

【訪問看護・介護予防訪問看護】

事業所番号			
事業所の名称			
事業所の所在地	〒 川越市		
電話番号		e-mail	
開設法人の名称			
開設法人の代表者名			
管理者名			
記入者名		記入年月日	

川越市福祉部指導監査課 電話番号：049-224-6237 e-mail:shidokansa★city.kawagoe.lg.jp (@部分を「★」と表示しています。)
--

自主点検表記入要領

1 自主点検表の対象

利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自らが自主的に事業の運営状況を点検し、人員、設備及び運営に関する基準が守られているか常に確認することが必要です。
 そこで市では、介護サービス事業者ごとに、法令、関係通知及び国が示した介護保険施設等実地指導マニュアル等を基に、自主点検表を作成し、運営上の必要な事項について、自主点検をお願いし、市が行う事業者指導と有機的な連携を図ることとしました。

2 記入方法

- (1) 毎年定期的に実施するとともに、事業所への実地指導が行われるときは、他の関係書類とともに、市へ提出してください。なお、この場合、控えを必ず保管してください。
- (2) 複数の職員で検討のうえ点検してください。
- (3) 点検結果については、実施後3年間の保管をお願いします。
- (4) 「はい・いいえ」等の判定については、ブルダウン方式により選択するか、手書き等により○で囲ってください。
- (5) 判定について該当する項目がないときは、「該当なし」を選択又は記入してください。

法令等（根拠法令の欄は、次を参照してください）

略 称	名 称
法	介護保険法（平成9年法律第123号）
施行規則	介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
平24条例46	川越市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年12月21日条例第46号）
平25規則34	川越市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則（平成25年3月29日規則第34号）
平24条例47	川越市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成24年12月21日条例第47号）
平25規則35	川越市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例施行規則（平成25年3月29日規則第35号）
平11厚令37	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第37号）

略 称	名 称
平11老企25	指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
平18厚労令35	指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第35号）
高齢者虐待防止法	高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年11月9日法律第124号）
平12厚告19	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年2月10日厚生省告示第19号）
平12老企36	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
平18厚労告127	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省告示第127号）
平27厚労告94	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日厚生労働省告示第94号）
平27厚労告95	厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第95号）
平27厚労告96	厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第96号）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
第1-1 基本方針（訪問看護）			
基本方針	訪問看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものとなっていますか。	はい・いいえ	平25規則34第50条 （平11厚令37第59条）
第1-2 人員に関する基準（訪問看護）			
1 用語の定義	○ 「常勤換算方法」 当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問看護と訪問介護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が看護職員と訪問介護員を兼務する場合、看護職員の勤務延時間数には、看護職員としての勤務時間だけを算入することとなるものです。 ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「<u>事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン</u>」に沿って事業者が自主的に設ける<u>所定労働時間の短縮措置</u>（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とします。 ○ 「常勤」 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする）に達していることをいうものです。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とします。 また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（<u>同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。</u>）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。 例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすことになります。 また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）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。 ○ 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」 原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。		平11老企25第2・2(4)

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
2 基本的事項（労働時間の管理）	従業員の労働時間（始業・終業時刻）は、次のいずれかの方法により適正に把握されていますか。 ① 使用者が、自ら現認することにより確認し、適正に記録 ② タイムカード、ＩＣカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録 ○ ①、②によらず、自己申告制により労働時間を把握せざるを得ない場合は「労働時間の適正な把握のための使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」４(３)に定める措置を講じる必要があります。 ○ 労働時間の記録（出勤簿、タイムカード等）は、５年間保存しなければなりません。	はい・いいえ	労働時間の適正な把握のための使用者が講ずべき措置に関するガイドライン（平成29年１月20日付け基発0120第3号） 労働基準法第109条
3 看護師等	(1) 事業所ごとに置くべき看護師その他訪問看護の提供に当たる従業者（以下「看護師等」という）の員数のうち、保健師、看護師又は准看護師（以下「看護職員」という）は、常勤換算方法で2.5人以上配置していますか。 （指定訪問看護を担当する医療機関は適当数を配置していますか。） ○ 看護師等の資格は次のいずれかに定める者とします。 ① 保健師、看護師、准看護師 ② 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 ○ 勤務日及び勤務時間が不定期な看護師等についての勤務延時間数の算定は以下のとおりとします。 ① 前年度の週当たりの平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間をいう） ② サービス提供の実績がない事業所については、確実に稼働できる時間として勤務表に明記された時間数（現実と乖離したものでないこと） ○ 管理者が看護師等を兼務する場合、常勤換算2.5人の内数とします。ただし、他の事業所の管理者及び従業員を兼ねる場合は、その時間を常勤換算時間数から除いてください。 ○ 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士については、実情に応じた適当数を配置してください（配置しないことも可能です）。 ○ 訪問看護事業者が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、かつ、訪問看護の事業と定期巡回・随時対応型訪問介護看護の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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業における人員等の基準を満たすことをもって、訪問看護事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。 ○ 訪問看護事業者が複合型サービス事業者の指定を併せて受け、かつ、訪問看護の事業と看護小規模多機能型居宅介護の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、看護小規模多機能型居宅介護事業における人員等の基準を満たすことをもって、訪問看護事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。 (2) 看護職員のうち1名は、常勤となっていますか。	はい・いいえ	平24条例46第22条第1項 （平11厚令37第60条第1項） 平11老企25第3・3・1(1)①ロ 平11老企25第3・3・1(1)①ハ 平24条例46第22条第4項 （平11厚令37第60条第4項） 平24条例46第22条第5項 （平11厚令37第60条第5項） 平24条例46第22条第2項 （平11厚令37第60条第2項）
4 管理者	(1) 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。 （指定訪問看護を担当する医療機関は該当ありません。） ○ 次の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができます。 ① 当該訪問看護ステーションで看護職員としての職務に従事する場合	はい・いいえ	平24条例46第23条第1項 （平11厚令37第61条第1項） 平11老企25第3・3・1(2)①

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	② 当該訪問看護ステーションが健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該訪問看護ステーションの管理者又は看護職員としての職務に従事する場合 ③ 同一の事業者によって設置された他の事業所、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であって、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時間帯も、当該指定訪問看護ステーションの利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務に関し、一元的な管理及び指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所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ける看護業務（管理業務を含む。）と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定訪問看護ステーション又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理者の業務に支障があると考えられる。） (2) 管理者は、保健師又は看護師となっていますか。 ○ 管理者の長期間の傷病又は出張等のやむを得ない理由がある場合には、老人の福祉の向上に関し相当の知識、経験及び熱意を有し、過去の経歴等を勘案して訪問看護ステーションの管理者としてふさわしいと市長に認められた者であれば、管理者として保健師及び看護師以外の者をあてることができるものとします。ただし、この場合においても、可能な限り速やかに常勤の保健師及び看護師の管理者が確保されるように努めなければなりません。 (3) 管理者は、適切な訪問看護を提供するための必要な知識及び技能を有する人ですか。 ○ 管理者は、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要があります。さらに、管理者としての資質を確保するために、関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましいです。	はい・いいえ はい・いいえ	平24条例46第23条第2項（平11厚令37第61条第2項） 平11老企25第3・3・1(2)③ 平24条例46第23条第3項（平11厚令37第61条第3項） 平11老企25第3・3・1(2)④
第1-3 設備に関する基準（訪問看護）			
設備及び備品等	(1) 訪問看護ステーションには、事業の運営を行うために必要な広さの専用の事務室又は専用の区画を設けていますか。 ○ 当該訪問看護ステーションが健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合には、両者を共用することは差し支えありません。 ○ 当該訪問看護ステーションで他の事業を行う場合、業務に支障のないときは、訪問看護を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとします。 (2) 事務室又は区画については、利用申込みの受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保していますか。 (3) 訪問看護の提供に必要な設備及び備品等を確保し、特に手指を洗浄するための設備等、感染症予防に必要な設備に配慮していますか。 ○ それぞれの事業の業務に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所又は施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができます。 (4) 指定訪問看護を担当する医療機関については、訪問看護事業を行うための専用の区画を設けていますか。 （業務に支障がないときは事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものです）	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平25規則34第51条第1項（平11厚令37第62条第1項） 平11老企25第3・3・2(1)① 平11老企25第3・3・2(1)② 平11老企25第3・3・2(1)③ 平11老企25第3・3・2(1)③
第1-4 運営に関する基準（訪問看護）			
1 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について	サービスを提供するに当たって、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ますか。	はい・いいえ	平25規則34第3条第4項準用（平11老企25第3・1・3(1)）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
2 内容及び手続の説明及び同意	○ 指定居宅サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければなりません。 この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE：Long-term care Information system For Evidence）」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です。 サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、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について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ていますか。 ○ サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書の内容は、以下のとおりです。 ① 運営規程の概要 ② 看護師等の勤務の体制 ③ 事故発生時の対応 ④ 苦情処理の体制 ○ 同意は、利用者及び訪問看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です。	はい・いいえ	平24条例46第26条（準用第6条） （平11厚令37第74条（準用第8条第1項）） 準用（平11老企25第3・1・3(2)）
3 提供拒否の禁止	正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。 ○ サービスの提供を拒むことのできる場合の正当な理由とは、次の場合です。 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 ③ その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合 ○ 特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否してはいけません。	はい・いいえ	平24条例46第26条（準用第7条） （平11厚令37第74条（準用第9条）） 準用（平11老企25第3・1・3(3)）
4 サービス提供困難時の対応	利用申込者の病状、当該事業所の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、主治の医師及び居宅介護支援事業者への連絡を行い、適当な他の訪問看護事業者等の紹介その他必要な措置を速やかに講じていますか。	はい・いいえ	平25規則34第52条 （平11厚令37第63条）
5 受給資格等の確認	(1) サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。 (2) 被保険者証に、認定審査会の意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めていますか。	はい・いいえ はい・いいえ	平25規則34第62条（準用第8条） （平11厚令37第74条（準用第11条）） 平25規則34第62条（準用第8条） （平11厚令37第74条（準用第11条））
6 要介護認定の申請に係る援助	(1) サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。 (2) 居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも要介護認定の有効期間が終了する30日前までにはなされるよう、必要な援助を行っていますか。	はい・いいえ はい・いいえ	平25規則34第62条（準用第9条） （平11厚令37第74条（準用第12条）） 平25規則34第62条（準用第9条） （平11厚令37第74条（準用第12条））
7 心身の状況等の把握	サービスの提供に当たっては、サービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況、病歴、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めていますか。	はい・いいえ	平25規則34第62条（準用第10条） （平11厚令37第74条）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
8 居宅介護支援事業者等との連携	(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ますか。 (2) サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報の提供並びに保健医療サービス又福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	はい・いいえ	(準用第13条) 平25規則34第53条第1項 (平11厚令37第64条第1項) 平25規則34第53条第2項 (平11厚令37第64条第2項)
9 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	サービスの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第64条各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者者に依頼する旨を市に届け出ること等により、サービス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していますか。 また、居宅介護支援事業者の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ますか。	はい・いいえ	平25規則34第62条(準用第12条) (平11厚令37第74条(準用第15条))
10 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。	はい・いいえ	平25規則34第62条(準用第13条) (平11厚令37第74条(準用第16条))
11 居宅サービス計画等の変更の援助	利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行っていますか。 ○ 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合とは、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、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、訪問看護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含みます。 ○ 当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合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、その他の必要な援助を行ってください。	はい・いいえ	平25規則34第62条(準用第14条) (平11厚令37第74条(準用第17条)) 準用(平11老企25第3・1・3(8))
12 身分を証する書類の携行	看護師等に、身分を証する書類(身分を明らかにする証書や名札等)を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導していますか。 ○ 証書等には、当該訪問看護ステーションの名称、看護師等の氏名を記載するものとし、当該看護師等の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましいです。	はい・いいえ	平25規則34第62条(準用第15条) (平11厚令37第74条(準用第18条)) 準用(平11老企25第3・1・3(9))
13 サービスの提供の記録	(1) サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面(サービス利用票等)に記載していますか。 ○ 利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービス利用状況を把握できるようにするために、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものです。 ○ 記載すべき必要事項には、次にあげるものが考えられます。 ① 訪問看護の提供日 ② サービスの内容 ③ 保険給付の額 ④ その他必要な事項 (2) サービスを提供した際には、サービスの提供日、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を書面(サービス提供記録、業務日誌等)に記載するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者から申出があった場合に	はい・いいえ	平25規則34第62条(準用第16条第1項) (平11厚令37第74条(準用第19条第1項)) 準用(平11老企25第3・1・3(10)①) 平25規則34第62条(準用第16条第2項) (平11厚令37第74条(準用第19条第2項))

