

平成21年度 自己点検シート

(人員・設備・運営編)

(訪問介護・介護予防訪問介護)

事業所番号： 33

事業所名：

点検年月日：平成 年 月 日()

点検担当者：

確認事項	適	否	根拠【『介護報酬の解釈』参照頁・確認書類】
<p>第1 基本方針</p> <p>* 訪問介護の事業運営の方針は、「要介護状態等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。」という基本方針に沿ったものとなっているか。</p> <p>* 運営規程、パンフレット、その他利用者に説明する文書は、法令、規則等に反した内容となっていないか。</p>	適	否	<p>【赤P30、P848】</p> <p>・運営規程</p> <p>・パンフレット等</p>
<p>第2 人員に関する基準</p> <p>指定訪問介護事業者と介護予防訪問介護事業者の指定を併せて受け、事業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、介護予防訪問介護従業者の員数を満たすことをもって、従業者の員数を満たしていることとみなすことができる。</p>			<p>【赤P30～、P848～】</p>
<p>1 訪問介護員等の員数</p> <p>* 常勤換算方法で、<u>2.5人以上</u>か。</p> <p>①資格＝介護福祉士 介護職員基礎研修課程を修了した者 1級課程の研修を修了した者 2級課程の研修を修了した者 3級課程の研修を修了した者（県へ届け出た者に限る） ※ヘルパー資格と見なされるもの ・保健師、看護師、准看護師＝1級と見なす ・家庭奉仕員＝1級と見なす</p> <p>* 登録訪問介護員等の扱い ①勤務表の勤務時間と実態が乖離していないか。</p>	適	否	<p>【赤P12・(1)常勤換算方法】</p> <p>・労働者名簿 ・雇用契約書等 ・資格証、職員履歴書 ・出勤簿（タイムカード） ・勤務表 平成20年2月15日付 長寿第1529号</p> <p>・賃金台帳 ・給与支払報告書控え ・サービス提供票</p>
<p>2 サービス提供責任者</p> <p>(1) 事業の規模に応じて1人以上の者をサービス提供責任者としているか。</p> <p>①常勤の訪問介護員等であるか。 ただし、<u>1人を超える</u>サービス提供責任者を配置しなければならない事業所については、事業の規模に応じて常勤換算方法によることができる。</p> <p>②専ら訪問介護の職務に従事する者であるか。 (同一事業所の管理者との兼務は可)</p> <p>③資格＝介護福祉士 介護職員基礎研修課程を修了した者 1級課程の研修を修了した者 2級課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したもの（介護等の業務に就労した期間が通算1,095日以上であり、かつ、介護等の業務に従事した期間が540日以上のある者）</p>	適	否	<p>・労働者名簿 ・雇用契約書等 ・資格証、職員履歴書 ・勤務表 ・出勤簿（タイムカード） ・健康保険、雇用保険 資格取得事業者控え ・就業規則</p> <p>【赤P13・(3)常勤】 【赤P13・(4)専ら】</p>

確認事項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認事項
<p>(2) サービス提供責任者の配置基準は、次のいずれかに該当するか。 ①月間延べサービス提供時間（ 時間）（待機移動時間を除く。） ＝概ね450時間又は端数を増すごとに1人以上 ②訪問介護員等の数（ 人） ＝10人又は端数を増すごとに1人以上</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> サービス提供責任者の数 人（常勤 人・非常勤 人） </div> <p>(3) 常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数を満たしているか。 サービス提供責任者 2人 常勤1人以上 サービス提供責任者 3人 常勤2人以上 サービス提供責任者 4人 常勤3人以上 サービス提供責任者 5人 常勤4人以上 サービス提供責任者 6人 常勤4人以上 以下省略 ※サービス提供責任者を1人配置の事業所は非常勤は不可。</p> <p>(4) 非常勤のサービス提供責任者は当該事業所において定められている常勤の訪問介護員が勤務すべき時間数（ 時間）の二分の一以上に達しているか。</p> <p>(5) 非常勤のサービス提供責任者の勤務時間は、常勤換算方法で、次のいずれかを満たしているか。 ①月間延べサービス提供時間（ 時間）（待機移動時間を除く。） ＝概ね450時間で除して得られる数（端数1位に切り上げた数）以上 ②訪問介護員等の数（ 人） ＝10人で除して得られた数以上</p>	<p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p>	<p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p>	<p>・介護給付費請求書及び明細書 ・訪問介護実施記録 ・労働者名簿</p> <p>【赤P56 別表一・二】 ・労働者名簿、勤務表 ・資格証、職員履歴書 ・出勤簿（タイムカード） ・健康保険、雇用保険資格取得事業者控え ・組織図</p> <p>・出勤簿（タイムカード） ・賃金台帳 ・就業規則</p> <p>・出勤簿（タイムカード） ・賃金台帳</p> <p>【青P192～ 平21Q&A (VOL. 1) 問35・問36 P194 (VOL. 2) 問11】</p>
<p>3 管理者</p> <p>* 専らその職務に従事する常勤の管理者か。 ただし、管理上支障がない場合は、①又は②との兼務可。 ①当該事業所のその他の職務（訪問介護従業者） ②同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務 ＝管理業務とする。兼務する職務が当該事業所の管理業務と同時並行的に行えない場合は不可。</p> <p>※兼務不可の例 ＝訪問介護管理者と通所介護介護職員（専従） ＝訪問介護管理者と入所施設看護職員（専従）</p>	<p>適</p>	<p>否</p>	<p>・組織図 ・職員名簿、勤務表 ・出勤簿（タイムカード） ・健康保険、雇用保険資格取得事業者控え ・就業規則</p> <p>【赤P13・(3)常勤】 【赤P13・(4)専ら】</p>
<p>第3 設備に関する基準</p>			<p>【赤P35、P849】</p>
<p>* 指定訪問介護事業者が介護予防訪問介護事業者の指定を併せて受け、事業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、介護予防訪問介護の設備に関する基準を満たすことをもって、設備基準を満たしていることとみなすことができる。</p>			

