介護サービス事業者等　自主点検シート　［令和８年６月版］

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

事業所番号		運営法人名	
事 業 所 名		法人代表者名	
管 理 者 名		記入者名	
所　在　地	志木市	電 話 番 号	
E-mail		記入年月日	

志木市 福祉部 福祉監査室　　TEL：　048−456−5365（直通）
E-mail：fukushi-kansa@city.shiki.lg.jp

※点検シート等の提出はE-mailでお願い致します。

自主点検シートについて

- 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、人員・設備・運営基準に適合しているかどうか、介護報酬の請求が算定要件を満たして適正に行われているかどうかなどについて、日常的に確認することが重要です。
- この自主点検シートを活用して、事業所の運営状況について、毎年、定期的な点検をお願いします。
- 市が運営指導を行う際には、事前に事業所でこの自主点検シートを使って点検をいただき、運営指導の前に提出をお願いしています。当日は、このシートに沿って運営状況を確認しますので、事業所の方でもシートの写しを保管しておいてください。
- 「点検結果」欄は、該当する項目（いる・いない・非該当・適合・不適合）の□を■に、又は手書きの場合はチェックを入れてください。基準等に不適合の場合は、右枠の「不適合の場合：その状況・改善方法」欄に簡潔に記載してください。

※「確認事項」欄の**ゴシック体**で書かれた部分は、**令和８年６月以降**の改正部分又は追加部分です。
※「根拠法令等」欄の説明（条及び項の番号（第○条第○項）等の表記に当たり、「第」の表記は省略しています。）

法　：　介護保険法　　規則　：　介護保険法施行規則
基準　：　指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号)
基準通知　：　指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)
条例　：　志木市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例(最終改正/令和6年3月13日条例第12号)
費用　：　指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号)
費用通知　：　指定地域密着型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地域密着型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の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発0331005号・老振発0331005号・老老発0331018号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)

（目次）

第１　一般原則・基本方針	
１　一般原則	3
２　基本方針	3
３　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3
第２　人員基準	
１　従業員の員数	5
２　管理者	8
第３　設備基準	
１　設備及び備品等	9
第４　運営基準	
１　内容及び手続の説明及び同意	10
２　提供拒否の禁止	10
３　サービス提供困難時の対応	10
４　受給資格等の確認	10
５　要介護認定の申請等に係る援助	10
６　心身の状況等の把握	10
７　居宅介護支援事業者等との連携	10
８　法定受領サービスの提供を受けるための援助	10
９　居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	11
１０　サービス計画等の変更の援助	11
１１　身分を証する書類の携行	11
１２　居宅サービスの提供の記録	11
１３　利用料等の受領	11
１４　サービス提供証明書の交付	11
１５　虐待の防止	11
１６　定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本取扱方針	13
１７　定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的取扱方針	13
１８　主治の医師との関係	14
１９　定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等の作成	14
２０　同居家族に対するサービス提供の禁止	15
２１　利用者に関する市への通知	15
２２　緊急時等の対応	16
２３　管理者等の責務	16
２４　運営規程	16
２５　勤務体制の確保等	16
２６　業務継続計画の策定等	18
２７　衛生管理等	18
２８　掲示	20
２９　秘密保持等	20
３０　広告	21
３１　利益供与の禁止	21
３２　苦情処理	21
３３　地域との連携	21
３４　事故発生時の対応	22
３５　会計の区分	23
３６　記録の整備	23
３７　電磁的記録等	23

第５　介護報酬	
１　基本的事項	25
２　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費	25
３　高齢者虐待防止措置未実施減算	27
４　業務継続計画未策定減算	27
５　通所系サービス及び短期入所系サービスを利用した場合の取扱い	28
６　同一敷地内建物等に居住する利用者に対する取扱い	28
７　緊急時訪問看護加算	29
８　特別管理加算	30
９　ターミナルケア加算	31
１０　初回加算	32
１１　退院時共同指導加算	32
１２　総合マネジメント体制強化加算	33
１３　生活機能向上連携加算	34
１４　認知症専門ケア加算	37
１５　口腔連携強化加算	38
１６　サービス提供体制強化加算	39
１７　介護職員等処遇改善加算	**41**
第６　その他	
１　変更の届出	43
２　介護サービス情報の公表	43
３　法令遵守等の業務管理体制整備	43

点検項目	確認事項	点検結果	不適合の場合：その状況・改善方法
第１　一般原則・基本方針			
１ 一般原則 基準3条の2 条例3条 基準通知3 1　4(1)	1)　利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。	□いる □いない	
	2)　事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めていますか。	□いる □いない	
	3)　利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。	□いる □いない	
	4)　サービスを提供するに当たっては、法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。	□いる □いない	
	※　サービスの提供に当たっては、法118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でＰＤＣＡサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。 ※　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。）		
２ 基本方針 基準3条の2 条例4条 基準通知3 1　1(2)	事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が尊厳を保持し、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、定期的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応その他の安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行うとともに、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものとなっていますか。	□いる □いない	
３ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護 基準3条の3 条例5条 基準通知3 1　1(2)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護においては、次の①～④のサービスを提供していますか。 ①定期巡回サービス ②随時対応サービス ③随時訪問サービス ④訪問看護サービス	□いる □いない	
	※　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービス並びに訪問看護サービスを適宜適切に組み合わせて、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するものである。 ※①定期巡回サービス ・　訪問介護員等が定期的に利用者の居宅を巡回して行う日常生活上の世話 ・　「定期的」とは原則として１日複数回の訪問を行うことを想定しているが、訪問回数及び訪問時間等については、適切なアセスメント及びマネジメントに基づき、利用者との合意の下に決定されるべきものであり、利用者の心身の状況等に応じて訪問を行わない日があることを必ずしも妨げるものではないこと。 ・　訪問時間については短時間に限らず、必要なケアの内容に応じ柔軟に設定すること。 ②随時対応サービス ・　あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、随時、利用者又はその家族等からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助を行う又は訪問介護員等の訪問若しくは看護師等（保健師、看護師、准看護、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士）による対応の要否等を判断するサービス ・　利用者のみならず利用者の家族等からの在宅介護における相談等にも適切に対応すること。 ・　随時の訪問の必要性が同一時間帯に頻回に生じる場合には、利用者の心身の状況を適切に把握し、定期巡回サービスに組み替える等の対応を行うこと。 ・　通報の内容によっては、必要に応じて看護師等からの助言を得る等、利用者の生活に支障がないよう努めること。 ③随時訪問サービス ・　随時対応サービスにおける訪問の要否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して行う日常生活上の世話		

	・　随時の通報があってから、概ね３０分以内の間に駆け付けられるような体制確保に努めること。 ・　同時に複数の利用者に対して随時の訪問の必要性が生じた場合の対応方法についてあらかじめ定めておくとともに、適切なアセスメントの結果に基づき緊急性の高い利用者を優先して訪問する場合があり得ること等について、利用者に対する説明を行う等あらかじめサービス内容について理解を得ること。 ④訪問看護サービス ・　法8条15項1号に該当する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の一部として看護師等が利用者の居宅を訪問して行う療養上の世話又は必要な診療の補助 ・　医師の指示に基づき実施されるものであり、全ての利用者が対象となるものではないこと。 ・　訪問看護サービスには定期的に行うもの及び随時行うもののいずれも含まれること。 ※　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が指定訪問介護、指定訪問看護及び指定夜間対応型訪問介護に係る指定を併せて受けることは差し支えない。

第２　人員基準			
1 従業者の員数 基準3条の4 条例6条 基準通知3 1　2(1)	1)　オペレーター（随時対応サービスとして、利用者又はその家族等からの通報に対応する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。）は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する時間帯（以下「提供時間帯」という。）を通じて、１以上確保されるために必要な数以上となっていますか。	□いる □いない	
	※　オペレーターは提供時間帯を通じて１以上配置している必要があるが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を巡回しながら利用者からの通報に対応することも差し支えない。 ※　また、午後６時から午前８時までの時間帯については、ＩＣＴ等の活用により、事業所外においても、利用者情報（具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合は、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。 ※　さらに、サテライト拠点を有する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、本体となる事務所及びサテライト拠点のいずれかにおいて常時１以上のオペレーターが配置されていれば基準を満たすものである。なお、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。		
	2)　定期巡回サービスを行う訪問介護員等は、交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上となっていますか。	□いる □いない	
	※　定期巡回サービスを行う訪問介護員等の員数については、必要な数としているが、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。		
	3)　随時訪問サービスを行う訪問介護員等は、提供時間帯を通じて、随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員等が１以上確保されるために必要な数以上となっていますか。	□いる □いない	
	※　随時訪問サービスを行う訪問介護員等は当該職務に専従し、かつ、提供時間帯を通じて１以上配置している必要があるが、定期巡回サービス及び同一敷地内の訪問介護事業所並びに夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができるほか、オペレーターが当該業務に従事することも差し支えない。 ※　また、午後６時から午前８時までの時間帯については、利用者からの連絡を受けた後、事業所から利用者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時訪問サービスの提供に支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。 ※　さらに、サテライト拠点を有する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、本体となる事務所及びサテライト拠点のいずれかにおいて、事業所として必要とされる随時訪問サービスを行う訪問介護員等が配置されていれば基準を満たすものである。 ※　なお、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。 ※　看護師の資格を有している者については、「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修）」（平成24年3月28日老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知）により、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行う訪問介護員等の業務に従事することを認めている。 ※　なお、看護師の資格を有する者を訪問介護員等として雇用する場合は、訪問介護員等として雇用されているため、保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話の業務を行うものではないこと。		
	4)　訪問看護サービスを行う看護師等は、次に掲げる職種の区分に応じ、それぞれ次に定める員数となっていますか。 イ　保健師、看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。） 常勤換算方法で２．５以上 ロ　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の実情に応じた適当数	□いる □いない	
	※　定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における看護職員の員数については常勤換算方法で２．５人以上としているが、これについては職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであり、サービスの利用状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保すること。 ※　勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員についての勤務延べ時間の算定にについては、次のとおりの取扱いとする。 a　勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員によるサービス提供の実績がある事業所における、勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員１人当たりの勤務時間数は、当該事業所の勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員の前年度の週あたりの平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間）とすること。 b　勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員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、a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、当該勤務日及び勤務時間が不定期な看護職員が確実に勤務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すること。 なお、この場合においても、勤務表上の勤務延べ時間数は、サービス提供の実態に即したものでなければならないため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導の対象となる。 ※ サテライト拠点があるときは、常勤換算を行う際の看護職員の勤務延べ時間数に、当該サテライト拠点における勤務延時間数も含めるものとする。 ※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護職員が、オペレーターとして従事するとき及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画作成等において必要なアセスメントのための訪問を行うときの勤務時間については、常勤換算を行う際の訪問看護サービスの看護職員の勤務時間として参入して差し支えない。 ※ ただし、訪問介護員等として定期巡回サービス及び臨時訪問サービスを行うときの勤務時間については、当該常勤換算を行う際に算入することはできない。（当該勤務時間と訪問看護サービスを行う勤務時間を合算した時間数が、常勤の職員が勤務すべき勤務時間数となる場合は、当該看護職員を常勤職員として取り扱うこと。） ※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と訪問看護の事業が同じ事業所で一体的に運営されている場合は、常勤換算方法で２．５以上配置されていることで、双方の基準を満たすこと。 なお、これに加えて複合型サービス事業者の指定を併せて受け、一体的に運営する場合は、さらに常勤換算方法で２．５以上の看護職員の配置が必要であることに留意すること。 ※ 訪問看護サービスを行う看護職員のうち、１人以上は常勤の保健師又は看護師でなければならない。 ※ 訪問看護サービスを行う看護職員は、オペレーターや随時訪問サービスを行う訪問介護員等のように、常時の配置を求めてはいないが、利用者の看護ニーズに適切に対応するため、常時、当該看護職員のうち１人以上の者との連携体制を確保しなければならない。 ※ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士については、実情に応じた適当数を配置する（配置しないことも可能である。）こと。		
	5) オペレーターは、看護師、介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者（以下「看護師、介護福祉士等」という。）をもって充てていますか。	□いる □いない	
	※ 厚生労働大臣が定める者 医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員 ※ ただし、利用者の処遇に支障がない場合であって、提供時間帯を通じて、看護師、介護福祉士等又は看護職員との連携を確保しているときは、サービス提供責任者の業務に１年以上（特に業務に従事した経験が必要な者として厚生労働大臣が定めるものにあっては、３年以上）従事した経験を有する者をもって充てることができる。 ※ 厚生労働大臣が定める特に業務に従事した経験が必要な者 介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修２級修了者 ※ 以上から、オペレーターは看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員でなければならない。 ※ ただし、当該オペレーターがオペレーターとして勤務する時間以外の時間帯において、当該オペレーター又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護師等との密接な連携を確保することにより、利用者からの通報に適切に対応できると認められる場合は、サービス提供責任者として１年以上（介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修２級修了者にあっては、３年以上）従事した者をオペレーターとして充てることができる。 ※ この場合、「１年以上（３年以上）従事」とは、単なる介護等の業務に従事した期間を含まず、サービス提供責任者として任用されていた期間を通算したものである。		
	6) オペレーターのうち１人以上は、常勤の看護師、介護福祉士等となっていますか。	□いる □いない	
	※ オペレーターのうち１名以上は、常勤の看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員でなければならないとしているが、同一敷地内の訪問介護事業所及び訪問看護事業所並びに夜間対応型訪問介護事業所の職務については、オペレーター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ため、これらの職務に従事していた場合も、常勤の職員として取り扱うことができる。		
	7) オペレーターは専らその職務に従事していますか。	□いる □いない	
	※ オペレーターは、原則として利用者からの通報を受ける業務に専従する必要があるが、利用者の処遇に支障がない場合は、定期巡回サービス及び訪問看護サービス並びに同一敷地内の指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所並びに夜間対応型訪問介護事業所の職務又は利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができる。		

