**訪問介護事業者自主点検表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年月日 | | 令和　　年　　月　　日 | | | | | | | | |  | | | | |
| 法　人　名 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者（理事長）名 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 介護保険事業所番号 | | ２ | ７ |  |  |  |  |  |  |  | |  | 訪問介護 | | |
| 事業所 | 名称 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 記入担当者職・氏名 | | （職）　　　　（氏名） | | | | | | | | | | | | 連絡先電話番号 | －　　　　－ |

□　自主点検表記載にあたっての留意事項

⑴　チェック項目の内容を満たしているものについては「適」、そうでないものは「不適」に、該当しない内容

については、「該当なし」にチェックをしてください。

Ⅰ（基本方針）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし |
| １　基本方針 | 運営方針は、利用者が要介護状態となった場合においても、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、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行うものであるか。 | □ | □ | □ |

Ⅱ（人員に関する基準）

| 項　　目 | 内容 | | | | | | | | 適 | 不適 | 該当なし |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　訪問介護員  　　年　　月のサービス提供を行った従業者の資格別人数について、確認する。  常勤換算数  （令和　年　月実績）  A　非常勤延勤務時間  （　　　H）  B　常勤者要勤務時間  （　　H/月）  A÷B＝（　　人）  常勤の要勤務時間数は、事業者において就業規則、雇用契約等により定めるもので、32時間を下回る場合は32時間とする。  「母性健康管理措置」又は「育児・介護休業法」の短縮措置が講じられている者については、30時間として取扱い可能。 | 常勤換算方式で、2.5人以上か。  （常勤・非常勤合計　　人：常勤　　人、非常勤　　人  （「従業者の資格一覧表」と照合のこと。） | | | | | | | | □ | □ | □ |
| 勤務形態  資　格 | | 常 勤（人） | | | | 非 常 勤（人）  ※登録型は（　）内に内数を記載 | | □ | □ | □ |
| 専 従 | | 兼 務 | | 専 従 | 兼 務 |
| 介護福祉士 | |  | |  | |  | （ 　） |
| 実務者研修修了者 | |  | |  | |  | （ 　） |
| 旧訪問介護員養成研修1級課程修了者 | |  | |  | |  | （ 　） |
| 旧訪問介護員養成研修２級課程修了者 | |  | |  | |  | （ 　） |
| 介護職員初任者研修修了者 | |  | |  | |  | （ 　） |
| 旧介護職員基礎研修修了者 | |  | |  | |  | ( 　) |
| 生活援助従事者研修修了者 | |  | |  | |  | ( 　) |
| 看護師 | |  | |  | |  | （ 　） |
| 准看護師 | |  | |  | |  | （ 　） |
| 合計 | |  | |  | |  | （ 　） |
| ※　サービスの提供は、当該事業所の訪問介護員等の資格を有する従業者が行っているか。  ※　利用者の数は前３か月の平均値としているか。  ※　登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がある事業所については、登録訪問介護員等１人当たりの勤務時間数は、当該事業所の登録訪問介護員等の前年度の週当たりの平均稼働時間としているか。  ※　登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がない事業所又は極めて短期の実績しかない等のため上記の方法によって勤務延時間数の算定を行うことが適当でないと認められる事業所については、当該登録訪問介護員等が確実に稼働できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に算入しているか。 | | | | | | | |
| ２　サービス提供責任者  （人員に関する基準共通）  ・　就業規則  ・　辞令、雇用契約書  ・　出勤簿、勤務表又はタイムカード  ・　資格証明書、経験が分かる書類 | 次の基準を満たす配置となっているか。  ・　利用者の数が40人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。  ・　サービス提供責任者は介護福祉士その他大阪府知事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を充てなければならない。  ・　利用者の数については、前３か月の平均値（暦月ごとの実利用者の数を合算し、３で除して得た数）を用いること。また、通院等乗降介助のみを利用した者（当該月）については0.1人として計算すること。  ・ サービス提供責任者が１人を超え、常勤換算方法とする場合において、  常勤として配置すべき員数は次のとおりであること。また、非常勤のサービス提供責任者は、当該事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数の１／２以上であること。  ①　利用者の数が40人超200人以下の事業所においては、必要となるサービス提供責任者の員数から１を減じて得られる数以上を常勤で配置しなければならない。  ②　利用者の数が200人超の事業所においては、必要となるサービス提供責任者の員数に２を乗じて３で除して得られた数（１の位に切り上げた数）以上を常勤で配置しなければならない。  ※　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、業務が効率的に行われている場合は利用者の数が50又はその端数を増すごとに１人以上とすることができる。  （以下の点に留意しているか。）  ①　サービス提供責任者の業務に主として従事する者については、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。  ②　次の例のような取組により、サービス提供責任者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か。  ・訪問介護員の勤務調整（シフト管理）について、業務ソフトなどの活用により、迅速な調整を可能としている。  ・利用者情報（訪問介護計画、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。  ・利用者に対して複数のサービス提供責任者が共同して対応する体制（主担当や副担当を定める等）を構築する等により、サービス提供責任者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、当該サービス提供責任者が不在時に別のサービス提供責任者が補完することを可能としている。  ※　指定訪問介護の提供に支障が無い場合は、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の職務に従事することができる。  【令和３年度改正】「常勤（用語の定義）」規定追加  基準において常勤要件が設けられている場合、産前産後休業、母性健康管理措置、育児・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事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こととします。 | | | | | | | | □ | □ | □ |
| ※資格は適正であるか。 | | | | | | | | □ | □ | □ |
| 人  （常勤　人・  非常勤　人） | サービス提供責任者の資格に「○」を記載 | |  | | 介護福祉士 | | |
|  | | 実務者研修修了者 | | |
|  | | 旧介護職員基礎研修修了者、看護師、准看護師 | | |
|  | | 旧訪問介護員養成研修1級課程修了者 | | |
| サービス提供責任者の増員・減員又は交代があった場合には、遅滞なく変更届出書の提出を行っているか。 | | | | | | | | □ | □ | □ |
| ４　人員に関する基準のみなし規定 | みなし規定を適用する場合、指定訪問介護事業者が第１号訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問介護の事業と第１号訪問介護の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か。 | | | | | | | | □ | □ | □ |
| ５　管　理　者 | 常勤で専ら当該事業所の管理業務に従事しているか。 | | | | | | | | □ | □ | □ |
| 兼務である場合は、次のとおりであるか。   1. 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等としての職務に従事する場合 2. 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合   ※　この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。   |  |  | | --- | --- | | 事業所名 | 職　　名 | |  |  |   ※　管理者の兼務に関する大阪府の考え方は下記に記載。 | | | | | | | | □ | □ | □ |
| 管理者の交代があった場合には、遅滞なく変更届出書の提出を行っているか。 | | | | | | | | □ | □ | □ |
| ５　共生型訪問介護の人員基準 | 指定居宅介護事業所又は指定重度訪問介護事業所（以下「指定居宅介護事業所等」という。）の従業者の員数が、共生型訪問介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて当該事業所の利用者数とした場合に、当該事業所として必要とされる数以上配置しているか。 | | | | | | | | □ | □ | □ |
|  | 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指定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人以上配置しているか。  ※　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。  ※　サービス提供責任者の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。 | | | | | | | | □ | □ | □ |
|  | 事業所ごとに専従で常勤の管理者を置いていますか。  ※　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ありません。 | | | | | | | | □ | □ | □ |

◆管理者の業務に支障がないとして他の従業者との兼務が認められる場合

★大阪府の考え方（兼務が認められる場合）

①　同一事業所内における兼務

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **居宅サービス事業所等の種類** | **兼務が認められるもの** |
| １ | 居宅介護支援事業所 | 管理者と介護支援専門員 |
| ２ | 訪問介護事業所 | 管理者とサービス提供責任者 |
| ３ | （介護予防）訪問看護事業所 | 管理者と訪問看護員 |
| ４ | （介護予防）福祉用具貸与事業所 | 管理者と専門相談員 |
| ５ | 特定（介護予防）福祉用具販売事業所 | 管理者と専門相談員 |
| ６ | ４、５の運営を一体的に行う事業所 | 両事業所の管理者と両事業所の専門相談員 |
| ７ | 通所介護事業所 | 管理者と生活相談員 |

