

平成21年度

自己点検シート

(短期入所療養介護・診療所型)

事業所番号： 3 3

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・確認書類
第1 基本方針		
第2 人員に関する基準		【基準省令 § 142】 【告示26号・12】
1 医師数		II 251～253 ・医療監視情報
(1) 医師の日々の勤務実績が記録されているか。 (2) 常勤換算方法で1以上となっているか。	適 否 適 否	
2 看護職員		
(1) 職員勤務実績表は実態と合致しているか。 (2) 看護職員の資格と免許証の写しは一致しているか。 (3) 常勤換算方法で、病室における利用者及び入院患者に対し、 人員配置区分Ⅰ型は6：1以上となる看護職員数が配置されているか。(端数切上げ) 人員配置区分Ⅱ型は3：1以上となる看護・介護職員数が配置されているか。(端数切上げ)	適 否 適 否 適 否	
(4) 介護職員の数に看護職員を含めている場合、看護職員としてもカウントしていないか。	適 否	・タイムカード ・社会保険台帳 ・賃金台帳 ・看護日誌 ・勤務計画表 ・資格者証
3 介護職員		
(1) 職員勤務実績表は実態と合致しているか。 (2) 勤務計画・実績表に、事務職員など病室において介護業務を行っていない従事者がカウントされていないか。 (3) 常勤換算方法で、病室における利用者及び入院患者に対し、 人員配置区分Ⅰ型は6：1以上となる介護職員数が配置されているか。(端数切上げ) 人員配置区分Ⅱ型は3：1以上となる看護・介護職員数が配置されているか	適 否 適 否 適 否	
第3 設備に関する基準		
1 病室		【基準省令 § 143】 【告示26号・12】
(1) 患者のプライバシーが確保されるよう配慮されているか。 (カーテン等が設置されているか。)	適 否	II 253～254
(2) 病室は、入院患者1人につき6.4㎡以上であるか。	適 否	
3 廊下等		
(1) 片側に居室がある廊下の幅は1.8m以上、両側に居室がある場合は2.7m以上あるか。(ない場合は減算しているか)	適 否	【告示26号・17】 II 1110
4 機能訓練室		【基準省令 § 143】 II 254
(1) 機能訓練を行うための場所を備えているか。ただし、施設基準の届け出がある場合は以下のとおり。 (理学療法Ⅰ = 45㎡以上) (作業療法 = 75㎡以上)	適 否	【老企58号・3・7(2)】 【老企58号・3・8(2)】 I 845

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>6 食堂 (1) 食堂を有しているか。 ※物置などに利用されていないか。</p>	適 否	【基準省令 § 143】 II 254
<p>7 浴室 (1) 浴室を有しているか。</p>	適 否	【基準省令 § 143】 II 254
<p>8 特別な病室 (1) 定員は、1人又は2人であるか。 (2) 特別な病室の病床数は、運営規程に定められた入院定員の50/100（地方公共団体が設置する病院にあつては30/100）を超えていないか。 (3) 特別な病室の施設、設備等が利用料を徴収するのにふさわしいものとなっており、少なくとも次の備品は備えているか。 〔 個人用の私物の収納設備 個人用の照明 小机等及び椅子 〕</p>	適 否 適 否 適 否	【告示123号・1】 II 18～19
<p>9 消火設備 (1) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けているか。</p>	適 否	【基準省令 § 143】 II 254
<p>第4 運営に関する基準</p>		
<p>1 内容及び手続の説明及び同意 (1) 重要事項を記した文書を交付して、説明を行っているか。 (2) 重要事項を記した文書に不適切な事項や漏れはないか。 〔 【重要事項最低必要項目】 ①運営規程の概要 ②従業者の勤務体制 〕 (3) 利用申込者の同意は、適正に徴されているか。</p>	適 否 適 否 適 否	【基準省令 § 125】 II 254～255 ・重要事項説明書 ・利用申込書
<p>2 対象者 (1) 利用する理由は以下のいずれかに該当するか。 ①利用者の心身の状況若しくは病状 ②家族の疾病、冠婚葬祭、出張等 ③家族の身体的及び精神的な負担軽減 (2) 一時的に入所して看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療等を受ける必要がある者であるか。</p>	適 否 適 否	【基準省令 § 144】 II 255
<p>3 指定短期入所療養介護の開始及び終了 (1) サービス提供の開始前から終了後に至まで、利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるように、居宅介護支援事業者その他サービス提供者と、密接な連携をとっているか。</p>	適 否	【基準省令 § 126】 II 255