確 認 事 項	適	否	根拠【『介護報酬の解釈』参照】・確認書類
<p>(1) 専用の（若しくは、間仕切り又は特定された）区画があるか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 以下の適切なスペースが確保されているか。 <ul style="list-style-type: none"> ①事務室（他の事業と同一の事務室であっても可）又は区画 ②利用申込の受付・相談等に対応するのに適切なスペース ・ 手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備があるか。 <ul style="list-style-type: none"> ①手指洗浄設備 ②消毒液 	<p>適 適 適</p>	<p>否 否 否</p>	<p>・ 平面図</p> <p>・ 設備、備品台帳</p>
<p>第4 運営に関する基準</p>			<p>【赤 P 35～P 849～】</p>
<p>1 内容及び手続の説明及び同意</p>			
<p>(1) あらかじめ、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当該同意は書面によって確認されているか。 ・ 重要事項を記した文書はわかりやすく、不適切な事項や記載漏れはないか。 <ul style="list-style-type: none"> ※重要事項最低必要項目 <ul style="list-style-type: none"> ①運営規程の概要 ②従業者の勤務体制 ③事故発生時の対応 ④苦情処理の体制【関連30(1)】 	<p>適 適 適</p>	<p>否 否 否</p>	<p>・ 重要事項説明書</p> <p>・ 同意に関する書類</p> <p>・ 利用申込書</p> <p>・ 運営規程</p> <p>・ 勤務表</p>
<p>2 提供拒否の禁止</p>			
<ul style="list-style-type: none"> * 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 <ul style="list-style-type: none"> ※正当な理由の例 <ul style="list-style-type: none"> ①事業所の現員からは利用申込に応じきれない。 ②利用申込者の居住地が通常の事業の実地地域外である。 ③適切な訪問介護を提供することが困難である。 * 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。 * 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。 	<p>適 適 適</p>	<p>否 否 否</p>	
<p>3 サービス提供困難時の対応</p>			
<ul style="list-style-type: none"> * 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行っているか。 	<p>適</p>	<p>否</p>	
<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、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 ・ 確認した後は、利用者へ被保険者証を返却しているか。 (サービス事業者が被保険者証を取り込んでいないか。) <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>適 適 適</p>	<p>否 否 否</p>	<p>・ 利用者に関する記録 (フェイスシート等)</p>

確 認 事 項	適	否	根拠【介護報酬の解釈(参照頁)・確認書類】
<p>5 要介護認定等の申請に係る援助</p> <p>(1) 要介護認定を受けていない場合は、説明を行い、必要な援助を行っているか。 ※必要な援助＝既に申請が行われているかどうかを確認し、申請をしていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて、代行申請を行うか、申請を促すこと。</p> <p>〔居宅介護支援が利用者に対し行われていないケースがあった場合〕</p> <p>(2) 更新の申請は、有効期間の終了する60日前から、遅くとも30日前にはなされるよう必要に応じて援助を行っているか。</p>	適	否	
<p>6 心身の状況等の把握</p> <p>* サービス担当者会議等(本人や家族との面談)を通じて、利用者の心身の状況、置かれている環境、他の福祉サービス等の利用状況の把握に努めているか。</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の要点の記録
<p>7 居宅介護支援事業者等との連携</p> <p>(1) サービスの提供に当たっては、居宅介護支援事業者、その他サービス提供者との連携を図っているか。</p> <p>(2) サービスの提供の終了に際して、利用者又はその家族に対して適切な指導を行い、居宅介護支援事業者、その他サービス提供者との連携を図っているか。</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供の記録 ・指導の記録
<p>8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助</p> <p>〔法定代理受領サービスを受けていないケースがあった場合〕</p> <p>* 法定代理受領サービスを受ける要件の説明を行っているか。 ※受けるための要件</p> <p>①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、</p> <p>②その居宅サービス計画に基づく居宅サービスを受けること。</p>	適	否	
<p>9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供</p> <p>* 居宅サービス計画に沿った訪問介護を提供しているか。</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・訪問介護計画
<p>10 居宅サービス計画等の変更の援助</p> <p>〔居宅サービス計画の変更を希望する場合〕</p> <p>* 居宅介護支援事業者への連絡を行っているか。</p> <p>* 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。</p>	適	否	
<p>11 身分を証明する書類の携行</p> <p>* 身分を明らかにする書類(証書や名札等)を携行しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の名称、氏名、職能、写真があるか。 ・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旨従業者に指導しているか。 	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・業務マニュアル ・研修マニュアル