②　併設する（同一敷地内にある）他の事業所との兼務

管理者のみの兼務に限る。

（例）訪問介護事業所の管理者と（介護予防）訪問看護事業所の管理者の兼務

※　①及び②の両方の兼務は認めないものとする。

※　以上の考え方に該当しない個別事例については、人員基準の趣旨を踏まえ、個別に判断する。

Ⅲ（設備に関する基準）

**【参考図】**

②

①



|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし |
| １　専用区画  ・　平面図 | 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けているか。また、利用申込の受付・相談等に対応できる適切なスペースを確保しているか。  ・　事務室････従業者数に見合った机・いす等が収容できるスペースが確保されていること。  ※　他の事業と共有している場合は、それぞれの事業所ごとに明確に区分されていること。  ・　相談室････利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保されていること。また、遮へい物の設置（壁、パーテーションによるもののほか、つい立や家具等によるものも可）により、相談内容が漏洩しないように配慮されたものであること。 | □ | □ | □ |
| 専用区画に変更がある場合（指定申請時点及びその後に変更届出が提出されている場合はその時点）遅滞なく変更届出書の提出を行っているか。 | □ | □ | □ |
| ２　設備及び備品等    ・　設備・備品台帳 | 手指を洗浄するための設備等を備えるなど、感染症予防に必要な対策を行っているか。設備及び備品等について、衛生的な管理を行うための措置を行っているか。  １　保管庫（書類、衛生材料等）  ※　利用者に係る各種記録等を保管するものにあっては、個人情報の漏洩防止の観点から配慮されたもの（扉が透明でないもの、施錠可能なもの等）が望ましい。  ２　手指を洗浄するための設備等、感染症予防のための設備、備品（洗面、消毒薬など）。  ３　訪問に際して携行するもの（ガーゼ等の衛生材料、消毒薬、ディスポーサブルの手袋など）  ４　パソコン（インターネットを活用した情報収集等を行う観点から、設置されていることが望ましい。） | □ | □ | □ |
| ３　設備に関する基準のみなし規定 | | みなし規定を適用する場合、指定訪問介護事業者が第１号訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問介護の事業と第１号訪問介護の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か。 | □ | □ | □ |
| ４　共生型訪問介護の設備に関する基準 | | 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ますか。 | □ | □ | □ |

Ⅳ（運営に関する基準）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不適 | 該当なし |
| １　介護保険等関連情報の活用とＰＤＣＡサイクルの推進  　・ＬＩＦＥの活用 | 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。  ※　指定居宅サービスの提供に当たっては、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。  　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。 | □ | □ | □ |
| ２　内容及び手続の説明及び同意  ・　重要事項説明書  ・　運営規程  ・　契約書 | サービスの提供開始前に、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 重要事項説明書について利用者の同意を得ているか。  ※　同意は、利用者及び指定訪問介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい。  ※　重要事項の説明を電磁的方法で提供する場合は、あらかじめ利用者又はその家族に対し、その電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法（電子メール等）により承諾を得る。 | □ | □ | □ |
| 契約書・重要事項説明書の内容は、適切であるか。  重要事項説明書と運営規程間で内容（営業日時、通常の事業の実施地域など）が相違していないか。 | □ | □ | □ |
| 運営規程の概要（事業の目的、運営の方針、営業日・営業時間、通常の事業の実施地域、サービス提供の内容、利用料及びその他の費用の額並びに支払方法、虐待防止）、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、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）等の利用申込者がサービスを選択するために重要な事項（苦情相談の窓口、苦情処理の手順、秘密の保持等）を記載すること。  （重要事項記載事項）   |  |  | | --- | --- | | 事業者、事業所の概要（名称、住所、所在地、連絡先など） | 有・無 | | 運営規程の概要（目的、方針、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、提供するサービス内容及び提供方法など） | 有・無 | | 管理者氏名及び従業者の勤務体制 | 有・無 | | 提供するサービスの内容とその料金について | 有・無 | | その他費用（交通費など）について | 有・無 | | 利用料、その他費用の請求及び支払方法について | 有・無 | | 衛生管理 | 有・無 | | 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について | 有・無 | | 事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む。） | 有・無 | | 緊急時の対応方法及び連絡先 | 有・無 | | 高齢者の虐待防止に関する項目（経過措置：令和6年3月31日） | 有・無 | | 苦情処理の体制及び手順、苦情相談窓口の連絡先（事業者、市町村、大阪府国民健康保険団体連合会など） | 有・無 | | 提供するサービスの第三者評価の実施状況 | 有・無 | | サービス内容の見積り（サービス提供内容及び利用者負担額の目安など） | 有・無 | | 事業者、事業所、利用者（場合により代理人）による説明確認欄 | 有・無 | | □ | □ | □ |
| サービスの提供開始について、利用者と契約書を交わしているか。  ・　契約の内容は、不当に利用者の権利を侵害若しくは制限するものとなっていないか。 | □ | □ | □ |
| ３　サービス提供拒否の禁  　止  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | 正当な理由なくサービス提供を拒否していないか。  ・要介護度や所得の多寡等を理由にサービスの提供を拒否していないか。  （提供を拒むことのできる正当な理由）   1. 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 2. 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他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な場合である。 | □ | □ | □ |