	※　なお、当該オペレーターが、定期巡回サービスに従事している等、利用者の居宅においてサービスの提供を行っているときであっても、当該オペレーターが利用者からの通報を受けることができる体制を確保している場合は、当該時間帯におけるオペレーターの配置要件を満たすものである。 ※　また、利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができることとしているが、これは、例えば、市町村が地域支援事業の任意事業において、家庭内の事故等による通報に、夜間を含めた３６５日２４時間の随時対応ができる体制を整備する事業を行っている場合、その通報を受信するセンターと定期巡回・随時対応型介護看護事業所の設備の共用が可能であり、オペレーターは、この市町村が行う事業の受信センター職員が行う業務に従事することができるということである。 ※　定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の同一敷地内に次に掲げるいずれかの施設等がある場合において、当該施設等の入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設等の職員をオペレーターとして充てることできる。 ①指定短期入所生活介護事業所 ②指定短期入所療養介護事業所 ③指定特定施設 ④指定小規模多機能型居宅介護事業所 ⑤指定認知症対応型共同生活介護事業所 ⑥指定地域密着型特定施設 ⑦指定地域密着型介護老人福祉施設 ⑧指定看護小規模多機能型居宅介護事業所 ⑨指定介護老人福祉施設 ⑩介護老人保健施設 ⑪介護医療院 ※　上記で、当該施設等の職員をオペレーターとして充てる場合、当該オペレーターの業務を行う時間帯については、当該施設等に勤務しているものとして取り扱うことができる。ただし、当該職員が定期巡回サービス、随時訪問サービス又は訪問看護サービスに従事する場合は、当該勤務時間を当該施設等の勤務時間には算入できないため、当該施設等における最低基準（当該勤務を行うことが介護報酬における加算の評価対象となっている場合は、当該加算要件）を超えて配置している職員に限られることに留意すること。		
	8)　随時訪問サービスを行う訪問介護員等は、専ら当該随時訪問サービスの提供に当たっていますか。	□いる □いない	
	※　ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該定期巡回サービス又は同一敷地にある訪問介護事業所若しくは夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができる。 ※　なお、ここでいう「利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合」とは、ＩＣＴ等の活用により、事業所外においても、利用者情報（具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができる場合であること。 ※　当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合は、前記にかかわらず、オペレーターは随時訪問サービスに従事することができる。この場合において、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する随時訪問サービスを行う訪問介護員等を置かないことができる。		
	9)　看護職員のうち１人以上は、常勤の保健師又は看護師となっていますか。	□いる □いない	
	10)　看護職員のうち１人以上は、提供時間帯を通じて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者との連絡体制が確保された者としていますか。	□いる □いない	
	11)　定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者であって看護師、介護福祉士等であるもののうち１人以上を、利用者に対する第3条の24第1項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に従事する者（以下「計画作成責任者」という。）としていますか。	□いる □いない	
	※　計画作成責任者は、①から④までに掲げる定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者のうち、看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員から１人以上を選任しなければならない。 ※　オペレーターの要件として認められているサービス提供責任者として３年以上従事した者については、当該資格等を有しない場合、計画作成責任者としては認められないことに留意すること。 ※　利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものである。なお、利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。		

2 管理者 基準3条の5 条例7条 基準通知3 1　2(2)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。	□いる □いない	
	ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理上支障がない場合は、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとされています。		
	※　定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。 ただし、以下の場合であって、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るものとする。 なお、管理者はオペレーター、定期巡回サービスを行う訪問介護員等、随時訪問サービスを行う訪問介護員等又は訪問看護サービスを行う看護師等である必要はないものである。 ①　当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のオペレーター、定期巡回サービスを行う訪問介護員等、随時訪問サービスを行う訪問介護員等又は訪問看護サービスを行う看護師等又は計画作成責任者の職務に従事する場合 ②　当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が訪問介護事業者、訪問看護事業者又は夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてそれぞれの事業が一体的に運営されている場合の、当該訪問介護事業所、訪問看護事業所又は夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事する場合 ③　同一の事業所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業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等も、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所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、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従事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介護・看護職員と兼務する場合（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。）、事故発生時の緊急時において管理者自身が速やかに当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所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、管理業務に支障があると考えられる。）		

第３　設備基準			
1 設備及び備品等 基準3条の6 条例8条 基準通知3 1　3(1)～(8)	1)　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るほか、サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えていますか。	□いる □いない	
	※　事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するもの明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務所であっても差し支えない。 　なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の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とする。 　また、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が健康保険法による訪問看護の指定を受けている場合には、当該事務室を共用することは差し支えない。 ※　事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。 ※　事業者は事業に必要な設備及び備品等を確保するものとする。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。 　ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、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るものとする。 　なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。		
	2)　利用者が円滑に通報し、迅速な対応を受けることができるよう、事業所ごとに、次に掲げる機器等を備え、必要に応じてオペレーターに当該機器等を携帯させていますか。 ①利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器等 ②随時適切に利用者からの通報を受けることができる通信機器等	□いる □いない	
	※　ただし、①については、事業者が適切に利用者の心身の状況等の情報を蓄積するための体制を確保している場合であって、オペレーターが当該情報を常時閲覧できるときは、これを備えないことができる。 ※　利用者からの通報を受けるための機器については、必ずしも当該事業所に設置され固定されている必要はなく、地域を巡回するオペレーターが携帯することもできる。 　また、利用者の心身の状況等の情報を蓄積し、利用者からの通報を受けた際に瞬時にそれらの情報を把握できるものでなければならないが、通報を受信する機器と、利用者の心身の情報を蓄積する機器は同一の機器でなくても差し支えない。 　したがって、通報を受ける機器としては、携帯電話等であっても差し支えない。 ※　利用者の心身の状況等の情報を蓄積する機器等については、事業所・事業者内のネットワークや情報セキュリティに十分に配慮した上で、インターネットを利用したクラウドコンピューティング等の技術を活用し、オペレーターが所有する端末から常時利用者の情報にアクセスできる体制が確保されていれば、必ずしも当該事業所において機器等を保有する必要はない。 ※　また、常時利用者の情報にアクセスできる体制とは、こうした情報通信技術の活用のみに限らず、例えば、オペレーターが所有する紙媒体での利用者のケース記録等が、日々の申し送り等により随時更新され当該事業所において一元的に管理されていること等も含まれる。		
	3)　利用者が援助を必要とする状態となったときに適切にオペレーターに通報できるよう、利用者に対し、通信のための端末機器を配布していますか。ただし、利用者が適切にオペレーターに随時の通報を行うことができる場合は、この限りではありません。	□いる □いない	
	4)　事業者が夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と夜間対応型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ますか。	□いる □いない □非該当	
	※　事業者が夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてこれらの事業が一体的に運営にされている場合は、随時対応サービスの提供に必要となる設備を双方の事業で共用することができる。		