確 認 事 項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
<p>12 サービス提供の記録</p> <p>(1) 提供日、提供した具体的なサービスの内容等を記録しているか。</p> <p>(2) 利用者から申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に提供しているか。</p>	適 適	否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護記録 ・サービス提供票
<p>13 利用料等の受領</p> <p>〔法定代理受領サービスに該当する場合〕</p> <p>(1) 1割相当額の支払いを受けているか。</p> <p>〔法定代理受領サービスに該当しない場合〕</p> <p>(2) 10割相当額の支払いを受けているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基準額との間に不合理な差額が生じていないか。 <p>〔その他の費用の支払を受けている場合〕</p> <p>(3) 下記の支払いを受けている場合は、運営規程に従い適正に徴収されているか。</p> <p>①通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問介護を行う場合の交通費</p> <p>(4) (3)の支払いを受ける場合には、その内容及び費用について予め利用者又はその家族に対して説明を行い、同意を得ているか。</p> <p>(5) 利用料等の支払いを受けた都度、領収証を交付しているか。</p> <p>(6) 領収証については、保険給付に係る1割負担部分と保険給付対象外のサービス部分（個別の費用ごとに明記したもの）に分けて記載しているか。</p> <p>* 課税の対象外に消費税を賦課していないか。 (上記(3)①については課税となる)</p>	適 適 適 適 適 適	否 否 否 否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・領収証控 ・介護給付費請求書及び明細書 <p>【赤P42・3、③】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営規程 ・領収証控 ・利用者に関する記録 <p>【赤P43・4、④】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同意に関する記録 <p>介護保険法 §41⑧ 施行規則 §65</p>
<p>14 保険給付のための証明書の交付</p> <p>〔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〕</p> <p>* 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交付しているか。</p>	適	否	
<p>15 訪問介護の基本取扱方針</p> <p>(1) 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われているか。</p> <p>(2) 自ら提供する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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標達成の度合いや利用者及び家族の満足度等について常に評価を行っているか。 ・必要に応じ訪問介護計画の修正を行うなど、改善を図っているか。 	適 適 適 適	否 否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に関する記録 ・訪問介護計画書 <ul style="list-style-type: none"> ・評価を実施した記録
<p>16 訪問介護の具体的取扱方針</p> <p>(1) 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。</p> <p>(2) 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。</p> <p>(3) 介護技術の進歩に対応した適切なサービスを提供しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常に新しい技術を習得するために研鑽を行っているか。 <p>(4) 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・家族に対し、適切な相談・助言を行っているか。</p>	適 適 適 適	否 否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護計画書 <ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書 ・パンフレット等 ・研修参加状況等がわかる書類 <ul style="list-style-type: none"> ・利用者に関する記録 ・相談・助言の記録

確 認 事 項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
<p>【介護予防】</p> <p>(1) サービス提供責任者は、少なくとも1月に1回は、利用者の状態、サービス提供方法等について、介護予防支援事業者に報告しているか。</p> <p>(2) 介護予防訪問介護計画に記載した期間が終了するまでに、少なくとも1回は、モニタリングを行っているか。</p> <p>(3) サービス提供責任者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を介護予防支援事業者に報告しているか。</p>	適	否	<p>【赤P860～九、十】</p> <p>・ 報告の記録</p> <p>・ モニタリングの記録及び報告の記録</p>
<p>17 訪問介護計画の作成</p> <p>(1) サービス提供責任者が、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画の作成に当たっては、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ているか。 ・ アセスメントに基づき、援助の方向性や目標を明確にしているか。 ・ 訪問介護計画書には、担当する訪問介護員等の氏名、サービスの具体的内容、所要時間、日程等が記載されているか。 ・ サービス内容等への利用者の意向の反映の機会があるか。 <p>(2) 既に居宅サービス計画が作成されている場合は、その計画の内容に沿って訪問介護計画を作成しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、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。 <p>(3) 訪問介護計画の（目標及び）内容等について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ その実施状況や評価について説明を行っているか。 <p>(4) 訪問介護計画を利用者に交付しているか。</p> <p>(5) 訪問介護計画の作成後、その計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行っているか。</p> <p>(6) 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供責任者は、他の訪問介護員等の行うサービスが訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握しているか。 ・ 助言、指導等必要な管理を行っているか。 	適	否	<p>・ 利用者に関する記録（アセスメント）</p> <p>・ 訪問介護計画書</p> <p>・ 居宅サービス計画書</p> <p>・ 訪問介護計画書</p> <p>・ 同意に関する記録</p> <p>・ 訪問介護計画書</p>
<p>18 同居家族に対するサービス提供の禁止</p> <p>* 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いないか。</p>	適	否	<p>・ 職員履歴書</p> <p>・ 利用者に関する記録</p> <p>・ 訪問介護実施記録</p>
<p>19 利用者に関する市町村への通知</p> <p>* 訪問介護を受けている利用者が、次に該当する場合は、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。</p> <p>① 正当な理由なしに訪問介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進させたと認められる。</p> <p>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。</p>	適	否	<p>・ 市町村に送付した通知に係る記録</p>