| 項　　目 | | 内容 | 適 | | 不適 | | 該当なし |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ４　サービス提供困難時の対応 | | サービス提供が困難な場合、他の事業者の紹介や居宅介護支援事業者への連絡を速やかに行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| ５　受給資格等の確認 | | 利用申込者の被保険者証で、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認しているか。  （確認の具体的な方法：　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | | □ | | □ |
| 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、サービス提供を行うに際し､その意見を考慮しているか。（努力義務） | □ | | □ | | □ |
| ６　要介護認定等の申請に係る援助 | | 利用申込者が要介護認定等を受けていない場合に、要介護認定申請のために必要な援助を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| 有効期間が終了する30日前には要介護認定の更新申請が行われるように必要な援助を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| ７　心身の状況等の把握  ・　サービス担当者会議の要点 | | 利用者の心身の状況や置かれている環境、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向け、サービス担当者会議等を通じ、情報の収集・交換を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| ８　居宅介護支援事業者等との連携 | | 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との密接な連携に努めているか。 | □ | | □ | | □ |
| サービスの終了に際しては、利用者又は家族に適切な指導を行い、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携を図っているか。 | □ | | □ | | □ |
| ９　法定代理受領サービスを受けるための援助 | | 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。 | □ | | □ | | □ |
| １０　居宅サービス計画に沿ったサービスの提供  ・　居宅サービス計画  ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | 居宅サービス計画が作成されている場合には、居宅サービス計画に沿ったサービス提供をしているか。 | □ | | □ | | □ |
| １１　居宅サービス計画等の変更の援助  ・　居宅サービス計画  ・　訪問介護計画 | | 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合（利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、居宅サービス計画の変更が必要となった場合を含む。）は、居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助（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など）を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| １２　身分を証する書類の携　行 | | 訪問介護員等に身分証（名札等）を携行させ、初回訪問時及び相手方に求められた時に提示するよう指導しているか。 | □ | | □ | | □ |
| １３　サービス提供の記録  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | 利用者、事業者の双方が、支給限度額の残額、サービス利用状況を把握できるよう、また、利用者の心身の状況等把握したことについて、今後のサービス提供に活かすため、記録をとっているか。 | □ | | □ | | □ |
| 記録には、次の内容が記載されているか。  ・　サービス提供日、提供時間（通院等介助における移送時間及び医療機関内での待ち時間は除く。）、具体的なサービス内容（例えば、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及び施行した業務など）、提供者の氏名等、利用者の心身の状況等 | □ | | □ | | □ |
| 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、その情報を提供しているか。 | □ | | □ | | □ |
| 利用者（利用者ごとに記録簿を作成して）に対するサービス提供に関する諸記録を整備し、サービス提供の日から５年間保存しているか。 | □ | | □ | | □ |
| １４　利用料等の受領  ・　領収証控  ・　同意書・契約書  ・　重要事項説明書 | | 利用申込者の介護保険負担割合証で負担割合を確認し、利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額または介護予防サービス費用基準額の１割又は２割（法令により給付率が９割又は８割でない場合はそれに応じた割合）の支払を受けているか。（平成30年８月から一定以上の所得者は３割負担が適用） | □ | | □ | | □ |
| 利用料に法定代理受領サービス（一般的支払）に該当するサービスを提供した場合とそれ以外の場合との間で不合理な差額を生じさせていないか。  ※　介護保険給付の対象となる指定訪問介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。  イ　利用者に当該事業が指定訪問介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。  ロ　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定められていること。  ハ　会計が指定訪問介護の事業の会計と区分されていること。 | □ | | □ | | □ |
| 通常の事業実施地域内でサービス提供を行う場合、交通費の支払を受けていないか。 | □ | | □ | | □ |
| 利用者の選定により通常の事業実施地域外でサービス提供を行う場合、それに要した交通費の額以外の支払を受けていないか。 | □ | | □ | | □ |
| 利用者の選定により通常の事業実施地域外でサービス提供を行う場合、それに要した交通費の支払いについて、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。 | □ | | □ | | □ |
| １５　保険給付の請求のための証明書の交付  ・　サービス提供証明書  ・　領収証控 | | 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を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| １６　領収証の交付  ・　領収証控 | | 利用料等の支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付しているか。 | □ | | □ | | □ |
| 領収証には、保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用についてはさらに個別の費用ごとに区分して記載しているか。  （算定費用・食事提供・滞在に要した費用、その他分けているか。） | □ | | □ | | □ |
| 保険給付対象額のうち、医療費控除の対象となる額を明示して記載しているか。また、当該利用者の居宅サービス計画を作成した事業所名を記載しているか。（医療費控除は、原則、医療系サービスが位置づけられている利用者が身体介護で算定されているもの。※生活援助で算定されているものは対象外（喀痰吸引を行う場合は対象。領収証に明記。））  ※　平成25年１月25日厚労省事務連絡｢介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて｣参照 | □ | | □ | | □ |
| 償還払いとなる利用者に対しサービス提供証明書の交付を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| １７　指定訪問介護の取扱方針  ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | 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役立てるよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。 | □ | | □ | | □ |
| 提供されるサービスは、訪問介護計画に沿ったものになっているか。 | □ | | □ | | □ |
| 懇切丁寧なサービスの提供を心がけるとともに、サービス提供方法等を利用者又はその家族に分かりやすく説明しているか。 | □ | | □ | | □ |
| 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。 | □ | | □ | | □ |
| 利用者の心身の状況等を把握し、利用者又はその家族に対して適切な相談及び助言を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| 提供された介護サービスについては、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を行うとともに、訪問介護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。 | □ | | □ | | □ |
| （質の評価） | | 提供するサービスの質について、自己評価とそれに基づく改善を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| １８　訪問介護計画の作成  ・　居宅サービス計画  ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | 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。  また、訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし(アセスメント)、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明記しているか。 | □ | | □ | | □ |
| 居宅サービス計画に沿った内容となっているか。 | □ | | □ | | □ |
| サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成に当たって、利用者又はその家族に対し、その内容を説明し、利用者の同意を得ているか。  また、作成後は当該計画を利用者に交付しているか。 | □ | | □ | | □ |
| サービス提供責任者は、訪問介護計画作成後、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて見直しているか。 | □ | | □ | | □ |
| 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するとともに、助言、指導等必要な管理を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| （計画の変更）  サービス提供責任者は、訪問介護計画を変更する際には、基準第24条第１項から第４項までに規定された訪問介護計画の作成に当たっての一連の業務を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| 記録及び計画は、整備し、その完結の日から５年間保存しているか。 | □ | | □ | | □ |
| 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、訪問介護計画を提供することに協力するよう努めているか。 | □ | | □ | | □ |
| １９　同居家族に対するサービス提供の禁止 | | 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行わせていないか。 | □ | | □ | | □ |
| ２０　利用者に関する保険者市町村への通知 | | 利用者について、次のいずれかに該当する状況が生じたことがあったか。  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、要介護状態等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。 | □ | | □ | | □ |
| 上記の状況があった場合には、遅滞なく、意見を付してその旨を保険者市町村に通知したか。 | □ | | □ | | □ |
| ２１　緊急時等の対応  ・　運営規程 | | サービス提供中に、利用者の病状の急変やその他の必要な場合には、運営規程に定める緊急時の対応に従い、主治の医師への連絡等の適切な措置をとっているか。  　措置の具体的内容： | □ | | □ | | □ |
| ２２　管理者の責務 | | 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。  管理者は、当該指定訪問介護事業所の従業者に基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| ２３　サービス提供責任者等の業務 | | 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| 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。 | □ | | □ | | □ |
| 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（内容は、サービス提供責任者が適切に判断するものとし、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。）の提供を行っているか（サービス担当者会議等に通じて行うことも可）。 | □ | | □ | | □ |
| 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っているか。 | □ | | □ | | □ |
| 訪問介護員に対し、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しているか。 | □ | | □ | | □ |
| 訪問介護員等の業務の実施状況を把握しているか。 | □ | | □ | | □ |
| 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施しているか。 | □ | | □ | | □ |
| 訪問介護員等に対する研修、技術的指導等を実施しているか。 | □ | | □ | | □ |
| 訪問介護に従事したことがない者に対して、初回訪問時に同行するなどのOJTを通じて支援しているか。 | □ | | □ | | □ |
| 生活援助従事者研修修了者が所属している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のサービスしか提供できないことから、生活援助中心型のみ利用している利用者に対してサービス提供させるなど、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。 | □ | | □ | | □ |
| 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。 | □ | | □ | | □ |
| 利用者に対して適切な訪問介護サービスを提供するために重要な役割を果たすことに鑑み、その業務を画一的にとらえるのではなく、訪問介護事業所の状況や実施体制に応じて適切かつ柔軟に業務を実施するよう留意するとともに、常に必要な知識の修得及び能力の向上に努めているか。 | □ | | □ | | □ |
| （訪問介護員の業務） | | サービス提供後、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| サービス提供責任者から利用者の具体的な援助目標及び援助内容の指示を受けるとともに、利用者の状況について、情報伝達を受けているか。 | □ | | □ | | □ |
| サービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けているか。 | □ | | □ | | □ |
| 訪問介護員等が医療行為を行っていないか。 | □ | | □ | | □ |
| （訪問介護員等による喀痰吸引等について） | | 事業所の訪問介護員等が喀痰吸引等を実施している場合、以下の内容を満たしているか。 | □ | | □ | | □ |
| 喀痰吸引等について、「認定特定行為業務従事者」として認定された者が行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| 認定特定行為業務従事者に喀痰吸引等を行わせている場合、事業所を「登録特定行為事業者」として大阪府に登録しているか。 | □ | | □ | | □ |
| 登録特定行為事業者として実施する喀痰吸引等の特定行為は、認定特定行為従業者の行える行為の範囲で登録しているか。（登録している行為にチェックㇾをつける）  （たん吸引）　□ 口腔内　　□ 鼻腔内　　□ 気管カニューレ内  （経菅栄養）　□ 胃ろう又は腸ろう　　　 □ 経鼻経菅栄養 | □ | | □ | | □ |
| 喀痰吸引等の業務について、次のとおり実施していますか。 | □ | | □ | | □ |
| ①介護職員が行う喀痰吸引等の実施に際し、介護職員等による喀痰吸引の実施の可否、実施内容、その他喀痰吸引等計画書に記載すべき事項について、医師から文書による指示を受けているか。 | □ | | □ | | □ |
| ②当該事業所の管理責任者、喀痰吸引等に関与する訪問看護事業所等の看護職員及び管理者、主治の医師等との間において、喀痰吸引等を行う従事者から看護職員への日常的な連絡・相談・報告体制等のほか、看護師と医師、喀痰吸引等の従事者と医師との連絡体制等についての取り決めの文書化などにより連絡体制をとっているか。 | □ | | □ | | □ |
| ③喀痰吸引等を必要とする対象者ごとに、連携体制構築下における情報共有の方法、医療関係者による定期的な状態確認の方法等それぞれに応じた役割分担の明確化についての取り決めの文書化などにより行うこと。 | □ | | □ | | □ |
| ④対象者の希望や医師の指示、心身の状況等を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、実施計画書を作成しているか。  また、対象者及びその家族に対して、実施計画書等を示して、介護職員が喀痰吸引等を実施することを説明し、文書による同意を得ているか。 | □ | | □ | | □ |
| ⑤実施した結果について、結果報告書に喀痰吸引等を実施した日、実施内容、実施結果等を記載し、看護師・医師への報告を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| ⑥喀痰吸引等を実施する従業者及び当該事業所の管理責任者、当該喀痰吸引等に関わる全ての訪問看護事業所等の看護職員、主治の医師等から構成される安全委員会を定期的に開催しているか。 | □ | | □ | | □ |
| ⑦喀痰吸引等の実施に関する業務方法書等を備え、訪問介護員等の関係する職員が確認できるようにしているか。 | □ | | □ | | □ |
| ２４　運営規程  ・　運営規程 | | 運営規程には、次の事項が定められているか。  ・　事業の目的及び運営方針　 　　（有・無）  ・　従業者の職種、員数及び職務の内容 　　（有・無）  ・　営業日及び営業時間 　　（有・無）  ・　サービス内容及び利用料その他費用の額 　　（有・無）  ・　通常の事業の実施地域 　　（有・無）  ・　緊急時等における対応方法 　　（有・無）  ・　虐待の防止のための措置に関する事項 　　（有・無）  　【経過措置：令和６年３月31日】  ・　その他運営（衛生管理等）に関する重要事項 　　（有・無）  ※　「従業者の員数」は、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、人員に関する基準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、「○人以上」と記載することも差し支えない。（重要事項を記した文書に記載する場合も同様）  ※　指定訪問介護の内容  「指定訪問介護の内容」とは、身体介護、生活援助等のサービスの内容を指すものであること。  ※　利用料その他の費用の額  「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定訪問介護に係る利用料(1割負担又は２割負担)及び法定代理受領サービスでない指定訪問介護の利用料を「その他の費用の額」としては、基準第20条第3項により徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること(以下、他のサービス種類についても同趣旨)。（平成30年８月から一定以上の所得者は３割負担が適用）  ※　通常の事業の実施地域  通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとすること。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものであること。 | □ | | □ | | □ |
| ２５　介護等の総合的な提供    ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | 指定訪問介護の事業の運営に当たって、入浴、排泄、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しているか。  ※　身体介護又は生活介護のうち特定の援助に偏っていないか。  ※　通院等のための乗車又は降車の介助に限定されていないか。  ※　サービス提供の実績から特定のサービス行為に偏っていることが明らかな場合に限らず、事業運営の方針、広告、従業者の勤務体制、当該事業者の行う他の事業との関係等の事業運営全般から判断して、特定のサービス行為に偏ることが明らかであれば、本条に抵触することとなる。  なお「**偏っている**」とは、特定のサービス行為のみを専ら行うことはもちろん、特定のサービス行為に係る**サービス提供時間が月単位等一定期間中のサービス提供時間の大半を占めていれば、これに該当する**ものである。また、居宅基準第29条の2は、基準該当訪問介護事業者には適用されない。 | □ | | □ | | □ |
| ２６勤務体制の確保  ・　勤務表  ・　辞令、雇用契約書  ・　出勤簿、タイムカード  ・　資格、経験が分かる書　　　　　類 | | 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。  ※　管理者を含めて、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、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。 | □ | | □ | | □ |
| 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。  ※　雇用契約、派遣契約等により管理者の指揮命令下にあるか。  ※　労働者派遣法に基づく派遣労働者を、口腔内の喀痰吸引等を行う訪問介護員等として従事させていないか。 | □ | | □ | | □ |
| 指定訪問介護事業所ごとに、管理者を含めて、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、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。 | □ | | □ | | □ |
| （研修機会の確保）  ・　研修に関する記録 | | 訪問介護員等の資質向上のため、計画的な研修を実施しているか。 | □ | | □ | | □ |