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>4 提供拒否の禁止</p> <p>(1) 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 (提供を拒否したことがある場合は、どのような事例か。)</p> <p>【正当な理由の例】</p> <p>①ベッドが空いていない場合 ②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ③適切なサービスを提供することが困難な場合</p>	<p>適 否</p>	<p>・同意に関する書類</p> <p>【基準省令 § 9】 II 255～256</p> <p>・利用申込受付簿 ・要介護度の分布がわかる資料</p>
<p>3 サービス提供困難時の対応</p> <p>(1) 通常の事業の実施地域等を勘案し、自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の短期入所療養介護事業者等を紹介する等の適切な措置を講じているか。</p>	<p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 10】 II 256</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> <p>①被保険者資格 ②要介護（支援）認定等の有無 ③要介護（支援）認定等の有効期間</p> <p>(2) 確認した後は、利用者へ被保険者証を返却しているか。 (サービス事業者が被保険者証を取り込んでいないか。)</p> <p>(3) 認定審査会意見が記載されている場合は、それに配慮したサービスを提供するよう努めているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 11】 II 256</p>
<p>5 要介護（支援）認定の申請に係る援助</p> <p>(1) 要介護（支援）認定を受けていない場合は、説明を行い、必要な援助を行っているか。 ※「必要な援助」とは、すでに申請が行われているかどうか確認し、申請をしていない場合は利用申込者の意向を踏まえて代行申請を行うか、申請を促すこと。</p> <p>(2) 更新の申請は、有効期間の終了する60日前から遅くとも30日前にはなされるよう必要に応じて援助を行っているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 12】 II 256～257</p>
<p>5 心身の状況等の把握</p> <p>(1) サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握しているか。</p>	<p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 13】 II 257</p> <p>・サービス担当者会議の要点の記録</p>
<p>5 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助</p> <p>〔法定代理受領サービスを受けていないケースがあった場合〕</p> <p>(1) 法定代理受領サービスを受けるための要件の説明を行っているか。</p> <p>※受けるための要件とは、居宅介護支援事業者に居宅サービス計画の作成を依頼することをあらかじめ市町村に届け出て、その居宅サービス計画に基づく居宅サービスを受けること。</p>	<p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 15】 II 257～258</p>

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>(5) 「預り金の出納管理に係る費用」の支払いを受ける場合は、厚労省通知の要件を満たしているか。</p> <p>①責任者及び補助者が選定され、印鑑と通帳が別々に保管されているか。</p> <p>②適切な管理がされていることの確認が、複数の者により常に行える体制で出納事務が行われているか。</p> <p>③入院患者との保管依頼書（契約書）、個人別出納台帳等、必要な書類を備えているか。</p> <p>④入院患者から出納管理に係る費用を徴収する場合にあっては、その積算根拠を明確にし、適切な額を定めることとしているか（預り金の額に対し、月当たり一定割合とするような取扱いは認められない）。</p>	適 否	【老企54号・別紙(7)③】 II 24
<p>(6) (1)から(5)までの支払いを受ける場合には、その内容及び費用について、あらかじめ利用者又はその家族に対して説明を行い、同意を得ているか。</p>	適 否	【老企54号・記2③】 II 23
<p>(7) 上記の同意は、文書に利用者等の署名を受けることにより行っているか。</p>	適 否	【老振75号(老健122号)・記1】 II 26～27
<p>(8) 「その他日常生活費」とは区分される費用についても同様の取扱いとしているか。</p>	適 否	【老企54号・記1】 II 22
<p>(9) 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>	適 否	【法 § 48⑦】
<p>(10) 「預り金」による精算を実施している場合についても、同様の領収証及び出納の内訳を示す文書を交付しているか。</p>	適 否	
<p>(11) 課税の対象外に消費税を賦課していないか。</p>	適 否	
<p>(12) 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）に区分したものを利用者に対して発行しているか。</p>	適 否	【法施行規則 § 65】 ・領収証控
<p>9 保険給付の請求のための証明書の交付 〔法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した場合〕</p>		【基準省令 § 21】 II 261
<p>(1) 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>10 指定短期入所療養介護の取扱方針</p>		【基準省令 § 146】 II 261
<p>(1) 利用者の療養を妥当適切に行っているか。</p>	適 否	II 261
<p>(2) 4日以上連続して利用する入所者について、短期入所療養介護計画が適切に作成されているか。</p>	適 否	【老企25号・9・2・(2)】 II 261～262
<p>(3) 短期入所療養介護計画に基づいて実施され、漫然かつ画一的なものとならないように配慮されているか。</p>	適 否	
<p>(4) 療養上必要な事項について、利用者又は家族に対し、理解しやすいように指導又は説明を行っているか。</p>	適 否	
<p>(5) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、主治医は、その態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記録しているか。</p>	適 否	・身体拘束に関する記録 ・診療録 ・説明書・経過観察記録