確 認 事 項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
<p>20 緊急時等の対応</p> <p>* 利用者に病状の急変が生じた場合等に、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営規程 ・ 緊急時対応マニュアル
<p>21 管理者及びサービス提供責任者の責務</p> <p>(1) 管理者は、従業員の管理及び業務の管理を一元的に行っているか。</p> <p>(2) 管理者は、従業者に「運営に関する基準」を遵守させるための指揮命令を行っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者は、従業員が利用者から多額の現金や預金通帳等を預かることがないように指導しているか。 <p>(3) サービス提供責任者は、次の業務を行っているか。</p> <p>①訪問介護の利用の申し込みに係る調整を行っているか。</p> <p>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しているか。</p> <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が図られているか。</p> <p>④訪問介護員等に対し、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の伝達が行われているか。</p> <p>⑤訪問介護員等の業務の実施状況を把握しているか。</p> <p>⑥訪問介護員の能力や希望を踏まえた業務管理を実施しているか。</p> <p>⑦訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施しているか。</p> <p>⑧その他サービス内容の管理について必要な業務管理を実施しているか。</p>	<p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p>	<p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織図 ・ 業務日誌等 ・ 利用申し込み調整に関する記録 ・ 利用者に関する記録 ・ サービス担当者会議の要点の記録 ・ 留意事項伝達書 ・ 訪問介護実施記録 ・ 職場内研修の記録
<p>22 運営規程</p> <p>* 運営規程に次の①～⑦が記載されているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①事業の目的及び運営の方針 ②従業者の職種、員数及び職務の内容 ③営業日及び営業時間 ④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その他運営に関する重要事項 <p>* 運営規程は、実際に行っているサービスの内容と合致しているか。</p>	<p>適</p> <p>適</p>	<p>否</p> <p>否</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営規程 ・ 重要事項説明書
<p>23 介護等の総合的な提供</p> <p>* 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>* 通院等乗降介助を行う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>	<p>適</p> <p>適</p>	<p>否</p> <p>否</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護給付費請求書及び明細書 ・ サービス提供票
<p>24 勤務体制の確保等</p> <p>(1) 適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めているか。(勤務計画が作成されているか。)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 原則として月ごと勤務表を作成し、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にしているか。 <p>(2) 当該事業所の従業者によってサービスの提供が行われているか。</p> <p>(3) 従業員の資質の向上のため、(事業所内)研修等を実施しているか。研修機関が実施する各種研修への参加の機会を確保しているか。</p>	<p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p>	<p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 就業規則 ・ 雇用契約書 ・ 勤務計画 ・ 勤務表 ・ 訪問介護実施記録 ・ 研修計画 ・ 研修会資料

確認事項	適	否	根拠【介護報酬の解説】参照頁・確認書類
<p>25 衛生管理等</p> <p>(1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、管理を行っているか。 ①感染を予防するための備品等を備えているか。 (使い捨て手袋、手指洗浄設備等)</p> <p>(2) 設備及び備品等について、衛生的な管理に努めているか。 (設備の清掃、消毒、備品等の保管方法、保管状態)</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断の記録 ・衛生マニュアル ・支出関係証拠書類
<p>26 掲示</p> <p>* 重要事項を見やすい場所に掲示しているか。</p> <p>* 掲示事項はすべて掲示されているか。 ①運営規程の概要 ②従業者の勤務の体制 ③苦情に対する措置の概要 ④利用料及びその他費用の額</p> <p>* 掲示事項の内容、実際に行っているサービス内容、届け出ている内容が一致しているか。</p>	適 適	否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書 ・運営規程
<p>27 秘密保持等</p> <p>(1) 業務上知り得た利用者又はその家族の秘密保持のため、必要な措置を講じているか。 ・利用者の個人記録の保管方法は適切か。</p> <p>(2) 従業者が退職した後においても、必要な措置を講じているか。 (例えば、従業者の雇用時等に取り決めなどの措置を行っているか。)</p> <p>(3) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。</p>	適 適 適	否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・就業規則（サービス） ・個人情報の保管場所 ・従業者の雇用時等の取り決め ・個人情報の同意書（利用者、家族）
<p>28 広告</p> <p>* 虚偽又は誇大な内容の広告となっていないか。</p> <p>* 広告の内容が、事業所の概要や運営規程と異なる点はないか。 (一部のサービスのみ行うような広告となっていないか。)</p>	適 適	否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット ・ポスター ・広告
<p>29 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>30 苦情処理</p> <p>(1) 苦情を受け付けるための窓口があるか。 ・相談窓口、苦情処理の体制及び手順等が定められているか。 ・苦情に対する措置の概要について重要事項説明書に記載するとともに事業所に掲示しているか。 ・利用申込者又はその家族に適切に説明しているか。</p> <p>(2) 苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録しているか。 ・苦情に対して速やかに対応しているか。 ・苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行っているか。</p> <p>(3) 市町村が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に必要な改善を行っているか。</p>	適 適 適 適	否 否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情を処理するために講ずる措置の概要 ・重要事項説明書 ・掲示 ・苦情記録