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
14 利用料等の受領	は、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供していますか。 ○ 提供した具体的なサービスの内容等の記録は2年間保存しなければなりません。 (1) 法定代理受領サービスに該当する訪問看護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該訪問看護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けていますか。 ○ 法定代理受領サービスとして提供される訪問看護についての利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額の1割、2割又は3割（法の規定により保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものです。 (2) 法定代理受領サービスに該当しない訪問看護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額及び訪問看護に係る居宅介護サービス費用基準額と、健康保険法第63条第1項に規定する療養の給付もしくは同法第88条第1項に規定する訪問看護又は高齢者の医療の確保に関する法律第64条第1項に規定する療法の給付もしくは同法第78条第1項に規定する訪問看護に要する費用の額との間に、不合理な差額が生じていませんか。 ○ 利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない訪問看護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額及び法定代理受領サービスである訪問看護に係る費用の額と、医療保険給付又は訪問看護療養費の対象となる健康保険法上の訪問看護の費用の額の間に不合理な差異を設けてはいけません。 (3) 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅においてサービスを行う場合は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けることができますが、その受領は適切に行っていますか。 ○ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の徴収は認められません。 (4) (3)の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。 (5) サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付していますか。 (6) (5)の領収証には当該サービスに係る費用及びその他の費用の額について、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。 ○ 領収書には、医療費控除の額及び居宅介護支援事業者の名称を記載してください。（「介護保険制度下での居宅サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて」平成12年6月1日老発第509号を参照）。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	準用（平11老企25第3・1・3(10)②） 平25規則34第54条第1項（平11厚令37第66条第1項） 準用（平11老企25第3・1・3(11)①） 平25規則34第54条第2項（平11厚令37第66条第2項） 平11老企25第3・3・3(2)② 平25規則34第54条第3項（平11厚令37第66条第3項） 準用（平11老企25第3・1・3(11)③） 平25規則34第54条第4項（平11厚令37第66条第4項） 法第41条第8項 施行規則第65条
15 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訪問看護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、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交付していますか。	はい・いいえ	平25規則34第62条（準用第18条）（平11厚令37第74条（準用第21条））
16 指定訪問看護の基本取扱方針	(1) 訪問看護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、療養上の目標を設定し、計画的に行っていますか。 (2) 自ら提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	はい・いいえ はい・いいえ	平25規則34第55条（平11厚令37第67条） 平25規則34第55条（平11厚令37第67条）
17 指定訪問看護の具体的取扱方針	(1) サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び訪問看護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行っていますか。	はい・いいえ	平25規則34第56条第1号（平11厚令37第68条第1号） 平24条例46第23の2第3号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	○ 訪問看護の提供については、目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、訪問看護計画の修正を行うなど、その改善に努めてください。		平11老企25第3・3・3(3)②
	(2) サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について理解しやすいように指導又は説明を行っていますか。	はい・いいえ	平25規則34第56条第2号 (平11厚令37第68条第2号)
	○ 利用者の健康状態と経過、看護の目標や内容、具体的な方法その他療養上必要な事項について利用者及び家族に理解しやすいよう指導又は説明を行ってください。		平11老企25第3・3・3(3)③
	(3) <u>訪問看護の提供に当たっては、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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行っていませんか。</u>	はい・いいえ・該当なし	平24条例46第23の2第1号
	(4) <u>上記(3)の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。</u>	はい・いいえ・該当なし	平24条例46第23の2第2号
	○ <u>訪問看護の提供に当たっては、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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければなりません。</u>		平11老企25第3・3・3(3)④
	○ <u>緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。</u> <u>また、居宅基準第73条の2第2項の規程に基づき、当該記録は2年間保存しなければなりません。</u>		
	(5) サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもってサービスの提供を行っていますか。	はい・いいえ	平25規則34第56条第3号 (11厚令37第68条第3号)
	○ サービスの提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の習得等、研鑽を積んでください。		平11老企25第3・3・3(3)④
	(6) サービスの提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行っていますか。	はい・いいえ	平25規則34第56条第4号 (平11厚令37第68条第4号)
18 主治の医師との関係	(7) 特殊な看護等を行っていますか。	はい・いいえ	平25規則34第56条第5号 (平11厚令37第68条第5号)
	○ 医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはなりません。		
	(1) 管理者は、主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護が行われるよう必要な管理を行っていますか。	はい・いいえ	平24条例46第24条第1項 (平11厚令37第69条第1項)
	○ 管理者は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下、「指示書」という。）に基づき訪問看護が行われるよう、主治医との連絡調整、訪問看護の提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行ってください。 なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできません。		平11老企25第3・3・3(4)①
	(2) サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書（指示書）で受けていますか。	はい・いいえ	平24条例46第24条第2項 (平11厚令37第69条第2項)
	○ 訪問看護の利用対象者は、その主治医が訪問看護の必要性を認めたものに限り、サービスの提供の開始に際しては、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（指示書）の交付を受けなければなりません。		平11老企25第3・3・3(4)②
	(3) 主治の医師に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、サービスの提供に当たっては主治の医師と密接な連携を図っていますか。	はい・いいえ	平24条例46第24条第3項
	○ 訪問看護計画書及び訪問看護報告書については、書面又は電子的な方法により主治医に提出できますが、電子的方法によって出する場合、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関する		平25規則34第57条 (平11厚令37第69条第3項)

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
19 訪問看護計画の作成	「訪問看護ガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保するとともに、書面における署名又は記名・押印に代わり、厚生労働省の定める準拠性監査基準を満たす保健医療福祉分野の公開鍵基盤（HPKI:Healthcare Public KeyInfrastructure）による電子署名を施してください。 ○ サービスの提供に当たっては、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ってください。		平11老企25第3・3・3(4)④
	(1) 看護師<u>その他の指定訪問看護の提供に当たる従業者(以下「看護師等」という。)</u>(准看護師を除く。以下、この項において同じ。)は、利用者の希望及び心身の状況、主治の医師の指示等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問看護計画書を作成していますか。	はい・いいえ	平25規則34第58条第1項 (平11厚令37第70条第1項)
	(2) 看護師等は、既に居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って訪問看護計画書を作成していますか。 ○ 看護師等は、訪問看護計画書には、利用者の希望及び心身の状況、主治医の指示等を踏まえて、看護目標、具体的サービス内容等を記載してください。なお、既に居宅サービス計画等が作成されている場合には、当該計画に沿って訪問看護の計画を立案してください。	はい・いいえ	平25規則34第58条第2項 (平11厚令37第70条第2項)
	(3) 看護師等は、訪問看護計画書の作成に当たっては、その主要な事項について、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ますか。 ○ 看護師等は、訪問看護計画書の目標や内容等について利用者及びその家族に理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行う必要があります。	はい・いいえ	平25規則34第58条第3項 (平11厚令37第70条第3項)
	(4) 看護師等は、訪問看護計画を作成した際には、訪問看護計画書を利用者に交付していますか。 ○ 交付した訪問看護計画は、2年間保存しなければなりません。 ○ 訪問看護計画書は、利用者の希望、主治医の指示及び心身の状況を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、看護師等は、訪問看護計画書の作成に当たっては、その内容及び理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士による指定訪問看護については、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるものであること等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該訪問看護計画書を利用者に交付しなければなりません。	はい・いいえ	平25規則34第58条第4項 (平11厚令37第70条第4項)
	(5) 看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成していますか。 ○ 看護師等は、訪問看護報告書には訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載してください。なお、この報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり主治医に定期的に提供するものをいいます。 ○ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定訪問看護を提供している利用者については、訪問看護計画書及び訪問看護報告書は、看護職員（准看護師を除く。）と理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が連携し作成してください。具体的には、訪問看護計画書には、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供するものも含め訪問看護の内容を一体的に記載するとともに、訪問看護報告書には訪問日や主な内容を記載することに加え、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供した指定訪問看護の内容とその結果等を記載した文書を添付してください。	はい・いいえ	平25規則34第58条第5項 (平11厚令37第70条第5項)
			平11老企25第3・3・3(5)⑦
			平11老企25第3・3・3(5)⑧
	(6) 管理者は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行っていますか。	はい・いいえ	平25規則34第58条第6項 (平11厚令37第70条第6項)
	(7) 居宅介護支援事業者から訪問看護計画の提供の求めがあった際には、当該訪問看護計画を提供することに協力するよう努めていますか。	はい・いいえ	平11老企25第3・3・3(5)⑩