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>(5) 当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入院患者の行動を制限する行為を行っていないか。</p> <p>☆身体的拘束の対象となる具体的行為</p> <p>① 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。</p> <p>④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。</p> <p>⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。</p> <p>⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。</p> <p>⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。</p> <p>⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。</p> <p>⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。</p> <p>⑪ 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。</p>	<p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 146】 II 261～262</p>
<p>11 短期入所療養介護計画作成</p> <p>(1) 施設に介護支援専門員がいる場合には介護支援専門員に、いない場合は療養介護計画作成の経験を有する者に短期入所療養介護計画を作成させているか。</p> <p>(2) 短期入所療養介護計画の作成にあたっては、医師、PT、OT、薬剤師、栄養士など他の従業者と十分内容を検討しているか。</p> <p>(3) 短期入所療養介護計画には、下記の内容が記載されているか。</p> <p>① サービスの目標</p> <p>② 目標を達成するための具体的なサービスの内容</p> <p>(4) 短期入所療養介護計画を利用者又はその家族に説明し、同意を得ているか。</p> <p>(5) 作成された短期入所療養介護計画を利用者に交付しているか。</p>	<p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 147】 II 262 ・短期入所療養介護計画書 ・協議の記録</p>
<p>12 機能訓練</p> <p>必要に応じ理学療法、作業療法等適切なりハビリテーションを計画的に行っているか。（寝かせきりにしていないか。）</p>	<p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 149】 II 264 ・生活機能回復訓練に関する計画書</p>

確認事項	適 否	根拠・確認書類
<p>13 看護及び医学的管理の下における介護</p> <p>(1) 入浴は、1週間に2回以上適切な方法により実施しているか。 (入浴日が祝祭日及び行事等に当たった場合、代替日を設けているか。) また、入浴が困難な場合は清拭を実施するなど利用者の清潔保持に努めているか。</p> <p>(2) 排泄の自立についてトイレ誘導や排泄介助等必要な援助を行っているか。</p> <p>(3) 利用者に適したおむつを提供しているか。</p> <p>(4) おむつ交換は利用者の排泄状況を踏まえて実施しているか。</p> <p>(5) 特に夜間においては十分配慮されているか。</p> <p>(6) おむつ交換時には、衝立、カーテン等を活用するなど利用者の心情に配慮しているか。</p> <p>(7) おむつ交換時は、体位変換、換気、消臭に配慮し、汚物は速やかに処理しているか。</p> <p>(8) おむつ使用者に対するおむつ外しのため、尿意、便意を考慮しポータブルトイレなどを活用しているか。</p> <p>(10) 離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っているか。(日中は、寝間着から日常着に着替えさせているか。)</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> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 150】 II 264 ・経過記録</p>
<p>14 食事の提供</p> <p>(1) 個々の利用者の栄養状態に応じて摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養管理を行うように努めるとともに、利用者の栄養状態並びに心身の状況、病状及び嗜好を定期的に把握し、計画的な食事の提供を行っているか。また、利用者ができるだけ離床して食事を摂れるよう努めているか。</p> <p>(2) 夕食は午後5時以降に提供されているか。(午後6時以降とすることが望ましい。)</p> <p>(3) 業務の委託を行っている場合は、管理者が業務上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事の質が確保されているか。</p> <p>☆医療機関が自ら実施すべき業務</p> <p>①栄養管理 (給食委員会の運営、献立表作成基準の作成、献立表の確認、食数の注文・管理、食事箋の管理、嗜好調査等の企画・実施、検食の実施・評価など)</p> <p>②調理管理 (作業仕様書の確認、管理点検記録の確認など)</p> <p>③材料管理 (食材の点検、食材の使用状況の確認)</p> <p>④施設等管理 (調理加工施設の設置・改修、使用食器の確認)</p> <p>⑤業務管理 (業務分担・従業者配置表の確認)</p> <p>⑥衛生管理 (衛生面の遵守事項の作成、衛生管理簿の点検・確認、緊急対応を要する場合の指示)</p> <p>⑦労働衛生管理 (健康診断実施状況等の確認)</p> <p>(4) 保健所から指摘された事項について十分改善がされているか。 (・食事サービス従業者に対する管理 ・食品に対する管理 ・食品庫、冷蔵庫、消毒槽、汚水汚物及び妨蠅、妨鼠など施設、設備、環境に対する管理)</p> <p>(5) 利用者に対して適切な食事栄養相談を行っているか。</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> <p>適 否</p>	<p>【老企25号・9・2・(7)】 II 264~265 ・喫食調査結果</p> <p>・委託契約書</p> <p>・医療監視結果</p>