確認事項	適	否	根拠【『介護報酬の解釈』参照頁】・確認書類
(4) 市町村からの求めがあった場合には、(3)の改善内容を市町村に報告しているか。 (5) 国保連が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に必要な改善を行っているか。 (6) 国保連からの求めがあった場合には、(5)の改善内容を国保連に報告しているか。	適 適 適	否 否 否	
31 事故発生時の対応 (1) 事故発生時の市町村、家族、居宅介護支援事業者等に対して連絡体制が整えられているか。 ・ 事故発生時の対応方法が定められているか。 ・ 損害賠償保険に加入しているか。(又は賠償資力を有するか。) (2) 事故の状況及び事故に際してとった処置を記録しているか。 ・ 県の指針に基づき、県(所管県民局)へ報告しているか。 ・ 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止策を講じているか (3) 賠償すべき事故が生じた場合、速やかに損害賠償を行っているか。	適 適 適 適 適 適	否 否 否 否 否 否	・ 連絡体制図 ・ フェイスシート ・ 対応マニュアル ・ 保険証書 ・ 事故記録
32 会計の区分 (1) 事業所ごとの経理を区分しているか。 (訪問介護事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。)	適	否	・ 会計関係書類
33 記録の整備 (1) 従業者、設備、備品、会計に関する諸記録を整備しているか。 (2) 利用者に対する訪問介護の提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から2年間保存しているか。 ①訪問介護計画 ②提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③市町村への通知に係る記録 ④苦情の内容等の記録 ⑤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	適 適	否 否	・ 従業者に関する書類 ・ 設備、備品台帳 ・ 会計関係書類 ・ 通所介護計画 ・ 実施記録 ・ 苦情記録 ・ 事故記録
第5 変更の届出等			介護保険法第75条 同法施行規則第131条
* 変更の届出が必要な事項については、適切に届け出されているか。 ・ 事業所の専用区画は届け出ている区画と一致しているか。 ・ 管理者は届け出ている者と一致しているか。 ・ サービス提供責任者は届け出ている者と一致しているか。 ・ 運営規程は届け出ているものと一致しているか。	適 適 適 適 適	否 否 否 否 否	・ 届出書類の控 ・ 平面図 ・ 従業者の勤務一覧表 ・ 運営規程
第6 介護給付費の算定及び取扱い			
1 基本的事項 (1) 所定単位数(割引の届出があればその額)により算定されているか。 (2) 「厚生大臣が定める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。(岡山市内=乙地、1単位=10,35円) (3) 1円未満の端数を切り捨てているか。 * [基本単位及び加算については、介護報酬編により自己点検]	適 適 適	否 否 否	・ 介護給付費請求書及び明細書 【青P137】

平成21年度

自己点検シート

(介護報酬編)

(訪問介護・介護予防訪問介護)

事業所番号： 33

事業所名：

点検年月日：平成 年 月 日()

点検担当者：

101 訪問介護費・401介護予防訪問介護費

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈の頁	
					介護	介護予防
	訪問介護員等の資格 (介護・介護予防)	介護福祉士 介護職員基礎研修課程を修了した者 1級課程の研修を修了した者 2級課程の研修を修了した者 3級課程の研修を修了した者(県へ届出た者に限る) 家庭奉仕員(みなし1級) 保健師、看護師、准看護師(みなし1級)	<input type="checkbox"/> いずれか満たす	出勤簿、勤務表、資格証	赤P30 第5条	赤P848 第5条
	所要時間の取り扱い	訪問介護計画上に位置づけられた内容を行うのに要する標準的な時間で算定 ※実際に行われた時間ではなく、訪問介護計画に明示された所要時間により算定 居宅サービス計画に沿い訪問介護を実施 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又は生活援助を訪問介護として算定 概ね2時間未満の間隔で訪問介護を実施した場合に、それぞれの所要時間を合算して算定 ※「緊急時訪問介護加算の対象となった訪問介護」及び「通院等乗降介助」を除く	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> なし	訪問介護計画、サービス提供票 居宅サービス計画、実施記録 訪問介護計画、実施記録	青P162注1 青P163 第2の2(4) 青P188 平210&A 問20~22	
	1日に複数回の算定	算定する時間の間隔が概ね2時間以上	<input type="checkbox"/> 満たす	訪問介護計画、サービス提供票	青P189 平210&A 問24	
	同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用	利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することの必要性	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> あり	訪問介護計画、サービス提供票 利用者に関する記録(アセスメント等)サービス担当者会議の要点の記録	青P1359 平150&A 問12~14	青P873 通則(4)

