の記載は適切か</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・請求書</li> <li>・領収書</li> </ul>
	緊急時等の対応 (第27条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時対応マニュアル等が整備されているか</li> <li>・緊急事態が発生した場合、速やかに主治の医師に連絡しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時対応マニュアル</li> <li>・サービス提供記録</li> </ul>
	運営規程 (第29条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営における以下の重要事項について定めているか</li> <li>1. 事業の目的及び運営の方針</li> <li>2. 従業員の職種、員数及び職務の内容</li> <li>3. 営業日及び営業時間</li> <li>4. 指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>5. 通常の事業の実施地域</li> <li>6. 緊急時等における対応方法</li> <li>7. 虐待の防止のための措置に関する事項</li> <li>8. その他運営に関する重要事項</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営規程</li> </ul>
	勤務体制の確保等 (第30条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供は事業所の訪問介護員等によって行われているか</li> <li>・資質向上のために研修の機会を確保しているか</li> <li>・性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書</li> <li>・研修計画、実施記録</li> <li>・方針、相談記録</li> </ul>
	業務継続計画の策定等 (第30条の2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施及び早期の業務再開の計画（業務継続計画）の策定及び必要な措置を講じているか。</li> <li>・訪問介護員等に対する計画の周知、研修及び訓練を実施しているか</li> <li>・計画の見直しを行っているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務継続計画</li> <li>・研修及び訓練計画、実施記録</li> </ul>

個別サービスの質を確保するための体制に関する事項			
		確認項目	確認文書
運 営	衛生管理等 (第 31 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を講じているか</li> <li>・感染症又は食中毒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 6 か月に 1 回開催しているか</li> <li>・訪問介護員等の日々の感染罹患状況や健康状態を確認しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿、委員会の記録</li> <li>・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針</li> <li>・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修の記録及び訓練の記録</li> </ul>
	秘密保持等 (第 33 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報の利用に当たり、利用者（利用者の情報）及び家族（利用者家族の情報）から同意を得ているか</li> <li>・退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報同意書</li> <li>・従業員の秘密保持誓約書</li> </ul>
	広告 (第 34 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広告は虚偽又は誇大となっていないか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パンフレット／チラシ</li> </ul>
	苦情処理 (第 36 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情受付の窓口があるか</li> <li>・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか</li> <li>・苦情の内容を踏まえたサービスの質の向上の取組を行っているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情の受付簿</li> <li>・苦情者への対応記録</li> <li>・苦情対応マニュアル</li> </ul>
	事故発生時の対応 (第 37 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか</li> <li>・市町村、家族、居宅介護支援事業者等に報告しているか</li> <li>・事故状況、対応経過が記録されているか</li> <li>・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか</li> <li>・再発防止のための取組を行っているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故対応マニュアル</li> <li>・市町村、家族、居宅介護支援事業者等</li> <li>・再発防止策の検討の記録</li> <li>・ヒヤリハットの記録</li> </ul>
	虐待の防止 (第 37 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待の発生・再発防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、訪問介護員等に周知しているか</li> <li>・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか</li> <li>・訪問介護員等に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか</li> <li>・上記の措置を適切に実施するための担当者を設置しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委員会の開催記録</li> <li>・虐待の発生・再発防止の指針</li> <li>・研修計画、実施記録</li> <li>・担当者を設置したことが分かる文書</li> </ul>

注 1) ( ) は指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

注 2) 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）



# 令和4年度 鹿児島県介護保険施設等集団指導 資料

人員基準、設備基準及び運営基準等について・・・P6～  
介護給付費の算定及び取扱いについて・・・・・・P32～

## 訪 問 介 護

指定訪問介護事業

	着 眼 点	自己評価
※指定居宅サービスの事業の一般原則	(1) 指定居宅サービス事業者は、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るか。	適・否
	(2) 指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者その他の保険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るか。	適・否
	(3) 指定居宅サービス事業者は、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るか。	適・否
	(4) 指定居宅サービス事業者は、指定居宅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るか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※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</p> <p>(4)は、指定居宅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なければならないこととしたものである。</p> <p>この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE）」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。</p> <p>「常勤換算方法」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律の「母性健康管理措置」又は育児・介護休業法の「育児及び介護のため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する。</li> </ul> <p>「常勤」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>当該事業所において定められている常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいう。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。</li> <li>人員基準において常勤要件が設けられている場合、従業者が産前産後休業、母性健康管理措置、育児休業、介護休業、育児休業に準ずる休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能である。</li> </ul>		<p>基準 第3条</p> <p>解釈 第3の一の3(1)</p> <p>解釈 第2の2</p>	<p>法：介護保険法</p> <p>基準：指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平11厚生省令第37号）</p> <p>解釈：指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平11老企第25号）</p>



	着 眼 点	自己評価
第1 基本方針	指定訪問介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が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、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行うものとなっているか。	適・否
第2 人員に関する基準 1 訪問介護員等の員数	指定訪問介護事業者が指定訪問介護事業所ごとに置くべき訪問介護員等の員数は、常勤換算方法で2.5以上となっているか。 ① 介護福祉士 ② 介護職員初任者研修修了者 ③ 介護職員基礎研修課程修了者 ④ 訪問介護員養成研修課程修了者（1級・2級） ⑤ 看護師、准看護師、保健師及び助産師の資格を有する者 ⑥ 社会福祉法及び介護福祉法に基づく実務者研修修了者 ⑦ 居宅介護従業者養成研修修了者（1級・2級） ⑧ 家庭奉仕員講習会修了者 ⑨ 家庭奉仕員採用時研修修了者 ⑩ 生活援助従事者研修修了者	適・否 常勤換算 ( 人)
2 サービス提供責任者	(1) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、常勤の訪問介護員等のうち、利用者（当該指定訪問介護事業者が第一号訪問事業（整備法第5条により旧法第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。）の指定を併せて受け、かつ、指定訪問介護の事業と当該第一号訪問事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、当該事業所における指定訪問介護又は当該第一号訪問事業の利用者）の数が40又はその端数を増すごとに1人以上の者をサービス提供責任者としているか。この場合において、当該サービス提供責任者の員数については、利用者の数に応じて常勤換算方法によることができる。（管理者がサービス提供責任者を兼務することは差し支えない。）  (2) (1)の利用者の数は、前3月の平均値としているか。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数で差し支えない。  (3) サービス提供責任者は介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者であって、専ら指定訪問介護の職務に従事するものとなっているか。ただし、利用者に対する指定訪問介護の提供に支障がない場合は、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護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ことができる。	適・否  適・否  適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 居宅サービス計画に位置づけられている目標や課題に沿ったサービスを行うこと。</li> <li>・ また、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、その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た訪問介護計画を作成し、適切に行うこと。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 指定申請書(控)</li> <li>○ 訪問介護計画</li> <li>○ 居宅サービス計画(控)</li> <li>○ 提供した個々の指定訪問介護に係る記録等の文書（以下「実績記録」）</li> <li>○ 勤務表</li> <li>○ 出勤簿</li> <li>○ 資格証</li> <li>○ 修了証明書など</li> <li>○ 資格証</li> <li>○ 修了証明書など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>法第73条第1項 基準 第4条</li> <li>法第74条第1項 法第8条第2項及び施行令第3条</li> <li>基準 第5条第1項</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護師等（保健師、助産師、看護師、准看護師）の資格を有している場合は、介護職員初任者研修修了者とみなされるが、訪問介護員として就労するためには、本県が交付する「修了証明書」が必要である。</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービス提供責任者（以下「サ責」という。）は訪問介護員等のうち、介護福祉士又は厚生労働大臣が定める者であって、原則として常勤のものから選任する。なお、1級課程については、看護師等の資格を有する者の場合、全科目を免除することが可能とされていたこと。 イ 専ら指定訪問介護の職務に従事すること。 ロ イにかかわらず、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護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ことができ、当該者についてはそれぞれの事業所における常勤要件を満たすものであること。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>基準 第5条第2項</li> <li>解釈 第3の一の1(2)④</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当該指定訪問介護事業者が提供する指定訪問介護のうち、通院等乗降介助に該当するもののみを利用した者の当該月における利用者の数については、0.1人として計算すること。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>基準 第5条第3項</li> <li>解釈 第3の一の1(2)①ハ</li> <li>基準 第5条第4項</li> </ul>	

	着 眼 点	自己評価
	(4) (1)の規定にかかわらず、常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置している指定訪問介護事業所において、サービス提供責任者が行う業務が効果的に行われている場合にあつては、当該指定訪問介護事業所に置くべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数が50又はその端数を増すごとに1人以上としているか。	適・否
	(5) 指定訪問介護事業者が(1)に規定する第一号訪問事業に係る指定事業所の指定を併せて受け、かつ、指定訪問介護の事業と当該第一号訪問事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市町村の定める当該第一号訪問事業の人員に関する基準を満たすことをもって、(1)～(3)の基準を満たしているとみなしているか。	適・否
<b>3 管理者</b>	指定訪問介護事業者は、指定訪問介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置いているか。ただし、指定訪問介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することは差し支えない。	適・否 兼務の状況 有・無
第3 設備に関する基準	(1) 指定訪問介護事業所には、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が設けられているか。	適・否 専用・共用
	(2) 事務室又は区画については、利用申込の受付・相談等に対応するのに適切なスペースが確保されているか。	適・否
	(3) 指定訪問介護事業所には、指定訪問介護の提供に必要な設備・備品等が備えられているか。特に、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いるか。	適・否 感染予防設備 有・無