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
25 勤務体制の確保等	(1) 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに看護師等の勤務の体制を定めていますか。 ○ 原則として月ごとの勤務表を作成し、看護師等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしてください。 (2) 当該事業所の看護師等によってサービスを提供していますか。 ○ 看護師等は、労働者派遣法に規定する派遣労働者（紹介予定派遣に係る者を除く。）であってはなりません。 ○ 当該事業所の看護師等とは、雇用契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある看護師等を指します。 ○ 指定訪問看護を担当する医療機関においては、事業所ごとに、指定訪問看護に従事する看護師等を明確にしてください。 (3) 看護師等の資質の向上のために研修の機会を確保していますか。 ○ 研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。 (4) 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の措置を講じていますか。 ○ 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものです。事業主が講ずべき措置の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、次のとおりとします。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。 イ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、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が、特に留意していただきたい内容は以下のとおりです。 a 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・啓発してください。 b 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、労働者に周知してください。 ロ 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	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平25規則34第62条（準用第27条第1項）（平11厚令37第74条（準用第30条第1項）） 平11老企25第3・3・3(10)② 平25規則34第62条（準用第27条第2項）（平11厚令37第74条（準用第30条第2項）） 平11老企25第3・3・3(10)② 準用（平11老企25第3・1・3(21)②） 平25規則34第62条（準用第27条第3項）（平11厚令37第74条（準用第30条第3項）） 準用（平11老企25第3・1・3(21)③） 平25規則34第62条（準用第27条第4項） 準用（平11老企25第3・1・3(21)④）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
26 業務継続計画の策定	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、イ（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です。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にしてください。 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html 加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましいです。 (1) 業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていますか。 (2) 業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施していますか。 (3) 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していますか。 ○ 「業務継続計画」 感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して訪問看護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、看護師等に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものです。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅基準第30条の2に基づき事業所に実施が求められるものですが、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ありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業員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、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましいです。 ○ 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における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」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものことから、項目については実態に応じて設定してください。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ありません。 <u>さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。</u> イ 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） ロ 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	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平24条例46第26条（準用第8条の2） 準用（平11老企25第3・2・3(7)）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
27 衛生管理等	○ 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しします。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）に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です。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。 ○ 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）に実施してください。なお、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ありません。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問いませんが、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す。		
	(1) 看護師等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っていますか。	はい・いいえ	平25規則34第62条（準用第28条第1項） （平11厚令37第74条（準用第31条第1項））
	(2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めていますか。	はい・いいえ	平25規則34第62条（準用第28条第2項） （平11厚令37第74条（準用第31条第2項））
	○ 看護師等が感染源となることを予防し、また看護師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を備える等対策を講じてください。		準用（平11老企25第3・1・3(23)①）
	○ 手洗所等に従業員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恐れがありますので、共用タオルは使用しないでください。		
	(3) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、看護師等に周知していますか。	はい・いいえ	平24条例46第26条（準用第8条の3第1号）
	(4) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備していますか。	はい・いいえ	準用（平11老企25第3・2・3(8)②）
	(5) 事業所において、看護師等に対し感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施していますか。 ○ 感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとしてください。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものですが、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ありません。 イ 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 当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要です。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ります。 感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとしします。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」等を遵守すること。 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ありません。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。	はい・いいえ	

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
28 掲示等	ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針 当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。 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ます。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です。 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」を参照してください。 ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 看護師等に対する「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ってください。 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。 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ってください。 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）に行うことが必要です。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してください。 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す。	はい・いいえ	平25規則34第62条（準用第29条） （平11厚令37第74条（準用第32条）） 準用（平11老企25第3・1・3(24)①）
	事業所の見やすい場所に運営規程の概要、看護師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の掲示を行っていますか。 ○ サービスの選択に資すると認められる重要事項とは、当該事業所の運営規程の概要、看護師等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等をいいます。<u>また事業所は、原則として、重要事項を事業者のウェブサイトに掲載することと規定されていますが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。</u> ○ <u>事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる事項に留意してください。</u> イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。 ロ 看護師等の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、看護師等の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。 ハ <u>前年度に介護サービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下である事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないため、ウェブサイトへの掲載を行うことが望ましいです。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、掲示は行いますが、これを書面や電磁的記録による措置に代えることができます。</u> ○ また、重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に閲覧させることで、掲示に変えることができます。		

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等																				
29 秘密保持	重要事項をウェブサイトに掲載していますか。 (令和7年4月1日から上記の措置を講じることが義務付けられます。) ○ ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。	はい・いいえ	平11厚令37第74条 準用(第32条第3項) 附則第2条 準用(平11老企25 第3 の一の3(24)①)																				
	(1) 従業者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。 ○ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定する、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。	はい・いいえ	平24条例46第26条(準用第9条第1項) (平11厚令37第74条 (準用第33条第1項))																				
	(2) 従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。 ○ 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、従業者の雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。	はい・いいえ	平24条例46第26条(準用第9条第2項) (平11厚令37第74条 (準用第33条第2項)) 準用(平11老企25第3・1・3(25)②)																				
	(3) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を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ますか。 ○ この同意については、サービス提供開始時に利用者及びその家族の代表から包括的に同意を得ることで足りるものです。	はい・いいえ	平24条例46第26条(準用第9条第3項) (平11厚令37第74条 (準用第33条第3項)) 準用(平11老企25第3・1・3(25)③)																				
	(4) 「個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)」、「個人情報に関する基本方針(平成16年4月2日閣議決定)及び「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(平成29年4月14日個人情報保護委員会・厚生労働省)」(以下「ガイダンス」)に基づき、入所者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。 ⇒ 貴事業所が実施する個人情報保護に関する取組について記入してください。 <table><tr><td rowspan="4">安全管理措置</td><td></td><td>規程の整備</td></tr><tr><td></td><td>(規程の名称：)</td></tr><tr><td></td><td>組織体制の整備 研修の実施</td></tr><tr><td></td><td>その他()</td></tr><tr><td rowspan="3">第三者提供に係る記録の方法</td><td></td><td>その都度記録を作成</td></tr><tr><td></td><td>一括して記録を作成</td></tr><tr><td></td><td>その他()</td></tr><tr><td rowspan="2">苦情対応窓口の有無</td><td></td><td>有(部署名：)</td></tr><tr><td></td><td>無</td></tr></table> ○ 「個人情報の保護に関する法律」の概要 ① 利用目的をできる限り特定し、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を取り扱うこと(法令に基づく場合、人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき等を除く。) ② 個人情報は適正な手段により取得し、あらかじめその利用目的を明示している場合を除き、速やかにその利用目的を本人に通知又は公表すること。なお、要配慮個人情報については、事前に本人の同意を得ること ③ 個人データについては、正確・最新の内容に保つよう努め、漏えい、滅失又はき損の防止等安全管理措置を講じるとともに、従業者及び委託先を監督すること(安全管理措置の取組例については「ガイダンスⅢ4(2)」を参照) ④ 第三者に個人データの提供する場合は、あらかじめ本人の同意を得た上で行い、提供年月日、本人から同意を得ている旨、当該第三者の氏名又は名称等、当該個人データにより識別される本人の氏名等、当該個人データの項目について記録	安全管理措置		規程の整備		(規程の名称：)		組織体制の整備 研修の実施		その他()	第三者提供に係る記録の方法		その都度記録を作成		一括して記録を作成		その他()	苦情対応窓口の有無		有(部署名：)		無	はい・いいえ
安全管理措置			規程の整備																				
			(規程の名称：)																				
			組織体制の整備 研修の実施																				
		その他()																					
第三者提供に係る記録の方法		その都度記録を作成																					
		一括して記録を作成																					
		その他()																					
苦情対応窓口の有無		有(部署名：)																					
		無																					

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	し、適正に保存すること また、第三者から個人データの提供を受ける場合は、当該第三者の氏名及び住所等、当該第三者による個人データ取得の経緯について確認した上で受領し、当該確認した情報、個人データ受領年月日、同意を得ている旨、当該個人データにより識別される本人の氏名等、当該個人データの項目について記録し、適正に保存すること（保存期間は個人データの作成方法による。最長3年） ⑤ 保有個人データについては、当該個人情報取扱事業者の氏名又は名称、利用目的等について、本人の知り得る状態に置き、本人が利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加、削除、利用停止等を求めたときは、適切に対応すること ⑥ 苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること ○ 改正個人情報保護法（H29. 5.30施行）では、5,000件以下の個人情報取扱事業者も対象となりました。 ○ 用語の定義 ・ 個人情報・・・生存する個人に関する情報であつて、その情報に含まれる氏名、生年月日等により特定の個人を識別できるもの又は個人識別符号（DNA、指紋、マイナンバー、被保険者証の記号・番号等）が含まれるもの ・ 個人データ・・・個人情報データベース等を構成する個人情報 ・ 要配慮個人情報・・・本人の人権、信条、社会的身分、病歴、犯罪歴、犯罪被害者となった事実、診療録等の診療記録、健康診断の結果、障害、その他本人に対する不当な差別、偏見その他不利益が生じないようにその取扱いに特に配慮を要する個人情報 ○ 個人情報については、安全管理の観点(第三者の目につかないようにする等)から、鍵のかかるロッカー・キャビネット等への保管が望ましいです。		
30 広告	事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大な表現となっていないですか。	はい・いいえ	平25規則34第62条（準用第30条） （平11厚令37第74条（準用第34条））
31 居宅介護支援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ませんか。	はい・いいえ	平25規則34第62条（準用第31条） （平11厚令37第74条（準用第35条））
32 苦情処理	(1) サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じていますか。 ○ 「必要な措置」とは、具体的には次のとおりです。 ① 苦情を受け付けるための窓口を設置する ② 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する ③ 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 ④ 苦情に対する措置の概要について事業所に<u>掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する(ウェブサイト:法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システム)</u> (2) 苦情を受け付けた場合には、当該苦情受付日、その内容等を記録していますか。 ○ 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ください。 ○ 記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個人等による苦情の発生状況等を記録することが望ましいです。	はい・いいえ はい・いいえ	平25規則34第62条（準用第32条第1項） （平11厚令37第74条（準用第36条第1項）） 準用（平11老企25第3・1・3(28)①） 平25規則34第62条（準用第32条第2項） （平11厚令37第74条（準用第36条第2項）） 準用（平11老企25第3・1・3(28)②）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。 ○ 苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければなりません。 (3) 市が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は市の職員からの質問もしくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 (4) 市からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を市に報告していますか。 (5) 利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 (6) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5)の改善の内容を報告していますか。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平25規則34第62条（準用第32条第3項） （平11厚令37第74条（準用第36条第3項）） 平25規則34第62条（準用第32条第4項） （平11厚令37第74条（準用第36条第4項）） 平25規則34第62条（準用第32条第5項） （平11厚令37第74条（準用第36条第5項）） 平25規則34第62条（準用第32条第6項） （平11厚令37第74条（準用第36条第6項））
33 地域との連携等	(1) 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ますか。 ○ 介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものです。 なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。 (2) 事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定訪問看護を提供する場合、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定訪問看護の提供を行うよう努めていますか。 ○ 高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する訪問看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看護を提供する場合、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ことを定めたものです。	はい・いいえ はい・いいえ	平25規則34第62条（準用第33条第1項） （平11厚令37第74条（準用第36条の2）） 準用（平11老企25第3・1・3(29)） 平25規則34第62条（準用第33条第2項） 準用（平11老企25第3・1・3(29)②）
34 事故発生時の対応	(1) サービスの提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者、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に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。 ○ 事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいです。 (2) (1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。 ○ 記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。 ○ 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は、2年間保存しなければなりません。 (3) 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。 ○ 賠償すべき事態において、速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。 (4) 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ていますか。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平24条例46第26条（準用第10条第1項） （平11厚令37第74条（準用第37条第1項）） 準用（平11老企25第3・1・3(30)①） 平24条例46第26条（準用第10条第2項） （平11厚令37第74条（準用第37条第2項）） 準用（平11老企25第3・1・3(30)） 平24条例46第26条（準用第10条第3項） （平11厚令37第74条（準用第37条第3項）） 準用（平11老企25第3・1・3(30)②） 準用（平11老企25第3・1・3(30)③）
35 虐待の防止	(1) 事業所の従業者は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。	はい・いいえ	高齢者虐待防止法第5条