第４　運営基準			
1 内容及び手続の説明及び同意 基準3条の7 条例9条 基準通知3 1　4(2)	サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、サービス従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ていますか。	□いる □いない	
	※　重要事項 ①運営規程の概要、②サービス従業者の勤務体制、③事故発生時の対応、④苦情処理の体制、⑤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） ※　当該同意については、書面によって確認することが望ましい。 ※　利用申込者又はその家族からの申し出があった場合には、上記の文書の交付に代えて、当該文書に帰すべき重要事項を電磁的方法により提供することができる。この場合において、当該文書を交付したものとみなす。		
2 提供拒否の禁止 基準3条の8 条例10条 基準通知3 1　4(3)	正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。	□いる □いない	
	※正当な理由がある場合 ①　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　その他利用見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		
3 サービス提供困難時の対応 基準3条の9 条例11条	通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他のサービス事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じていますか。	□いる □いない □非該当	
4 受給資格等の確認 基準3条の10 条例12条 基準通知3 1　4(5)	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、要介護認定又は事業対象者の該当の有無及び要介護認定等の有効期間を確かめていますか。	□いる □いない	
	2)　被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該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。	□いる □いない □非該当	
5 要介護認定の申請等に係る援助 基準3条の11 条例13条 基準通知3 1　4(6)	1)　サービス提供の開始に際し、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、申請等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等が行われるよう必要な援助を行っていますか。	□いる □いない □非該当	
	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、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する日の３０日前までに行われるよう、必要な援助を行っていますか。	□いる □いない □非該当	
6 心身の状況等の把握 基準3条の12 条例14条	1)　サービスの提供に当たっては、計画作成責任者による利用者の面接によるほか、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めていますか。	□いる □いない	
7 居宅介護支援事業者等との連携 基準3条の13 条例15条 基準通知3 1　4(7)	1)　サービス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ますか。	□いる □いない	
	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、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	□いる □いない	
8 法定受領サービスの提供を受けるための援助 基準3条の14 条例16条	サービスの提供の開始に際し、利用申込者が居宅サービス計画の作成の届出を行っていない等、介護サービスを利用する要件を満たしていないときは、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事業者に依頼する旨を市に対して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ますか。	□いる □いない □非該当	

9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 基準3条の15 条例17条	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿ったサービスを提供していますか。	□いる □いない	
10 居宅サービス計画等の変更の援助 基準3条の16 条例18条	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。	□いる □いない	
11 身分を証する書類の携行 基準3条の17 条例19条	サービスの従業者に身分を証する書類（証書や名札等）を携行させ、面接時、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。	□いる □いない	
12 サービスの提供の記録 基準3条の18 条例20条 基準通知3 1 4(12)	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（例えば定期巡回サービス及び随時訪問サービスの別）、利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載していますか。	□いる □いない	
	2) サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法（利用者の用意する手帳等に記載するなど）により、その情報を利用者に提供していますか。	□いる □いない	
13 利用料等の受領 基準3条の19 条例21条 基準通知3 1 4(13)	1) 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該サービス事業者に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けていますか。	□いる □いない	
	2) 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、当該サービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。	□いる □いない	
	3) 1)、2)の支払を受ける額のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において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。	□いる □いない □非該当	
	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ますか	□いる □いない	
	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。	□いる □いない	
14 サービス提供証明書の交付 基準3条の20 条例22条	（保険給付が償還払いとなる場合）提供したサービス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対して交付していますか。	□いる □いない □非該当	
15 虐待の防止 高齢者虐待防止法 基準3条の38の2 条例40条の2 基準通知3 1 4(31)	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、従業者に周知徹底を図っていますか。	□いる □いない	
	※ 虐待に該当する行為 ① 利用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 利用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利用者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 ③ 利用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利用者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 ④ 利用者にわいせつな行為をすること又は利用者をしてわいせつな行為をさせること。 ⑤ 利用者の財産を不当に処分することその他当該利用者から不当に財産上の利益を得ること。		

※　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、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らない。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」（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るものとする。

① 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、「1 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る。

※　従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従事者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることが重要である。

② 虐待等の早期発見

※　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。

※　利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

③ 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する必要があり、事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

※　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、1)～4)の事項を実施するものとする。

【虐待の防止のための対策を検討する委員会】

※　虐待の防止のための対策を検討する委員会（以下「虐待防止検討委員会」という。）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ある。また、事業所外の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。

※　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。

※　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、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により行うことも差し支えない。

※　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。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。

※　虐待防止検討委員会の検討事項

① 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
② 虐待の防止のための指針の整備に関すること
③ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
④ 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
⑤ 従業者が虐待等を把握した場合に、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
⑥ 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
⑦ ⑥の虐待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

※　虐待防止検討委員会の検討結果（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る。

2)　虐待の防止のための指針を整備していますか。	□いる □いない	

※　虐待の防止のための指針に盛り込む事項（以下①～⑨）

① 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
② 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
③ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
④ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
⑤ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項

	⑥ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ⑦ 虐待等に係る苦情解決方法に間する事項 ⑧ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ⑨ その他虐待の防止の推進のために必要な事項		
	3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施していますか。	□いる □いない	
	※ 研修の内容は、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する。 ※ 職員教育を組織的に徹底させていくためには、事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。 ※ 研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は事業所内の研修で差し支えない。		
	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を置いていますか。	□いる □いない	
	※ 事業所における虐待を防止するための体制として、1)～3)までの措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者は、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。なお、同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等の担当の兼務については、担当者の職務に支障がなければ差し支えない。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、利用者や事業者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すること。		
16 定期巡回随時対応型訪問介護看護の基本取扱方針 基準3条の21 条例23条 基準通知3 1 4(15)	1) 定期巡回サービス及び訪問看護サービスについては、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行っていますか。	□いる □いない	
	2) 随時対応サービス及び随時訪問サービスについては、利用者からの随時の通報に適切に対応して行うものとし、利用者が安心してその居宅において生活を送ることができるようにしていますか。	□いる □いない	
	3) 自らその提供するサービスの質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていますか。	□いる □いない	
17 定期巡回随時対応型訪問介護看護の具体的取扱方針 基準3条の22 条例24条 基準通知3 1 4(15)	1) 定期巡回サービスの提供に当たっては、定期巡回・臨時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者が安心してその居宅において生活を送るのに必要な援助を行っていますか。	□いる □いない	
	2) 随時訪問サービスを適切に行うため、オペレーターは、計画作成責任者及び定期巡回サービスを行う訪問介護員等と密接に連携し、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行っていますか。	□いる □いない	
	3) 随時訪問サービスの提供に当たっては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者からの随時の連絡に迅速に対応し、必要な援助を行っていますか。	□いる □いない	
	4) 訪問看護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定期巡回・臨時対応型訪問介護看護計画に基づき、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。	□いる □いない	
	5) 訪問看護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、利用者又は家族に対し、適切な指導等を行っていますか。	□いる □いない	
	6) 医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない特殊な看護等については、これを行っていませんか。	□いる □いない	
	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、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明していますか。	□いる □いない	
	8) サービス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、「身体的 拘束等」という。）を行っていませんか。	□いる □いない	
	9) 前号の身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、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。	□いる □いない	

	※　定期巡回・随時対応型訪問介護・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も、その様態及び時間、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らない。 　また、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ある。 　なお、基準第３条の40第２項に規定に基づき、当該記録は、２年間保存しなければならない。		
	10)　介護技術及び医学の進歩に対応し、適切な介護技術及び看護技術をもって、サービスの提供を行っていますか。	□いる □いない	
	11)　利用者から合鍵を預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、管理方法、紛失した場合の対処方法その他必要な事項を記載した文書を利用者に交付していますか。	□いる □いない	
18 主治の医師との関係 基準3条の23 条例25条 基準通知3 1　4(16)	1)　事業所の常勤看護師等は、主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護サービスが行われるよう必要な管理（主治医との連絡調整、訪問看護サービスの提供を行う看護師等の監督等）をしていますか。	□いる □いない	
	※　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の指示書の交付を受けることはできない。		
	2)　訪問看護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で受けていますか。	□いる □いない	
	3)　主治の医師に定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書を提出し、訪問看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図っていますか。	□いる □いない	
	※　訪問看護サービスの提供に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分に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ること。 ※　保健医療機関が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者である場合には、主治医の指示は診療録に記載されるもので差し支えない。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書についても、看護記録等の診療記録に記載されるもので差し支えない。		
19 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等の作成 基準3条の24 条例26条 基準通知3 1　4(17)	1)　計画作成責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容等を記載した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成していますか。	□いる □いない	
	※　定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、利用者の心身の状況を把握・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（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、担当する従業者の氏名、従業者が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにする。 ※　定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。		
	2)　定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成されていますか。	□いる □いない	
	※　定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画におけるサービスを提供する日時等については、当該居宅サービス計画に定められたサービスが提供される日時等にかかわらず、当該居宅サービス計画の内容及び利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、計画作成責任者が決定することができる。 ※　この場合において、計画作成責任者は、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を当該利用者を担当する介護支援専門員に提出するものとする。		
	3)　定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、看護職員が利用者の居宅を定期的に訪問して行うアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）の結果を踏まえ、作成していますか。	□いる □いない	
	※　定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、介護と看護が一体的に提供されるものであることから、医師の指示に基づく訪問看護サービスの利用者はもとより、訪問看護サービスを利用しない者であっても、保健師、看護師又は准看護師による定期的にアセスメント及びモニタリングを行わなければならない。 ※　ここでいう「定期的に」とは、概ね１月に１回程度行われることが望ましいが、当該アセスメント及びモニタリングを担当する保健師、看護師又は准看護師の意見や、日々のサービスの提供により把握された		

	利用者の心身の状況等を踏まえ、適切な頻度で実施するものとする。 ※　なお、訪問看護サービスの利用者に対する定期的なアセスメント及びモニタリングについては、日々の訪問看護サービス提供時に併せて行うことで足りるものである。 ※　アセスメント及びモニタリングを担当する保健師、看護師又は准看護師については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者であることが望ましいが、当該事業者が実施する他の事業に従事する保健師、看護師又は准看護師により行われることも差し支えない。 ※　この場合において、当該保健師、看護師又は准看護師は、計画作成責任者から必要な情報を得た上で、サービスの趣旨を踏まえたアセスメント及びモニタリングを行う必要があることから、在宅の者に対する介護又は看護サービスに従事した経験を有する等、要介護高齢者の在宅生活に関する十分な知見を有している者であって、当該事業所の所在地の日常生活圏域内で他の事業に従事している等、利用者の当該地域における生活の課題を十分に把握できるものでなければならない、 ※　また、当該アセスメント及びモニタリングに従事した時間については、当該他の事業における勤務時間とはみなされない。		
	4)　訪問看護サービスの利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画については、1)の事項に加え、当該利用者の希望、心身の状況、主治の医師の指示等を踏まえて、療養上目標、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ていますか。	□いる □いない	
	5)　計画作成責任者が常勤看護師等でない場合は、常勤看護師等は、4)の記載に際し、必要な指導及び管理を行うとともに、6)の利用者又はその対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の説明を行う際には、計画作成責任者に対し、必要な協力を行っていますか。	□いる □いない	
	6)　計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。	□いる □いない	
	7)　計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した際には、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を利用者に交付していますか。	□いる □いない	
	※　事業所が保健医療機関である場合は、主治医への定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の提出は、診療記録への記載をもって代えることができることとされている。このため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の交付については、「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」（平成 12 年 3 月 30 日老企第 55 号）に定める訪問看護計画書を参考に事業所ごとに定めるものを交付することで差し支えない。		
	8)　計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成後、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の変更を行っていますか。	□いる □いない	
	9)　1)～7)までについては、8)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の変更について準用していますか。	□いる □いない	
	10)　訪問看護サービスを行う看護師等（准看護師を除く。）は、訪問看護サービスについて、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。	□いる □いない	
	※　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する。 ※　訪問看護報告書は、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う。 　当該報告書の記載と先に主治医に提出した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（診療記録の記載をもって代えた場合も含む。）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。		
	11)　常勤看護師等は、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。	□いる □いない	
20 同居家族に対するサービス提供の禁止 基準3条の25 条例27条	事業者は、従業者に、その同居の家族である利用者に対するサービス（随時対応サービスを除く。）の提供をさせていませんか。	□いる □いない	
21 利用者に関する市への通知 基準3条の26	1)　利用者が正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるときは、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知していますか。	□いる □いない □非該当	