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>左記(4)における留意点</p> <p>イ 「サ責の業務に主として従事する者」とは、サ責である者が当該事業所の訪問介護員として行ったサービス提供時間（事業所における待機時間や移動時間を除く。）が、1月あたり30時間以内であること。</p> <p>ロ 「サ責が行う業務が効果的に行われている」場合は、居宅基準においてサ責が行う業務として規定されているものについて、省力化・効率化が図られていることが必要であり、例えば、以下のような取組が行われていることをいう。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護員の勤務調整（シフト管理）について、業務支援ソフトなどの活用により、迅速な調整を可能としていること。</li> <li>・利用者情報（訪問介護計画やサービス提供記録等）について、タブレット端末やネットワークシステム等のIT機器・技術の活用により、職員間で円滑に情報共有することを可能としていること。</li> <li>・利用者に対して複数のサ責が共同して対応する体制（主担当や副担当を定めている等）を構築する等により、サ責業務の中で生じる課題に対しチームとして対応することや、当該サ責が不在時に別のサ責が補完することを可能としていること。</li> </ul> <p>この場合、常勤換算方法を採用する事業所で必要となるサ責については、別表二（省略）に示すサ責数を配置するものとする。</p> <p>・当該事業所又は他の事業所等の職務を兼務している場合、他の事業所が同一敷地内又は道路を隔てて隣接しているか、管理上支障がないか確認する。</p> <p>・業務に支障がなければ他の事業と同一の事務室であっても差し支えないが、区画が明確に特定されているか。</p> <p>・事業に必要な設備・備品を備え、特に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いるか。</p>	<p>○勤務表 ○出勤簿など</p> <p>○平面図</p>	<p>基準 第5条第5項 解釈 第3の一の1(2) ③イ、ロ</p> <p>基準 第5条第6項</p> <p>基準第6条 解釈 第3の一の1(3)</p> <p>法第74条第2項 基準 第7条第1項</p> <p>解釈 第3の一の2(1)</p> <p>基準 第7条第1項 解釈 第3の一の2(3)</p>	

	着 眼 点	自己評価
	(4) ただし、指定訪問介護事業者が第2の2(1)に規定する第一号訪問事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問介護の事業と当該第一号訪問事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市町村の定める当該第一号訪問事業の設備に関する基準を備えることをもって、(1)から(3)を備えているものとみなすことができる。	適・否
第4 運営に関する基準 1 内容及び手続の説明及び同意	(1) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。	適・否 説明書等有・無 同意の確認有・無
	(2) 重要事項を記した文書は、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定訪問介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えない。）となっているか。	適・否
2 提供拒否の禁止	指定訪問介護事業者は、正当な理由なく指定訪問介護の提供を拒んでいないか。 特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否していないか。また、利用者が特定のサービス行為以外の訪問介護サービスの利用を希望することを理由にサービスの提供を拒否していないか（ただし、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」（平成12年11月16日老振第76号）の1を除く。）。	提供拒否の有・無 拒否の理由（ ）

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
		基準 第7条第2項	
<ul style="list-style-type: none"> <li>重要事項について、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、同意を得ていること。</li> <li>当該同意については、書面によって確認することが望ましい。</li> <li>従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、居宅基準第5条（訪問介護員等の員数）において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない。</li> </ul> <p>（重要事項の主な項目）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 運営規程の概要</li> <li>② 従業者の勤務の体制</li> <li>③ 事故発生時の対応</li> <li>④ 苦情処理の体制</li> <li>⑤ 第三者評価の実施状況（実施の有無、直近の実施年月日、評価機関の名称、結果の開示状況）等</li> </ol> <p>（正当な理由の例）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 事業所の現員からは利用申し込みに応じきれない場合</li> <li>② 利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合</li> <li>③ 一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例</li> </ol> <p>※③の具体的な事例</p> <p>イ「直接本人の援助」に該当しない行為</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者以外の者に係る洗濯、調理、買い物、布団干し</li> <li>・主として利用者が使用する居室等以外の掃除</li> <li>・来客の応接（お茶、食事の手配等）</li> <li>・自家用車の洗車・清掃等</li> </ul> <p>ロ「日常生活の援助」に該当しない行為</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・草むしり ・花木の水やり</li> <li>・犬の散歩等ペットの世話 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○運営規程</li> <li>○利用料金等の説明文書、パンフレットなど</li> <li>○同意に関する記録</li> </ul>	<p>法第74条第2項 基準第8条</p> <p>解釈 第3の一の3(2)</p> <p>解釈 第3の一の3の(19)①</p> <p>基準第9条 解釈 第3の一の3(3)</p>	

	着 眼 点	自己評価
3 サービス提供困難時の対応	指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護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居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問介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るか。	事例の有無 有・無
4 受給資格等の確認	(1) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護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るか。  (2) 指定訪問介護事業者は、被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定訪問介護を提供するよう努めているか。	適・否  適・否
5 要介護認定の申請に係る援助	(1) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、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るか。  (2) 指定訪問介護事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の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るか。	事例の有無 有・無  事例の有無 有・無
6 心身の状況等の把握	指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供に当たっては、利用者に係る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るか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>ハ 日常的に行われている家事の範囲を超える行為</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え</li> <li>・大掃除、窓のガラス磨き、床のワックス掛け</li> <li>・室内外家屋の修理、ペンキ塗り</li> <li>・植木の選定等の園芸</li> <li>・正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理等</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護支援事業者へ連絡を行うこと。</li> <li>・利用申込者に対する他の事業者への紹介方法はどのようになっているか。</li> <li>・事前に近隣の指定訪問介護事業所等の情報を収集するなど、問題発生時において必要な措置を速やかに講じるための準備をしているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○サービス提供票</li> <li>○訪問介護計画</li> <li>など</li> </ul>	<p>基準第10条</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・初回訪問時に確認し、サービス提供票や訪問介護計画書等に保険者番号、要介護状態区分、有効期間等を記載していることが望ましい。</li> <li>・認定審査会意見とは、サービスの適正かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項である。</li> </ul>		<p>基準第11条第1項</p> <p>基準第11条第2項（法第73条2項）</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護認定の申請日は、市町村等が申請書を受理した日とされており、緊急のサービス提供の場合等は、十分に当該市町村等と連携をとること。</li> <li>・通常更新申請については、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に、居宅介護支援事業者が必要に応じて援助を行うこと。</li> </ul>		<p>基準第12条</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス担当者会議等の開催状況及び当該事業所の出席状況は適切か。</li> <li>・サービス担当者会議が開催されていない場合は、それに代わる手法は適切なものか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○サービス担当者会議で居宅介護支援事業者が提供した居宅サービス計画や課題分析票などの資料</li> </ul>	<p>基準第13条</p>	

	着 眼 点	自己評価
<b>7 居宅介護支援事業者等との連携</b>	(1) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護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（以下、「居宅介護支援事業所等」という）との密接な連携に努めているか。  (2) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護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るか。	適 ・ 否  適 ・ 否
8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第64条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町村に対して届け出ること等により、指定訪問介護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すること、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るか。	事例の有無 有 ・ 無
<b>9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供</b>	指定訪問介護事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問介護を提供しているか。	適 ・ 否
10 居宅サービス計画等の変更の援助	指定訪問介護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合や居宅サービス計画に位置付けられたサービス提供期間内のサービスの評価を適宜行い、計画の変更が必要な場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行っているか。	適 ・ 否
11 身分を証する書類の携行	(1) 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に身分を証する書類を携行させ、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るか。  (2) 証書等には、当該指定訪問介護事業所の名称、当該訪問介護員等の氏名の記載があるか。	適 ・ 否 身分証明書 有 ・ 無  適 ・ 否
<b>12 サービスの提供の記録</b>	(1) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供した際には、当該指定訪問介護の提供日及び内容、当該指定訪問介護について法第41条第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しているか。	適 ・ 否 書面の種類 ・ サービス利用票 ・ その他書面 ( )

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>連携の手法としては、サービス担当者会議での情報提供等が考えられる。</li> <li>サービス担当者会議に出席できない場合、居宅介護支援事業者からの照会に応じているか。</li> <li>介護支援専門員からの専門的な見地からの意見を求められた場合の対応は適切に行われているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○要介護度の分布がわかる資料</li> <li>○実績記録</li> <li>○出張記録</li> </ul>	基準第14条	
<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅サービス計画が作成されていないと償還払いとなるが、この場合利用者は全額利用料を支払う必要があるため、現物給付ができるよう必要な援助を行うことを事業所にも求めている。</li> </ul>		基準第15条	
<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅介護支援事業所からのサービス提供票の活用は、適正に行われているか。</li> <li>訪問介護計画の作成に当たっては、居宅サービス計画の課題・目標に沿っているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○居宅サービス計画(控)(1)～(3)</li> <li>○訪問介護計画</li> <li>○サービス提供票など</li> </ul>	基準第16条	
<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の状態の変更により、事業所からの変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合も含む。</li> <li>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うこと。</li> </ul>	○当該書面	基準第17条 解釈 第3の一の3(8)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>身分証明書の様式は、定められていないので任意の様式となるが、(2)の要件の外に、当該訪問介護員等の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。</li> </ul>	○身分を証する書類(名札等)	基準第18条 解釈 第3の一の3(9)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>指定訪問介護を提供した際には、当該指定訪問介護の提供日、内容(身体介護、生活援助、通院等のための乗車又は降車の介助の別等)、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なければならない。</li> </ul>	○利用者への交付書面(控)	基準第19条第1項 解釈 第3の一の3(10)①	