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	目見し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。 ○ 「養介護施設従事者等による高齢者虐待」とは、次のいずれかに該当する行為をいいます。 ① 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。 ② 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 ③ 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 ④ 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。 ⑤ 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。 (2) 高齢者虐待の防止について、従業者への研修の実施、サービスの提供を受ける利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備等による虐待の防止のための措置を講じていますか。 (3) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、看護師等に周知徹底を図っていますか。 (4) 事業所における虐待の防止のための指針を整備していますか。 (5) 事業所において、看護師等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施していますか。 (6) (3)から(5)までの措置を適切に実施するための担当者を置いていますか。 ○ 虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定訪問看護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じてください。 ・ 虐待の未然防止 事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があります。第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、事業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。 ・ 虐待等の早期発見 指定訪問看護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましいです。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をしてください。 ・ 虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があります。指定訪問看護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めてください。 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施してください。 ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	高齢者虐待防止法第2条 高齢者虐待防止法第20条 平24条例46第26条（準用第10条の2第1号） 平24条例46第26条（準用第10条の2第2号） 平24条例46第26条（準用第10条の2第3号） 平24条例46第26条（準用第10条の2第4号） 準用（平11老企25第3・1・3(31)）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	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です。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です。 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す。 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ありません。また、事業所に実施が求められるものですが、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ありません。 また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。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。 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。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必要があります。 - イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること - ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること - ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること - ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること - ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること - ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること - ト 前号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 ② 虐待の防止のための指針 指定訪問看護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。 - イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 - ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 - ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 - ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 - ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 - ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 - ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 - チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 - リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項 ③ 虐待の防止のための従業者に対する研修 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定訪問看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とします。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定訪問看護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。		

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	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ありません。 ④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者 指定訪問看護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。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員が務めることが望ましいです。 <u>なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。</u> <u>（※）身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい）、感染対策担当者（看護師が望ましい）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</u>		
36 会計の区分	事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 ○ 具体的な会計処理の方法等については、「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日老振発第18号）に基づき適切に行ってください。	はい・いいえ	平25規則34第62条（準用第34条） （平11厚令37第74条（準用第38条）） 準用（平11老企25第3・1・3(32)）
37 記録の整備	(1) 従業員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。 (2) 利用者に対するサービスの提供に関する次の諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存していますか。 ① 訪問看護計画書 ② 訪問看護報告書 ③ <u>規則第61条第2項第3号の規定によ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</u> ④ 規則第61条第2項第4号に規定する主治の医師による指示の文書 ⑤ 規則第61条第2項第5号に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 ⑥ 規則第61条第2項第6号に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録 ⑦ 規則第61条第2項第7号に規定する市町村への通知に係る記録 ⑧ 規則第61条第2項第8号に規定する苦情の内容等の記録 ○ なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとします。	はい・いいえ はい・いいえ	平25規則34第61条 （平11厚令37第73条の2） 平25規則34第61条 （平11厚令37第73条の2） 平18厚労告127別表2の注12
38 電磁的記録等	(1) 電磁的方法により、作成、保存を行っている書面がありますか。 ○ 作成、保存その他これらに類するもののうち、条例及び規則の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行うことが規定されているもの又は想定されるもの（被保険者証の関係及び(2)に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚に	はい・いいえ	平25規則34第232条第1項 平12老企36第2・1（9）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の方法により作成された記録）によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、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ます。 (2) 電磁的方法により、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するものを行う際は、相手方の承諾を得ていますか。 ○ 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、条例及び規則の規定において書面で行うことが規定されているもの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、磁気的方法その他の知覚によつては認識することができない方法をいう。）によることができます。	はい・いいえ	平25規則34第232条第2項
第2-1 基本方針（介護予防訪問看護）			
基本方針	介護予防訪問看護の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとなっていますか。	はい・いいえ	平25規則35第50条（平18厚労令35第62条）
第2-2 人員に関する基準（介護予防訪問看護）			
人員基準	介護予防訪問看護事業者が訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、介護予防訪問看護の事業と訪問看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場合については、訪問看護事業における人員等の基準を満たすことをもって、介護予防訪問看護事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。	はい・いいえ	平24条例47第22条第3項（平18厚労令35第63条第3項）
第2-3 設備に関する基準（介護予防訪問看護）			
1 設備基準	(1) 介護予防訪問看護事業者が訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、介護予防訪問看護の事業と訪問看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場合については、訪問看護事業における設備及び備品等の基準を満たすことをもって、介護予防訪問看護事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。 (2) 自らその提供する介護予防訪問看護の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。 ○ 提供された介護予防サービスについては、介護予防訪問看護計画に定める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など、その改善を図ってください。 (3) サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっていますか。 ○ 介護予防訪問看護計画の作成に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行ってください。 (4) 利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めていますか。 ○ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮してください。 (5) サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者がその有する能力を最大限活用することができるよう適切な働きかけに努めていますか。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平25規則35第51条第3項（平18厚労令35第65条第3項） 平24条例47第25条の2第2項（平18厚労令35第75条第2項） 平11老企25第4・3・2(1)⑤ 平24条例47第25条の2第3項（平18厚労令35第75条第3項） 平11老企25第4・3・2(1)② 平24条例47第25条の2第4項（平18厚労令35第75条第4項） 平11老企25第4・3・2(1)④ 平24条例47第25条の2第5項（平18厚労令35第75条第5項）
2 介護予防訪問看護の具体的な取組	(1) サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの	はい・いいえ	平25規則35第60条第1号（平18厚労令35第76条

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
介護の具体的な取組方針	情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っていますか。 ○ 介護予防訪問看護計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、置かれている環境等を把握・分析し、サービスの提供によって解決すべき問題状況を明らかにした上で（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、期間等を明らかにしてください。 (2) 看護師等（准看護師を除く。以下、この項において同じ）は、上記(1)に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、介護予防訪問看護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防訪問看護計画書を作成し、主治の医師に提出していますか。 (3) 介護予防訪問看護計画書は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成していますか。 (4) 看護師等は、介護予防訪問看護計画書の作成に当たっては、その主要な事項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ますか。 (5) 看護師等は、介護予防訪問看護計画書を作成した際には、当該介護予防訪問看護計画書を利用者に交付していますか。 ○ 介護予防訪問看護計画は、2年間保存しなければなりません。 ○ 介護予防訪問看護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容及び理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士による指定介護予防訪問看護については、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合には、看護職員の代わりに訪問させるものであることについて説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものです。看護師等は、介護予防訪問看護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行ってください。 (6) サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び上記(2)に規定する介護予防訪問看護計画書に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行っていますか。 (7) サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対して、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行っていますか。 <u>(8) 訪問看護の提供に当たっては、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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行っていませんか。</u> <u>(9) 上記(8)の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。</u> <u>(10) サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもってサービスの提供を行っていますか。</u> <u>(11) 特殊な看護等を行っていませんか。</u> <u>(12) 看護師等は、介護予防訪問看護計画書に基づくサービスの提供の開始から、当該介護予防訪問看護計画書に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該介護予防訪問看護計画書の実施状況の把握（以下「モニタリング」という）を行っていますか。</u> <u>(13) 看護師等は、モニタリングの結果を踏まえつつ、訪問日、提供した看護内容等も記載した介護予防訪問看護報告書を作成し、当該報告書の内容について、当該介護予防支援事業者に報告をするとともに、当該報告書について主治の医師に定期的に提出していますか。</u>	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ・該当なし はい・いいえ・該当なし はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	（平18厚労令第35第10条第1号） 平11老企25第4・3・2(2)① 平25規則35第60条第2号（平18厚労令35第76条第2号） 平25規則35第60条第3号（平18厚労令35第76条第3号） 平25規則35第60条第4号（平18厚労令35第76条第4号） 平25規則35第60条第5号（平18厚労令35第76条第5号） 平11老企25第4・3・2(2)② 平25規則35第60条第6号（平18厚労令35第76条第6号） 平25規則35第60条第7号（平18厚労令35第76条第7号） <u>平24条例47第25条の3第1項</u> <u>平24条例47第25条の3第2項</u> 平25規則35第60条第8号（平18厚労令35第76条第8号） 平25規則35第60条第9号（平18厚労令35第76条第9号） 平25規則35第60条第10号（平18厚労令35第76条第10号） 平25規則35第60条第11号（平18厚労令35第76条第11号）

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	ますか。 <u>(14)</u> 管理者は、介護予防訪問看護計画書及び介護予防訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行っていますか。 <u>(15)</u> 看護師等は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防訪問看護計画書の変更を行い、変更後の当該計画を主治の医師に提出していますか。 ○ <u>(12)～(15)</u>は、介護予防訪問看護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）、当該モニタリングの結果も踏まえた介護予防訪問看護報告書の作成、当該報告書の内容の担当する介護予防支援事業者への報告及び主治医への定期的な提出を義務づけたものです。 看護師等は、介護予防訪問看護報告書に、訪問を行った日、提供した看護内容、介護予防訪問看護計画書に定めた目標に照らしたサービス提供結果等を記載してください。なお、当該報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した介護予防訪問看護計画書（当該計画書を予防基準第76条第15号において診療記録の記載をもって代えた場合を含む）の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこととします。 看護師等は、介護予防訪問看護報告書に記載する内容について、担当する介護予防支援事業者に報告するとともに、当該報告書自体は、主治医に提出するものとします。 また、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定介護予防訪問看護を提供している利用者については、介護予防訪問看護計画書及び介護予防訪問看護報告書は、看護職員（准看護師を除く。）と理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が連携し作成してください。作成に当たり、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供するものも含め介護予防訪問看護の内容を一体的に介護予防訪問看護計画書に記載するとともに、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供した指定介護予防訪問看護の内容とその結果等を記載した文書を添付してください。 なお、管理者にあつては、介護予防訪問看護計画に沿った実施状況を把握し、計画書及び報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければなりません。 <u>(16)</u> (1)から<u>(15)</u>までの規定は、介護予防訪問看護計画の変更について準用していますか。 <u>(17)</u> 介護予防支援事業者から介護予防訪問看護計画の提供の求めがあった際には、当該介護予防訪問看護計画を提出することに協力するよう努めていますか。 ○ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第30条第12号において、「担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者に対して、指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防支援事業者から介護予防訪問看護計画の提供の求めがあった際には、当該介護予防訪問看護計画を提出することに協力するよう努めてください。	はい・いいえ はい・いいえ	平25規則35第60条第12号 （平18厚労令35第76条第12号） 平25規則35第60条第13号 （平18厚労令35第76条第13号） 平11老企25第4・3・2(2)④ 平25規則35第60条第14号] （平18厚労令35第76条第14号） 平11老企25第4・3・2(2)⑥ （準用第4・3・1(2)⑥）
3 その他運営基準	その他運営基準は、訪問看護事業の運営基準と同様です。		
第3 その他			
1 変更の届出等	事業所の名称及び所在地その他右記の事項に変更があったとき、又は事業を再開したときは、10日以内にその旨を市長（市福祉部介護保険課）に届け出ていますか。 ① 事業所の名称及び所在地 ② 申請者の名称及び主たる事業所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときは、開設者の氏名、生年月日、住所及び職名）	はい・いいえ	法第75条第1項 施行規則第131条第1項