条例28条 基準通知3 1　4(18)	2)　利用者が偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときには、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知していますか。	□いる □いない □非該当	
22 緊急時等の対応 基準3条の27 条例29条 基準通知3 1　4(19)	1)　従業者は、現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。	□いる □いない	
	2)　1)の従業者が看護職員である場合にあっては、必要に応じて臨時応急の手当てを行っていますか。	□いる □いない	
23 管理者等の責務 基準3条の28 条例30条 基準通知3 1　4(20)	1)　管理者は、当該事業所の従業者び業務の管理を一元的に行っていますか。	□いる □いない	
	2)　管理者は、当該事業所の従業者に、第４の運営基準を遵守させるために必要な指揮命令を行っていますか。	□いる □いない	
	3)　計画作成責任者は、事業所に対するサービスの利用の申込みに係る調整等のサービスの内容の管理を行っていますか。	□いる □いない	
	※　事業所の管理者と計画作成責任者の役割分担について規定したものであり、管理者の責務を、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、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しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該事業所の従業者に基準第１章の２第４節（運営に関する基準）を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととし、計画作成担当者は、サービスの申込みに係る調整及びサービスの内容の管理を行うこととしたものである。		
24 運営規程 基準3条の29 条例31条 基準通知3 1　4(21)	事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）を定めていますか。 ①事業の目的及び運営の方針 ②従業者の職種、員数及び職務の内容 ③営業日及び営業時間 ④サービスの内容及び利用料その他の費用の額 ⑤通常の事業の実施地域 ⑥緊急時等における対応方法 ⑦合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法 ⑧虐待の防止のため措置に関する事項 ⑨その他運営に関する重要事項	□いる □いない	
	※　②従業者の員数 従業者の員数は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規定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内において、「○人以上」と記載することも差し支えない。なお、「１　内容及び手続の説明及び同意」の重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とする。 ※　③営業日及び営業時間：営業日は365日と、営業時間は24時間と記載すること。 ※　④サービスの内容：定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスの内容を指すものである。 ※　④利用料：法定代理受領サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用料（１割負担、２割負担又は３割負担）及び法定代理受領サービスでない定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用料を規定する。 ※　④その他の費用の額：基準3条の19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。 ※　⑤通常の事業の実施地域：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。 また、通常の事業の実施地域については、事業者が任意に定めるものであるが、地域密着型サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、市町村が定める日常生活圏域内は、少なくとも通常の事業の実施地域に含めることが適当である。 さらに、事業所所在地の市町村の同意を得て、事業所所在地以外の他の市町村から指定を受けた場合には、当該他の市町村の一部の日常生活圏域を事業の実施地域の範囲に加えることもある。 ※　⑧虐待の防止のための措置に関する事項：虐待の防止に係る組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法を指す。		
25 勤務体制の確保等	1)　雇用（労働）契約の締結に際し、従業者に対し、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付等により明示していますか。	□いる □いない	

基準3条の30 条例32条 基準通知3 1　4(22)	2)　利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めていますか。	□いる □いない	
	※　原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。		
	3)　当該事業所の従業者によってサービスを提供していますか。	□いる □いない	
	※　当該事業所の従業者とは、雇用契約、労働者派遣法に規定する労働者派遣契約その他の契約により、事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等を指すものである。 ※　訪問看護サービスに従事する看護師等又は社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、同法施行規則第１条各号に規定する口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、労働者派遣法に基づく派遣労働者であってはならない ※　地域の実情に応じて、既存の地域資源・地域人材を活用しながらサービスの実施を可能とする観点から、地域の訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所又は訪問看護事業所に対して、定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスの事業に一部を委託することができる。		
	4)　従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。	□いる □いない	
	5)　適切なサービス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、従業者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ますか。	□いる □いない	
	※　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11条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付けられることを踏まえ、規定したものである。 ※　セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。 【事業主が講ずべき措置の具体的内容】 ※　事業主が講ずべき措置の具体的内容は、事業主が職場に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ある。 特に次の内容に留意すること。 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附則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30条の2の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るが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努めること。 【事業主が講じることが望ましい取組】 ※　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、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、次の①～③が規定されている。 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1人で対応させない等） 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） ※　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【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当たっては、「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。 ※　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を参考にすること。 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)		
26 業務継続計画の策定等 基準3条の30の2 条例32条の2 基準通知3 1 4(23)	1)　感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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ますか。	□いる □いない	
	2)　従業者に対し、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ますか。	□いる □いない	
	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行っていますか。	□いる □いない	
	※　事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービス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、従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。 ※　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ものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 ※　感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携して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当たっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。 【業務継続計画の記載事項】 ①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） ②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、必需品の備蓄等） b　緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c　他施策及び地域との連携 ※　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」、「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」を参照のこと。 ※　想定される災害等は地域によって異なるため、項目については実態に応じて設定すること。 ※　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。 ※　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ない。 【業務継続計画に係る研修】 ①　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、緊急時の対応に係る理解の励行を行うものとする。 ②　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）な研修を実施するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。 ③　研修の実施内容については記録すること。 ④　感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。 【訓練（シミュレーション）】 ①　訓練（シミュレーション）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。 ②　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。 ③　災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。 ④　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重要である。		
27 衛生管理等 基準3条の31	1)　従業者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。	□いる □いない	
	※　従業者（常時使用する労働者）に対する健康診断は、１年以内ごとに１回、定期的に行うことが義務付けられている。（労働安全衛生法第66条、労働安全衛生規則第44条、45条）		

条例33条 基準通知3 1　4(24)	※　短時間労働者であっても、次の①、②のいずれにも該当する場合は、健康診断が必要である。 ①　期間の定めのない労働契約又は期間１年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により１年以上使用され、又は使用されることが予定されている者 ②　週の労働時間数が、通常の労働者の週の労働時間数の３／４以上である者 ※　健康診断の実施は法で定められたものであるため、その実施に要した費用は、事業者が負担すべきものである。		
	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。	□いる □いない	
	※　特に定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、従業者が感染源となることを予防し、また、従業者を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。		
	3)　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（テレビ電話装置等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、その結果について従業者に周知徹底を図っていますか。	□いる □いない	
	※　感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には2)～4)までの取り扱いとすること。 ※　各事項については、事業所に実施が求められているものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 【感染対策委員会】 ①　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対策を検討する委員会であり、感染対策の知識を有するものを含む、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。 ②　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（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。なお、同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等の担当の兼務については、担当者の職務に支障がなければ差し支えない。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、利用者や事業者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すること ③　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。 ④　感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。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。 ⑤　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、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。		
	4)　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。	□いる □いない	
	【感染症の予防及びまん延の防止のための指針】 ①　指針には平常時の対策及び発生時の対応を規定する。 ②　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）等が想定される。 ③　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。 ④　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、明記しておく必要がある。 ⑤　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」を参照のこと。		
	5)　従業者に対し、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ますか。	□いる □いない	
	【感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練】 ①　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。 ②　職員教育を組織的に浸透させていくため、定期的（年1回以上）な研修を実施するとともに、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。 ③　研修の実施内容については記録すること。 ④　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て行うこと。 ⑤　平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）		

	を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。 ⑥ 訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。 ⑦ 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重要である。		
28 掲示 基準3条の32 条例34条 基準通知3 1 4(25)	1) 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者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ますか。	□いる □いない	
	※ 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 ①運営規程の概要、②従業者の勤務体制、③事故発生時の対応、④苦情処理の体制、⑤提供するサービスの第三者評価の実施状況 等 ※ 事業所の見やすい場所 重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込書、利用者又はその家族に対して見やすい場所 ※ 従業者の勤務体制 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、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではない。		
	2) 1)の掲示に代え、1)の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自由に閲覧できるようにしていますか。	□いる □いない	
	※ 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こととしたものである。		
	3) 事業者は、原則として、重要事項をウエブサイトに掲載していますか。	□いる □いない	
	※ ウエブサイトとは、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う。		
29 秘密保持等 基準3条の33 条例35条 基準通知3 1 4(26)	1) 従業者及び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。	□いる □いない	
	※ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定したり、誓約書等をとるなどの措置を講じること。 ※ 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、従業者の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じること。		
	2) 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ますか。	□いる □いない	
	※ サービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて、利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、事業者はあらかじめ、文書により利用者又は家族から同意を得る必要があることを規定したものである。 ※ 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。 ※ 個人情報を使用する家族が複数である場合には、個人情報使用同意書等で複数の家族から同意を得るか、又は「家族の代表」欄を設けて、家族の代表から同意を得る必要がある。		
	3) 「個人情報の保護に関する法律」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年厚生労働省）に基づき、利用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。	□いる □いない	
	※ 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。 ※「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。 ② 個人情報は適正な範囲で取得し、取得時に本人に対して利用目的の通知又は公表をすること。 ③ 個人データについては、正確かつ最新の内容に保つように努め、安全管理措置を講じ、従業者及び委託先を監督すること。 ④ あらかじめ本人の同意を得なければ、第三者に個人データを提供してはならないこと。 ⑤ 保有個人データについては、利用目的などを本人の知り得る状態に置き、本人の求めに応じて開示・訂正・利用停止等を行うこと。 ⑥ 苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること。 ※ 「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日厚生労働省）では、個人情報の保護に関する法律の趣旨を踏まえ、医療・介護関係事業者における個人情報の適		