	着 眼 点	自己評価
13 利用料等の受領	(2) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供した際には、提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しているか。	適・否 文書の交付 有・無
	(1) 指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定訪問介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、当該指定訪問介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定訪問介護事業者に支払われる居宅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るか。	適・否
	(2) 指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問介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、指定訪問介護に係る居宅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るか。	適・否
	(3) 指定訪問介護事業者は、上記(1)及び(2)の支払を受ける額のほか、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訪問介護を行う場合の、それに要した交通費の額以外の支払を利用者から受けていないか。	適・否 費用の徴収 有・無
	(4) 指定訪問介護事業者は、上記(3)の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。	適・否 同意文書 有・無
	(5) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介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、当該支払をした居宅要介護被保険者に対し、厚生労働省令（施行規則第65条）で定めるところにより、領収証を交付しているか。	領収証の交付 有・無
	(6) 指定訪問介護事業者は、法第41条第8項の規定により交付しなければならない領収証に、指定訪問介護について居宅要介護被保険者から支払を受けた費用の額のうち、同条第4項第一号又は第二号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定訪問介護に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定訪問介護に要した費用の額とする。）、食事の提供に要した費用の額及び滞在に要した費用の額に係るもの並びにその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。</li> <li>「提供した具体的なサービスの内容等の記録」は、鹿児島県条例により、5年間保存すること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○金銭台帳の類</li> <li>○請求書及び領収証(控)</li> <li>○介護給付費請求明細書(控)</li> <li>○運営規程</li> <li>○利用料金等の説明文書</li> </ul>	基準 第19条第2項 解釈 第3の一の3 (10)② 鹿児島県条例	
<ul style="list-style-type: none"> <li>定められた利用者負担額（1割～3割相当額）の支払いを受けているか。</li> <li>割引率の設定を県に届けずに端数処理等不適正な処理を行っていないか。</li> <li>費用の全額（10割）の支払いを受けているか。</li> </ul>		基準 第20条第1項	
<ul style="list-style-type: none"> <li>保険給付の対象外の便宜に係る費用はその実費相当額を利用者から徴収できるが、あいまいな名目による費用の徴収を認めないことから運営規程等に明示されることが必要である。</li> </ul>		基準 第20条第2項	
<ul style="list-style-type: none"> <li>運営規程等説明を行う書面は、利用者にわかりやすく、内容が適当か。 また、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けているか。</li> </ul>		基準 第20条第3項	
<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者負担の徴収は、サービス提供の都度でも、月末締めの一括の形でよいが、領収証は負担金の受領の都度に交付しているか。</li> <li>領収証には次に掲げる費用区分を明確にしているか。 ① 介護給付費の利用者負担額又は現に要した費用の額 ② 食事の提供に要した費用の額 ③ 滞在に要した費用の額 ④ その他の費用の額（それぞれ個別の費用ごとに区分）</li> <li>明細の項目等が利用者によりわかりやすいものとなっているか。</li> </ul>		基準 第20条第4項	
		法第41条第8項	
		施行規則第65条	

	着 眼 点	自己評価
14 保険給付の請求のための証明書の交付	指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問介護の内容、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対して交付しているか。	適・否 償還払い有・無 証明書の交付有・無
15 指定訪問介護の基本取扱方針	(1) 指定訪問介護は、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、計画的に行われているか。 (2) 指定訪問介護事業者は、自らその提供する指定訪問介護の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。	適・否 適・否
16 指定訪問介護の具体的取扱方針	(1) 指定訪問介護の提供に当たっては、訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行っているか。 (2) 指定訪問介護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るか。 (3) 指定訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っているか。 (4) 常に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 適・否 適・否 適・否
17 訪問介護計画の作成	(1) サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、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た訪問介護計画を作成しているか。 (2) 訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しているか。 なお、訪問介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問介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いるか。 (3) サービス提供責任者は、訪問介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るか。 また、実施状況や評価についても説明を行っているか。 (4) サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際には、当該訪問介護計画を利用者に交付しているか。	適・否 適・否 適・否 適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>償還払いとなる場合、市町村への保険給付の請求を容易に行えるようサービス提供証明書を交付しているか。</li> <li>様式は基本的には介護給付費明細書と同様記載不要の欄は網掛け等の処理が望ましい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○サービス提供証明書(控)</li> </ul>	基準第21条	
<p>(指定訪問介護の基本的取扱方針及び具体的取扱方針の留意点)</p> <p>① 提供された介護サービスは、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価し、訪問介護計画の修正を行うなど、その改善を図っているか。</p> <p>② 指定訪問介護の提供に当たっては、介護技術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、研鑽を行っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○訪問介護計画</li> <li>○居宅サービス計画(控)</li> <li>○実績記録 など</li> </ul>	<p>基準第22条 (法第73条1項)</p> <p>解釈 第3の一の3の(13)</p>	
<p>(訪問介護計画の作成上の留意点)</p> <p>① サービス提供責任者は、計画目標や内容等について利用者及びその家族に理解しやすい方法で説明し実施状況や評価についても説明を行っているか。</p> <p>② 訪問介護計画書の作成は、利用者の状況を把握・分析し、解決すべき問題状況を明らかにし、これに基づき援助の方向性や目標を明確にし、担当する者の氏名、サービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにしているか。 なお、訪問介護計画書の様式は各事業所毎に定めるもので差し支えない。</p> <p>③ サービス提供責任者は、訪問介護員等の行うサービスが訪問介護計画に沿っているか把握するとともに訪問介護員等に対する助言、指導等必要な管理を行っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○訪問介護計画(利用者ごと)</li> <li>○実績記録</li> </ul>	<p>基準 第24条第1項</p> <p>解釈 第3の一の3の(14)</p> <p>基準 第24条第2項</p> <p>基準 第24条第3項</p> <p>基準 第24条第4項</p>	

	着 眼 点	自己評価
	(5) サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行っているか。	適 ・ 否
	(6) サービス提供責任者は、訪問介護計画の変更を行う際も(1)から(4)に準じて取り扱っているか。	適 ・ 否
18 同居家族に対するサービス提供の禁止	指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に、その同居の家族である利用者に対する訪問介護の提供をさせてはならないか。	適 ・ 否
19 利用者に関する市町村への通知	指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、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 正当な理由なしに指定訪問介護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。 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。	事例の有無 有 ・ 無  事例の有無 有 ・ 無
<b>20 緊急時等の対応</b>	訪問介護員等は、現に指定訪問介護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必要な措置を講じているか。	適 ・ 否
21 管理者及びサービス提供責任者の責務	(1) 指定訪問介護事業所の管理者は、当該指定訪問介護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。  (2) 指定訪問介護事業所の管理者は、当該指定訪問介護事業所の従業者に、平成11年3月31日厚生省令第37号の「第2章第4節 運営に関する基準」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。  (3) サービス提供責任者は、省令第24条「訪問介護計画の作成」に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行っているか。 ① 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整をすること。 ② 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。  ②の2 居宅介護支援事業者等に対し、指定訪問介護の提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこと。	適 ・ 否  適 ・ 否  適 ・ 否  適 ・ 否  適 ・ 否  適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
④ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している事業者は、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訪問介護計画の提供の求めがあった際には、当該計画を提供することに協力するよう努めているか。  ・ 指定訪問介護事業所の具体的な防止策としてどのような取り組みをしているか確認する。  ・ 偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない。  ・ 運営規程に必要な措置等を規定しているか。緊急時において円滑な協力を得るため事前に利用者の主治医から必要な情報を得ることが必要になる。	○運営規程 ○緊急時の連絡体制に関する書類	基準 第24条第5項  基準 第24条第6項  基準第25条  基準第26条 解釈 第3の一の3の(15)  基準第27条 解釈 第3の一の3の(16)	
・ 管理者は、従業者及び業務の一元的管理並びに居宅基準第2章第4節(運営に関する基準)を遵守させるための指揮命令を行うものである。  ・ サービス提供責任者は、左記(4)に具体的に列記する業務を行うものである。この場合、複数のサービス提供責任者を配置する事業所において、サービス提供責任者間での業務分担を行うことにより、指定訪問介護事業所として当該業務を適切に行うことができているときは、必ずしも1人のサービス提供責任者が当該業務の全てを行う必要はない。  ・ 左記②の2の情報の提供は、サービス担当者会議等を通じて行うことも差し支えない。必要な内容については、例えば、 ・ 薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している ・ 薬の服用を拒絶している	○他の業務等と兼務している場合それぞれの勤務表 ○出勤簿  ○組織表(体系表)など	基準 第28条  解釈 第3の一の3の(17)	