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果		確認書類	介護報酬の解釈の頁	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		介護	介護予防
	複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問介護を利用	それぞれに標準的な時間で位置付け（身体介護）	<input type="checkbox"/>	満たす	訪問介護計画、サービス提供票	青P188 平210&A 問23	
		要介護者間で所要時間を振り分け（生活援助）	<input type="checkbox"/>	満たす	訪問介護計画、サービス提供票	青P139 通則(5)	
	身体介護が中心 青P180～P183 「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」1 身体介護 参照	利用者の身体に直接接触して行う介助	<input type="checkbox"/>	いずれか満たす	訪問介護計画	青P161 第2の2(2)	青P879注1 対象となるサービスの範囲は訪問介護と同じ
		利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助 専門的な援助	<input type="checkbox"/>		サービス提供票 実施記録	青P164注2 青P165 注2・注3	
	所要時間30分未満 身体介護後に生活援助を行った場合の取り扱い	訪問介護計画に明示された時間が20分以上 ※夜間、深夜及び早朝の時間帯はこの限りではない	<input type="checkbox"/>	満たす	訪問介護計画、サービス提供票	青P163 第2の2(4)	
		身体介護に引き続き所要時間が30分以上の生活援助を実施 所要時間30分を増すごとに83単位を加算 249単位を限度	<input type="checkbox"/>	実施	訪問介護計画、実施記録 サービス提供票 サービス提供票	青P164 注5 青P163 第2の2(3)	
	生活援助が中心 青P180～P183 「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」2 生活援助 参照	単身の世帯 家族等と同居で当該家族等が障害・疾病等のため家事を行うことが困難 やむを得ない事情により家事が困難 調理、洗濯、掃除等の家事の援助 居宅サービス計画に生活援助中心型算定理由の記載	<input type="checkbox"/>	いずれか満たす	利用者に関する記録（アセスメント等）	青P164注3 青P165注3	青P879注1 対象となるサービスの範囲は訪問介護と同じ
		商品の販売や農作業等生業の援助的行為 直接本人の援助に該当しない行為 日常生活の援助に該当しない行為 本人不在の居宅を訪問	<input type="checkbox"/>	あり	訪問介護計画、実施記録 居宅サービス計画	青P161 第2の2(2) 青P165注3	
	利用者の居宅について	居宅以外において行われる乗降、院内介助のみ実施	<input type="checkbox"/>	なし	実施記録	青P165 注2・3 赤P57～59 2、別紙	青P873 通則(5)
			<input type="checkbox"/>	なし	実施記録	青P138 通則(2) 青P139 通則(6)	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈の真	
					介護	介護予防
	身体介護が中心の場合の通院・外出介助	目的地（病院等）に行くための準備を含む一連のサービス行為 公共交通機関（タクシーも含まれる）を利用 訪問介護に連続して移送を行う場合で、道路運送法上の許可又は登録（※サービス提供を行う訪問介護員等とは別の職員が運転） ※利用者から直接負担を求めない場合であっても、訪問介護事業所が行う要介護者の運送は、有償に該当し、登録等を要する	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> いずれか満たす	訪問介護計画、実施記録 利用の公共交通機関 道路運送法上の許可又は登録	青P139 通則(6) 青P182 1-3-3 青P1362 平150&A問23	青P879注1 対象となるサービス の範囲は訪問介護と同一
	通院等乗降介助 青P183～P185 「通院等のための乗降又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係について (1)(1)の事例	訪問介護員等が、自らの運転 車両への乗車又は降車の介助 「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」 1回につき算定 利用目的が「身体介護中心型」の通院・外出介助とおなじ 連続して行う「身体介護」を別に算定 居宅サービス計画に位置付け	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	出勤簿、勤務表、資格証 訪問介護計画 訪問介護計画 サービス提供票 訪問介護計画、実施記録 サービス提供票 居宅サービス計画	青P164注4 青P166注4 青P1361～ P1365 平150&A 問18～30 青P166注4④ 青P166 注4①⑥ 青P166注4⑦	青P877 第2の2(6) ※通院等乗降介助についてば算定されない。
	通院等乗降介助と身体介護との区分（身体介護で算定） 青P183～P185 「通院等のための乗降又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係について (2)(2)の事例	訪問介護員等が、自らの運転 要介護4又は要介護5の利用者 乗車前介助が20～30分程度以上 運転時間を控除 「身体介護中心型」で算定 別に「通院等乗降介助」の算定 居宅サービス計画に位置付け	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 合致 <input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	出勤簿、勤務表、資格証 受給資格等の確認 訪問介護計画、実施記録 実施記録 サービス提供票 サービス提供票 居宅サービス計画	青P164注4 青P166注4 青P1361～ P1365 平150&A 問18～30 青P166～ 第2の2(7) 青P166注4⑦	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果		確認書類	介護報酬の解釈の頁	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		介護	介護予防
通院等乗降介助と身体介護との区分(身体介護で算定) 青P183~P185 「通院等のための乗降又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係について (3)(3)の事例	訪問介護員等が、自らの運転要介護1~要介護5の利用者外出に直接関連しない身体介護(入浴介助・食事介助等)上記の所要時間が30分~1時間程度以上 運転時間を控除 「身体介護中心型」で算定 別に「通院等乗降介助」の算定 居宅サービス計画に位置付け	訪問介護員等が、自らの運転	<input type="checkbox"/> 満たす	<input type="checkbox"/>	出勤簿、勤務表、資格証	青P164注4 青P166注4 青P1361~ P1365 平15&A 問18~30 青P166注4⑦	
		要介護1~要介護5の利用者	<input type="checkbox"/> 合致	<input type="checkbox"/>	受給資格等の確認		
		外出に直接関連しない身体介護(入浴介助・食事介助等)	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/>	訪問介護計画		
		上記の所要時間が30分~1時間程度以上	<input type="checkbox"/> 満たす	<input type="checkbox"/>	訪問介護計画		
通院等乗降介助と通所・短期入所サービスの「送迎」の区分	利用者の心身の状況により、事業所の送迎車を利用できない特別な事情 居宅サービス計画に位置付け	「身体介護中心型」で算定	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/>	サービス提供票	青P167 第2の2(8) 青P1279 平180&A問57	
		別に「通院等乗降介助」の算定	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>	サービス提供票		
		居宅サービス計画に位置付け	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/>	居宅サービス計画		
		利用者の心身の状況により、事業所の送迎車を利用できない特別な事情	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/>	利用者に関する記録(アセスメント等)サービス担当者会議の要点の記録		
3級訪問介護員の訪問(共通) 経過措置(H22.3.31まで)	体制の届出により県へ届け出た訪問介護員 研修受講勸奨の通知 所定単位数の70/100(介護予防は80/100)で算定	体制の届出により県へ届け出た訪問介護員	<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/>	出勤簿、勤務表、資格証、雇用契約書、研修受講勸奨の通知	赤P1068 平12告23・一 青P189 平210&A問25 赤P1088 平12告25・一 青P168注6 青P169注6 青P170注7 青P171注7	赤P1075 平12告23・五十三 青P189 平210&A問25 赤P880注2 青P887注2
		研修受講勸奨の通知	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/>	同意の記録		
		所定単位数の70/100(介護予防は80/100)で算定	<input type="checkbox"/> 満たす	<input type="checkbox"/>	利用者に関する記録(アセスメント等)サービス担当者会議の要点の記録		
		利用者又は家族の同意	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/>	サービス提供票		
2人の訪問	利用者の身体的理由により1人での介護が困難 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等 ハ その他利用者の状況等からイ、ロに準ずる	利用者の身体的理由により1人での介護が困難	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	同意の記録	赤P1068 平12告23・二	
		暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	利用者に関する記録(アセスメント等)サービス担当者会議の要点の記録		
		ハ その他利用者の状況等からイ、ロに準ずる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	サービス提供票		
		18時~22時(開始時刻が加算の対象となる時間帯)	<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/>	サービス提供票		
夜間加算	6時~8時(開始時刻が加算の対象となる時間帯)	6時~8時(開始時刻が加算の対象となる時間帯)	<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/>	サービス提供票	青P170注8 青P171注8	
		22時~6時(開始時刻が加算の対象となる時間帯)	<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/>	サービス提供票		
		22時~6時(開始時刻が加算の対象となる時間帯)	<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/>	サービス提供票		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果		確認書類	介護報酬の解釈の頁	
			点検結果	点検結果		介護	介護予防
特定事業所加算I (介護のみ)	1 計画的な研修計画の作成、実施 2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催 3 サービス提供責任者による利用者情報等の伝達、報告 4 定期的な健康診断の実施 ※ 少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施 5 緊急時等における対応方法の明示 6 人材要件(①及び②)に適合 ① 訪問介護員等要件(前年度又は算定日が属する月の前3月) イ 訪問介護員等総数のうち、介護福祉士の数が3割以上 ロ 訪問介護員等総数のうち、介護福祉士、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の数が5割以上 ※ 前三月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近三月間の職員の割合につき、毎月継続的に維持していること ② すべてのサービス提供責任者要件 イ 実務経験3年以上の介護福祉士 ロ 実務経験5年以上の介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者 ハ 1を超えるサービス提供責任者が必要の場合は、2人以上の常勤	<input type="checkbox"/> あり	研修計画書(事業計画書)	青P172注9 青P173注9 赤P1088～ 平12号25・二			
		<input type="checkbox"/> 定期的に実施	会議記録				
		<input type="checkbox"/> 文書等により実施	留意事項伝達書(FAX、メール可)、サービス提供報告書				
		<input type="checkbox"/> 全員に実施	健診受診記録等	青P147 平210&A 問3・問4			
		<input type="checkbox"/> あり	重要事項説明書等				
		<input type="checkbox"/> ①及び②に該当		青P175② 赤P1088～ 平12号25・二 青P189～ 平210&A 問26・27 青P194 平210&A 問12 青P147 平210&A問2 青P175④ 青P194 平210&A 問13			
<input type="checkbox"/> いずれか満たす		職員台帳(履歴書) 資格証等					
<input type="checkbox"/> いずれか満たす		割合についての毎月の記録					
<input type="checkbox"/> いずれか満たす			職員台帳(履歴書) 実務経験証明書 資格証等	青P190 H210&A 問28 青P192～ H210&A 問35.36			
<input type="checkbox"/> 配置			雇用契約書、組織体制図	青P194 H210&A 問11			