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
21 定員の遵守 (1) 利用者の定員及び病室の定員を超えて入院させていないか。 (2) 定員を超えている場合、災害その他のやむを得ない事情があるか。	適 否 適 否	【基準省令 § 154】 II 268～269
22 地域等との連携 (1) 地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行うなど地域との交流に努めているか。	適 否	【基準省令 § 139】 II 269
22 非常災害対策 (1) 消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置しているか。 (2) 消防計画を届け出ているか。 (3) 消防法等に基づいて、定期的に消火訓練・避難訓練を行っているか。 (4) 消防計画の樹立及び消防業務の実施は、防火管理者が行っているか。 (甲種防火管理者＝延べ面積300㎡以上) (乙種防火管理者＝延べ面積300㎡未満) (5) 火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報できる体制をとっているか。また、このことを従業員に周知しているか。	適 否 適 否 適 否 適 否 適 否	【基準省令 § 143・2】 II 254 【基準省令 § 103】 II 269 【老企25号・9・2・(6)】 ・消防計画 ・訓練記録
23 衛生管理等 (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水の衛生管理をしているか。 (2) 医薬品、医療用具は清潔な状態に保たれ、かつ、保守管理が十分に行われているか。 (3) 感染症、食中毒が発生・まん延しないよう必要な措置を講じているか。 ・医療監視により保健所から指導された事項に対する改善状況は適切か。 ・保健所主催の研修会へ出席しているか。 (4) 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。 (施設内の温度設定はどの程度を目安にしているか。)	適 否 適 否 適 否 適 否	【基準省令 § 118】 II 269～270 ・受水槽の清掃記録 ・医薬品等の管理簿 ・衛生マニュアル ・定期消毒の記録等 ・食中毒防止等の記録 【老企25号・9・2・(4)】
26 掲示 (1) 重要事項の掲示方法は適切か。(場所、文字の大きさ等) (2) 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従業員の勤務体制 ③苦情に対する措置の概要 ④入所者が選定する特別な食事の提供を行う場合は以下のもの ・入所者が選定する特別な食事が提供できること ・入所者が選定する特別な食事の内容及び料金 (3) 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。	適 否 適 否 適 否	【基準省令 § 32】 II 270