	着 眼 点	自己評価
	<p>③ サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者等と連携を図ること。</p> <p>④ 訪問介護員等（サービス提供責任者を除く。以下同じ。）に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。</p> <p>⑤ 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。</p> <p>⑥ 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施すること。</p> <p>⑦ 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること</p> <p>⑧ その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 使いきらないうちに新たに薬が処方されている</li> <li>・ 口臭や口腔内出血がある</li> <li>・ 体重の増減が推測される見た目の変化がある</li> <li>・ 食事量や食事回数に変化がある</li> <li>・ 下痢や便秘が続いている</li> <li>・ 皮膚が乾燥していたり湿疹等がある</li> <li>・ リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない</li> </ul> <p>等の利用者の心身又は生活状況に係る情報が考えられるが、居宅介護支援事業者等に対して情報提供する内容は、サービス提供責任者が適切に判断することとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 必要な情報の提供については、あらかじめ、サービス担当者会議等で居宅介護支援事業者等と調整しておくことが望ましい。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 左記④から⑦において、サービス提供責任者による訪問介護員等に対する業務管理、研修、技術指導等が規定されているところである。</li> <li>・ 平成30年度以降、生活援助中心型のみに従事することができる生活援助従事者研修修了者が従事するようになることから、当該研修修了者を含む訪問介護員等であって、指定訪問介護に従事したことがない者については、初回訪問時にサービス提供責任者が同行するなどのOJTを通じて支援を行っているか。</li> <li>・ 緊急時の対応等についてもあらかじめ当該訪問介護員等に指導をしているか。</li> <li>・ 生活援助従事者研修修了者である訪問介護員等が所属している指定訪問介護事業所のサービス提供責任者は、当該訪問介護員等が生活援助中心型しか提供できないことを踏まえ、利用者の状況を判断の上、適切な業務管理を行っているか。具体的には、生活援助中心型のみ利用している利用者に対する指定訪問介護に従事させることなどが考えられる。</li> <li>・ サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成及び当該計画の実施状況について適切な管理を行うとともに、組織立てて左記の管理業務を行っているか。</li> </ul>		<p>解釈 第3の一の3の (18)</p>	

	着 眼 点	自己評価
<b>22 運営規程</b>	<p>指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、次に掲げる重要事項を内容とする運営規程を定めているか。</p> <p>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 指定訪問介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 虐待の防止のための措置に関する事項                  ⑧ その他運営に関する重要事項</p>	適・否
23 介護等の総合的な提供	<p>指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の事業の運営に当たっては、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事を常に総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の援助に偏することがないか。</p> <p>例えば、通院等のため乗車又は降車の介助を行う指定訪問介護事業者についても、身体介護又は生活援助を総合的に提供しているか。</p>	適・否
<b>24 勤務体制の確保等</b>	<p>(1) 指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供できるよう、指定訪問介護事業所ごとに、訪問介護員等の勤務の体制を定めているか。</p> <p>(2) 指定訪問介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問介護員等については、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、サービス提供責任者である旨等を明確にしているか。</p> <p>(3) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等によって指定訪問介護を提供しているか。</p> <p>(4) 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等の資質の向上のために、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いるか。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否 ( )</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・ 「指定訪問介護の内容」とは、身体介護、生活援助、通院等のための乗車又は降車の介助等のサービス内容を指す。</p> <p>〈従業者の職種、員数及び職務の内容〉                  従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、居宅基準第5条（訪問介護員等の員数）において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない。</p> <p>〈虐待の防止のための措置に関する事項〉                  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（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法を指す内容であること。</p>	<p>○運営規程</p>	<p>基準第29条</p> <p>解釈                  第3の一の3の(19)①</p> <p>解釈                  第3の一の3の(19)⑤</p>	
<p>・ サービスの提供実績や事業運営全般から判断して特定のサービスに偏っていないか。</p> <p>・ 通院等のための乗車又は降車の介助を行う場合、県知事が指定を行う際には事業所の所在地の市町村に対して意見を求めること。</p>	<p>○訪問介護計画（利用者ごと）</p> <p>○実績記録</p>	<p>基準                  第29条の2</p> <p>解釈                  第3の一の3の(20)</p>	
<p>〈留意点〉</p> <p>① 指定訪問介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問介護従業者については、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すること。</p> <p>② 訪問介護員等とは、雇用契約、労働者派遣法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従業者を指すものであること。</p> <p>③ 社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、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らないこと。</p> <p>④ 訪問介護員等の質の向上を図るため、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すること。</p>	<p>○勤務計画(予定)表など</p> <p>○勤務表</p> <p>○辞令又は雇用契約書</p> <p>○運営規程</p> <p>○職員研修の記録など</p>	<p>基準第30条</p> <p>解釈                  第3の一の3の(21)①～③</p> <p>労働者派遣法：                  労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号）</p>	

	着 眼 点	自己評価
	<p>(5) 指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、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訪問介護員等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」とは、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をいう。</p> <p>※2「パワーハラスメント指針」とは、「事業者が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」をいう。</p>	<p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・ 事業主には、職場におけるハラスメント（※1）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。</p> <p>・ 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ることに留意すること。</p> <p>〈事業者が講ずべき措置の具体的内容〉 （指針）</p> <p>・ 「事業者が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」（平成18年厚生労働省告示第615号）</p> <p>・ 「パワーハラスメント指針」（※2）（令和2年厚生労働省告示第5号）</p> <p>（留意事項）</p> <p>a 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発 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、従業員に周知・啓発すること。</p> <p>b 相談（苦情を含む。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 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。</p> <p>なお、パワーハラスメント防止のための事業者の方針の明確化等の措置義務については、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るが、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られたい。</p> <p>〈事業者が講じることが望ましい取組について〉</p> <p>・ 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、事業者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、</p> <p>①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、</p> <p>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）</p> <p>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）</p> <p>が規定されている。</p>		<p>基準 第30条第4項</p> <p>解釈 第3の一の3の(21)④</p> <p>・ 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項</p> <p>・ 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</p>	

着	眼	点	自己評価
25	業務継続計画の策定等	<p>(1) 指定訪問介護事業者は、業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。</p> <p>※「業務継続計画」：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訪問介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</p> <p>(2) 指定訪問介護事業者は、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実施しているか。</p> <p>(3) 指定訪問介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・ 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、「事業者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。</p> <p>・ 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、事業者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、事業者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することが望ましい。</p> <p>・ 指定訪問介護事業者は、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならない。</p> <p>・ 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あるが、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ない。</p> <p>・ 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、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。</p> <p>・ 経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。）</p> <p>【業務継続計画の記載項目等】</p> <p>イ 感染症に係る業務継続計画</p> <p>a 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）</p> <p>b 初動対応</p> <p>c 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> <p>ロ 災害に係る業務継続計画</p> <p>a 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）</p> <p>b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p>c 他施設及び地域との連携</p>		<p>基準 第30条の2 解釈 第3の一の3の(22)①</p> <p>解釈 第3の一の3の(22)②</p>	<p>※厚生労働省ホームページ参照 (<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html</a>)</p>

	着 眼 点	自己評価
<p><b>26 衛生管理等</b></p>	<p>(1) 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等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。 特に、指定訪問介護事業者は、訪問介護員等が感染源となることを予防し、また訪問介護員等を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じているか。</p> <p>(2) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護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るか。</p>	<p>適・否 感染予防対策に係る備品名 ( )</p> <p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。</p> <p>・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を妨げるものではない。 (参照)</p> <p>・「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」</p> <p>・「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」</p> <p>【研修の内容】</p> <p>・感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的な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、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うこと。</p> <p>・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。</p> <p>・研修の実施内容についても記録すること。</p> <p>・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ない。</p> <p>【訓練（シミュレーション）】</p> <p>・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）に実施するものとする。</p> <p>・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ない。</p> <p>・訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、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ある。</p> <p>・指定訪問介護事業者は、訪問介護員等が感染源となることを予防し、また訪問介護員等を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。</p>	<p>○感染予防に関するマニュアル など</p>	<p>解釈 第3の一の3の(22)③</p> <p>解釈 第3の一の3の(22)④</p> <p>基準第31条 解釈 第3の一の3の(23)①</p>	

	着 眼 点	自己評価
	<p>(3) 指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護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①～③に掲げる措置を講じているか。</p> <p>① 当該指定訪問介護事業所における感染対策委員会（テレビ電話装置を活用して行うことができるものとする。）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、訪問介護員等に周知徹底を図っているか。</p> <p>※「感染対策委員会」：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                  ※「感染対策担当者」：専任の感染対策を担当する者                  ※「テレビ電話装置等」：テレビ電話装置その他の情報通信機器（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）</p> <p>② 当該指定訪問介護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。</p> <p>③ 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施しているか。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>【感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置の具体的取扱い】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各事項については、事業所に実施が求められるものであるが、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ない。</li> <li>経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。）</li> </ul> <p>イ 感染症対策委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>当該事業所における感染対策委員会であり、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に参画を得ることが望ましい。</li> <li>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ある。</li> <li>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随時開催する必要がある。</li> <li>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るものとする。</li> <li>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」等を遵守すること。</li> <li>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ない。</li> <li>事業所に実施が求められるものであるが、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ない。</li> </ul> <p>ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>当該指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。</li> <li>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）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、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る。</li> <li>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ある。</li> </ul> <p>（参照） 「介護現場における感染対策の手引き」</p>		<p>基準 第31条第3項 解釈 第3の一の3の (23)②</p>	

	着 眼 点	自己評価
27 掲 示	<p>(1) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等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るか。</p> <p>(2) 指定訪問介護事業者は、上記(1)に規定する事項を記載した書面を当該指定訪問介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、(1)の規定による掲示に代えているか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」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する。</li> <li>・職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）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。</li> <li>・研修の実施内容についても記録すること。</li> <li>・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」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。</li> <li>・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ある。</li> <li>・訓練においては、感染症発生時において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する。</li> <li>・訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、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ある。</li> </ul> <p>※重要事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運営規程の概要、</li> <li>・訪問介護員等の勤務体制</li> <li>・事故発生時の対応</li> <li>・苦情処理の体制</li> <li>・提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等</li> <li>・次に掲げる点に留意すること。</li> </ul> <p>イ 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あること。</p>		<p>解釈 第3の一の3の(23)②</p> <p>基準第32条 解釈 第3の一の3の(24)</p>	