	正な取扱いが確保されるよう、遵守すべき事項及び遵守することが望ましい事項をできる限り具体的に示している。各医療・介護関係事業者においては、法令、「個人情報の保護に関する基本方針」（平成16年4月2日閣議決定）及び本ガイダンスの趣旨を踏まえ、個人情報の適正な取扱いに取り組む必要がある。		
30 広告 基準3条の34 条例36条	事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていませんか。	□いる □いない	
31 利益供与の禁止 基準3条の35 条例37条	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。	□いる □いない	
32 苦情処理 基準3条の36 条例38条 基準通知3 1 4(28)	1) 提供した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、苦情受付の窓口を設置する等の必要な措置を講じていますか。	□いる □いない	
	※「必要な措置」とは、具体的には以下のとおり。 ① 苦情を受け付けるための窓口を設置すること。 ② 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、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こと 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こと ④ 苦情に対する措置の概要について事業所に掲示し、かつウエブサイトに掲載すること。 **※ 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う。** **※ 介護保険法施行規則 140 条の 44 各号に掲げる基準に該当する事業者については、介護サービス情報公表表制度における報告義務の対象ではないことから、基準省令 3 条の 32 第 3 項の規定によるウェブサイトに掲載することが望ましい。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、同条 1 項の規定による掲示は行う必要はあるが、これを同条 2 項や基準省令 183 条 1 項の規定による措置に代えることができる。（令和７年４月１日適用）**		
	2) 1)の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の受付日、その内容等を記録していますか。	□いる □いない	
	※ 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みを行うことが必要である。 ※ 苦情の内容等の記録は、２年間保存しなければならない。		
	3) 市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、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。 また、市町村からの求めがあった場合には、当該改善の内容を市町村に報告していますか。	□いる □いない □非該当	
	※ 介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村がサービスに関する苦情に対応する必要が生じることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。		
	4) 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、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。 また、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、当該改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。	□いる □いない □非該当	
33 地域との連携 基準3条の37 条例39条 基準通知3 1 4(29)	1) サービスの提供に当たっては、下記の介護・医療連携推進会議を設置し、おおむね６月に１回以上、介護・医療連携推進会議に対してサービスの提供状況を報告し、介護・医療連携推進会議の評価を受けるとともに、介護・医療連携推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。	□いる □いない	
	※ 介護・医療連携推進会議の構成メンバー ①利用者、②利用者の家族、③地域住民の代表者、④地域の医療関係者、⑤事業所が所在する市町村の職員又は事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護について知見を有する者等 ※ 介護・医療連携推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。ただし、利用者又はその家族等（以下「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について、当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、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に関するガイダンス」、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。 ※　介護・医療連携推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の介護・医療連携推進会議を合同で開催して差し支えない。 ①　利用者等については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。 ②　同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えない。 ③　合同で開催する回数が、１年度に開催すべき介護・医療連携推進会議の開催件数の半数を超えないこと。 ④　後述の外部評価を行う介護・医療連携推進会議は、単独で開催すること。 【外部評価を行う介護・医療連携推進会議】 ※　事業所は、１年に１回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、介護・医療連携推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこととし、実施に当たっては以下の点に留意すること。 ①　自己評価は、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。 ②　外部評価は、介護・医療連携推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、地域の医療関係者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。 ③　このようなことから、介護・医療連携推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要である。 ④　自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者への家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへの掲載、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉医療情報ネットワークシステム（WAMNET）」の利用、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えない。 ⑤　サービスの特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成24年度老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応サービスにおける自己評価・外部評価の在り方に関する調査研究事業」（一般社団法人二十四時間在宅ケア研究会）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な方法により行うこと。		
	2)　1)の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表していますか。	□いる □いない	
	※　介護・医療連携推進会議における報告等の記録は、２年間保存しなければならない。		
	3)　事業の運営に当たっては、提供したサービス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ますか。	□いる □いない	
	※　「市町村が実施する事業」には、介護サービス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る。		
	4)　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サービスを提供する場合には、正当な理由がある場合を除き、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても、サービスの提供を行うよう努めていますか。	□いる □いない □非該当	
	※　高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する定期巡回・随時対応型訪問介護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サービスを提供する場合、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、第３条の８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わなければならないことを定めたものである。		
34 事故発生時の対応 基準3条の38 条例40条 基準通知3	1)　利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。	□いる □いない □非該当	
	※　市では、「事故発生時の報告取扱要領」と「事故報告書（様式）」を定め、ホームページに掲載している。		
	2)　1)の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録していますか。	□いる □いない	

1　4(30)		□非該当	
	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。	□いる □いない □非該当	
	4)　事業者が、その事業の用に供する自転車を利用している場合、その利用に係る自転車損害賠償保険等に加入していますか。	□いる □いない □非該当	
	※　「埼玉県自転車の安全な利用の促進に関する条例」の改正により、平成30年4月1日から、自転車損害保険等への加入が義務付けられている。 ※　業務として自転車を使用中、誤って他人にケガをさせた場合、個人の日常生活において発生した自転車事故に対応する個人賠償責任保険は対応していないため、業務上の賠償事故を補償する保険等（施設所有管理者賠償責任保険等）への加入が必要となる。		
35 会計の区分 基準3条の39 条例41条	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。	□いる □いない	
36 記録の整備 基準3条の40 条例42条 基準通知3 1　4(33)	1)　従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。	□いる □いない	
	2)　利用者に対する、次のサービス提供に関する記録を整備し、その完結の日から２年間保存していますか。 ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画 ②提供した具体的なサービスの内容等の記録（3条の18第2項） ③主治の医師による指示の文書（3条の23第2項） ④訪問看護報告書（3条の24第10項） ⑤身体的拘束等の様態及び時間、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 ⑥市町村への通知に係る記録（3条の26） ⑦苦情の内容等の記録（3条の36第2項） ⑧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（3条の38第2項）	□いる □いない	
	※　「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する。 ※　事業所が保健医療機関である場合は、基準3条の40により整備すべき記録のうち、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画、指示書及び訪問看護報告書については、診療録及び診療記録の保存でも差し支えない。		
37 電磁的記録等 基準183条 条例203条 基準通知5 1　2	1)　事業者及びサービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これに類するもののうち、基準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ますが、以下のとおり取り扱っていますか。	□いる □いない □非該当	
	※　書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者及び地域密着型サービスの提供に当たる者（以下「事業者等」という。）は、基準で規定する書面（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ある。 ①　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又は磁器ディスク等をもって調製する方法によること。 ②　電子的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。 a　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されるファイルにより保存される方法 b　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されるファイルにより保存する方法 ③　その他、基準183条1項において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、①及び②に準じた方法によること。 ④　また、電磁的記録により行う場合は、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」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。		

	2)　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、基準の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、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、以下のとおり取り扱っていますか。	□いる □いない □非該当	
	※　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（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）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ることができるものとしたものである。 ①電磁的方法による交付は、基準3条の7第2項から6項までの規定に準じた方法によること。 ②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。なお、「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。 ③　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。なお、「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。 ④　その他、この基準において電磁的方法によることができるとされているものは、①から③までに準じた方法によること。ただし、基準又は基準通知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。 ⑤　また、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。		

第５　介護報酬			
1 基本的事項 費用本文 費用通知2 1(1)	1)　費用の額は平成１８年厚生労働省告示第126号の別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」により算定していますか。	□いる □いない	
	2)　費用の額は、平成27年厚生労働省告示第93号の「厚生労働大臣が定める１単位の単価」に、それぞれの所定単位数を乗じて算定していますか。	□いる □いない	
	※　地域区分ごとの１単位の単価　　志木市　４給地　１０．８４円		
	3)　単位数算定の際の端数処理：単位数の算定は、基本となる単位数に加減算の計算(何らかの割合を乗ずる計算に限る。)を行うたびに、小数点以下の端数処理(四捨五入)を行っていますか。	□いる □いない	
	※　この計算の後、措定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和3年厚生労働省告示73号）附則12条に規定する単位数の計算を行う場合も、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乗せされる単数が１単位に満たない場合は、１単位に切り上げて算定する。		
	4)　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ますか。	□いる □いない	
	5)　常勤換算方法による職員数の算定方法は、暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定する（小数点第２位以下切り捨て）。		
2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 費用別表5 イ　注1～3, 12～14 費用通知2 2(1)(3)(11)	1)　利用者に対して、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、１月につきそれぞれ所定単位数を算定していますか。	□いる □いない □非該当	
	イ　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）連携型以外 （１）訪問看護サービスを行わない場合 利用者に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（連携型及び夜間に行うものを除く。）を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、１月につきそれぞれ所定単位数を算定する。 ①要介護１　　５，４４６単位 ②要介護２　　９，７２０単位 ③要介護３　１６，１４０単位 ④要介護４　２０，４１７単位 ⑤要介護５　２４，６９２単位 （２）訪問看護サービスを行う場合 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（利用者等告示・三十二）の患者を除く。）に対して、サービスを行った場合（訪問看護サービスを行った場合に限る。）に利用者の要介護状態区分に応じて、１月につきそれぞれ所定単位数を算定する。 ①要介護１　　７，９４６単位 ②要介護２　１２，４１３単位 ③要介護３　１８，９４８単位 ④要介護４　２３，３５８単位 ⑤要介護５　２８，２９８単位 ロ　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅱ）連携型 （１）要介護１　　５，４４６単位 （２）要介護２　　９，７２０単位 （３）要介護３　１６，１４０単位 （４）要介護４　２０，４１７単位 （５）要介護５　２４，６９２単位 ハ　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ） （１）基本夜間訪問サービス費（１月につき）　９８９単位 （２）定期巡回サービス費（１回につき）　３７２単位 （３）随時訪問サービス費（Ⅰ）（１回につき）　５６７単位 （４）随時訪問サービス費（Ⅱ）（１回につき）　７６４単位 ハについては、事業所の従業者が、利用者に対し、サービス（夜間にのみ行うものに限る。）を行った場合に、次に掲げる区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。 （１）基本夜間訪問サービス費 利用者に対して、オペレーター（指定地域密着型サービス基準第３条の４第一号に規定するオペレーターをいう。）に通報できる端末機器を配布し、利用者からの通報を受けることができる体制を整備している場合		

（2）定期巡回サービス費
利用者に対して、事業所の訪問介護員等（指定地域密着型サービス基準第３条の３第一号に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、定期巡回サービス（同号に規定する定期巡回サービスをいう。以下同じ。）を行った場合
（3）随時訪問サービス費（Ⅰ）
利用者に対して、事業所の訪問介護員等が、随時訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第３条の３第三号に規定する随時訪問サービスをいう。以下同じ。）を行った場合
（4）随時訪問サービス費（Ⅱ）
次のいずれかに該当する場合において、１人の利用者に対して２人の事業所の訪問介護員等により、随時訪問サービスを行うことについて利用者又はその家族等の同意を得て、随時訪問サービスを行った場合
(一) 利用者の身体的理由により１人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合
(二) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
(三) 長期間にわたり定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない利用者からの通報を受けて随時訪問サービスを行う場合
(四) その他利用者の状況等から判断して（一）から（三）までのいずれかに準ずると認められる場合