| （ハラスメント対策強化） | | 適切な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。  ※　事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりです。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。  ア　事業主が講ずべき措置の具体的内容  事業主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）及び事業主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（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりです。特に以下の内容に留意してください。  ①　事業主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、従業者に周知・啓発すること。  ②　相談（苦情を含む。以下同じ。）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。    なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24号）附則第３条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定により、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされていますが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努めてください。  イ　事業主が講じることが望ましい取組について  パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、  ①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されています。  介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、上記「ア 事業主が講ずべき措置の具体的内容」の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。上記マニュアルや手引きについては、厚生労働省ホームページに掲載。 | □ | | □ | | □ |
| ２７　業務継続計画の策定等    【経過措置：  令和６年３月３１日】  ・　感染症／災害  業務継続計画  ・　研修計画、実施記録  ・　訓練計画、訓練記録 | 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。  ※　記載項目  ア 感染症に係る業務継続計画  　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）  　ｂ　初動対応  　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）  イ 災害に係る業務継続計画  　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）  　ｂ　緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）  　ｃ　他施設及び地域との連携  「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照。また、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しているか。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。 | | □ | | □ | | □ |
| 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に実施しているか。  ※　研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。  　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。また、研修の実施内容についても記録する。  ※　訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年１回以上）に実施するものとする。  なお、感染症の業務継続計画に係る研修及び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。  　　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。  ※　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。また、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。 | | □ | | □ | | □ |
| 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うよう努めているか。 | | □ | | □ | | □ |
| ２８　衛生管理等  ・　健康診断記録  ・　設備、備品 | | 訪問介護員等の清潔保持、健康状態の管理や設備、備品の衛生管理を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| 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。  対策の具体的内容：  ※　手洗所等に従業者共用のタオルを設置している場合、そのタオルを感染源として感染拡大のおそれがありますので、共用タオルは使用しない。 | □ | | □ | | □ |
| ・　感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底  【経過措置：  　　令和６年３月３１日】  ・　委員会規定  ・　委員会会議録 | | 感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じているか。  １　感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）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ること。  ※　感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）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。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、専任の感染対策を担当する者（感染対策担当者）を決めておくことが必要。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。  　　感染対策委員会は、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。）を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。  　　なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 | □ | | □ | | □ |
| ・　指針  （マニュアル・手引き） | | ２　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。  ※　「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。  **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。  また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要。  　　なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照。 | □ | | □ | | □ |
| ・　研修計画、実施記録  ・　訓練計画、訓練記録 | | ３　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に実施しているか。  ※　感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練  　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。  　　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。また、研修の実施内容についても記録することが必要。  　　なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、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。  　　また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年１回以上）に行うことが必要。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。  　　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。 | □ | | □ | | □ |
| ２９　掲　　　示 | | 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者（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。  ※　掲示すべき内容（項目は重要事項説明書と同じ）  ※　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事業所内に備え付けることで、掲示に代えることができる。 | □ | | □ | | □ |
| ３０　秘密保持等  ・　就業規則  ・　雇用契約書  ・　誓約書  ・　同意書 | | 従業者は業務上知り得た利用者等の秘密を漏らしていないか。 | □ | | □ | | □ |
| 事業者は、従業者が業務上知り得た利用者等の秘密を漏らさぬよう必要な措置を講じているか。  ※　指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決めておくなどの措置を講じているか。  ※　従業者の在職中及び退職後の秘密保持のため、就業規則、雇用契約、労働条件通知書、誓約書等で取決めが行われているか。 | □ | | □ | | □ |
| 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。  ※　この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。  （同意書様式：有 ・ 無、利用者：有 ・ 無、利用者の家族：有 ・ 無） | □ | | □ | | □ |
| ３１　広　　　告  ・　パンフレット | | 内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。  【広告媒体】新聞（折込広告を含む。）・ラジオ・テレビ・ダイレクトメール・屋外広告物（看板・のぼり・横断幕・懸垂幕・アドバルーン・社内吊広告など）・インターネット　ほか | □ | | □ | | □ |
| ３２　不当な働きかけの禁止 | | 居宅サービス計画の作成又は変更に関し、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。 | □ | | □ | | □ |
| ３３　居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | | 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に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。 | □ | | □ | | □ |
| ３４　苦情処理  ・　苦情に関する記録  ・　重要事項説明書 | | 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を迅速かつ適切に対応するために、苦情を受付けるための窓口を設置する等必要な措置を講じているか。  ※　「必要な措置」とは、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である。 | □ | | □ | | □ |
| 苦情があった場合には、事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録しているか。また、記録は、整備し、それに係るサービスを提供した日から５年間保存しているか。 | □ | | □ | | □ |
| 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。 | □ | | □ | | □ |
| 市町村及び国保連から指導又は助言を受けた場合においては、これに従って必要な改善を行っているか。また、改善内容について求めがあった場合には、報告を行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| ３５　地域との連携等 | | 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。 | □ | | □ | | □ |
| 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訪問介護の提供を行うよう努めているか。  ※　高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する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よう、「提供拒否の禁止」の項目で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 | □ | | □ | | □ |
| ３６　事故発生時の対応  ・　事故・ひやりはっと報告書  ・　事故対応マニュアル  ・　損害賠償責任加入証書 | | サービス提供時に事故が発生した場合、事故に対応した適切な処置をとるとともに、利用者の家族、市町村、居宅介護支援事業者等に連絡を行うなどの体制をとっているか。  ・　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の対応方法については、あらかじめ指定訪問介護事業者が定めておくことが望ましいこと。  ・　指定訪問介護事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。 | □ | | □ | | □ |
| 記録は、整備し、そのサービス提供の日から５年間保存しているか。  ※　事故・ひやりはっと事例報告に係る様式が作成されているか又は事故・ひやりはっと事例報告に係る様式に記録、保存しているか。 | □ | | □ | | □ |
| 損害賠償保険への加入又は賠償金の積立てを行っているか。 | □ | | □ | | □ |
| 37　虐待の防止  【経過措置：  　　令和６年３月３１日】  ・　検討委員会設置規定  ・　検討委員会会議録  ・　周知方法 | 虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じているか。  １　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。  ※　虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。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。また、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。  　一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。  　　なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、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。  　　また、テレビ電話装置等を活用して行う場合は、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。  ※　虐待防止検討委員会は、次のような事項について検討する。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る。  ア　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること  イ　虐待の防止のための指針の整備に関すること  ウ　虐待の防止のための職員研修の内容に関すること  エ　虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること  オ　従業者が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  カ　虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること  キ　カの再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関するこ  　と | | □ | | □ | | □ |
| ・　指針  　　（マニュアル・手引き） | ２　虐待の防止のための指針を整備しているか。  ※　「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。  ア　事業所における虐待の防止に関する基本的考え方  イ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項  ウ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針  エ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針  オ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する　事項  カ　成年後見制度の利用支援に関する事項  キ　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項  ク　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項  ケ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項 | | □ | | □ | | □ |
| ３７　虐待の防止  【経過措置：  　　令和６年３月３１日】  ・　研修計画、実施記録 | ３　訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施しているか。  ※　従業者に対する虐待の防止のための研修の内容として、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もの。  　　職員教育を組織的に徹底させていくためには、指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。  　　また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。 | | □ | | □ | | □ |
| ・　担当者設置  ・　情報提供、通報記録  　（記録簿は必須ではない） | ４　１から３に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置しているか。  ※　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。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。 | | □ | | □ | | □ |
| ３８　会計の区分  ・　会計関係書類 | | 事業所ごとに経理を区分するとともに、訪問介護事業とその他の事業とに区分して会計処理しているか。 | □ | | □ | | □ |
| ３９　記録の整備  ・　各種記録 | | 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。 | □ | | □ | | □ |
| 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の各号に掲げる記録を整備し、そのサービス提供の日から５年間保存しているか。  （完結の日は、個々の利用につき契約終了（解除、施設へ入所、死亡、自立等）により一連のサービスが終了した日を指す。）  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採った処置についての記録 | □ | | □ | | □ |
| ４０　電磁的記録等  （電磁的記録） | 事業者及びサービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、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。以下同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては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が、次のとおりとしているか。  ※　書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものです。  ア　電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること  イ　電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。  　①　作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法  　②　書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法  ウ　その他、電磁的記録により行うことができるとされているものは、ア及びイに準じた方法によること。 | | □ | □ | | □ | |
| ４０　電磁的記録等  　（電磁的方法） | 事業者及びサービスの提供に当たる者は、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、書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人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が、次のとおりとしているか。  ※　利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法により行うことができることとしたものである。  ア　電磁的方法による交付は、電磁的方法による重要事項の提供に準じた方法によること。  イ　電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。  ウ　電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。  　※　イ、ウでは、「押印についてのＱ＆Ａ（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。  エ　その他、電磁的方法によることができるとされているものは、アからウまでに準じた方法によっているか。ただし、基準又は基準通知（平11老企25）の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。  上記（電磁的記録）により行う場合及び（電磁的方法）による場合は、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」及び厚生労働省「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。 | | □ | □ | | □ | |
| ４１　共生型訪問介護の基準 | | 次の基準を満たしているか。  ①居宅介護事業所又は重度訪問介護事業所（以下「居宅介護事業所等」という。）の従業者の員数が、居宅介護又は重度訪問介護（以下「居宅介護等」という。）の利用者の数が、居宅介護等の利用者及び共生型訪問介護の利用者数の合計数（利用者合計）であるとした場合における、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の員数は、利用者合計が、40又はその端数を増すごとに１以上であるか（資格は居宅介護事業所等のサービス提供責任者の資格で可）。  　※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、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。 | □ | | □ | | □ |
| ４２　変更届出の手続 | | 運営に関する基準について、変更届出提出の該当事項があった場合、速やかに変更届出を提出しているか。   * + - * 変更した日から10日以内に提出すること。   具体的な事項： | □ | | □ | | □ |