	着 眼 点	自己評価
<b>28 秘密保持等</b>	<p>(1) 指定訪問介護事業所の従業者は、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ないか。</p> <p>(2) 指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の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るか。</p> <p>(3) 指定訪問介護事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否 文書による同意 有 ・ 無</p>
<b>29 広 告</b>	<p>指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。</p>	<p>適 ・ 否 広告の有無 有 ・ 無</p>
30 不当な働きかけの禁止	<p>指定訪問介護事業者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は居宅要介護被保険者に対して、利用者に必要のないサービスを位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけを行っていないか。</p>	<p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>ロ 訪問介護員等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、訪問介護員等の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。</p> <p>・ 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指定訪問介護事業所内に備え付けることで左記(1)の掲示に代えることができる。</p> <p>・ 訪問介護員等の質的向上を図るための研修等の機会を利用して周知徹底するなどの対策を講じること。</p> <p>・ 具体的には、就業規則に盛り込むなど、雇用時の取り決め等を行うこと。</p> <p>・ 個人情報を用いる場合は、利用者（家族）に適切な説明（利用の目的、配布される範囲等）がされ、文書による同意を得ているか。</p> <p>・ 特に、利用料について保険給付の対象外の便宜に係る費用等その内容が適正か確認する。</p> <p>・ 居宅介護支援事業者に対する利益供与に当たらない場合であっても、指定訪問介護事業者が、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、介護支援専門員又は被保険者に対して、利用者に必要のないサービスを位置付けるよう求めることなどの不当な働きかけを行ってはならないこととしたものである。</p> <p>・ 具体的には、例えば、指定訪問介護事業者と居宅介護支援事業者が同一法人等である場合や同一の建物等に所在する場合において、当該利用者の状況を勘案することなく、自らが提供する訪問介護サービスを居宅サービス計画に位置付けるよう働きかけるような場合が該当する。</p>	<p>○秘密保持に関する就業時の取り決め</p> <p>○利用者の同意書</p> <p>○広告用パンフレットなど</p>	<p>解釈 第3の一の3の(24)</p> <p>基準第33条</p> <p>基準第34条</p> <p>基準第34条の2 解釈 第3の一の3の(26)</p>	



	着 眼 点	自己評価
31 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	指定訪問介護事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業員に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	適 ・ 否
<b>32 苦情処理</b>	<p>(1) 指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に係る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るか。</p> <p>具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等を行っているか。</p> <p>(2) 指定訪問介護事業者は、(1)の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るか。</p> <p>(3) 指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に関し、法第23条（文書の提出等）の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じているか。</p> <p>また、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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い必要な改善を行っているか。</p> <p>(4) 指定訪問介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を市町村に報告しているか。</p> <p>(5) 指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護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法第176条（連合会の業務）第1項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の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るか。</p> <p>(6) 指定訪問介護事業者は、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るか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>市町村の調査等 有 ・ 無 適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>国保連の調査 有 ・ 無 適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>
33 地域との連携等	(1) 指定訪問介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定訪問介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 苦情処理の相談窓口があるか。</li> <li>・ 苦情処理体制、手続きが定められているか。</li> <li>・ 苦情に対して速やかに対応しているか。また、利用者に対する説明は適切か。</li> <li>・ 常設窓口の所在地、電話番号、担当者等に変更はないか。変更があった場合、変更届が適正になされているか。</li> <li>・ 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いるか。</li> </ul>	<p>○サービス内容の説明文書</p> <p>○苦情処理に関する記録など</p>	<p>基準第35条</p> <p>基準第36条 解釈 第3の一の3の(28)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「市町村が実施する事業」には、<b>介護サービス相談員派遣事業</b>のほか、広く市町村が老人クラブ、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る。</li> </ul>		<p>基準 第36条の2第1項 解釈 第3の一の3の(29)①</p>	

	着 眼 点	自己評価
	(2) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介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指定訪問介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定訪問介護の提供を行うよう努めているか。	適 ・ 否
<b>34 事故発生時の対応</b>	(1) 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。	事故の発生 有 ・ 無
	(2) 指定訪問介護事業者は、(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るか。	適 ・ 否
	(3) 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護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るか。	事例の有無 有 ・ 無 損害賠償保険 加入 ・ 未加入
	(4) 指定訪問介護事業者は、事故が生じた際にはその原因を説明し、再発生を防ぐための対策を講じているか。	適 ・ 否
<b>35 虐待の防止</b>	指定訪問介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じているか。	適 ・ 否
	① 当該指定訪問介護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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に関催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図っているか。	適 ・ 否
	② 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための指針を整備しているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定訪問介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指定訪問介護を提供する場合、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う、基準省令第9条の正当な理由がある場合を除き、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うよう努めなければならない。</li> <li>・ 地域の実情に応じて、都道府県が条例等を定める場合や、市町村等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の規定を設けることは差し支えないものである。この際、自立支援や重度化防止等につながるようなサービス提供がなされているか等、サービスの質が担保されているかが重要であることに留意すること。</li> </ul>		基準 第36条の2第2項 解釈 第3の一の3の(29)②	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○緊急時の連絡体制に関する書類</li> <li>○事故に関する記録</li> </ul>	基準第37条 解釈 第3の一の3の(30)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じること。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 虐待の未然防止 <ul style="list-style-type: none"> <li>指定訪問介護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る。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ある。</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	○損害賠償保険証書	基準 第37条の2 解釈 第3の一の3の(31) 基準 第3条	

	着 眼 点	自己評価
	<p>③ 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。</p> <p>④ ①～③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るか。</p> <p>※「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）</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・虐待等の早期発見 指定訪問介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の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。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、適切な対応をすること。</p> <p>・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、指定訪問介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ること。</p> <p>以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・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に次に掲げる事項を実施するものとする。</p> <p>・経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。）</p> <p>①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」：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</p> <p>・管理者を含む幅広い職種で構成する。</p> <p>・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ある。</p> <p>・虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>・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ある。</p> <p>・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・運営することとして差し支えない。</p> <p>・事業所に実施が求められるものであるが、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ない。</p> <p>・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るものとする。</p> <p>・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</p>		<p>基準 第37条の2</p> <p>解釈 第3の一の3の (31)</p>	

	着 眼 点	自己評価

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>〈虐待防止検討委員会で検討する具体的事項〉                      ・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こと。                      イ 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                      ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること                      ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること                      ニ 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                      ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、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                      ヘ 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                      ト 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</p> <p>②虐待の防止のための指針                      「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこと。                      イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方                      ロ 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                      ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針                      ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針                      ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項                      ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項                      ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項                      チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項                      リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p> <p>③虐待の防止のための従業者に対する研修                      ・従業者に対する虐待の防止のための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、当該指定訪問介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うこと。</p>		<p>基準 第37条の2</p> <p>解釈 第3の一の3の(31)</p>	

	着 眼 点	自己評価
36 会計の区分	<p>(1) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。</p> <p>(2) 具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」を参考として適切に行われているか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>
37 記録の整備	<p>(1) 指定訪問介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。</p> <p>(2) 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護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2年間保存しているか。</p> <p>① 訪問介護計画                  ② 基準第19条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録                  ③ 基準第26条に規定する市町村への通知に係る記録                  ④ 基準第36条第2項に規定する苦情の内容等の記録                  ⑤ 基準第37条第2項に規定する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</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・ 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定訪問介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ある。</p> <p>・ 研修の実施内容についても記録することが必要である。</p> <p>・ 研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。</p> <p>④虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者</p> <p>・ 指定訪問介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ある。</p> <p>・ 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。</p>	<p>○訪問介護計画                  ○実績記録</p>	<p>基準 第37条の2</p> <p>解釈 第3の一の3の(31)</p> <p>基準第38条</p> <p>平13老振発第18号</p> <p>基準第39条</p> <p>解釈 第3の一の3の(33)</p>	
<p>・ 「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指す。</p> <p>・ 左記(2)の①、②においては、鹿児島県条例により、保存期間を5年間とする。</p>			