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果		確認書類	介護報酬の解釈の頁	
						介護	介護予防
		7 重度要介護者等対応要件（前年度又は算定日が属する月の前3月） イ 利用者総数のうち要介護4及び5の利用者並びに認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者 ※ 前三月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近三月間の利用者の割合につき、毎月継続的に維持していること	<input type="checkbox"/>	2割以上	利用者台帳、サービス提供票、実施記録	青P175③ 青P190 H210&A 問27・問29 青P175④ 青P194 平210&A 問13	
	特定事業所加算Ⅱ (介護のみ)	1 計画的な研修計画の作成、実施 2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催 3 サービス提供責任者による利用者情報等の伝達、報告 4 定期的な健康診断の実施 ※ 少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施 5 緊急時等における対応方法の明示 6 人材要件 ①又は②に適合	<input type="checkbox"/>	あり	研修計画書(事業計画書) 会議記録 留意事項伝達書(FAX、メール可)、サービス提供報告書	青P172注9 青P173注9 赤P1088～ 平12号25～二	
	※①は訪問介護員等要件を満たすと届出を行った事業所についての点検項目です	① 訪問介護員等要件（前年度又は算定日が属する月の前3月） イ 訪問介護員等総数のうち、介護福祉士の数が3割以上 ロ 訪問介護員等総数のうち、介護福祉士、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の数が5割以上	<input type="checkbox"/>	①又は②に該当 いずれか満たす	健康受診記録等 重要事項説明書等 職員台帳(履歴書) 資格証等	青P147 平210&A 問3・問4 青P175② 赤P1088～ 平12号25～二 青P189～ 平210&A 問26・27 青P194 平210&A 問12 青P147 平210&A問2	