Ⅴ（業務管理体制の整備）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 内容 | 適 | 不  適 | | | 該  当  な  し |
| １　業務管理体制整備に係る届出書の提出 | 事業者（法人）において、①～③の区分に応じ、業務管理体制を整備するとともに、当該整備に係る事項を記載した届出書を、所管庁に提出しているか。  ①　法令遵守責任者の選任　**【全ての法人】**  　　　　法令遵守責任者の届出　　　　　済　　・　　　未  　　　　所属・職名　　　　　　　　　　　　　氏名    ②　法令遵守規程の整備**【事業所(施設)数が20以上の法人のみ】**  ①に加えて、規程の概要の届出　　　　　済　　・　　　未  ③　業務執行の状況の監査の定期的な実施**【事業所(施設)数が100以上の法人のみ】**  ①及び②に加えて、監査の方法の概要の届出　　　済　　・　　　未 | □ | | □ | □ | |
| 届出事項に変更があるときは、遅滞なく、変更事項を所管庁に届け出ているか。  ※　事業所数の増減により整備すべき内容が変わった場合等についても、届出が必要 | □ | | □ | □ | |
| 所管庁に変更があったときは、変更の届出書を、変更後の所管庁及び変更前の所管庁の双方に届け出ているか。  ★　所管庁（届出先）  ・指定事業所又は施設が３以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者  →　厚生労働大臣  ・指定事業所又は施設が２以上の都道府県に所在し、かつ、２以下の  地方厚生局管轄区域に所在する事業者  →　主たる事務所の所在地の都道府県知事  ・指定事業所又は施設が同一指定都市内にのみ所在する事業者  →　指定都市の長  ・指定事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者  　→　中核市の長  ・地域密着型サービス（介護予防含む）のみを行う事業者で、指定事業所が、同一市町村内にのみ所在する事業者  →　市町村長  ・上記以外の事業者  → 都道府県知事  ※厚生労働大臣の場合の届出先：厚生労働省老健局総務課介護保険指導室  ※大阪府知事の場合の届出先：大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課  ※市町村長の場合の届出先：各市町村介護保険担当課 | □ | | □ | □ | |