	着 眼 点	自己評価
第5 居宅サービスに関する基準 1 共生型訪問介護の基準	<p>訪問介護に係る共生型居宅サービス（以下「共生型訪問介護」という。）の事業を行う指定居宅介護事業者及び重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業に関して満たすべき次の基準を満たしているか。</p> <p>(1) 指定居宅介護事業所又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業を行う事業所（「指定居宅介護事業所等」という。）の従業員の員数が、当該指定居宅介護事業所等が提供する指定居宅介護又は重度訪問介護（「指定居宅介護等」という。）の利用者の数を指定居宅介護等の利用者及び共生型訪問介護の利用者の数の合計数であるとした場合における当該指定居宅介護事業所等として必要とされる数以上であるか。</p> <p>(2) 共生型訪問介護の利用者に対して適切なサービスを提供するため、指定訪問介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けているか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・ 共生型訪問介護は、指定障害福祉サービス等基準第5条第1項に規定する指定居宅介護事業者又は障害者総合支援法第5条第3項に規定する重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が、要介護者に対して提供する指定訪問介護をいうものである。</p> <p>(1) 従業者（ホームヘルパー）、サービス提供責任者の員数及び管理者 ① 従業者（ホームヘルパー） 指定居宅介護事業所等の従業者の員数、共生型訪問介護を受ける利用者（要介護者）の数を合わせて当該居宅介護事業所等の利用者の数とした場合に、当該居宅介護事業所等として必要とされる数以上であるか。 ② サービス提供責任者 共生型訪問介護事業所に置くべきサービス提供責任者の員数は、指定居宅介護事業所等における指定居宅介護又は重度訪問介護の利用者（障害者及び障害児）及び共生型訪問介護の利用者（要介護者）の合計数が、40又はその端数を増すごとに1以上となっているか。 資格要件については、指定居宅介護事業所等のサービス提供責任者であれば、共生型訪問介護事業所のサービス提供責任者の資格要件を満たすものとする。 共生型訪問介護事業所のサービス提供責任者と指定居宅介護事業所等のサービス提供責任者を兼務することは差し支えない。 ③ 管理者 第3の一の1の(3)を参照。 共生型訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護事業所等の管理者を兼務することは差し支えない。</p> <p>(2) 設備 指定居宅介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしていれば足りるものである。</p> <p>(3) 指定訪問介護事業所その他の関係施設から、指定居宅介護事業所等が要介護高齢者の支援を行う上で、必要な技術的支援を受けているか。</p> <p>(4) 運営等 解釈第3の一の3を参照。</p>		<p>基準 第39条の2</p> <p>解釈 第3の一の4の(1)</p> <p>解釈 第3の一の4の(2)</p> <p>解釈 第3の一の4の(3)</p> <p>解釈 第3の一の4の(4)</p>	

	着 眼 点	自己評価
<p>第6 電磁的記録等</p>	<p>(1) 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たたる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下、この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（第11条（受給者証の確認）第1項並びに下記(2)に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によって認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。</p> <p>(2) 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たたる者は、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、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されているものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。</p>	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>(5) その他の共生型サービスについて高齢者と障害者・障害児に一体的にサービス提供するものであって、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイについて、障害福祉制度と介護保険制度の両方の基準を満たして両方の指定を受けているもの</li> <li>・ 法令上、共生型サービスの対象とされているデイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ以外のサービス（例えば、障害福祉制度の共同生活援助と介護保険制度の認知症対応型共同生活介護）について、障害福祉制度と介護保険制度の両方の指定を受けているもの</li> <li>・ 障害福祉制度の基準を満たして指定を受け、かつ、介護保険制度の基準該当サービスを活用しているものについても、「共生型サービス」であり、地域共生社会の実現に向け、これらの推進も図られることが望ましい。</li> </ul> <p>共生型サービスは、各事業所の選択肢の一つであり、地域の高齢者や、障害者・障害児のニーズを踏まえて、各事業所は指定を受けるかどうか判断することとなる。</p>		<p>解釈 第3の一の4の(5)</p> <p>基準第217条</p>	

	着 眼 点	自己評価
第7 変更の届出等	(1) 指定訪問介護事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令（平成11年3月31日厚生省令第36号「介護保険法施行規則」第131条）で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定訪問介護事業を再開したときは、厚生労働省令（同上）で定めるところにより、10日以内に、その旨を県知事に届け出ているか。	適 ・ 否
	(2) 指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令（同上）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、その旨を県知事に届け出ているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 下記の事項に係る変更の届出は適切に行われているか。</li> <li>① 事業所の名称及び所在地</li> <li>② 申請者の名称及び主たる事務所のQuite所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名</li> <li>③ 申請者の登記事項証明書又は条例等</li> <li>④ 事業所の平面図</li> <li>⑤ 利用者の推定数</li> <li>⑥ 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所並びにサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴</li> <li>⑦ 運営規程</li> </ul>	○変更届受理通知	<p>法第75条第1項 施行規則 第131条第1項 第一号</p> <p>法第75条第2項</p>	



指定訪問介護事業

	着 眼 点	自己評価
【介護給付費の算定及び取扱い】		
1 基本的事項	(1) 指定訪問介護事業に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」により算定されているか。 ただし、指定訪問介護事業者が指定訪問介護事業所毎に所定単位数より低い単位数を設定する旨を、県に事前に届出を行った場合は、この限りではない。 (2) 指定訪問介護事業に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第22号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。	適・否  割引設定有・無 ( /100)  適・否
※ 経過措置 (0.1%上乘せ分)	令和3年9月30日までの間は、それぞれの所定単位数の1000分の1001に相当する単位数を算定する。	適・否
2 所要時間の取扱い	指定訪問介護の所要時間については、利用者(障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等及び重度訪問介護従業者養成研修修了者等が訪問介護を提供する場合は、65歳に至るまでに、障害福祉サービス(障害福祉制度の居宅介護事業者及び重度訪問介護事業者)を利用していたものに限る。)に対して、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で算定しているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>割引の設定については、介護サービスの種類毎に、「厚生労働大臣が定める基準」における単位に対する百分率(〇〇%)を設定する。 割引設定をしている場合、事前に県に届出をしているか。</li> <li>本県では、全てのサービスについて、1単位=10円である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護給付費請求書(控)</li> <li>介護給付費請求明細書(控)</li> <li>領収証(控)</li> <li>サービス提供票</li> <li>訪問介護計画</li> <li>実績記録</li> <li>介護給付費算定に係る体制等に関する届出(控)</li> </ul>	<p>法第41条第4項</p> <p>報酬告示の一</p> <p>報酬告示の二</p> <p>報酬告示 附則第12条</p>	<p>報酬告示：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平12厚生省告示第19号)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>それぞれの所定単位：身体介護、生活援助、通院等乗降介助、身体介護に引き続き生活援助を行った場合のそれぞれの所定単位</li> </ul>		報酬告示 別表の1の注1	解釈：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平12老企第36号)
<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護の所要時間については、実際に行われた指定訪問介護の時間ではなく、訪問介護計画において位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間とすること。</li> <li>訪問介護員等に指定訪問介護を実際に行った時間を記録させること。</li> <li>記録した時間が、指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間に比べ著しく短時間となっている状態が続く場合には、サービス提供責任者に介護支援専門員と調整の上、訪問介護計画の見直しを行わせること。具体的には、介護報酬の算定に当たっての時間区分を下回る状態(例えば、身体介護中心型において、標準的な時間は45分、実績は20分の場合)が1カ月以上継続する等、常態化している場合等が該当する。</li> <li>前回提供した指定訪問介護からおおむね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする(緊急時訪問介護加算を算定する場合又は医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に訪問介護を提供する場合を除く。)</li> <li>所要時間20分未満の身体介護中心型の算定において頻回の訪問を行う場合は、前回提供した指定訪問介護から2時間未満の間隔で提供することが可能であり、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数を算定する。</li> </ul>		報酬告示 第2の2(4)	

	着 眼 点	自己評価
<p>3 20分未満の身体介護の算定</p>	<p>(1) 身体介護が中心である場合については、訪問介護員等（介護福祉士、介護職員初任者研修課程を修了した者等）が、身体介護が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定しているか。                      なお、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満である場合は、所要時間20分未満の所定単位数を、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満であって、かつ、別に厚生労働大臣が定める基準（平成27年大臣基準告示の一）に適合するものとして県知事に届け出た指定訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準（平成27年利用者等告示の一）に適合する利用者に対して行われる場合は、所要時間20分未満の所定単位数を当該算定月における1月当たりの訪問介護費を定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の訪問看護サービスを行わない場合のうち当該利用者の要介護状態区分に応じた所定単位数を限度として、それぞれ算定しているか。</p> <p>(2) 前回提供した指定訪問介護からおおむね2時間の間隔を空けずにサービスを提供する頻回の訪問を行う場合、①から④のいずれにも該当しているか。                      ① (7)または(イ)に該当する者                      (7) 要介護1又は2の利用者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する認知症のもの。                      (イ) 要介護3、4及び5の利用者であって、障害老人の日常生活自立度判定基準（認知症高齢者の日常生活自立度の取扱いに準じてよい。）におけるランクB以上に該当するもの。</p> <p>② ①の要件を満たす利用者を担当する介護支援専門員が開催するサービス担当者会議（当該指定訪問介護の提供日の属する月の前3月の間に1度以上開催され、かつ、サービス提供責任者が参加していること。）において、一週間のうち5日以上、頻回の訪問を含む（日中の時間帯だけでなく、夜間、深夜及び早朝の時間帯のサービスも含めて差し支えない。）20分未満の身体介護の提供が必要と判断されたものに対して提供される指定訪問介護であるか。</p> <p>③ 当該指定訪問介護を提供する事業所は、最低でも6時から22時までを含む時間帯を運営規程において定め、24時間体制で、利用者又はその家族等から電話等による連絡に常時対応できる体制にあるか。</p> <p>④ 頻回の訪問により20分未満の身体介護中心型の単位を算定する事業所は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に運営しているもの又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定を併せて受ける計画を策定しているか。（要介護1又は2の利用者に対して提供される場合は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に運営しているものに限る。）</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項								
<table border="1" data-bbox="1227 183 1590 290"> <tr> <td>20分未満</td> <td>167単位</td> </tr> <tr> <td>20分以上30分未満</td> <td>250単位</td> </tr> <tr> <td>30分以上1時間未満</td> <td>396単位</td> </tr> <tr> <td>1時間以上1時間30分未満</td> <td>579単位</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>士土法の規定に基づく自らの事業又はその一環として、たんの吸引等の業務を行うための登録を受けている事業所が、指定訪問介護として行うたんの吸引等に係る報酬上の区分については「身体介護」として取り扱うこと。</li> <li>頻回の訪問を含む20分未満の身体介護中心型の単位を算定した月における当該利用者に係る1月当たりの訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のイ(1)（訪問看護サービスを行わない場合）のうち当該利用者の要介護状態区分に応じた所定単位数を限度として算定できる。</li> <li>頻回の訪問の要件を満たす事業所の利用者であっても、当該月において頻回の訪問を含まない場合は、当該算定上限を適用しない。</li> <li>頻回の訪問として提供する20分未満の身体介護中心型の単位を算定する場合は、当該サービス提供が「頻回の訪問」にあたるものであることについて、居宅サービス計画において、明確に位置付けられていること。</li> <li>本時間区分により提供されるサービスについては、排泄介助、体位交換、服薬介助、起床介助、就寝介助等といった利用者の生活にとって定期的に必要な短時間の身体介護を想定しており、訪問介護の内容が単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護を行う場合には、算定できない。</li> <li>いずれの時間帯においても20分未満の身体介護中心型の単位を算定する場合、緊急時訪問介護加算を算定する場合を除いて引き続き生活援助を行っていないか。</li> <li>左記③及び④の事項については届出を行うこと。</li> </ul>	20分未満	167単位	20分以上30分未満	250単位	30分以上1時間未満	396単位	1時間以上1時間30分未満	579単位		<p>報酬告示 別表の1の注2</p> <p>解釈 第2の2(5)③</p> <p>解釈 第2の2(5)① a</p> <p>解釈 第2の2(5)① b</p> <p>解釈 第2の2(5)②</p> <p>解釈 第2の2(5)① c</p> <p>解釈 第2の2(5)① d</p> <p>解釈 第2の2(5)① e</p>	
20分未満	167単位										
20分以上30分未満	250単位										
30分以上1時間未満	396単位										
1時間以上1時間30分未満	579単位										