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>27 秘密保持等</p> <p>(1) 利用者の個人記録の保管方法は適切か。</p> <p>(2) 秘密保持のため、必要な措置を講じているか。(例えば、就業規則に盛り込むなど雇用時の取り決め等を行っているか。)</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> <p>(4) 同意内容以外の事項まで情報提供していないか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 33】</p> <p>Ⅱ 270～271</p> <p>・就業時の取り決め等の記録</p> <p>・利用者(又は家族)の同意書</p>
<p>28 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止</p> <p>(1) 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に当該施設を紹介す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。</p> <p>(2) 居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退院患者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受していないか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 35】</p> <p>Ⅱ 271</p>
<p>29 苦情処理</p> <p>(1) 苦情を処理する窓口を設けているか。</p> <p>(2) 苦情処理の体制、手続きが定められているか。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) 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改善を行っているか。また、改善の内容を市町村に報告しているか。</p> <p>(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改善を行っているか。また、改善の内容を国保連に報告しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 36】</p> <p>Ⅱ 271～272</p> <p>・苦情記録</p> <p>・苦情処理マニュアル</p>
<p>31 事故発生時の対応</p> <p>(1) 事故発生時の連絡体制が整えられているか。 (市町村、県(所管県民局)、家族、支援事業者等に対して)</p> <p>(2) 事故が発生した場合、事故の状況及び処置について記録しているか。</p> <p>(3) 賠償すべき事態が生じた場合、速やかに損害賠償を行っているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 37】</p> <p>Ⅱ 272</p> <p>・連絡体制図</p> <p>・事故記録</p> <p>・損害保険証書等</p>
<p>32 会計の区分</p> <p>(1) 厚生労働省通知に基づき、医療保険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) 介護保険事業について、サービスごとに経理を区分しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 38】</p> <p>Ⅱ 272～273</p> <p>・病院会計準則</p>

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>33 記録の整備</p> <p>(1) 利用者に対するサービス提供に関する諸記録を整備し、その 完結の日から2年間保存しているか。 (ただし、診療録は5年間)</p> <p>(2) 次に掲げる書類を完結の日から2年間保存しているか。</p> <p>① 短期入所療養介護計画</p> <p>② 基準第155条で準用する第19条第2項に規定する提供 した具体的なサービス内容等の記録</p> <p>③ 基準第146条第5項に規定する身体的拘束等の態様及び 時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない 理由の記録</p> <p>④ 基準第155条で準用する第26条に規定する市町村への 通知に係る記録</p> <p>⑤ 基準第155条で準用する第36条第2項に規定する苦情 の内容等の記録</p> <p>⑥ 基準第155条で準用する第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関する記録</p> <p>34 変更の届出</p> <p>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。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【基準省令 § 154の2】 II 273</p> <p>【法 § 110】</p>
<p>第5 介護給付費の算定及び取扱い</p> <p>1 基本的事項</p> <p>(1) 介護給付費の算定に当たっては、短期入所療養介護費に係る 所定の単位数表により適正に算定しているか。 (介護給付費明細書における算定誤り、端数処理の誤りなど)</p> <p>(2) 介護給付費の算定に係る体制等の届出において、届け出てい ない事項について加算等を算定していないか。</p> <p>(3) 利用者数が、運営規程に定められた利用定員を超えた場合、 自主的に減算措置を講じているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【告示19号】 I 137</p> <p>【告示27号・4】 II 1132</p>

平成21年度
自己点検シート

(介護報酬編)

(短期入所療養介護)

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：

短期入所療養介護

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 算定
療養病床を有する病院における短期入所療養介護					
	夜勤減算	利用者の合計数が30又はその端数を増す毎に1人以上(ただし2人以上) 夜勤を行う看護職員の数1人以上 看護又は介護職員の1人当たり月平均夜勤時間64時間以下 ユニット型・・・2ユニットごとに看護又は介護職員の数が1以上	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 満たす	勤務表等 " " " "	青P322 青P322 青P322 青P322
	ユニットケア減算	日中常時1名以上の介護又は看護職員の配置 ユニットごとに常勤のユニットリーダーの配置	<input type="checkbox"/> 未配置 <input type="checkbox"/> 未配置	" "	青P322 青P322
	病院療養病床療養環境減算	廊下幅1.8m (両側に居室の場合2.7. m)以上	<input type="checkbox"/> 満たす	建物の見取り図等	青P323
	夜間勤務等看護加算Ⅰ	看護職員が15:1、2人以上配置	<input type="checkbox"/> 満たす	勤務表等	青P323
	夜間勤務等看護加算Ⅱ	月平均夜勤時間72時間以下 看護職員が20:1、2人以上配置	<input type="checkbox"/> 満たす	"	青P323
	夜間勤務等看護加算Ⅲ	月平均夜勤時間72時間以下 看護・介護職員が15:1、2人以上配置	<input type="checkbox"/> 満たす	"	青P323
	夜間勤務等看護加算Ⅳ	看護職員が1名以上配置 月平均夜勤時間72時間以下 看護・介護職員が20:1、2人以上配置	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 満たす	" " "	青P323 青P323 青P323
	認知症・心理症状緊急対応加算	利用者に認知症の行動・心理症状が認められ、緊急に短期入所療養介護が必要との医師の判断 介護支援専門員と事業所職員との連携 利用者又は家族の同意 判断した医師の診療録に、症状診断の内容等を記録 医師が判断した日又はその次に日に利用開始 7日以内の算定 介護サービス計画書による記録	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当	診療録等 " " " 介護サービス計画書	青P324 青P325 青P325 青P325 青P325 青P324 青P325
	若年性認知症患者受入加算	若年性認知症患者ごとに個別に担当者を定める 利用者に応じた適切なサービス提供	<input type="checkbox"/> 定めている <input type="checkbox"/> 実施	"	青P324 青P325
	送迎加算	心身の状態、家族等の事情等からみて送迎が必要	<input type="checkbox"/> 満たす	"	青P324
	算定制限	短期入所療養介護を受けている日数	<input type="checkbox"/> 30日以内	"	青P325