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	③ 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときを除く。また、当該訪問看護の指定に係る事業に関するものに限る。） ④ 事業所の病院もしくは診療所又はその他の訪問看護事業所のいずれかの別 ⑤ 事業所の平面図 ⑥ 事業所の管理者及びサービス管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴 ⑦ 運営規程 ○ 当該事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の1月前までに、その旨を市長（市福祉部介護保険課）に届け出てください。		法第75条第2項
2 介護サービス情報の公表	指定情報公表センターへ年1回、基本情報と運営情報を報告するとともに、見直しを行っていますか。 ○ 新規事業所は基本情報のみ報告し、既存事業所は基本情報と運営情報を報告します。 ○ 原則として、前年度に介護サービスの対価として支払を受けた金額が100万円を超えるサービスが対象となります。	はい・いいえ	法第115条の35第1項 施行規則第140条の43、44、45
3 業務管理体制の整備	(1) 業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出ていますか。 (届出先) ① 指定事業所が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 ② 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、2以下の地方厚生局に所在する事業者・・・主たる事務所の所在地の都道府県知事 ③ すべての指定事業所が1の都道府県に所在する事業者・・・都道府県知事 ④ すべての指定事業所が1の指定都市の区域に所在する事業者・・・指定都市の長 ⑤ 地域密着型（介護予防）サービス事業のみを行う事業者であって、すべての事業所が川越市に所在する事業者・・・川越市長（市福祉部介護保険課） ○ 事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者は、「地方厚生局の管轄区域」を参照し、事業所等がいくつの地方厚生局管轄区域に所在しているか確認してください。 ○ 事業者が整備等する業務管理体制の内容は次のとおりです。 ア 事業所数20未満 - 整備届出事項：法令遵守責任者 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等 イ 事業所数20以上100未満 - 整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要 ウ 事業所数100以上 - 整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程、業務執行監査の定期的実施 - 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要、業務執行監査の方法の概要	はい・いいえ	法第115条の32第1項、第2項 施行規則第140条の39、40

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	法令遵守状況の概要、未対応項目と対応方法の概要 (2) 業務管理体制（法令等遵守）についての考え（方針）を定め、職員に周知していますか。 (3) 業務管理体制（法令等遵守）について、具体的な取組を行っていますか。 ○ 行っている具体的な取組（例）に○を記入してください。 ☐ 介護報酬の請求等のチェックを実施 ☐ 内部通報、事故報告に対応している ☐ 業務管理体制（法令等遵守）についての研修を実施している ☐ その他 （ _____ ） (4) 業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価・改善活動を行っていますか。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
第4 介護給付費の算定及び取扱い			
1 基本的事項	(1) 費用の額は、平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表 3訪問看護費」（介護予防訪問看護においては、平成18年厚生労働省告示第127号の別表「指定介護予防サービス介護給付費単位数表2介護予防訪問看護費」）により算定していますか。 (2) 費用の額は、平成24年厚生労働省告示第94号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定していますか。 (3) (1)、(2)の規定により費用の額を算定した場合において、その額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算していますか。	はい・いいえ	平12厚告19第1号
2 訪問看護費の算定（訪問看護ステーションの場合・病院又は診療所の場合）	(1) 通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者並びに精神科訪問看護・指導料及び精神科訪問看護基本療養費に係る訪問看護の利用者を除く）に対して、その主治の医師が交付した文書による指示及び訪問看護計画書に基づき、事業所の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士（以下「看護師等」という）が訪問看護を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書に位置付けられた内容の訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定していますか。 ○ 厚生労働大臣が定める疾病等 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患【進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう】多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態 ○ 訪問看護費は、「通院が困難な利用者」に対して給付することとされていますが、通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上での居宅での支援が不可欠な者に対して、ケアマネジメントの結果、訪問看護の提供が必要と判断された場合は訪問看護費を算定できるものです。加えて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護については、指定通所リハビリテーションのみでは家屋内におけるADLの自立が困難である場合であって、ケアマネジメントの結果、看護職員と理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が連携した家屋状況の確認を含めた訪問看護の提供が必要と判断された場合に、訪問看護費を算定できるものです。 「通院が困難な利用者」の趣旨は、通院により、同様のサービスが担保されるのであれば、通院サービスを優先すべきということです。 ○ 訪問看護費は、訪問看護ステーションにあっては、主治の医師の判断に基づいて交付（2か所以上の訪問看護ステーションからの訪問看護の場合は訪問看護ステーションごとに交付）された指示書の有効期間内に訪問看護を行った場合に算定できます。 ○ 20分未満の訪問看護費は、短時間かつ頻回な医療処置等が必要な利用者に対し、日中等の訪問看護における十分な観察、必要な助言・指導が行われることを前提として行われるものです。したがって、居宅サービス計画又は訪問看護計画において20分未満の訪問看護のみが設定されることは適切ではなく、20分以上の保健師又は看護師による訪問看護を週1回以上含む設定とすることとします。 なお、20分未満の訪問看護は、訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている事業所として緊急時訪問看護加算の届け出をしている場合に算定可能です。 ○ 訪問看護は在宅の要介護者の生活パターンや看護の必要性に合わせて提供されるべきであることから、単に長時間の訪問看護を複数回に区分して行うことは適切ではありません。そのため、次のような取扱いとして行います。 ① 前回提供した訪問看護からおおむね2時間未満の間隔で訪問看護を行う場合（介護士等の訪問看護費等算定する場合）	はい・いいえ	平12厚告19別表3の注1 平27厚労告94第4号 平12老企36第2の4(1) 平12老企36第2の4(2) 平12老企36第2の4(3)の① 平12老企36第2の4(3)の②

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	訪問看護を行う場合（20分未満の訪問看護費を算定する場合及び利用者の状態の変化等により緊急の訪問看護を行う場合を除く）は、それぞれの所要時間を合算するものとします。 ② 1人の看護職員（保健師、看護師又は准看護師をいう）が訪問看護を行った後に、続いて別の看護職員が訪問看護を行った場合には、当該訪問看護の所要時間を合算するものとします。なお、当該訪問看護の提供時間を合算した場合に、准看護師による訪問看護が含まれる場合には、当該訪問看護費は、准看護師による訪問看護費を算定します。 ③ 1人の看護職員又は理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が訪問看護を行った後に、続いて他の職種の看護職員又は理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が訪問看護を実施した場合（看護職員が訪問看護を行った後に続いて別の理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が訪問看護を行う場合など）は職種ごとに算定できます。 ④ なお、1人の利用者に対して、連続して訪問看護を提供する必要性については、適切なケアマネジメントに基づき判断することとします。 ○ 末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、医療保険の給付の対象となるものであり、（介護予防）訪問看護費は算定できません。 ○ 精神科訪問看護・指導料又は精神科訪問看護基本療養費の算定に係る医療保険による訪問看護（「精神科訪問看護」という）の利用者については、医療保険の給付の対象となるものであり、同一日に介護保険の訪問看護費を算定することはできません。 なお、月の途中で利用者の状態が変化したことにより、医療保険の精神科訪問看護から介護保険の訪問看護に変更又は介護保険の訪問看護から医療保険の精神科訪問看護に変更することは可能ですが、こうした事情によらず恣意的に医療保険と介護保険の訪問看護を変更することはできません。 (2) 准看護師が訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定していますか。 ○ 居宅サービス計画上、准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により准看護師ではなく保健師又は看護師が訪問する場合には、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定します。 また、居宅サービス計画上、保健師又は看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により保健師又は看護師ではなく准看護師が訪問する場合には、准看護師が訪問する場合の単位数（所定単位数の100分の90）を算定します。 ○ 居宅サービス計画上、准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問する場合については、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合の所定単位数を算定します。 また、居宅サービス計画上、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問することとされている場合に、准看護師が訪問する場合についても、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合の単位数を算定します。 (3) 訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を行った場合は1回につき293単位（介護予防訪問看護の場合は283単位）を算定していますか。 また、1日に2回を超えて訪問看護を行った場合、1回につき100分の90（介護予防訪問看護の場合は1回につき100分の50）に相当する単位数を算定していますか。 <u>(4) 訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護の場合、別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する訪問看護事業所については、1回につき8単位を減算していますか。</u> 厚生労働大臣が定める施設基準 次に掲げる基準のいずれかに該当すること。 イ 当該訪問看護事業所における前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員の訪問回数を超えていること。	はい・いいえ・該当なし はい・いいえ・該当なし	平12老企36第2の4(6) 平12老企36第2の4(7) 平12厚告19別表3の注1 平12老企36第2の4(8) 平12厚告19別表3の注1 平12厚告19別表3の注20 平27厚労告96第4の2