施設状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈の真	
					介護	介護予防
	※②はサービス提供責任者を満たすと届出を行った事業所についての点検項目です	<p>※ 前三月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近三月間の職員の割合につき、毎月継続的に維持していること</p> <p>② すべてのサービス提供責任者要件</p> <p>イ 実務経験3年以上の介護福祉士</p> <p>ロ 実務経験5年以上の介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者</p> <p>ハ 1を超えるサービス提供責任者が必要な場合は、2人以上の常勤</p>	<p>割合についての毎月の記録</p> <p>職員台帳(履歴書) 実務経験証明書 資格証等</p> <p>雇用契約書、組織体制図</p>	<p>青P175④</p> <p>青P194 平210&A 問13</p> <p>青P190 H210&A 問28</p> <p>青P192～ H210&A 問35、36</p> <p>青P194 H210&A 問11</p>		
	特定事業所加算Ⅲ (介護のみ)	<p>1 計画的な研修計画の作成、実施</p> <p>2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催</p> <p>3 サービス提供責任者による利用者情報等の伝達、報告</p> <p>4 定期的な健康診断の実施</p> <p>※ 少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施</p> <p>5 緊急時等における対応方法の明示</p> <p>6 重度要介護者等対応要件（前年度又は算定日が属する月の前3月）</p> <p>イ 利用者総数のうち要介護4及び5の利用者並びに認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者</p> <p>※ 前三月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近三月間の利用者の割合につき、毎月継続的に維持していること</p>	<p>研修計画書(事業計画書)</p> <p>会議記録</p> <p>留意事項伝達書(FAX、メール可)、サービス提供報告書</p> <p>健康受診記録等</p> <p>重要事項説明書等</p> <p>利用者台帳、サービス提供票、実施記録</p> <p>割合についての毎月の記録</p>	<p>青P172注9 青P173注9</p> <p>赤P1088～ 平12号25、二</p> <p>青P147 平210&A 問3、問4</p> <p>青P175③</p> <p>青P190 H210&A 問27、問29</p> <p>青P175④</p> <p>青P194 平210&A 問13</p>		

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果		確認書類	介護報酬の解釈の頁												
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		介護	介護予防											
介護予防訪問介護	利用者の要支援状態区分（要支援1、2） 介護予防サービス計画上の位置付け 介護予防訪問介護の実施 1週に1回程度が必要 1週に2回程度が必要 1週に2回程度を超える必要 要支援2	□ 合致 □ あり □ 実施 □ あり □ あり □ あり □ 合致	□ □ □ □ □ □	受給資格等の確認 介護予防サービス計画 実施記録 介護予防サービス計画 介護予防サービス計画 介護予防サービス計画 受給資格等の確認	青P878注1 青P879注1 青P878注1イ 青P878注1ロ 青P878注1ハ 青P875 1(5)下段 青P1298 平180&A 問18 青P1336 平200&A 問20～問23	介護	介護予防											
								区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） 区分変更（要介護→要支援） 区分変更（要支援→要介護） サービス事業者の変更（同一保険者内のみ） 介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症 対応型共同生活介護を受けている者 介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養 介護を受けている者	□ 合致 □ 合致 □ 合致 □ 合致 □ 合致 □ 合致	□ □ □ □ □ □	受給資格等の確認 受給資格等の確認 受給資格等の確認 契約日、契約解除日 利用日数の確認 利用日数の確認	赤P1077 平12告24 青P176注10 青P882注3	赤P1086 平21告83・一 青P176注11 青P882注4 青P177注11 青P883注4 赤P1100 平12告26・一 赤P1122 平12告26・五十九					
														厚生労働大臣が定める地域に事業所が所在	□ 該当 □ 該当	□ □	□ 該当 □ 該当	赤P1086 平21告83・二 青P149 平21Q&A 問11・問13
特別地域加算（共通）	中山間地域等における 小規模事業所加算 （共通） 介護 介護予防	□ 該当 □ 該当 □ あり □ 該当 □ 該当	□ □ □ □ □	利用者等の基本情報 利用者の基本情報 運営規程 領収証	青P176注12 青P882注5 青P177注12 青P883注5 訪問介護費(679)													

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈の頁	
					介護	介護予防
緊急時訪問介護加算 (介護のみ)	ケアマネジャーと連携し、居宅サービス計画において計画的に訪問することになっていない「身体介護」を実施 利用者又は家族等から要請を受けてから24時間以内 に提供 1回の要請につき1回限度として算定 ※介護支援専門員が、利用者又は家族等から要請された日時又は時間帯に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	<input type="checkbox"/> 満たす	サービス提供票(変更前・後) 訪問介護計画(変更前・後)	青P178 注13	青P191~ 平210&A 問30~32 問34 青P195 平210&A 問14	
		<input type="checkbox"/> 満たす	要請に関する記録、サービス 提供記録等	青P191~ 平210&A 問30~32 問34		
		<input type="checkbox"/> 満たす	サービス提供責任者が介護支 援専門員と連携を図った記録	青P195 平210&A 問14		
初回加算(共通)	新規に訪問介護計画を作成 過去2月に、当該事業所から訪問介護の提供を受けて いない 初回の訪問介護を行った日の属する月に、サービス提 供責任者が自ら訪問介護を行っている 初回の訪問介護を行った日の属する月に、サービス提 供責任者が同行訪問している	<input type="checkbox"/> あり	訪問介護計画	青P191~ 平210&A 問33・問34	青P178二 青P179 第2の2(17)	
		<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票			
		<input type="checkbox"/> いずれかが満たす	実施記録 同行訪問した旨の記録			
サービス種類相互の 算定関係(介護)	短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者 生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同 生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密 着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けていない 同一時間帯に通所サービスを利用	<input type="checkbox"/> なし	サービス提供票	青P178 注14	青P882二 同左	
		<input type="checkbox"/> なし	サービス提供票	青P138 通則(2)		
		<input type="checkbox"/> なし				
サービス種類相互の 算定関係(介護予防)	介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機 能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護を受 けていない 他の介護予防訪問介護を受けていない	<input type="checkbox"/> なし			青P873 通則(2) 青P882注6 青P882注7	
		<input type="checkbox"/> なし				
		<input type="checkbox"/> なし				