※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）の(2)又は(3)若しくは(4)）を算定する場合を除く）を算定する場合については、月途中からの利用開始又は月途中の利用終了の場合には、所定単位数を日割り計算して得た単位数を算定すること。
※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している間は、当該利用者に係る、他の訪問サービスのうち、訪問介護費（通院等乗降介助に係るものを除く。）、訪問看護費（連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用している場合を除く。）及び夜間対応型訪問介護費(以下「訪問介護費等」という。)は算定しないものとし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）を算定している間は、当該利用者に係る、他の訪問サービスのうち、夜間対応型訪問介護費は算定しないものとする。この場合において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を開始した初日における当該利用開始時以前に提供されたサービスに係る訪問介護費等及び利用終了日における当該利用終了時以後に提供されたサービスに係る訪問介護費等は算定できる。
※ イ（2）訪問看護サービスを行う場合については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が、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を除く。）に対して定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合（訪問看護サービスを行った場合に限る。）に、利用者の要介護状態に応じて、１月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、准看護師が訪問介護サービスを行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定する。

【訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）の取扱い】
① 通院が困難な利用者について
「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ある。
訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）は「通院が困難な利用者」に対して算定することとされているが、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、訪問介護サービスの提供が必要と判断された場合は、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）を算定できるものである。
② 訪問看護指示の有効期間について
訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）は、主治の医師の判断に基づいて交付された指示書の有効期間内に訪問看護サービスを行った場合に算定する。
③ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問について
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づけのものである。
なお、言語聴覚士による訪問において提供されるものは、看護業務の一部として提供するものであるため、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（言語聴覚士法第42条第1項）に限る。
④ 末期の悪性腫瘍の患者等の取扱いについて
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、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）は算定しない。
なお、月途中から医療保険の給付の対象となる場合又は月途中から医療保険の給付の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて日割り計算を行うこととする。なお、医療保険の給付の対象となる期間については、主治の医師による指示に基づくものとする。
⑤ 居宅サービス計画上准看護師の訪問が予定されている場合に准看護師以外の看護師により訪問看護サービスが行われて場合の取扱いについて

	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以外の看護師等が訪問する場合については、所定単位数に100分の98を乗じて得た単位数を算定する。 また、居宅サービス計画上、准看護師以外の看護師等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98）を算定すること。 【定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）の取扱い】 ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）は、基本夜間訪問サービス、定期巡回サービス及び随時訪問サービスを一括して提供しなければならないが、利用者はケアコール端末を有していることが条件となる。したがって、ケアコール端末を持たず、定期巡回サービスの利用のみであれば、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）に含まれず、通常の訪問介護を利用していることとなる。 ② 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）を提供する時間帯は、各事業所において設定することとなるが、夜間におけるサービス提供という性格を踏まえ、22時から６時までの間は最低限含むものとする。なお、８時から18時までの時間帯を含むことは認められないものであり、この間の時間帯については、必要に応じて訪問介護を利用することとなる。 ③ 定期巡回サービスの提供回数については、特に要件は設けておらず、事業者と利用者との間で取り決められるものである。 ④ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）は、随時対応サービスに相当する部分のみを基本夜間訪問サービス費として１月当たりの定額とする一方、定期巡回サービス又は随時訪問サービスについては、出来高としたものである。基本夜間訪問サービスについては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）を利用する者すべてについて、定期巡回サービス又は随時訪問サービスの利用の有無を問わず算定することができる。また、定期巡回サービス費及び随時訪問サービス費については、サービス提供の時間帯、１回当たりの時間の長短、具体的なサービスの内容等にかかわらず、１回の訪問ごとに所定の単位数を算定することとなる。 ⑤ ２人の訪問介護員等による随時訪問サービス費について、随時訪問サービス（Ⅱ）が算定される場合のうち、（4）随時訪問サービス費（Ⅱ）の利用者の身体的理由により１人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合としては、体重が重い利用者に排せつ介助等の重介護を内容とする訪問介護等を提供する場合等が該当し、（4）随時訪問サービス費（Ⅱ）の長期間にわたり定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない利用者からの通報を受けて、随時訪問サービスを行う場合としては、利用者の心身の状況等により異なるが、１つの目安としては１月以上定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない者からの通報を受けて、随時訪問サービスを行う場合が該当する。したがって、単に安全確保のために２人の訪問介護員等によるサービス提供を行った場合は、利用者側の希望により利用者や家族の同意を得て行った場合を除き随時訪問サービス費（Ⅱ）は算定されない。		
3 高齢者虐待防止措置未実施減算 費用通知2 2(5) 【訪介】も同様の減算あり	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。	□いる □いない □非該当	
	【厚生労働大臣が定める基準（厚生労働大臣告示第４４号の6）】 第４４号の6　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準 指定地域密着型サービス基準第３条の38の2に規定する基準に適合していること。		
	※高齢者虐待防止措置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、指定地域密着型サービス基準第３条の 38 の２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る。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町村長に提出した後、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町村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することとする。		
4 業務継続計画未策定減算 費用通知2 2(6) 【訪介】も同様の減算あり	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。	□いる □いない □非該当	
	【厚生労働大臣が定める基準（厚生労働大臣告示第４４号の7）】 第４４号の7　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における業務継続計画未策定減算の基準 指定地域密着型サービス基準第３条の30の2第１項に規定する基準に適合していること。。		
	※業務継続計画未策定減算については、指定地域密着型サービス基準第３条の30の2第１項に規定する基準に適合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）から基準が満た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する。		

<table>
<tr><td rowspan="3">5 通所系サービス及び短期入所系サービスを利用した場合の取扱い
費用別表5
ロ 注7
費用通知2
2(2)</td><td>1)　通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護又は認知症対応型通所介護（以下「通所介護等」という。）を受けている利用者に対して、サービス（ハの所定単位数を算定する場合を除く。）を行った場合は、通所介護等を利用した日数に、１日当たり次に掲げる単位数を乗じて得た単位数を所定単位数から減算していますか。</td><td>□いる
□いない
□非該当</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">① イ（1）又はロの所定単位数を算定する場合
（1）要介護１　　６２単位
（2）要介護２　１１１単位
（3）要介護３　１８４単位
（4）要介護４　２３３単位
（5）要介護５　２８１単位
② イ（2）の所定単位数を算定する場合
（1）要介護１　　９１単位
（2）要介護２　１４１単位
（3）要介護３　２１６単位
（4）要介護４　２６６単位
（5）要介護５　３２２単位</td></tr>
<tr><td colspan="3">※　①通所系サービス利用時
所定単位数から、当該月の通所系サービスの利用日数に所定単位数（100分の1）を乗じて得た単位数を減じたものを、当該月の所定単位数とする。
②短期入所系サービス利用時
短期入所系サービスの利用日数に応じた日割り計算を行う。具体的には、当該月の日数から、当該月の短期入所系サービスの利用日数（退所日を除く。）を減じて得た日数に、サービスコード表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）若しくは（Ⅲ）の(1)の日割り単価を乗じて得た単位数を、当該月の所定単位数とする。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">6 同一敷地内建物等に居住する利用者に対する取扱い
費用別表5
イ・ロ 注8
費用通知2
2(7)</td><td>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（事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に５０人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に対して、サービスを行った場合は、イ又はロについては１月につき６００単位を所定単位数から減算し、ハについてはサービスを行った際に算定する所定単位数の100分の90に相当する単位数算定していますか。</td><td>□いる
□いない
□非該当</td><td></td></tr>
<tr><td>2)　事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に５０人以上居住する建物に居住する利用者に対して、サービスを行った場合は、イ又はロについては１月につき９００単位を所定単位数から減算し、ハについてはサービスを行った際に算定する所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定していますか。</td><td>□いる
□いない
□非該当</td><td></td></tr>
</table>

	① 同一敷地内建物等の定義 「同一敷地内建物等」とは、当該事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指す。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の１階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当する。 ② 当該減算は、事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではない。 （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 ③ 同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該事業所の事業者と異なる場合であっても該当する。 ④ 同一建物に５０人以上居住する建物の定義 イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該事業所の利用者が５０人以上居住する建物全員に適用される。 ロ この場合の利用者数は、１月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、１月間の利用者の数の平均は、当該月における１日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、少数点以下を切り捨てるものとする。		
7 緊急時訪問看護加算 費用別表5 イ 注12 費用通知2 2(11)	イ（２）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対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所	□いる □いない □非該当	
	（連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を除く。以下「一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」という。）が、利用者の同意を得て、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（訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、緊急時訪問看護加算として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数を所定単位数に加算していますか。 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しない。 （１）緊急時訪問看護加算（Ⅰ） ３２５単位 （２）緊急時訪問看護加算（Ⅱ） ３１５単位 【厚生労働大臣が定める基準】厚生労働大臣基準告示44の8 イ 緊急時訪問看護加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。 (1) 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。 (2) 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。 ロ 緊急時訪問看護加算（Ⅱ） イ（１）に該当するものであること。		
	① 緊急時訪問看護加算については、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事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービス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する。 ② 緊急時訪問看護加算については、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとする。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における緊急時訪問看護加算及び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看護小規模多機能型居宅介護における緊急時対応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介護おける24時間対応体制加算は算定できない。 ③ 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る。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護サービス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すること。 ④ 緊急時訪問加算の届出は、利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。なお、緊急時訪問看護加算の算定に当たっては、第1の1の(5)によらず、届出を受理した日から算定する。 ⑤ 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）は、定期巡回・随時対応型訪問介護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		

	ものである。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項目以上を満たす必要がある。 ア　夜間対応した翌日の勤務間隔の確保 イ　夜間対応に係る勤務の継続回数が２連続（２回）まで ウ　夜間対応後の暦日の休日確保 エ　夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫 オ　ＩＣＴ、ＡＩ、ＩｏＴ等の活用による業務負担軽減 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 ⑥　⑤の夜間対応とは、夜間（午後６時から午後10時まで）、深夜（午後10時から午前６時まで）、早朝（午前６時から午前８時まで）において計画的に訪問することとなってない緊急時訪問介護サービスや、利用者や家族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夜間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ない。また、翌日とは、夜間対応の終了時刻を含む日をいう。 ⑦　⑤のイ　「夜間対応に係る勤務の継続回数が２連続（２回）まで」は、夜間対応の始業時刻から終業時刻までの一連の対応を１回として考える。なお、専ら夜間対応に従事する者は含まないものとする。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、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。 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ない。 オの「ＩＣＴ、ＡＩ、ＩｏＴ等の活用による業務負担軽減」は、例えば、看護記録の音声入力、情報通信機器を用いた利用者の自宅等での電子カルテの入力、医療情報連携ネットワーク等のＩＣＴを用いた関係機関との利用者情報の共有、ＩＣＴやＡＩを活用した業務管理や職員間の情報共有等であって、業務負担軽減に資するものが想定される。なお、単に電子カルテ等を用いていることは該当しない。 カの「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」は、例えば、利用者又はその家族等からの看護に関する連絡相談を担当する者からの対応方法等に係る相談を受けられる体制等が挙げられる。
8 特別管理加算 費用別表5 イ 注13 費用通知2 2(12)	イ（２）について、訪問看護サービスに関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にある者に限る。以下同じ。）に対して、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一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合は、厚生労働大臣が定める区分に応じて、特別管理加算として、１月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 □いる　□いない　□非該当
	（１）　特別管理加算（Ⅰ）　５００単位 （２）　特別管理加算（Ⅱ）　２５０単位
	【厚生労働大臣が定める状態】 次のいずれかに該当する状態 イ　医科点数表に掲げる在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態 ロ　医科点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、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