	着 眼 点	自己評価
4 生活援助中心型の算定	生活援助が中心である場合については、単身の世帯に属する利用者又は家族等と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定しているか。	適・否
5 通院等のための乗車又は降車介助中心の算定	通院等のための乗車又は降車介助が中心である場合については、利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助（以下「通院等乗降介助」という。）を行った場合に、1回につき片道98単位を算定しているか。	適・否
6 身体介護の後に生活援助を行った場合の取扱い	身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行った場合（身体介護中心型20分未満の場合の単位数を算定する場合を除く。）は、身体介護が中心である場合の所定単位数にかかわらず、身体介護が中心である場合の所定単位数に当該生活援助が中心である指定訪問介護の所要時間が20分から計算して25分を増すごとに67単位（201単位を限度とする。）を加算した単位数を算定しているか。	適・否 事例の有無 有・無
7 2人の訪問介護員等による訪問介護費の算定	「身体介護が中心である場合」及び「生活援助が中心である場合」については、別に厚生労働大臣が定める要件を満たす場合であって、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定しているか。	適・否 事例の有無 有・無
8 早朝・夜間・深夜加算	夜間又は早朝に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。	適・否 事例の有無 有・無

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項										
<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容を記載するとともに、生活全般の課題と最適なサービス内容及びその方針を明確に記載しているか。</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>20分以上45分未満</td> <td>182単位</td> </tr> <tr> <td>45分以上</td> <td>224単位</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>居宅サービス計画に必要性が明確に記載されていること。</li> <li>利用目的について、「通院等のため」とは、「身体介護中心型」としての通院・外出介助と同じものである。この場合の「通院等」には、入院と退院も含まれる。</li> <li>移動等の介助又は受診等の手続きを行わない場合は算定対象とならない。</li> <li>目的地が複数あって居宅が始点又は終点となる場合には、目的地（病院等）間の移送や、通所サービス・短期入所サービスの事業所から目的地（病院等）への移送に係る乗降介助に関しても、同一の指定訪問介護事業所が行うことを条件に、算定することができる。</li> </ul> <p>(例)</p> <p>寝たきりの利用者の体位変換を行いながら、ベッドを整え、体を支えながら水差しで水分補給を行い、安楽な姿勢をとってもらった後、居室の掃除を行う場合。</p> <p>※厚生労働大臣が定める要件（利用者等告示の三） 厚生労働大臣が定める要件とは、①利用者の身体的理由により1人では介護が困難な場合 ②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合 ③その他利用者の状況から判断して①又は②に準ずる場合である。</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>夜間(午後6時から午後10時)</td> <td>25/100</td> </tr> <tr> <td>早朝(午前6時から午前8時)</td> <td>25/100</td> </tr> <tr> <td>深夜(午後10時から午前6時)</td> <td>50/100</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>居宅サービス計画書又は訪問介護計画書上、サービスの開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に算定する。</li> </ul>	20分以上45分未満	182単位	45分以上	224単位	夜間(午後6時から午後10時)	25/100	早朝(午前6時から午前8時)	25/100	深夜(午後10時から午前6時)	50/100	<p>○サービス提供票</p>	<p>報酬告示 別表の1の注3</p> <p>報酬告示 別表の1の注4</p> <p>解釈 第2の2(7)</p> <p>報酬告示 別表の1の注5</p> <p>解釈 第2の2(3)</p> <p>報酬告示 別表の1の注6</p> <p>解釈 第2の2(10)</p> <p>報酬告示 別表の1の注7</p> <p>解釈 第2の2(11)</p>	<p>利用者等告示： 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27.3.23厚生労働省告示第94号）</p>
20分以上45分未満	182単位												
45分以上	224単位												
夜間(午後6時から午後10時)	25/100												
早朝(午前6時から午前8時)	25/100												
深夜(午後10時から午前6時)	50/100												

	着 眼 点	自己評価
9 特定事業所加算	<p>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県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <p>ただし、<b>特定事業所加算(Ⅲ)及び特定事業所加算(Ⅴ)を同時に算定する場合を除き</b>、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、次に掲げるその他の加算を算定していないか。</p> <p>(1) 特定事業所加算(Ⅰ) 所定単位数の100分の20に相当する単位数</p> <p>(2) 特定事業所加算(Ⅱ) 所定単位数の100分の10に相当する単位数</p> <p>(3) 特定事業所加算(Ⅲ) 所定単位数の100分の10に相当する単位数</p> <p>(4) 特定事業所加算(Ⅳ) 所定単位数の100分の5に相当する単位数</p> <p><b>(5) 特定事業所加算(Ⅴ) 所定単位数の100分の3に相当する単位数</b></p>	適・否
10 共生型居宅サービス費の算定	<p>共生型居宅サービスの事業を行う指定居宅介護事業者において、居宅介護従業者基準第1条第4号、第9号、第14号又は第19号から第22号までに規定する者が共生型訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定しているか。</p> <p>共生型居宅サービスを行う指定居宅介護事業所において、居宅介護従業者基準第1条第5号、第10号又は第15号に規定する者が共生型訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定しているか。</p>	適・否
	<p>共生型居宅サービスの事業を行う重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業を行う事業所において共生型訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定しているか。</p>	適・否
	<p>※ 指定居宅介護事業者：指定障害福祉サービス等基準第5条第1項に規定する指定居宅介護事業者をいう。</p> <p>※ 共生型居宅サービスを行う指定居宅介護事業所：指定居宅介護事業者が当該事業を行う事業所</p> <p>※ 共生型訪問介護：指定居宅サービス基準第39条の2に規定する共生型訪問介護をいう。</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示の三を参照。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護員・サービス提供責任者ごとに、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すること。</li> <li>・概ね1月に1回以上会議を開催すること。</li> <li>・会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。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」等を遵守すること。</li> <li>・看護師等の資格を有する者については、1級課程修了者に含めてよい。</li> <li>・加算(Ⅳ)の要件については、居宅基準により配置すべき常勤のサ責が2人以下の事業所では、基準により配置することとされている常勤のサ責の数（常勤換算方法を採用する事業所を除く。）を上回る常勤サ責を1人以上配置すること。</li> <li>・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。</li> <li>・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、同一法人等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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○研修計画書（事業計画書）</li> <li>○会議録</li> <li>○留意事項伝達書（FAX、メール可）</li> <li>○サービス提供報告書</li> <li>○健診受診記録等</li> <li>○重要事項説明書等</li> <li>○職員台帳等</li> <li>○利用者台帳等</li> </ul>	<p>報酬告示 別表の1の<b>注8</b></p> <p>解釈 第2の2(12)</p>	<p>大臣基準告示： 厚生労働大臣が定める施設基準（平27.3.23厚生労働省告示第95号）</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、<b>生活援助従事者研修修了者</b>、旧介護職員基礎研修修了者、旧訪問介護員1級・2級課程修了者及び居宅介護職員初任者研修課程修了者が訪問介護を提供する場合は、所定単位数を算定すること。</li> <li>・上記以外の者については、65歳に達した日の前日において、これらの研修課程修了者が勤務する指定居宅介護事業者又は指定重度訪問介護事業所において、指定居宅介護又は指定重度訪問介護を利用していただ高齢障害者に対してのみ、サービスを提供できる。新規の要介護高齢者へのサービス提供はできない。</li> </ul>		<p>報酬告示 別表の1の<b>注9</b></p> <p>解釈 第2の2(13)</p>	