Ⅵ－１（介護給付費関係－訪問介護費）

| 項　　目 | | 内容 | | | 適 | | 不適 | | 該当なし |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　介護給付費単位  ・　居宅サービス計画  ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | 所定の単位数で算定しているか。  1　訪問介護費  イ　身体介護が中心である場合  (1)　所要時間20分未満の場合167単位  (2)　所要時間20分以上30分未満の場合250単位  (3) 所要時間30分以上1時間未満の場合396単位  (4)　所要時間１時間以上の場合579単位に所要時間１時間から計算して所要時間30分を増すごとに84単位を加算した単位数  ロ　生活援助が中心である場合  (1)　所要時間20分以上45分未満の場合183単位  (2)　所要時間45分以上の場合225単位  ハ　通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合99単位 | | | □ | | □ | | □ |
| 所要時間45分以上の生活援助のサービスについては、一律225単位で算定しているか。  ※　ただし、これは必要なサービス量の上限を付したわけではなく、居宅サービス計画や訪問介護計画に基づく必要な量のサービスを提供することが必要である。 | | | □ | | □ | | □ |
| ２　端数処理 | | 単位数算定の際の端数処理  ・　単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っているか。 | | | □ | | □ | | □ |
| 金額換算の際の端数処理  ・　算定された単位数から金額に換算する際に生ずる１円未満（小数点以下）の端数があるときは、端数を切り捨てているか。 | | | □ | | □ | | □ |
| ３　所要時間の取扱い  ・　居宅サービス計画 | | 所要時間の算定は、サービス提供に現に要した時間ではなく、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行っているか。  ※事業者は、訪問介護員等に、実際にサービス提供を行った時間を記録させ、当該時間が標準的な時間を比較して著しく短時間となっている状態が常態化している場合は、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ているか。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。 | | | □ | | □ | | □ |
| ４　身体介護中心型の算定   * 居宅サービス計画 * 訪問介護計画   ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | 身体介護中心型の算定は、訪問介護員等（介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等）が、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに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及び専門的な援助をいう。）が中心である場合に行っているか。  「身体介護」は、次のいずれかとしているか。  ・　動作介護（比較的手間のかからない介護）  …体位変換、移動介助、移乗介助、起床介助、就寝介助、水分補給など  ・　身の回り介護（ある程度手間のかかる介護）  …排泄介助、部分清拭、部分浴介助、整容介助、更衣介助など  ・　生活介護（相当手間のかかる介護）  …食事介助、全身清拭、全身浴介助など | | | □ | | □ | | □ |
| 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」の所定単位数を算定しているか。  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に適合するものとして届け出た指定訪問介護事業所において、基準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指定地域密着型サービスに要する費用の額に算定しているか。  （指定地域密着型サービス介護給付費単位数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のうち、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しているか） | | | □ | | □ | | □ |
| ５　生活援助中心型の算定  ・　居宅サービス計画  ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | 生活援助中心型の算定は、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生じる居宅要介護者等に対して行われるもの。）が中心である場合に行っているか。（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家事を行うことが困難であるものに対して行う。）   * + - * 下記のような行為を「生活援助」に含めていないか。   　○商品の販売や農作業等生業の援助的な行為  ○直接利用者本人の援助に該当しない行為  　・利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し  　・主として利用者が使用する居室等以外の掃除  　・来客の応接（お茶、食事の手配等）  　・自家用車の洗車、掃除  　○日常生活の援助に該当しない行為  　・草むしり 　・花木の水やり 　・犬の散歩等ペットの世話  　○日常的に行われる家事の範囲を超える行為  　・家具、電気器具等の移動、修繕、模様替え  　・大掃除、窓ガラス磨き、床のワックスがけ  　・室内外家屋の修理、ペンキ塗り　　　　・植木の剪定等の園芸  　・正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理   * + - * 訪問時に上記のようなサービス内容が保険給付として適当でないサービス提供を求められた場合には、利用者に対してその旨を説明しているか。 | | | □ | | □ | | □ |
| ６　訪問介護を１日に複数回算定する場合の取扱い | | 訪問介護を１日に複数回算定する場合にあっては、算定する時間の間隔は概ね２時間以上となっているか。  ※　前回提供した指定訪問介護から、概ね２時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所定時間を合算するものとする。  （定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を受けている等の事業所による特定の利用者に対する20分未満身体介護中心である指定訪問介護、及び緊急時訪問介護加算算定時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提供する場合は除く。）  ※利用対象者  ・要介護１から要介護２の者であって日常生活に対する注意を必要とする認知症（日常生活自立度Ⅱ､Ⅲ､Ⅳ又はＭ）の利用者又は要介護3から要介護5のものであって障がい高齢者の日常生活自立度ランクＢ以上の方  ・当該利用者に係るサービス担当者会議が３月に１度以上開催されており、当該会議において、１週間のうち５日以上、頻回の訪問を含む20分未満の身体介護が必要と認められた方 | | | □ | | □ | | □ |
| ７　通院等乗降介助の算定  ・　居宅サービス計画  ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等  ・　有償運送の許可証 | | 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。なお、この場合、通所サービスについては、利用者宅と事業所との間の送迎を行わない場合の減算（以下の具体的な取扱いにおいて「送迎減算」という。）が適用となり、短期入所サービスについては、利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定できない。  〔具体的な取扱い〕  　居宅が始点又は終点であること及び同一の訪問介護事業所の通院等乗降介助を利用することを条件に算定します。具体例は以下のとおり。  ア　利用者が通所介護の終了後、通院等乗降介助を利用して病院へ行き、その後再び通院等乗降介助を利用して居宅へ帰る場合  　　通所介護事業所と病院の間の移送及び病院と居宅の間の移送の２回について、通院等乗降介助を算定できる。  ・居宅  　↓  ・通所介護事業所　※帰りの送迎を行わないため送迎減算を適用  　　　↓通院等乗降介助（１回目）  ・病院  　↓通院等乗降介助（２回目）  ・居宅  イ　利用者が通院等乗降介助を利用して居宅から病院へ行き、その後再び通院等乗降介助を利用して通所介護事業所へ行く場合  　　居宅と病院の間の移送及び病院と通所介護事業所の間の移送の２回について、通院等乗降介助を算定できます。  　・居宅  　　↓通院等乗降介助（１回目）  　・病院  　　↓通院等乗降介助（２回目）  　・通所介護事業所　※行きの送迎を行わないため送迎減算を適用  　　↓  　・居宅  ウ　利用者が居宅から通院等乗降介助を利用して複数（２か所）の病院へ行き、その後再び通院等乗降介助を利用して居宅へ帰る場合  　　居宅と病院の間の移送、病院と病院の間の移送及び病院と居宅の間の移送の３回について、通院等乗降介助を算定できます。  　・居宅  　　↓通院等乗降介助（１回目）  　・病院  　　↓通院等乗降介助（２回目）  　・病院  　　↓通院等乗降介助（３回目）  　・居宅  ※　病院から隣接する薬局への通院等乗降介助算定については、保険者判  　断とする（令和３年４月） | | | □ | | □ | | □ |
| 道路運送法による有償運送の許可等を受けていない車両により、通院等乗降介助のサービスを提供し、報酬を算定していないか。 | | | □ | | □ | | □ |
| 身体介護と通院等乗降介助の取り扱いについて、適切な区分が行われているか。 | | | □ | | □ | | □ |
| (1) 「通院等乗降介助」の前後に連続して行われる行為のうち、外出に直接関連する身体介護（移動・移乗介助、身体整容・更衣介助、排泄介助等）の取扱について、適切に算定されているか。  ・　居室内での準備や通院先での院内の移動等の介助など、通院等のための乗降介助の前後に連続して行われる身体介護の所要時間や内容に関わらず、「身体介護中心型」を算定できないため、「通院等乗降介助」を算定しているか。  （要介護４又は要介護５の利用者の場合）  通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して、相当の所要時間（20～30分程度以上）を要しかつ手間のかかる、外出に直接関連する身体介護を行う場合に限り、その所要時間（運転時間を控除する）に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等乗降介助」の所定単位数を併せて算定することはできない。）  ※　乗車の介助の前に連続して行われる行為の事例  寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合。  ※　通院等のための乗降介助の前後（身体介護中心型を算定した場合）が２時間以内である場合、それぞれの所要時間を合算するのかは保険者判断 | | | □ | | □ | | □ |
| (2) 単なる待ち時間を含めてサービス提供時間とし、介護報酬を算定していないか。  ・　院内の移動等の通院・外出介助における単なる待ち時間はサービス提供時間に含まない。  ※　「通院等乗降介助」は通院等のための外出に直接関連する身体介護の一連のサービス行為を包括評価しているため、通院先での受診中の待ち時間については、待ち時間の長さや待ち時間における介護の内容に関わらず、「通院等乗降介助」を算定することになり、別に「身体介護中心型」を算定できない。  （院内の移動等の介助の特例）  ※　院内の付添いのうち具体的な「自立生活支援のための見守り的援助」は身体介護中心型として算定できる。なお、院内の付添いなど居宅以外において行われる訪問介護については、居宅において行われる目的地（病院等）に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得る場合に限り認められるため、院内の付添い行為だけをもって単独に算定することはできない。また、院内介助については、その必要性等がアセスメントにより明らかにされており、かつ訪問介護計画において具体的なサービス内容が位置付けられていること。 | | | □ | | □ | | □ |
|  | | (3) 「通院等乗降介助」の前後に連続して行われる行為のうち、外出に直接関連しない身体介護（入浴介助・食事介助等）の取扱については、適切に算定されているか。  ・　外出に直接関連しない身体介護の所要時間が30分～１時間程度以上を要しかつ身体介護が中心である場合に限り、外出に直接関連しない身体介護及び通院・外出介助を通算した所要時間（運転時間を控除する）に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等乗降介助」の所定単位数は算定できない。  ※　なお、生活援助については、当該生活援助の所要時間が所定の要件を満たす場合に限り、その所要時間に応じた「生活援助中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等乗降介助」の所定単位数は算定できる。 | | | □ | | □ | | □ |
| ８　身体介護と生活援助が混在する場合  ・　居宅サービス計画  ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | １回の訪問介護で身体介護と生活援助が混在する場合は、居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって、適切なアセスメントにより、あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分してそれに要する標準的な時間に基づき、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせて算定されているか。  なお、身体介護中心型の単位数に生活援助が20分以上で67単位、45分以上で134単位、70分以上で201単位を加算する方式となるが、１回の訪問介護の全体時間のうち「身体介護」と「生活援助」の所要時間に基づき判断するため、実際のサービスの提供は身体介護中心型の後に引き続き生活援助中心型を行う場合に限らず、例えば、生活援助の後に引き続き身体介護を行ってもよい。 | | | □ | | □ | | □ |