【厚生労働大臣が定める区分】
・特別管理加算（Ⅰ）　特別な管理を必要とする利用者に対して厚生労働大臣が定める状態のイに規定する状態にある者に対して定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合
・特別管理加算（Ⅱ）　特別な管理を必要とする利用者に対して厚生労働大臣が定める状態のロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対して定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合
※区分支給限度基準額の算定対象外

① 特別管理加算については、利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。
② 特別管理加算は、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月に算定するものとする。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問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特別管理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特別管理加算は算定できない。
③ 特別管理加算は、１人の利用者に対し、１か所の事業所に限り算定できる。
④ 「真皮を越える褥瘡の状態」とは、NPUAP(National Pressure Ulcer of Advisory Panel)分類Ⅲ度若しくはⅣ度又はDESIGN分類（日本褥瘡学会によるもの）D3、D4若しくはD5に該当する状態をいう。
⑤ 「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的（１週間に１回以上）に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価（褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染、肉芽組織、壊死組織、ポケット）を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケア（利用者の家族等に行う指導を含む）について訪問看護サービス記録書に記録すること。
⑥ 「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」とは、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定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に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う。
⑦ ⑥の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、訪問看護サービス記録書に点滴注射の実施内容を記録すること。
⑧ 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察を受けることができるよう必要な支援を行うこととする。

9 ターミナルケア加算

費用別表5
イ 注14
費用通知2
2(13)

イ（２）について、在宅で死亡した利用者について、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、市に対し、老健局長が定める様式による届出を行った一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に２日（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を含む。）は、ターミナルケア加算として、当該利用者の死亡月につき２，５００単位を所定単位数に加算していますか。

□いる
□いない
□非該当

また、イ（２）について、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護サービスを利用しようとする者の特別の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。）が、当該者が急性憎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、当該指示の日から14日間に限って、イ（１）に掲げる所定単位数を算定する。

【厚生労働大臣が定める基準】大臣基準告示・四十五
イ　ターミナルケアを受ける利用者について２４時間連絡でき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】利用者等告示・三十五
次のいずれかに該当する状態
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（進行性核上成麻痺、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、オリー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、頸随損傷及び人工呼吸器を使用している状態
ロ　急性憎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係る留意事項】
① 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算定することとされているが、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する。 ② 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る。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問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。）は算定できない。 ③ 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する。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ない。 ④ 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サービス記録書に記録しなければならない。 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記録 なお、ウについては、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すること。 ⑤ 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る。 ⑥ 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ること。 【主治の医師の特別な指示があった場合の取扱い】 ※ 利用者が急性憎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又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、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）は算定しない。 この場合においては日割り計算を行うこととし、日割り計算の方法については、当該月における、当該月の日数から当該医療保険の給付対象となる日数を減じた日数を、サービスコード表の訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）の日割り単価に乗じて得た単位数とを合算した単位数を当該月の所定単位数とする。 なお、医療機関において実施する訪問看護の利用者について、急性憎悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要があって、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らない。		
10 初回加算 費用別表5 ハ 注	イ及びロについて、サービスの利用を開始した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数３０単位を加算していますか。30日を超え病院又は診療所への入院の後にサービスの利用を再び開始した場合も、同様とする。	□いる □いない □非該当	
11 退院時共同指導加算 費用別表5 ニ 注 費用通知2 2(15)	イ（2）について、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、一体型定期巡回・随時対応型訪問介護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導（当該者又はその介護に当たっている者に対して、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員と共同し、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。以下同じ。）を行った後、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サービスを行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退	□いる □いない □非該当	

	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、所定単位数６００単位を加算していますか。 【退院時共同指導加算の取扱い】 ① 当該加算の算定は、初回の訪問看護サービスを実施した日の属する月に算定する。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る。 また、退院時共同指導は、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。ただし、テレビ電話装置等の活用について、当該利用者又はその看護に当たる者の同意をえなければならない。 なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、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」等を遵守すること。 ② ２回の当該加算の算定が可能である利用者に対して、複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所看護小規模多機能型居宅介護事業所又は訪問看護ステーション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ある。 ③ 複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所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健医療機関又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に対し、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等における退院時共同指導の実施の有無について確認すること。 ④ 退院時共同指導加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問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ない。（②の場合は除く） ⑤退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護サービス記録書に記録すること。
12 総合マネジメント体制強化加算 費用別表5 ホ 注 費用通知2 2(16)	イ及びロについて、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対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所が、利用者に対しサービスを行った場合は、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しない。 □いる □いない □非該当 （１）総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） １，２００単位 （２）総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） ８００単位 【厚生労働大臣が定める基準】 （イ） 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）※次のいずれにも適合すること。 (1) 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の見直しを行っていること。 (2) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所が提供することができるサービスの具体的内容に関する情報提供を行っていること。 (3) 日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。 (4) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。 (5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (一) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。 (二) 地域住民等、他の居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の地域密着型サービス事業所が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。 (三) 市が実施する法第115条の45第１項第二号に掲げる事業等に参加していること。 (四) 地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること。 （ロ） 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） イ (1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。 ① 総合マネジメント体制強化加算は、事業所において、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービス並びに訪問看護サービスを適宜適切に組み合わせて、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するために、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が、日常的に共同して行う調整や情報共有の取組、また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が、地域包括ケアの担い手として、地域に開かれたサービスとなるよう、サービスの質の向上を図りつつ、認知症対応を含む様々な機能を発揮し、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進するため、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価するものである。 ② 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）は、次に掲げるいずれにも該当する場合に算定する。 ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を

	踏まえ、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、随時適切に見直しを行っていること。 イ　地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービスの内容等について日常的に情報提供を行っていること。 ウ　利用者及び利用者と関わりのある地域住民や商店等からの日頃からの相談体制を構築し、事業所内外の人（主に独居、認知症の人とその家族）にとって身近な存在となるよう、事業所が主体となって、地域の相談窓口としての役割を担っていること。 エ　地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。 なお、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組とは、例えば、利用者となじみの関係のある地域住民や商店等の多様な主体や地域における役割、生きがいなどを可視化したものを作成し、事業所の従業者で共有していることをいう。 オ　次に掲げるいずれかに該当すること。 ・障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、世代間の交流（障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等の指定を併せて受け、一体的に運営が行われている場合を含む）を行っていること。 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、地域住民等、当該事業所以外の他の居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者等と共同で、認知症や介護に関する事例検討会、研修会等を定期的に行うこと。 ・市町村が実施する通いの場、在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等において、介護予防に資する取組、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所以外のサービス事業所又は医療機関との連携等を行っていること。 ・都道府県知事により居住支援法人（住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成19年法律第112号）第40条に定める住宅確保要配慮者居住支援法人をいう。）の指定を受け、利用者や地域の高齢者等の住宅確保要配慮者の居住支援について、市町村や地域の関係者等と協力しながら、地域の担い手として実施していること。 ③　総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）は、①ア及びイのいずれにも該当する場合に算定する。		
13 生活機能向上連携加算 費用別表5 ヘ 注1 費用通知2 2(17)	（1）生活機能向上連携加算（Ⅰ）　１００単位 計画作成責任者が、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、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。）の医師、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。）の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成（変更）し、当該計画に基づくサービス（イ又はロの所定単位数を算定している場合に限る。以下同じ。）を行ったときは、初回の当該サービスが行われた日の属する月に、所定単位数１００単位を加算していますか。	□いる □いない □非該当	
	●<u>連携している外部のリハビリテーション専門職の氏名・資格</u>		
	※　リハビリテーションを実施している医療提供施設 診療報酬における疾患別リハビリテーション科の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院 ※　本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する利用者の状況について適切に把握した上で計画作成責任者に助言を行い、計画作成責任者が、助言に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成（変更）するとともに、計画作成から３月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に定期的に報告することを評価するものである。 ※　本加算は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づきサービスを提供した初回の月に限り、算定するものである。 なお、理学療法士等の助言に基づき、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により訪問サービスの計画を見直した場合を除き、当該計画に基づきサービスを提供した翌月及び翌々月は、本加算を算定しない。		
	【手順】 ①　「生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供するサービスの内容を定めてものでなければならない。	□適合 □不適合	
	②　①の計画の作成に当たっては、理学療法士等は、当該利用者の	□適合	

	ＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は事業所の計画作成責任者と連携してＩＣＴを活用した動画やテレビ電話装置等用いて把握した上で、当該事業所のサービス提供責任者に助言を行うこと。	□不適合	
	※　ＩＣＴを活用した動画やテレビ電話装置等を用いる場合は、理学療法士等がＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する利用者の状況について適切に把握できるよう、理学療法士等と計画作成責任者で事前に方法等を調整するものとする。		
	③　計画作成責任者は、②の助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、①の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成を行うこと。	□適合 □不適合	
	※　生活機能アセスメント 利用者のＡＤＬ（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びＩＡＤＬ（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等とサービス提供責任者（【A】訪問事業責任者）が共同して、現在の状況及びその改善可能性を評価すること。 ※　訪問サービスの計画には、②の助言内容を記載すること。		
	④　①の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載すること。	□適合 □不適合	
	a　利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容 b　生活機能アセスメントの結果に基づき、a の内容について定めた３月を目途とする達成目標 c　bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標 d　b及びcの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容		
	⑤　④の b及びcの達成目標は、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見を踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば、当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。	□適合 □不適合	
	※　①の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行うサービスの内容としては、例えば、次のようなものが考えられる。 達成目標として「自宅のポータブルトイレを１日１回以上利用する（１月目、２月目の目標として座位の保持時間)」を設定。 （１月目）訪問介護員等は週２回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が５分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。 （２月目）ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。 （３月目）ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う（訪問介護員等は、指定訪問介護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う)。		
	⑥　計画作成から３月経過後、目標の達成度合いについて、利用者及び理学療法士等に報告すること。	□適合 □不適合	
	（２）生活機能向上連携加算（Ⅱ）　　２００単位 利用者に対して、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）が、訪問リハビリテーション、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計画作成責任者が同行する等により、当該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定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した場合であって、当該理学療法士等と連携し、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づくサービスを行ったときは、初回の当該サービスが行われた日の属する月以降３月の間、１月につき２００単位を加算していますか。ただし、（１）を算定している場合は、算定しない。 **●連携している外部のリハビリテーション専門職の氏名・資格** ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿	□いる □いない □非該当	