	着 眼 点	自己評価
<p>11 事業所の建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物等に居住する利用者に対する算定</p>	<p>同一敷地内建物等に居住する利用者(指定訪問介護事業所における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。)又は指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定しているか。</p> <p>指定訪問介護事業所における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、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定しているか。</p> <p>※ 同一敷地内建物等：指定訪問介護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訪問介護事業所と同一の建物</p>	<p>適・否 事例の有無 有・無</p> <p>適・否 事例の有無 有・無</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>① 「同一敷地内建物等」とは、当該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、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。</p> <p>② 同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)の定義 イ 「当該事業所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物」とは、①に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。 ロ 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。また、当該事業所が、第1号訪問事業(旧指定介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。以下同じ。)と一体的な運営をしている場合、第1号訪問事業の利用者を含めて計算すること。</p> <p>③ 当該減算は、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すること。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ないこと。 (同一敷地内建物等に該当しないものの例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> </ul>		<p>報酬告示 別表の1の注10 解釈 第2の2(14)</p>	



	着 眼 点	自己評価
12 特別地域訪問介護加算	別に厚生労働大臣が定める地域（平成24年厚生労働省告示第120号）に所在する指定訪問介護事業所又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。	適・否 特別地域加算 有・無
13 中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域（平成21年厚生労働省告示第83号の一）に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。	適・否 中山間地域等 小規模加算 有・無
14 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域（平成21年厚生労働省告示第83号の二）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。	適・否
15 緊急時訪問介護加算	身体介護が中心である場合について、利用者又はその家族等からの要請に基づき、サービス提供責任者が指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行った場合は、1回につき100単位を加算しているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>④ ①及び②のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該事業所の事業者と異なる場合であっても該当するものであること。</p> <p>⑤ 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義</p> <p>イ 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されるものである。</p> <p>ロ 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。</p> <p>「その一部として使用される事務所」とは、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等（サテライト事業所）をいう。</p> <p>※厚生労働大臣が定める施設基準 施設基準の一を参照。</p> <p>・1月当たり延べ訪問回数が200回以下の事業所 ・延訪問回数は前年度（3月を除く。）の1月当たりの平均延訪問回数をいう。 ・利用者に事前に説明を行い、同意を得ること。</p> <p>・当該加算を算定する利用者については、運営基準第20条第3項に規定する交通費の支払いを受けることはできない。</p> <p>① 緊急に行った場合とは、居宅サービス計画に位置付けられていない訪問介護を、利用者又はその家族等から要請を受けてから24時間以内に行った場合をいう。</p> <p>② 1回の要請につき1回を限度に算定</p> <p>③ サ責が事前に介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が身体介護中心型の訪問介護を提供する必要があると判断した場合に加算可であるが、やむを得ない事由により事後に介護支援専門員によって、当該訪問が必要であったと判断された場合は算定可能。</p>	<p>○要請に関する記録 ○サービス提供記録等</p>	<p>報酬告示 別表の1の注11 解釈 第2の2(15)</p> <p>報酬告示 別表の1の注12 解釈 第2の2(16)</p> <p>報酬告示 別表の1の注13 解釈 第2の2(17)</p> <p>報酬告示 別表の1の注14 解釈 第2の2(18)</p>	<p>施設基準：厚生労働大臣が定める基準（平27.3.23厚生労働省告示第96号）</p>

	着 眼 点	自己評価
16 初回加算	(1) 指定訪問介護事業所において、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき200単位を加算しているか。	適 ・ 否
	(2) 利用者が過去2月間(暦月)に、事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定しているか。	適 ・ 否
17 生活機能向上連携加算	(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位 サービス提供責任者が、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、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月に、100単位を加算しているか。  ※理学療法士等：理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>④ 所要時間については、標準的な時間を介護支援専門員が判断する。</p> <p>⑤ 所要時間が20分未満であっても、20分未満の算定可。</p> <p>⑥ 要請のあった時間、内容、提供時刻、加算の対象である旨等を記録すること。</p> <p>・ サービス提供責任者が同行訪問した旨の記録をすること。 なお、訪問介護に要する時間を通じて滞在することは必ずしも必要ではなく、利用者の状況等を確認した上で、途中で現場を離れた場合も算定可能。</p>	○サービス提供記録等	報酬告示 別表の1の二 解釈 第2の2(19)	
<p>① 生活機能向上連携加算(Ⅰ)について</p> <p>イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)については、下記②ロ、へ及びトを除き、②を適用する。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サービス提供責任者に助言を行い、サービス提供責任者が、助言に基づき「生活機能の向上を目的とした訪問介護計画」を作成(変更)するとともに、計画作成から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実施することを評価するものである。</p> <p>a 下記②イの訪問介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の理学療法士等は、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、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定訪問介護事業所のサービス提供責任者に助言を行っているか。 ICTを活用した動画やテレビ電話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</p>		報酬告示 別表の1のホ 解釈 第2の2(20)②	

	着 眼 点	自己評価
	<p>(2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位</p> <p>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等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供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、生活機能の向上を目的とした訪問介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、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき200単位を加算しているか。</p> <p>ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。</p> <p>※生活機能アセスメント：現在の状況及びその改善可能性の評価</p>	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>することができるよう、理学療法士等とサービス提供責任者で事前に方法等を調整するものとする。</p> <p>b 当該指定訪問介護事業所のサービス提供責任者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、下記②イの訪問介護計画の作成を行っているか。 下記②イの訪問介護計画には、aの助言を記載しているか。</p> <p>c 下記②イの訪問介護計画に基づき指定訪問介護を提供した初回の月に限り、算定しているか。 aの助言に基づき、訪問介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、利用者の急性憎悪等により訪問介護計画を見直した場合を除き、下記②イの訪問介護計画に基づき指定訪問介護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。</p> <p>d 計画作成から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しているか。 再度aの助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。</p>		<p>解釈 第2の2(21)①</p>	
<p>② 生活機能向上連携加算（Ⅱ）について</p> <p>イ 「生活機能の向上を目的とした訪問介護計画」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訪問介護の内容を定めたものでなければならない。</p> <p>ロ イの訪問介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（病院にあつては、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。）の理学療法士等が利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する又は当該理学療法士等及びサービス提供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（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</p>			



	着 眼 点	自己評価

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>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、理学療法士等とサービス提供責任者が共同して、生活機能アセスメントを行うこと。</p> <p>この場合の「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若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。</p> <p>ハ イの訪問介護計画には、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の内容</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>ニ ハのb及びc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設定しているか。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（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、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。</p> <p>ヘ 本加算は口の評価に基づき、イの訪問介護計画に基づき提供された初回の指定訪問介護の提供日が属する月以降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、再度口の評価に基づき訪問介護計画を見直しているか。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が可能であること。</p> <p>ト 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、利用者及び指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリ</p>			

	着 眼 点	自己評価
<p>18 認知症専門ケア加算</p>	<p>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都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所において、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、当該基準に掲げる所定単位数を加算しているか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定していないか。</p> <p>(1) 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3 単位</p> <p>(2) 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4 単位</p>	<p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>テーション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の改善状況及びハの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>※厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示の三の二を参照。</p> <p>① 「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」：日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者。</p> <p>② 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又は利用延人員数の平均で算定すること。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ある。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、直ちに第一の5の届出を提出しなければならない。</p> <p>③ 「認知症介護に係る専門的な研修」：「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す。</p> <p>④ 「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、登録ヘルパーを含めて、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ない。</p> <p>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する。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」を遵守していること。</p> <p>⑤ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」：「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す。</p>		<p>報酬告示 別表の1のへ</p> <p>解釈 第2の2(21)</p>	<p>「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）</p> <p>「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知）</p>

	着 眼 点	自己評価
19 介護職員処遇改善加算	<p>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県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <p>また、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を算定していないか。</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 3から18までにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 3から18までにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 3から18までにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数</p> <p>(5) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数</p> <p>〔経過措置〕 令和3年3月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算に係る届出を行っている事業所において、改正後の介護職員処遇改善加算に係る届出を行っていないものにおける介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び介護職員処遇改善加算（Ⅴ）の算定については、令和4年3月31日までの間は、なお従前の例によることができる。</p>	適・否
20 介護職員等特定処遇改善加算	<p>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県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、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るか。</p> <p>また、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を算定していないか。</p> <p>(1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 3から18までにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 3から18までにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示の四を参照。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>別途通知を参照すること。</li> <li>加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、加算を取得する年度の前年度の2月末日までに、介護サービス事業所等ごとに、当該介護サービス事業所等の所在する都道府県知事等に提出するものとする。</li> <li>介護職員処遇改善計画書を一括して作成する場合は、一括して都道府県知事等に届け出ることができる。</li> <li>年度の途中で加算を取得しようとする介護サービス事業者は、加算を取得しようとする月の前々月の末日までに、都道府県知事等に提出するものとする。</li> </ul>	<p>○介護職員処遇改善計画書</p> <p>○実績報告書</p> <p>○研修計画書</p>	<p>報酬告示 別表の1のト</p> <p>報酬告示 附則第2条</p>	<p>別途通知 「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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」</p> <p>別途通知 「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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」</p>
<p>※厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示の四の二を参照。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>別途通知を参照すること。</li> </ul>		<p>報酬告示 別表の1のチ</p>	<p>別途通知 「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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」</p>

	着 眼 点	自己評価
21 介護職員等ベースアップ等支援加算 (令和4年10月1日～)	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県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、3から18までにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。	適・否
22 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定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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に、訪問介護費を算定していないか。 また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を受けている利用者に対して、通院等乗降介助の提供を行った場合は、「5 通院等のための乗車又は降車介助中心の所定単位数」を算定しているか。	適・否 事例の有無 有・無

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
※厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示の四の三を参照。 ・ 別途通知を参照すること。		報酬告示 別表の1の15	別途通知 「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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」