| ９　２人の訪問介護員等による訪問介護費の算定  ・　居宅サービス計画  ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | 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い100分の200に相当する単位数を算定する場合は、利用者又は家族の同意を得て次のいずれかの条件を満たしたときに提供を行っているか。（平成27年厚生労働省告示第94号の３）  ・　利用者の身体的理由により１人の訪問介護員による介護が困難と認められる場合   * 暴力行為、著しい迷惑行為、器物損壊行為等が認められる場合 * その他利用者の状況等から判断して、上記に準ずると認められる場合 | | | □ | | □ | | □ |
| 10　早朝・夜間・深夜加算  ・　居宅サービス計画  ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | 早朝・夜間・深夜加算は、サービス提供の開始時刻が加算の対象の時間帯にある場合に１回につき所定単位数に相当する下記単位数を加算。  ・　早朝…午前６時から午前８時　　　　100分の25  ・　夜間…午後６時から午後10時　　　 100分の25  ・　深夜…午後10時から午前６時　　　 100分の50  加算の対象となる時間帯におけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかな場合において算定していないか。 | | | □ | | □ | | □ |
| 11　特定事業所加算  ・　特定事業所加算に関する届出書  ・　研修に関する記録  ・　健康診断記録  ・　会議録  【体制要件】 | | * 特定事業所加算（Ⅰ）の場合   所定単位数の100分の20に相当する単位数を加算しているか。  体制要件・人材要件（①及び②）  ・重度対応要件①のいずれにも適合する場合   * 特定事業所加算（Ⅱ）の場合   所定単位数の100分の10に相当する単位数を加算しているか。  体制要件・人材要件（①又は②）に適合する場合   * 特定事業所加算（Ⅲ）の場合   所定単位数の100分の10に相当する単位数を加算しているか。  体制要件・重度対応要件①のいずれも適合する場合   * 特定事業所加算（Ⅳ）の場合   所定単位数の100分の５に相当する単位数を加算しているか。  体制要件・人材要件③・重度対応要件②のいずれも適合する場合  ○ 特定事業所加算（Ⅴ）の場合  　所定単位数の100分の３に相当する単位数を加算しているか。  ◇　体制要件　①～⑤　　人材要件　④ | | | □ | | □ | | □ |
| ①　登録含む全ての訪問介護員等ごと（Ⅳはサービス提供責任者ごと）に、研修計画（外部における研修を含む。）を作成し、これに基づく研修を実施又は予定しているか。  ※　研修計画には、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施期間等を定めているか。 | | | □ | | □ | | □ |
| ②　利用者の情報、サービス提供に当たっての留意事項の伝達又は訪問介護員の技術指導を目的とした会議を定期的に開催しているか。また、会議の開催状況について、その概要を記録しているか。少なくともおおむね1月に１回以上開催しているか。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要なないが、全ての訪問介護員が参加するものでなければならない。 | | | □ | | □ | | □ |
| ③　サービス提供に当たって、サービス提供責任者が、訪問介護員に対し利用者の情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、訪問介護員から報告を受けているか。また、サービス提供責任者は、訪問介護員からのサービス提供終了後の報告内容について、文書にて記録を保存しているか。  ※　留意事項　少なくとも次に掲げる事項はその動向を含めて記載しているか。  ・　利用者のADLや意欲の状況  ・　利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望  ・　家族を含む環境  ・　前回のサービス提供時の状況  ・　その他サービス提供に当たって必要な事項  ※　前回のサービス提供時の状況を除く事項については変更があった場合に記載することで足りる。  ※　「文書等確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手交する方法のほか、ファクス、メール等によることも可能であること。また、訪問介護員等から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者は、文書（電磁的記録を含む）にて記録を保存しなければならない。 | | | □ | | □ | | □ |
| ④　すべての訪問介護員に対し、健康診断等を定期的に実施しているか。  ※　労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員も含めて、少なくとも１年毎に１回、事業主の費用負担により実施しなければならない。  ※　健康診断の項目についても労働安全衛生法と同様。 | | | □ | | □ | | □ |
| ⑤　緊急時における対応方法の明示をしているか。  ※　当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うものとする。なお、交付すべき文書については、重要事項説明書等に当該内容の記載を明記することをもって足りるものとする。 | | | □ | | □ | | □ |
| 【人材要件】  【重度要介護者等対応要件】 | | ①　訪問介護員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が30％以上、又は介護福祉士・実務者研修修了者・旧介護職員基礎研修課程修了者・旧１級課程修了者の占める割合が50％以上であること。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ① | 訪問介護員等の総数  ※生活援助従事者研修終了者は0.5を乗じて算出 |  | | ② | ①のうち介護福祉士の総数 |  | | ③ | ①のうち介護福祉士、実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修課程修了者及び旧１級課程修了者の総数 |  | | | | □ | | □ | | □ |
| ②　すべてのサービス提供責任者が３年以上の実務経験を有する介護福祉士又は５年以上の実務経験を有する実務者研修修了者・旧介護職員基礎研修課程修了者・旧１級課程修了者であること。ただし、居宅サービス基準上、１人を超える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、２人以上のサービス提供責任者が常勤であること。  ※　看護師等の資格を有する者については、１級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、１級課程修了者に含めて差し支えない。 | | | □  □ | | □  □ | | □  □ |
| ③　基準上が常勤のサービス提供責任者が２人以下の事業所であって、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を配置していること。 | | |  | |  | |  |
| ④　訪問介護員等の総数のうち、勤続年数７年以上の者の占める割合が30％以上であること。  ※　「勤続年数」要件は、次のとおり。  ア　勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものと  する。具体的には、令和3年4月における勤続年数７年以上の者とは、令和3年3月31日時点で勤続年数が７年以上である者をいう。  イ　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。  ※　当該訪問介護員等の割合については、前年度（３月を除く。）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出する。  ※　前３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３月間の職員又は利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに体制届を提出しなければならない。 | | | □ | | □ | | □ |
| ①　前年度又は前３か月の利用者数のうち、要介護４～５・認知症日常生活自立度Ⅲ以上・たんの吸引等の行為を必要とする利用者の総数が20％以上であること。 | | | □ | | □ | | □ |
| ②　前年度又は前３か月の利用者数のうち、要介護３～５・認知症日常生活自立度Ⅲ以上・たんの吸引等の行為を必要とする利用者の総数が60％以上であること。 | | | □ | | □ | | □ |
| 12　共生型訪問介護  ・　居宅サービス計画  ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等  ・　資格証明書  ※指定訪問介護事業者は算定できない。 | | 以下の①から④に応じた算定しているか。  ①　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、生活援助従事者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者、旧訪問介護職員１級課程又は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（相当する研修課程修了者を含む。）がサービス提供した場合は所定単位数を算定しているか。  ②　障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者、実務経験を有する者、廃止前の視覚障害者外出介護従業者養成研修、全身性障害者外出介護従業者養成研修又は知的障害者外出介護従事者養成研修修了者（以下「旧外出介護研修修了者」という。）がサービス（旧外出介護研修修了者については、通院・外出介助（通院等乗降介助を含む。）に限る。）を提供した場合は所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定しているか。  ③　重度訪問介護従業者養成研修課程修了者が、要介護高齢者に対し訪問介護を提供した場合（早朝・深夜帯や年末年始などにおいて、一時的に人材確保の観点から市町村がやむを得ないと認める場合に限る。）は所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定しているか。  ④　重度訪問介護事業所が、要介護高齢者に対し訪問介護を提供した場合は　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。  ※　①以外の者については、65歳に達した日の前日に、各研修課程修了者が勤務する居宅介護事業所又は重度訪問介護事業所において、当該事業所を利用していた利用者に対してのみ、サービス提供しているか。 | | | □ | | □ | | □ |
| 13　同一敷地内建物等に居住する利用者の減算  ・　居宅サービス計画  ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | 以下の①から③に応じた算定しているか。  ①　事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（③の対象者を除く。）に対してサービス提供を行った場合　所定単位数の100分の90に相当する単位数  ②　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（１月間（暦月）の平均）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サービス提供を行った場合　所定単位数の100分の90に相当する単位数  ③　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（１月間（暦月）の平均）居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合　所定単位数の100分の85に相当する単位数  ※　利用者数は、第１号訪問介護事業の利用者を含めて計算 | | | □ | | □ | | □ |
| 14　緊急時訪問介護加算  ・　居宅サービス計画  ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | 利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合であるか。 | | | □ | | □ | | □ |
| 当該加算の算定は、利用者又はその家族からの要請を受けてから24時間以内にサービス提供を行った場合であるか。ただし、当該加算は、１回の要請に対して１回を限度としているか。 | | | □ | | □ | | □ |
| 当該加算の対象となるサービスの提供を行った場合は、要請のあった時間、要請の内容、サービスの提供時刻及び緊急時訪問介護加算の対象である旨をサービス提供記録に記載しているか。 | | | □ | | □ | | □ |
| 当該加算の対象となる訪問介護の内容が、安否確認・健康チェック等の場合又は訪問介護員の訪問時に利用者の状態が急変した際の要請について加算の対象としていないか。  ※　その他参考  ・　当該加算の対象は、居宅サービス計画に位置付けられていない身体介護に限られる。  ・　当該加算の算定にあたっては、事前に介護支援専門員の必要性が認められる場合を原則とするが、やむを得ない場合には、事後に介護支援専門員によって当該訪問介護（身体介護）が必要であったと判断された場合に限り当該加算を算定することができる。  ・　当該加算の対象となる訪問介護（身体介護）の所要時間については、サービス提供責任者と介護支援専門員が連携を図った上で、介護支援専門員が判断する。なお、介護支援専門員が実際に行われた訪問介護の内容を考慮して所要時間を変更することは差し支えない。  ・　当該加算の対象となる訪問介護（身体介護）は、当該加算の対象となる訪問介護とその前後に行われた訪問介護の間隔が２時間未満であっても、一連のサービス提供として所要時間を合算する必要はなく、それぞれの所要時間に応じた所要単位数を算定できる。 | | | □ | | □ | | □ |
| 15　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、若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問介護費を算定していないか。  （ただし、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、通院等乗降介助を行った場合は算定する。） | | | □ | | □ | | □ |