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	ロ 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算のいずれも算定していないこと。 (5) 利用者に対して、介護予防訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による介護予防訪問看護の利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が介護予防訪問看護を行う場合は、<u>上記(4)の減算を算定している場合は、1回につき15単位を所定単位数から減算し、算定していない場合は、5単位を所定単位数から減算していますか。</u> ① 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるという位置付けのものです。 なお、言語聴覚士による訪問において提供されるものは、あくまで看護業務の一部であることから、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法の規定にかかわらず業とすることができるとされている診療の補助行為に限ります。 ② 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、1回当たり20分以上訪問看護を実施することとし、1人の利用者につき週に6回を限度として算定します。 ③ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、1日2回を超えて（3回以上）行う場合には1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定します。なお、当該取扱い、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が連続して3回以上訪問看護を行った場合だけでなく、例えば午前中に2回、午後に1回行った場合も、同様です。 ④ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を提供している利用者については、毎回の訪問時において記録した訪問看護記録書等を用い、適切に訪問看護事業所の看護職員及び理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士間で利用者の状況、実施した内容を共有するとともに、訪問看護計画書（以下、「計画書」という）及び訪問看護報告書（以下、「報告書」という）は、看護職員（准看護師を除く）と理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が連携して作成してください。また、主治医に提出する計画書及び報告書は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が実施した内容も一体的に記載するものとし、報告書には、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供した訪問看護の内容とその結果等を記載した文書を添付してください。 ⑤ 複数の訪問看護事業所から訪問看護を受けている利用者の計画書及び報告書の作成にあたっては、当該複数の訪問看護事業所間において十分な連携を図ったうえで作成してください。 ⑥ 計画書及び報告書の作成にあたっては、訪問看護サービスの利用開始時及び利用者の状態の変化等に合わせ、定期的な看護職員による訪問により利用者の状態の適切な評価を行ってください。 ⑦ 上記における、訪問看護サービスの利用開始時とは、利用者が過去2月間（暦月）において当該訪問看護事業所から訪問看護（医療保険の訪問看護を含む）の提供を受けていない場合であって、新たに計画書を作成する場合をいいます。また、利用者の状態の変化等に合わせた定期的な訪問とは、主治医からの訪問看護指示書の内容が変化する場合や利用者の心身状態や家族等の環境の変化等の際に訪問することをいいます。 ⑧ <u>理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）による訪問看護は、当該訪問看護事業所における前年の4月から当該年の3月までの期間の理学療法士等による訪問回数が看護職員による訪問回数を超えている場合は、当該年度の理学療法士等の訪問看護費から8単位を減算します。前年の4月から当該年の3月までの期間の看護職員の訪問回数が理学療法士等による訪問回数以上である場合であっても、算定日が属する月の前6月間において、緊急時訪問看護加算（Ⅰ）、緊急時訪問看護加算（Ⅱ）、特別管理加算（Ⅰ）、特別管理加算（Ⅱ）、看護体制強化加算（Ⅰ）及び看護体制強化加算（Ⅱ）のいずれも算定していない場合は、理学療法士等の訪問看護費から8単位を減算します。</u> ○ <u>なお、定期的な看護職員による訪問に際し、看護職員と理学療法士等が同時に訪問した場合、看護職員の訪問看護費を算定する場合に看護職員の訪問回数を積算し、看護職員の訪問看護費を算</u>	はい・いいえ・該当なし	平18厚労告127別表3の注13 平12老企36第2の4(4)① 平12老企36第2の4(4)② 平12老企36第2の4(4)③ 平12老企36第2の4(4)④ 平12老企36第2の4(4)⑤ 平12老企36第2の4(4)⑥ 平12老企36第2の4(4)⑦ 平12老企36第2の4(4)⑧

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
3 訪問看護費の算定（定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合）	<u>※日によって施設費の訪問回数と異なる場合、施設費の訪問看護費を算定せず、理学療法士等の訪問看護費を算定する場合には、理学療法士等の訪問回数として積算してください。</u> <u>また、令和6年度に減算する場合は、令和5年度の訪問回数の実績に応じ、令和6年6月1日から令和7年3月31日までの間で減算することとし、令和7年度以降は前年度の訪問回数の実績に応じ、翌年度4月から減算とします。</u> (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行い、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する訪問看護事業所において、通院が困難な利用者に対して、その主治の医師の指示及び訪問看護計画書に基づき、訪問看護事業所の看護師等が、訪問看護を行った場合、1月につきそれぞれ所定単位数を算定していますか。 ☐ 厚生労働大臣が定める施設基準 連携する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の名称、住所その他必要な事項を市長に届け出ている訪問看護事業所であること。 (2) 准看護師が訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定していますか。 (3) 保健師、看護師又は准看護師が利用者（要介護状態区分が要介護5である者に限る。）に対して訪問看護を行った場合、1月につき800単位を所定単位数に加算していますか。 (4) 1人の利用者に対し、一の訪問看護事業所が訪問看護費を算定している場合には、別の訪問看護事業所においては、当該訪問看護費は算定していませんか。 ☐ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携については、訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている事業所であって、緊急時訪問看護加算体制を届け出ていることが必要です。 ☐ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の報酬は、月額定額報酬ですが、次のような場合は次のような取扱いとします。 ① 月の途中から訪問看護を利用した場合又は月の途中で訪問看護の利用を終了した場合には、利用期間（訪問看護の利用を開始した日から月末日まで又は当該月の初日から利用を終了した日まで）に対応した単位数を算定する（以下「日割り計算」という。）こととします。 なお、利用を開始した日とは、利用者が訪問看護事業所と利用契約を結んだ日ではなく、実際に利用者が定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した日をいいます。 ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の介護サービスのみ利用していた者が、あらたに訪問看護サービスを利用開始した場合は訪問看護を利用した日をいいます。 ② 月の途中で短期入所生活介護又は短期入所療養介護を利用している場合は、その期間について日割り計算により算定します。 ③ 月の途中で要介護5から他の要介護度に変更となった場合、及び他の要介護度から要介護5に変更になった場合は日割り計算により算定します。 ④ 月の途中で、末期の悪性腫瘍又は別に厚生労働大臣が定める疾病の状態（95号告示第4号）となった場合は、その状態にある期間について日割り計算により算定します。	はい・いいえ・該当なし はい・いいえ・該当なし はい・いいえ・該当なし はい・いいえ・該当なし	平12厚告19別表3の注2 平27厚労告96第3号 平12厚告19別表3の注2 平12厚告19別表3の注2 平12厚告19別表3の注2 平12老企36第2の4(5)
4 高齢者虐待防止措置未実施減算	<u>別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。</u> 厚生労働大臣が定める基準 ☐ <u>指定居宅サービス等基準第74条において準用する同基準第37条の2に規定する基準に適合していること。</u> <u>（虐待の防止）</u> <u>第三十七条の二 訪問介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。</u>	はい・いいえ・該当なし	平12厚告19別表3の注3 平27厚労告95第6の2号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	1 当該訪問介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して 行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。 2 当該訪問介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。 3 当該訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 4 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 ○ 高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第37条の2(指定居宅サービス等基準第39条の3において準用する場合を含む。)に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することになります。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算します。		平12老企36第2の4(9)(準用2(10))
5 業務継続計画未策定減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。ただし、令和7年3月31日まで減算は適用されません。 厚生労働大臣が定める基準 ○ 指定居宅サービス等基準第74条において準用する同基準第30条の2第1項に規定する基準に適合していること。 (業務継続計画の策定等) 第三十条の二 訪問介護事業者は、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なければならない。 2 訪問介護事業者は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。 3 訪問介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。 ○ 業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第30条の2第1項(指定居宅サービス等基準第39条の3において準用する場合を含む。)に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月(基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月)から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとなります。 なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、当該減算は適用しませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。	はい・いいえ・該当なし	平12厚告19別表3の注4 平27厚労告95第6の3号 平12老企36第2の4(10)(準用2(11))
6 早朝・夜間、深夜の訪問看護の取扱い	(1) 夜間(午後6時～午後10時)又は早朝(午前6時～午前8時)に訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算していますか。 (2) 深夜(午後10時～午前6時)に訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算していますか。 ○ 居宅サービス計画又は訪問看護計画、訪問看護のサービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に、当該加算を算定するものとします。なお、利用時間が長時間にわたる場合に、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	はい・いいえ・該当なし はい・いいえ・該当なし	平12厚告19別表3の注5 平12厚告19別表3の注5 平12老企36第2の4(11)(準用2(13))

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
9 同一の敷地内もしくは隣接する敷地内の建物もしくは同一の建物等に居住する利用者に対する取扱い	在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 ニ 真皮を越える褥瘡の状態 ホ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態 ○ 当該加算については、保健師又は看護師が行う場合であっても准看護師が行う場合であっても、同じ単位を算定するものとしません。 訪問看護事業所の所在する建物と同一の敷地内もしくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問看護事業所と同一の建物（「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（訪問看護事業所における一月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く）又は訪問看護事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く）に居住する利用者に対して、訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、訪問看護事業所における一月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定していますか。 ○ 定義 ① 「同一敷地内建物等」とは、当該訪問看護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該訪問看護事業所と有料老人ホーム等が道路等を挟んで設置している場合を含む）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指します。 具体的には、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に訪問看護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内もしくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当します。 ② 「同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く）」とは、 イ 「当該訪問看護事業所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物」とは、①に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該訪問看護事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではありません。 ロ この場合の利用者数は、1月間（暦月）の利用者数の平均を用います。この場合、1月間の利用者数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とします。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとします。 ③ 当該減算は、訪問看護事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意してください。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではありません。 （同一敷地内建物等に該当しないものの例） ・ 同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合 ・ 隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合 ④ ①及び②のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該訪問看護事業所の介護事業者と異なる場合であっても該当します。 ⑤ 「同一敷地内建物等に50人以上居住する建物」とは、	はい・いいえ・該当なし	平12老企36第2の4(13) 平12厚告19別表3の注8 平12老企36第2の4(14) (準用2(16))

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
10 緊急時訪問看護加算	イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該訪問看護事業所の利用者が50人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものです。 ロ この場合の利用者数は、1月間（暦月）の利用者数の平均を用います。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とします。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとします。 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市長に届け出た訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合には、緊急時訪問看護加算として、<u>次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。</u> <u>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定できません。</u> (1) 緊急時訪問看護加算(Ⅰ) 600単位(病院又は診療所の場合325単位) (2) 緊急時訪問看護加算(Ⅱ) 574単位(病院又は診療所の場合315単位) ○ 厚生労働大臣が定める基準 <u>イ 緊急時訪問看護加算(Ⅰ)</u> <u>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</u> (1) <u>利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。</u> (2) <u>緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。</u> <u>ロ 緊急時訪問看護加算(Ⅱ)</u> <u>イ(1)に該当するものであること。</u> ① 緊急時訪問看護加算については、当該事業所の看護師等が訪問看護を受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算します。 ② 緊急時訪問看護加算については、当該月の第1回目の介護保険の給付対象となる訪問看護を行った日の所定単位数に加算するものとします。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合の<u>緊急時訪問看護加算</u>及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の<u>看護小規模多機能型居宅介護における緊急時対応加算</u>並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における24時間連絡体制加算及び24時間対応体制加算は算定できません。 ③ 当該月において計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行った場合については、当該緊急時訪問の所要時間に応じた所定単位数（准看護師による緊急時訪問の場合は所定単位数の100分の90）を算定します。この場合、居宅（介護予防）サービス計画の変更を要します。 なお、当該緊急時訪問を行った場合には、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算は算定できません。ただし、特別管理加算を算定する状態の者に対する1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定します。 ④ 緊急時訪問看護加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか確認を行ってください。 ⑤ 訪問看護を担当する医療機関にあっては、緊急時訪問看護加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が訪問看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出てください。なお、訪問看護ステーションにおける緊急時訪問看護加算の算定に当たっては、届出を受理した日から算定するものとします。	はい・いいえ・該当なし (加算の種類) Ⅰ・Ⅱ	平12厚告19別表3の注12 平27厚労告95第7号 平12老企36第2の4(18)① 平12老企36第2の4(18)② 平12老企36第2の4(18)③ 平12老企36第2の4(18)④ 平12老企36第2の4(18)⑤