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
	療養食加算	管理栄養士又は栄養士による食事提供の管理の実施 利用者の状況により適切な栄養量及び内容の食事提供を実施 定員、人員基準(看護師比率に係る部分等を除く)に適合 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんじに基づ き提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓 病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、肥満病食、脂質異常症 食、痛風食及び特別な場合の検査食の提供 療養食の献立表の作成の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり		青P326 青P326 青P326 青P326 青P327
	緊急短期入所ネット ワーク加算	他の事業所と連携し、緊急の短期入所サービス利用に対応す る体制の整備 居宅介護支援事業者等を通じて利用者の心身の状況等を把握 介護を行う者が疾病にかかっているなどの理由で、介護を受 けることのできない者であること 利用定員等の合計を30以上確保していること 緊急的な利用ニーズ対応のための窓口の明確化 24時間相談可能な体制確保 加算適用利用者の利用の理由、期間等の記録の整備 連携施設間の情報共有、事例検討等の機会の定期的な設置	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり	療養食献立表	青P328 青P328 青P328 青P329 青P329 青P329 青P329 青P329
	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)	介護職員の総数のうち介護福祉士の数が5割以上 上記割合について、直近3カ月の割合を毎月確認 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当	勤務表等 勤務表等、介護報酬明細書 勤務表等	青P330 青P331 青P330
	サービス提供体制強化 加算(Ⅱ)	看護・介護職員の総数のうち常勤職員の数7割5分以上 上記割合について、直近3カ月の割合を毎月確認 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当	勤務表等 勤務表等、介護報酬明細書 勤務表等	青P330 青P331 青P330
	サービス提供体制強化 加算(Ⅲ)	看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 として勤務を行う職員のうち勤続年数3年以上の職員の数が 3割以上 上記割合について、直近3カ月の割合を毎月確認 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当	勤務表等 勤務表等、介護報酬明細書 勤務表等、介護報酬明細書	青P330 青P331 青P330

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 解説
診療所における短期入所療養介護					
	ユニットケア減算	日中常時1名以上の介護又は看護職員の配置 ユニットごとに常勤のユニットリーダーの配置	<input type="checkbox"/> 未配置 <input type="checkbox"/> 未配置	勤務表等 "	青P334 青P334
	診療所設備基準減算	廊下幅1.8m(両側に居室の場合2.7m)以上	<input type="checkbox"/> 満たす	建物の見取り図等	青P334
	認知症・心理症状緊急 対応加算	利用者に認知症の行動・心理症状が認められ、緊急に短期入 所療養介護が必要との医師の判断 介護支援専門員と事業所職員との連携 利用者又は家族の同意 判断した医師の診療録に、症状診断の内容等を記録 医師が判断した日又はその次に日に利用開始 7日以内の利用 介護サービスクラスによる記録	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当	診療録等	青P337 青P337 青P337 青P337 青P337 青P336 青P337
	若年性認知症患者受入 加算	若年性認知症患者ごとに個別に担当者を定める 利用者に応じた適切なサービスクラス提供	<input type="checkbox"/> 定めている <input type="checkbox"/> 実施	介護サービスクラス計画書	青P336 青P337
	送迎加算	心身の状態、家族等の事情等からみて送迎が必要	<input type="checkbox"/> 満たす		青P336
	算定制限	短期入所療養介護を受けている日数	<input type="checkbox"/> 30日以内		青P336
	療養食加算	管理栄養士又は栄養士による食事提供の管理の実施 利用者の状況により適切な栄養量及び内容の食事提供を実施 定員、人員基準に適合 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づ き提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓 病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、痔瘻病食、脂質異常症 食、痛風食及び特別な場合の検査食の提供 療養食の献立表の作成の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり		青P338 青P338 青P338
			<input type="checkbox"/> あり	療養食献立表	青P338 青P339