| 同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定していないか。 | | | □ | | □ | | □ |
| 16　初回加算  ・　居宅サービス計画  ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | 新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合であるか。 | | | □ | | □ | | □ |
| 当該加算の算定にあたっては、サービス提供責任者が初回又は同月内に利用者の居宅を訪問又は他の訪問介護員に同行し、その記録をサービス提供記録に記載してあるか。 | | | □ | | □ | | □ |
| 当該加算の対象は、過去２か月間（暦月）に当該訪問介護事業所からサービス提供を受けていない場合に算定されているか。【例えば、４月15日に利用者に当該訪問介護事業所がサービス提供を行った場合、初回加算が算定できるのは、同年の２月１日以降に当該事業所からサービス提供を行っていない場合となる。】  ※　その他参考  ・　当該加算は、同一の利用者が複数の訪問介護事業所からサービス提供を受けている場合、同一月内で複数の訪問介護事業所で算定できる。  ・　当該加算は、一体的に運営する介護予防訪問介護のサービスを受けていた利用者が要支援から要介護になった場合でも、一体的に運営する当該訪問介護事業所において算定できる。（その逆もまた同じ。）  ・　サービス提供責任者が同行した場合は、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であっても、算定できる。 | | | □ | | □ | | □ |
| 17 　定期巡回・随時対応型や複合型サービス等との扱い | | 利用者が定期巡回・随時対応型訪問介護看護、若しくは複合型サービスを受けている場合は、訪問介護費を算定していないか。（ただし、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、当該所定単位数を算定する。） | | | □ | | □ | | □ |
| 18　生活機能向上連携加算  ・　居宅サービス計画  ・　訪問介護計画  ・　サービス提供に関する記録及び日誌等 | | ⑴　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又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。⑵において同じ。）の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「医師、理学療法士等」という。）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。  ⑵　生活機能向上連携加算(Ⅱ)　200単位  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、理学療法士等が、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、理学療法士等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、医師、理学療法士等と連携し、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。  ※　加算(Ⅰ)を算定している場合は、加算(Ⅱ)は算定していないか。 | | | □ | | □ | | □ |
| 19　認知症専門ケア加算 | | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして知事に届け出た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、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。  （いずれかの加算のみの算定できる。）  認知症専門ケア加算（Ⅰ）　3単位  　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  ①　事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が２分の１以上であること。  ②　認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては１以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては１に当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。  ③　当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。  認知症専門ケア加算（Ⅱ）　4単位  　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  ④　①の基準のいずれにも適合すること。  ⑤　認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を１名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。  ⑥　当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。  厚生労働大臣が定める者  日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する利用者で介護を必要とする認知症の者  ・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（要支援者を含む）の平均で算定する。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、直ちに体制届を提出しなければならない。  ※「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものである。  ※「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものである。  ※　「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。  　　また、「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 | □ | | □ | | □ | |
| 20　介護職員処遇改善加算  ・　介護職員処遇改善加算届出書  ・　介護職員処遇改善加算計画書  ・　キャリアパス要件等届出書  ・　介護職員処遇改善加算実績報告書  ・　労働保険納付書類  ・　研修に関する記録 | | * 介護職員処遇改善加算   身体介護が中心である場合の費用、生活援助が中心である場合の費用、通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合の費用、初回加算、生活機能向上連携加算により算定した単位数に以下に相当する単位数を加算しているか。  (1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　 1000分の137に相当する単位数を加算しているか。  【下の基準①から⑧　いずれにも適合する場合】  (2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　 1000分の100に相当する単位数を加算しているか。  【下の基準①から⑥、⑦のaからdまで及び⑧のいずれにも適合する場合】  (3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　　1000分の55に相当する単位数を加算しているか。  【下の基準①から⑥と⑧及び⑦aｂ又はcdのいずれにも適合する場合】  (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に相当する単位数を加算しているか。  【下の基準①から⑥及び⑦ab又はcd又は⑧に掲げる基準に適合する場合】  (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に相当する単位数を加算しているか。  【下の基準①から⑥に掲げる基準に適合する場合】  ※　当該加算は区分支給限度基準額の算定対象外とする。  ※　介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和３年３月16日付け老発0316第4号厚生労働省老健局長通知）を確認すること。 | | | □ | | □ | | □ |
| ①　介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。)が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じているか。 | | | □ | | □ | | □ |
| ②　指定訪問介護事業所において、①の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、所轄庁に届けているか。 | | | □ | | □ | | □ |
| ③　介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施しているか。 | | | □ | | □ | | □ |
| ④　当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を所轄庁に報告しているか。 | | | □ | | □ | | □ |
| ⑤　算定日が属する月の前12か月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処されていないか。 | | | □ | | □ | | □ |
| ⑥　当該指定訪問介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われているか。 | | | □ | | □ | | □ |
| ⑦　次のいずれにも適合しているか。  a）介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。  b)aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。  c）介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。  d)cの要件について全ての介護職員に周知していること。  e) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。  f) eの要件について全ての介護職員に周知していること。 | | | □ | | □ | | □ |
| ⑧　②の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善にする費用の見込額を全ての介護職員に周知しているか。 | | | □ | | □ | | □ |
| 21介護職員等特定処遇改善加算 | | (1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）　1000分の63に相当する単位数を加算しているか。  【下の基準①から⑧いずれにも適合する場合】  (2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）　1000分の42に相当する単位数を加算しているか。  【下の基準①から④まで及び⑥から⑧に適合する場合】  ①　介護職員その他の職員の賃金改善について，次に掲げる基準のいずれにも適合し，かつ，賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し，当該計画に基づき適切な措置を講じていること。  ア　経験・技能のある介護職員のうち一人は，賃金改善に要する費用の見込額が月額８万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額４４０万円以上であること。ただし，介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により，当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。  イ　経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。  ウ　介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が，介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の２倍以上であること。ただし，介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。  エ　介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額４４０万円を上回らないこと。  ②　当該訪問介護事業所において，賃金改善に関する計画，当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し，全ての職員に周知していること。  ③　介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし，経営の悪化等により事業の継続が困難な場合，当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが，その内容について届け出ていること。  ④　当該訪問介護事業所において，事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を報告していること。  ⑤　訪問介護費における特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定していること。  ⑥　訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。  ⑦　平成２０年１０月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。  ⑧　(7)の処遇改善の内容等について，インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。（なお当該要件については令和２年度より算定要件とする。） | | | □ | | □ | | □ |