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	⑥ <u>24 時間連絡できる体制としては、当該訪問看護事業所以外の事業所又は従事者を經由するような連絡相談体制をとることや、訪問看護事業所以外の者が所有する電話を連絡先としていませんか。また、緊急時訪問看護加算に係る連絡相談を担当する者は、原則として当該訪問看護事業所の保健師又は看護師としていますか。</u> ⑦ <u>24 時間連絡できる体制とは上述で示すとおりですが、次に掲げる事項のいずれにも該当し、利用者又は家族等からの連絡相談に支障がない体制を構築している場合には、当該訪問看護事業所の保健師又は看護師以外の職員に連絡相談を担当させても差し支えありません。</u> <u>ア 保健師又は看護師以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等による連絡及び相談に対応する際のマニュアルが整備されていること。</u> <u>イ 緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師又は看護師が速やかに行える連絡体制及び緊急の訪問看護が可能な体制が整備されていること。</u> <u>ウ 当該訪問看護事業所の管理者は、連絡相談を担当する保健師又は看護師以外の職員の勤務体制及び勤務状況を明らかにすること。</u> <u>エ 保健師又は看護師以外の職員は、電話等により連絡及び相談を受けた際に、保健師又は看護師へ報告すること。報告を受けた保健師又は看護師は、当該報告内容等を訪問看護記録書に記録すること。</u> <u>オ アからエまでについて、利用者及び家族等に説明し、同意を得ること。</u> <u>カ 訪問看護事業者は、連絡相談を担当する保健師又は看護師以外の職員について届け出させること。</u> ⑧ <u>上述のアの「マニュアル」には、相談内容に応じた電話対応の方法及び流れ、利用者の体調や看護・ケアの方法など看護に関する意見を求められた場合の保健師又は看護師への連絡方法、連絡相談に関する記録方法、保健師又は看護師及び保健師又は看護師以外の職員の情報共有方法等を定めること。</u> <u>また、上述のウの「保健師又は看護師以外の職員の勤務体制及び勤務状況を明らかにすること」とは、保健師又は看護師以外の職員の勤務日及び勤務時間を勤務時間割表として示し、保健師又は看護師に明示すること。</u> ⑨ <u>緊急時訪問看護加算（Ⅰ）は、訪問看護事業所における24時間連絡できる体制を充実するため、看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制が整備されていることを評価するものです。</u> <u>緊急時訪問看護加算（Ⅰ）を算定する場合は、次に掲げる項目のうち、次のア又はイを含むいずれか2項目以上を満たしていますか。</u> <u>ア 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保</u> <u>イ 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで</u> <u>ウ 夜間対応後の暦日の休日確保</u> <u>エ 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫</u> <u>オ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減</u> <u>カ 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保</u> ⑩ <u>上述の夜間対応とは、当該訪問看護事業所の運営規程に定める営業日及び営業時間以外における必要時の緊急時訪問看護や、利用者や家族等からの電話連絡を受けて当該者への指導を行った場合とし、単に勤務時間割表等において営業日及び営業時間外の対応が割り振られているが夜間対応がなかった場合等は該当しません。また、翌日とは、営業日及び営業時間外の対応の終了時刻を含む日をいいます。</u> <u>イの「夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで」は、夜間対応の開始から終了までの一連の対応を1回として考えます。なお、専ら夜間対応に従事する者は含まないものとし、また、夜間対応と次の夜間対応との間に暦日の休日を挟んだ場合は、休日前までの連続して行う夜間対応の回数を数えることとしますが、暦日の休日中に夜間対応が発生した場合には当該対応を1回と数えることとし、暦日の休日前までの夜間対応と合算して夜間対応の連続回数を数えること。</u> <u>エの「夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫」は、単に従業者の希望に応じた夜間対応の調整をする場合等は該当しません。</u>	はい・いいえ・該当なし はい・いいえ・該当なし	平12老企36第2の4(18)⑥ 平12老企36第2の4(18)⑦ 平12老企36第2の4(18)⑧ 平12老企36第2の4(18)⑨ 平12老企36第2の4(18)⑩

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	は、主治の医師が点滴注射を週3日以上行うことが必要である旨の指示を訪問看護事業所に対して行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している状態をいいます。 ○ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態にある者に対して特別管理加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他必要が認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、訪問看護記録書に点滴注射の実施内容を記録してください。 ○ 訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることができるよう必要な支援を行ってください。		
12 専門管理加算	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる研修（以下「特定行為研修」という。）を修了した看護師が、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、1月に1回に限り、専門管理加算として、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数のいずれかを所定単位数に加算していますか。 イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合（悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。）にあっては真皮までの状態の利用者）又は人工肛門若しくは人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者に行った場合に限る。） ロ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合（医科診療報酬点数表の区分番号C007の注3に規定する手順書加算を算定する利用者に対して行った場合に限る。） 厚生労働大臣が定める基準 ・ 次のいずれかに該当するものであること。 イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていること。 ロ 保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において、同項第1号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されていること。 ○ 専門管理加算のイは、悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。）にあっては真皮まで状態の利用者）、人工肛門若しくは人工膀胱周囲の皮膚にびらん等の皮膚障害が継続若しくは反復して生じている状態にある利用者又は人工肛門若しくは人工膀胱のその他の合併症を有する利用者に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示書に基づき、訪問看護事業所に配置されている、次のいずれかの研修を受けた看護師が、定期的（1月に1回以上）に訪問看護を行うとともに、当該利用者に係る訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定します。 ○ a 緩和ケアに係る専門の研修 (a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であること。（600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの） (b) 緩和ケアのための専門的な知識・技術を有する看護師の養成を目的とした研修であること。 (c) 講義及び演習により、次の内容を含むものであること。 (i) ホスピスケア・疼痛緩和ケア総論及び制度等の概要 (ii) 悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群のプロセスとその治療 (iii) 悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群患者の心理過程 (iv) 緩和ケアのためのアセスメント並びに症状緩和のための支援方法 (v) セルフケアへの支援及び家族支援の方法 (vi) ホスピス及び疼痛緩和のための組織的取組とチームアプローチ (vii) ホスピスケア・緩和ケアにおけるリーダーシップとストレ	はい・いいえ・該当なし	平12厚告19別表3の注14 平27厚労告95第七号の二 平12老企36第2の4(20)①

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	<u>Ⅷ) がん患者ケア・緩和ケアにおけるケア・マネジメント</u> <u>(Ⅷ) コンサルテーション方法</u> <u>(ix) ケアの質を保つためのデータ収集・分析等について</u> <u>(x) 実習により、事例に基づくアセスメントとホスピスケア・緩和ケアの実践</u> ○ <u>b 褥瘡ケアに係る専門の研修</u> <u>(a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの</u> <u>(b) 講義及び演習等により、褥瘡予防管理のためのリスクアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修</u> ○ <u>c 人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修</u> <u>(a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な人工肛門及び人工膀胱のケアに関する知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの</u> <u>(b) 講義及び演習等により、人工肛門及び人工膀胱管理のための皮膚障害に関するアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修</u> ○ <u>専門管理加算のロは、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の2第2項第1号に規定する特定行為に係る同項第2号に規定する手順書（以下「手順書」という。）の交付対象となった利用者（医科診療報酬点数表の区分番号C007に掲げる訪問看護指示料の注3を算定する利用者に限る。）に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示書及び手順書に基づき、訪問看護事業所に配置されている、同項第5号に規定する指定研修機関において行われる同項第1号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とする次の行為に係る研修を修了した看護師が、定期的（1月に1回以上）に訪問看護を行うとともに、当該利用者に係る訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定します。なお、手順書について、主治の医師と共に、利用者の状態に応じて手順書の妥当性を検討してください。</u> ○ <u>a 気管カニューレの交換</u> <u>b 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換</u> <u>c 膀胱ろうカテーテルの交換</u> <u>d 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去</u> <u>e 創傷に対する陰圧閉鎖療法</u> <u>f 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整</u> <u>g 脱水症状に対する輸液による補正</u>		
13 ターミナルケア加算	在宅で死亡した利用者に対して、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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に届け出た訪問看護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2回（死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る）に対して訪問看護を行っている場合にあっては1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む）は、ターミナルケア加算として、当該者の死亡月につき2,500単位を所定単位数に加算していますか。 ○ 厚生労働大臣が定める基準 イ ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡がとれる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行うことができる体制を整備していること。 ロ 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。 ハ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。 ○ 厚生労働大臣が定める状態 次のいずれかの該当する状態	はい・いいえ・該当なし	平12厚告19別表3の注15 平27厚労告95第8号 平27厚労告94第8号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）をいう）多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態 ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態 ○ ターミナルケア加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に加算することとされていますが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとします。 ○ ターミナルケア加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算（以下「ターミナルケア加算等」という）は算定できません。 ○ 一の事業所において、死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ1日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定してください。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できません。 ○ ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を訪問看護記録書に記録しなければなりません。 ア 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録 イ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録 ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録（厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応しなければなりません） ○ ターミナルケアを実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができます。 ○ ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めてください。		平12老企36第2の4(21)
14 遠隔死亡診断補助加算	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った訪問看護事業所の情報通信機器を用いた在宅での看取りにかかる研修を受けた看護師が、<u>医科診療報酬点数表の区分番号C001注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001－2の注6の規定により準用する場合（指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。）について、その主治の医師の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、遠隔死亡診断補助加算として、当該利用者の死亡月につき150単位を所定単位数に加算していますか。</u> ○ <u>遠隔死亡診断補助加算は、連携する保険医療機関において医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001－2の注6の規定により準用する場合（指定</u>	はい・いいえ・該当なし	平12厚告19別表3の注16 平12老企36第2の4(22)

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	（注）訪問看護ステーションの指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（特別地域に居住する利用者に限る。）について、主治の医師の指示により、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、厚生労働省「情報通信機器（ＩＣＴ）を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づき、主治の医師による情報通信機器を用いた死亡診断の補助を行った場合に算定します。 なお、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修とは、厚生労働省「情報通信機器（ＩＣＴ）を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づく「法医学等に関する一定の教育」です。		
15 主治の医師の特別な指示があった場合の取扱い	(1) 訪問看護ステーションの場合及び病院又診療所の場合について、利用者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く）が、利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、その指示の日から14日間に限って訪問看護費を算定していませんか。 ○ 利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示（訪問看護ステーションにおいては特別指示書の交付）があった場合は、交付の日から14日間を限度として医療保険の給付対象となるものであり、訪問看護費は算定しません。なお、医療機関の訪問看護の利用者について、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要があつて、医療保険の給付対象となる場合には、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等については、診療録に記載しなければなりません。 (2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合について、利用者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く）が、利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日数に応じて、1日につき97単位を所定単位数から減算していますか。	はい・いいえ・該当なし	平12厚告19別表3の注17 平12老企36第2の4(23)
16 初回加算	（1）新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に訪問看護事業所の看護師が初回の訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算していますか。ただし、(2)を算定している場合は、算定できません。 ・初回加算(Ⅰ) 350単位 （2）新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算していますか。ただし、(1)を算定している場合は、算定できません。 ・初回加算(Ⅱ) 300単位 ○ 本加算は、利用者が過去2月間（暦月）において、当該訪問看護事業所から訪問看護（医療保険の訪問看護を含む）の提供を受けていない場合であつて新たに訪問看護計画書を作成した場合に算定します。 ○ 病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に看護師が訪問する場合に初回加算(Ⅰ)を算定します。 ○ 初回加算(Ⅰ)を算定する場合は、初回加算(Ⅱ)は算定しません。	はい・いいえ・該当なし	平12厚告19別表3のニ 平12厚告19別表3のニ 平12老企36第2の4(25) ① 平12老企36第2の4(25) ② 平12老企36第2の4(25) ③
17 退院時共同指導加算	病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）が、退院時共同指導（当該者又はその看護に当たっているものに対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供することをいう）を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする利用者については2回）に限り、600単位を加算していますか。ただし、初回加算を算定する場合は、加算できません。 ○ 当該加算は、初回の訪問看護を実施した日に算定することとし	はい・いいえ・該当なし	平12厚告19別表3のホ 平12老企36第2の4(26)