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 算定
	緊急短期入所ネット ワーク加算	他の事業所と連携し、緊急の短期入所サービス利用に対応する体制の整備 居宅介護支援事業者等を通じて利用者の心身の状況等を把握 介護を行う者が疾病にかかっているなどの理由で、介護を受 けることのできない者であること 利用定員等の合計を3.0以上確保していること 緊急的な利用ニーズ対応のための窓口の明確化 24時間相談可能な体制確保 加算適用利用者の利用の理由、期間等の記録の整備 連携施設間の情報共有、事例検討等の機会の定期的な設置	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり		青P340 青P340 青P340 青P341 青P341 青P341 青P341 青P341 青P341
	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)	介護職員の総数のうち介護福祉士の数が5割以上 上記割合について、直近3カ月の割合を毎月確認 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当	勤務表等 勤務表等、介護報酬明細書 勤務表等	青P342 青P343 青P342
	サービス提供体制強化 加算(Ⅱ)	看護・介護職員の総数のうち常勤職員の数が7割5分以上 上記割合について、直近3カ月の割合を毎月確認 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当	勤務表等 勤務表等、介護報酬明細書 勤務表等	青P342 青P343 青P342
	サービス提供体制強化 加算(Ⅲ)	看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 として勤務を行う職員のうち勤続年数3年以上の職員の数が 3割以上 上記割合について、直近3カ月の割合を毎月確認 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当	勤務表等 勤務表等、介護報酬明細書 勤務表等、介護報酬明細書	青P342 青P343 青P342

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 算入
	老人性認知症疾患療養病床を有する病院における短期入所療養介護				
	ユニットケア減算	日中常時1名以上の介護又は看護職員配置 ユニットごとに常勤のユニットリーダーの配置	<input type="checkbox"/> 未配置 <input type="checkbox"/> 未配置	勤務表等 〃	青P348 青P348
	送迎加算	心身の状態、家族等の事情等からみて送迎が必要	<input type="checkbox"/> 満たす		青P348
	算定制限	短期入所療養介護を受けている日数	<input type="checkbox"/> 30日以内		青P350
	療養食加算	管理栄養士又は栄養士による食事提供の管理の実施 利用者の状況により適切な栄養量及び内容の食事提供を実施 定員、人員基準に適合 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食の提供 療養食の献立表の作成の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり	療養食献立表	青P350 青P350 青P350 青P350
	緊急短期入所ネット ワーク加算	他の事業所と連携し、緊急の短期入所サービス利用に対応する体制の整備 居宅介護支援事業者等を通じて利用者の心身の状況等を把握 介護を行う者が疾病にかかっているなどの理由で、介護を受けることのできない者であること 利用定員等の合計を30以上確保していること 緊急的な利用ニーズ対応のための窓口の明確化 24時間相談可能な体制確保 加算適用利用者の利用の理由、期間等の記録の整備 連携施設間の情報共有、事例検討等の機会の定期的な設置	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり		青P352 青P352 青P352 青P353 青P353 青P353 青P353 青P353
	サービス提供体制強化 加算(I)	介護職員の総数のうち介護福祉士の数が5割以上 上記割合について、直近3カ月の割合を毎月確認 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当	勤務表等 勤務表等、介護報酬明細書	青P354 青P355 青P354
	サービス提供体制強化 加算(II)	看護・介護職員の総数のうち常勤職員の数7割5分以上 上記割合について、直近3カ月の割合を毎月確認 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当	勤務表等 勤務表等、介護報酬明細書	青P354 青P355 青P354
	サービス提供体制強化 加算(III)	看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士として勤務を行う職員のうち勤続年数3年以上の職員の数が3割以上 上記割合について、直近3カ月の割合を毎月確認 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当	勤務表等 勤務表等、介護報酬明細書	青P354 青P355 青P354