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	ます。 なお、当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行って いる場合においても算定できます。また、退院時共同指導は、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。た だし、テレビ電話装置等の活用について当該者又はその看護に当 たる者の同意を得なければなりません。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。 ○ 2回の当該加算の算定が可能である利用者（厚生労働大臣が定 める状態の者（前述「6. 1 時間30分以上の訪問看護を行う場合」 の※①～⑤）に対して複数の訪問看護ステーション、定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護 事業所が退院時共同指導を行う場合にあっては、1 回ずつの算定 も可能です。 ○ 複数の訪問看護ステーション等が退院時共同指導を行う場合に は、主治の医師の所属する保険医療機関、介護老人保健施設若し くは介護医療院に対し、他の訪問看護ステーション等における退 院時共同指導の実施の有無について確認してください。 ○ 退院時共同指導加算を介護保険で請求した場合には、同月に定 期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介 護事業所を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指 導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の 当該訪問看護における当該加算は算定できません（特別な管理を 必要とする利用者の場合を除く）。 ○ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護記録書に 記載してください。		
18 看護・介護職員 連携強化加算	訪問看護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30 号）第48条の3第1項の登録又は同法附則第20条第1項の登録を受けた訪 問介護事業所と連携し、当該事業所の訪問介護員等が当該事業所の利 用者に対し社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令 第49号）第1条各号に掲げる医師の指示の下に行われる行為を円滑に行 うための支援を行った場合、1 月に1 回に限り250単位を加算していま す。 ○ 当該加算は、訪問看護事業所の看護職員が、訪問介護事業所の 訪問介護員等に対し、たんの吸引等の業務が円滑に行われるよ う、たんの吸引等に係る計画書や報告書の作成及び緊急時等の対 応についての助言を行うとともに当該訪問介護員等と同行し、利 用者の居宅において業務の実施状況について確認した場合、又は 利用者に対する安全なサービス提供体制整備や連携体制確保のた めの会議に出席した場合に算定します。なお、訪問介護員等と同 行訪問した場合や会議に出席した場合は、その内容を訪問看護記 録書に記録してください。 ○ 当該加算は、訪問介護員等と同行訪問を実施した日又は会議に 出席した日の属する月の初日の訪問看護の実施日に加算します。 ○ 当該加算は訪問看護が24時間行える体制を整えている事業所と して緊急時訪問看護加算の届け出をしている場合に算定可能で す。 ○ 訪問看護事業所の看護師等が、訪問介護員等と同行し、たんの 吸引等の実施状況を確認する際、通常の訪問看護の提供以上に時 間を要した場合であっても、ケアプラン上に位置づけられた訪問 看護費を算定します。 ○ 当該加算は訪問介護員等のたんの吸引等の技術不足を補うため に同行訪問を実施することを目的としたものではないため、訪問 介護員等のたんの吸引等に係る基礎的な技術取得や研修目的で、 訪問看護事業所の看護職員が同行訪問を実施した場合は、当該加 算及び訪問看護費は算定できません。	はい・いいえ・ 該当なし	平12厚告19別表3のへ
19 看護体制強化加 算	訪問看護ステーションの場合及び病院又は診療所の場合について、 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、電子情報 処理組織を使用する方法により、市長に届け出た事業所が、医療ニー ズの高い利用者への訪問看護の提供体制を強化した場合は、当該基準 に掲げる区分に従い、1 月につき次に掲げる単位を加算していま す。ただし、(1)及び(2)は同時に算定できません。	はい・いいえ・ 該当なし (加算の種類) Ⅰ・Ⅱ	平12老企36第2の2の (27)

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	が提供する訪問看護を2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えます。 そのため、上記に規定する割合の算出において、利用者には、当該訪問看護事業所を現に利用していない者も含むことに留意してください。 具体的な算出方法については、平成30年度介護報酬に関するQ & A (Vol. 1) (平成30年3月23日) 問10を参照してください。 ○ 看護職員の占める割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前月（暦月）の平均を用いることとします。なお、当該割合が100分の60から1割を超えて減少した場合（100分の54を下回った場合）には、その翌月から看護体制強化加算を算定できないものとし、1割の範囲内で減少した場合（100分の54以上100分の60未満であった場合には、その翌々月から当該加算を算定できないものとし、ただし、翌月の末日において100分の60以上となる場合を除く。）。 ○ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、当該訪問看護事業所の看護師等が、当該加算の内容について利用者又はその家族への説明を行い、同意を得てください。 ○ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、医療機関との連携のもと、看護職員の出向や研修派遣などの相互人材交流を通じて在宅療養支援能力の向上を支援し、地域の訪問看護人材の確保・育成に寄与する取り組みを実施していることが望ましいです。 ○ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、利用者の割合及び人数について、継続的に所定の基準を維持しなければなりません。なお、その割合及び人数については、台帳等により毎月記録するものとし、所定の基準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りません。（介護予防は利用者の人数については該当しません。） ○ 看護体制強化加算は、訪問看護事業所の利用者によって（Ⅰ）又は（Ⅱ）を選択的に算定することができないものであり、当該訪問看護事業所においていずれか一方のみを選択し、届出を行ってください。		平12老企36第2・4 (28) ④ 平12老企36第2・4 (28) ⑤ 平12老企36第2・4 (28) ⑥ 平12老企36第2・4 (28) ⑦ 平12老企36第2・4 (28) ⑦
20 口腔連携強化加算	<u>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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った訪問看護事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り50単位を加算していますか。</u> 厚生労働大臣が定める基準 イ <u>訪問看護事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。</u> □ ・次のいずれにも該当しないこと (1) <u>他サービスの介護事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。</u> (2) <u>当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、居宅療養管理指導事業所が歯科医師または歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。</u> (3) <u>当該事業所以外の訪問看護事業所又は他サービスの介護事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。</u> ○ <u>口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。</u>	はい・いいえ・該当なし	平12厚告19別表3のチ 平12老企36第2の4 (29) (準用2 (23) ①))

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	○ <u>口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談してください。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えありません。</u> ○ <u>口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式6（口腔連携強化加算に係る口腔の健康状態の評価及び情報提供書）等により提供してください。</u> ○ <u>歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行ってください。</u> ○ <u>口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行ってください。</u> イ 開口の状態 ロ 歯の汚れの有無 ハ 舌の汚れの有無 ニ 歯肉の腫れ、出血の有無 ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態 ヘ むせの有無 ト ぶくぶくうがいの状態 チ 食物のため込み、残留の有無 ○ <u>口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）及び「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和6年3月日本歯科医学会）等を参考にしてください。</u> ○ <u>口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講じてください。</u> ○ <u>口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施してください。</u>		平12老企36第2の4(29) (準用2(23)②)) 平12老企36第2の4(29) (準用2(23)③)) 平12老企36第2の4(29) (準用2(23)④)) 平12老企36第2の4(29) (準用2(23)⑤)) 平12老企36第2の4(29) (準用2(23)⑥)) 平12老企36第2の4(29) (準用2(23)⑦)) 平12老企36第2の4(29) (準用2(23)⑧))
21 サービス提供体制強化加算	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に届け出た訪問看護事業所が、利用者に対し、訪問看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、訪問看護ステーションの場合及び病院又診療所の場合については1回につき、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合については1月につき、次に掲げる所定単位数を加算していますか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定できません。 (1) 訪問看護ステーションの場合若しくは病院又は診療所の場合 ① サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 6単位 ② サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 3単位 (2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合 ① サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 50単位 ② サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 25単位 ○ 厚生労働大臣が定める基準 イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 事業所の全ての看護師等に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。 (2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。	はい・いいえ・該当なし (加算の種類) Ⅰ・Ⅱ	平12厚告19別表3のソ 平27厚労告95第10号

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
22 訪問看護のサービス種類相互の算定関係	福祉施設等を目的とした会議を定期的に開催すること。 (3) 当該事業所の全ての看護師等に対し、健康診断等を定期的実施すること。 (4) 当該事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (2) 当該事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 ○ 研修について 看護師等ごとの「研修計画」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、看護師等について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければなりません。 ○ 会議の開催について 「利用者に関する情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達又は当該事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所においてサービス提供に当たる看護師等のすべてが参加するものでなければなりません。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ありません。会議の開催状況については、その概要を記録しなければなりません。また、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要があります。 ○ 「利用者に関する情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければなりません。 ・利用者のADLや意欲 ・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 ・その他のサービス提供に当たっての必要な事項 ○ 健康診断等について 健康診断等については、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」に該当しない看護師等も含めて、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しなければなりません。新たに加算を算定しようとする場合にあつては、当該健康診断等が1年以内に実施されることが計画されていることをもって足りるものとします。 ○ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用いることとします。 ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算法により算出した平均を用いることとします。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものです。 ただし書きの場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。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りません。 ○ 同一の事業所において介護予防訪問看護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととします。	はい・いいえ・該当なし	平12老企36第2の4(30)
	利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護も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（法第8条第15項第1号に該当するものに限り）、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もしくは複合型サービスを受けている間は、訪問看護費を算定し		平12厚告19別表3の注19

自主点検項目	記入欄及び点検のポイント	点検結果	根拠法令等
	ていませんか。 ○ 介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院及び医療機関を退所・退院した日については、厚生労働大臣が定める状態（94号告示第6号）にある利用者又は主治の医師が退所・退院した日に訪問看護が必要であると認める利用者に限り、訪問看護費を算定できることとします。 なお、短期入所療養介護のサービス終了日（退所・退院日）においても同様です。		平12老企36第2の4 (24)
23 介護予防訪問看護費の算定	介護予防訪問看護費の算定については、自主点検表第4の1～2、6～11、15～17、19、21を参照してください。		平18厚労告127別表2
24 介護予防訪問看護のサービス種類相互の算定関係	利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護もしくは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間は、介護予防訪問看護費を算定していませんか。	はい・いいえ・該当なし	平18厚労告127別表2の注12