※　リハビリテーションを実施している医療提供施設
　　診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院

※　本加算は、手順②の評価に基づき、手順①の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき提供された初回のサービスの提供日が属する月を含む３月を限度として算定されるものであり、３月を超えて算定しようとする場合は、再度手順②の評価に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直す必要がある。
　なお、当該３月の間に利用者に対する訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、３月間は本加算の算定が可能である。

【手順】

① 「生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供するサービスの内容を定めたものでなければならない。

□適合
□不適合

② ①の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が利用者の居宅を訪問する際に計画作成責任者が同行する又は当該理学療法士等及び計画作成責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンス（サービス担当者会議として開催されるものを除く。）を行い、共同して当該利用者の生活機能アセスメントを行うものとする。

□適合
□不適合

※　生活機能アセスメント
　利用者のＡＤＬ（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びＩＡＤＬ（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等と計画作成責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性を評価すること。

※　カンファレンスは、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する。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
　また、この場合のカンファレンスは、サービス担当者会議の前後に時間を区分した上で、計画作成責任者及び理学療法士等により実施されるもので差し支えない。

③ ①の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。
a　利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
b　生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた３月を目途とする達成目標
c　bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
d　b及びcの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容

□適合
□不適合

④ ③のb及びcの達成目標は、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見を踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば、当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。

□適合
□不適合

※　①の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行うサービスの内容としては、例えば、次のようなものが考えられる。
　達成目標として「自宅のポータブルトイレを１日１回以上利用する（１月目、２月目の目標として座位の保持時間）」を設定。
（１月目）
　訪問介護員等は週２回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が５分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。
（２月目）
　ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら排泄の介助を行う。
（３月目）
　ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う（訪問介護員等は、指定訪問介護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う）。

⑤ 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告し、必要に応じて利用

□適合
□不適合

	者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの改善状況及び③の ｂ の達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。		
14 認知症専門ケア加算 費用別表5 ト 注 費用通知2 2(18)	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には、当該基準に掲げる区分に従い、イ又はロについては１月につき、ハについてはサービスの提供を行った際に１日につき、次に掲げる所定単位数を加算していますか。	□いる □いない □非該当	
	※（Ⅰ）、（Ⅱ）は併算定不可 （1）イ又はロを算定している場合		
	（一）認知症専門ケア加算（Ⅰ）　９０単位	□いる　□いない　□非該当	
	（二）認知症専門ケア加算（Ⅱ）　１２０単位	□いる　□いない　□非該当	
	（2）ハを算定している場合		
	（一）認知症専門ケア加算（Ⅰ）　３単位	□いる　□いない　□非該当	
	（二）認知症専門ケア加算（Ⅱ）　４単位	□いる　□いない　□非該当	
	【厚生労働大臣が定める基準】　※大臣基準告示・三の四 イ　認知症専門ケア加算（Ⅰ）　次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、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が２分の１以上であること。	□適合 □不適合	
	(2)認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が２０人未満である場合にあっては１以上、対象者の数が２０人以上である場合にあっては１に対象者の数が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。	□適合 □不適合	
	(3)当該事業所の従事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。	□適合 □不適合	
	ロ　認知症専門ケア加算（Ⅱ）　次のいずれにも適合すること。		
	(1) イ(2)及び(3)の基準のいずれにも適合すること。	□適合 □不適合	
	(2) 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又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の占める割合が100分の20以上であること。	□適合 □不適合	
	(3) 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、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。	□適合 □不適合	
	(4) 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（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。	□適合 □不適合	

	【厚生労働大臣が定める者】　※利用者等告示・三の二 イ　認知症専門ケア加算（Ⅰ） 周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者 ロ　認知症専門ケア加算（Ⅱ） 日常生活に支障を来すおそれのある症状又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 【留意事項】 ①　「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指し、また、「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」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。 なお、認知症高齢者の日常生活自立度の確認に当たっては、例えばサービス担当者会議等において介護支援専門員から情報を把握する等の方法が考えられる。 ②　認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が２分の１以上、又は、Ⅲ以上の割合が100分の20以上の算定方法は、算定日が属する月の前３月間のうち、いずれかの月の利用者実人員数で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近３月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、いずれかの月で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、直近３月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに第１の５の届出（加算等が算定されなくなる場合の届出）を提出しなければならない。 ③　「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」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老発第0331007号厚生労働省計画課長通知）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とする。 ④　「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては、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する。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ⑤　「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「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。
15 口腔連携強化加算 費用別表5 ト 注 費用通知2 2(19) 【訪介】も同様の加算あり	イ及びロについて、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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所の従業者が、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、当該評価の結果をの情報提供を行ったときは、１月に１回に限り所定単位数を加算していますか。 ①口腔連携強化加算　　月１回５０単位　　□いる　□いない　□非該当 【厚生労働大臣が定める基準】　※大臣基準告示・四十六の二 イ　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、歯科点数表のC000歯科訪問診療料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。 ロ　次のいずれにも該当していないこと。 (1)　他の介護サービス事業所において、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。 (2)　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、歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導を算定していること。 (3)　当該事業所以外の介護サービス事業所において、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。 ①　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すること。 ②　口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要の応じて、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すること。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。 ③　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、別紙様式により提出すること。

	④　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向等を踏まえ、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うこと。 ⑤　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うこと。 イ　開口の状態　　ホ　左右両方の奥歯のかみ合わせの状態 ロ　歯の汚れの有無　　ヘ　むせの有無 ハ　舌の汚れの有無　　ト　ぶくぶくうがいの状態 ニ　歯肉の腫れ、出血の有無　　チ　食物のため込み、残留の有無 ⑥　口腔の健康状態の評価に行うに当たっては、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月日本歯科学会）」を参考にすること。 ⑦　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ずること。 ⑧　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すること。
16 サービス提供体制強化加算 費用別表5 チ 注 費用通知2 2(20)	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事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イ又はロについては１月につき、ハについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスの提供を行った際に１回につき、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しない。 ※(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)は併算定不可 （1）イ又はロを算定している場合
	(一)サービス提供体制強化加算（Ⅰ）　７５０単位　□いる　□いない　□非該当 (二)サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　６４０単位　□いる　□いない　□非該当 (三)サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　３５０単位　□いる　□いない　□非該当
	（2）ハを算定している場合
	(一)サービス提供体制強化加算（Ⅰ）　２２単位　□いる　□いない　□非該当 (二)サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　１８単位　□いる　□いない　□非該当 (三)サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　６単位　□いる　□いない　□非該当
	【厚生労働大臣が定める基準】　※大臣基準告示・四十七 【イ　サービス提供体制強化加算（Ⅰ）】次のいずれにも適合すること。
	①　事業所の全ての従業者に対し、従業者ごとに研修計画を策定し、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。　□適合　□不適合
	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従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。　□適合　□不適合
	③　事業所の全ての従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。　□適合　□不適合
	④　次のいずれかに適合すること。　□適合　□不適合 a 事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の６０以上であること。 b 事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数１０年以上の介護福祉士の占める割合が１００分の２５以上であること。
	【ロ　サービス提供体制強化加算（Ⅱ）】次のいずれにも適合すること。
	①　サービス提供体制加算（Ⅰ）の①～③の基準のいずれにも適合すること。　□適合　□不適合
	②　事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の４０以上又は介護福祉士、実務研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が１００分の６０以上であること。
	【ハ　サービス提供体制強化加算（Ⅲ）】次のいずれにも適合すること。
	①　サービス提供体制加算（Ⅰ）の①～③のいずれにも適合すること。　□適合　□不適合
	②　次のいずれかに適合すること。　□適合　□不適合 a 事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の３０以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が１００分の５０以上であること。

b 事業所の従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が１００分の６０以上であること。
c 事業所の従業者の総数のうち、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。

① 研修について

※ 従業者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業者の資質向上のための研修内容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、従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時間等を定めた計画を策定しなければならない。

② 会議の開催について

※ 「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従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所の全てが参加するものでなくてはならない。

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に分かれて開催することができる。また、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らない。なお、「定期的」とは、概ね１月に１回以上開始されている必要がある。

※ また、会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

※ 「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」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、記載しなければならない。

・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
・家庭環境
・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

③ 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」に該当しない従業者を含めて、少なくとも１年以内ごとに１回、事業主の負担により実施しなければならない。新たに加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも１年以内に当該健康診断等が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する。

④ 職員の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年度（３月を除く）の平均を用いる。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、常勤換算方法により算出した平均を用いる。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。

介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得又は研修の課程を修了している者とすること。

⑤ ④のただし書の場合にあっては、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らない。その割合については、毎月記録し、所定の割合を下回った場合は、直ちに加算等が算定されなくなる旨の届出を提出しなければならない。

⑥ 「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。

⑦ 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。

17 介護職員等処遇改善加算	下記の厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、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サービス事業所が、利用者に対し、サービスを提供した場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。 ※（Ⅰ）～（Ⅳ）は併算定不可
	①介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ **□いる □いない □非該当** **基本となる単位に各種加算・減算に係る加減算の計算を行って算定した単位数合計の１０００分の２６７に相当する単位数**
	②介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ **□いる □いない □非該当** **基本となる単位に各種加算・減算に係る加減算の計算を行って算定した単位数合計の１０００分の２７８に相当する単位数**
	③介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ **□いる □いない □非該当** **基本となる単位に各種加算・減算に係る加減算の計算を行って算定した単位数合計の１０００分の２４６に相当する単位数**
	④介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ **□いる □いない □非該当** **基本となる単位に各種加算・減算に係る加減算の計算を行って算定した単位数合計の１０００分の２５７に相当する単位数**
	⑤介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） **□いる □いない □非該当** **基本となる単位に各種加算・減算に係る加減算の計算を行って算定した単位数合計の１０００分の２０４に相当する単位数**
	⑥介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） **□いる □いない □非該当** **基本となる単位に各種加算・減算に係る加減算の計算を行って算定した単位数合計の１０００分の１６７に相当する単位数**
	【厚生労働大臣が定める基準】　※大臣基準告示・四十八号 【介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ】次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
	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処遇改善加算の算定見込額以上とな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。 ａ　当該事業所が仮に介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に算定することが見込まれる額の２分の１以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てられるものであること。 ｂ　当該事業所において、経験・技能のある介護職員のうち１人は、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。	□適合 □不適合
	②　当該事業所において、①の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処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市に届け出ていること。	□適合 □不適合
	③　介護職員等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、その内容について市長に届け出ること。	□適合 □不適合
	④　当該事業所において、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市長に報告すること。	□適合 □不適合
	⑤　算定日が属する月の前１２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、罰金以上の刑に処せられていないこと。	□適合 □不適合
	⑥　当該事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。	□適合 □不適合
	⑦　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 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について、全ての職員に周知していること。	□適合 □不適合

（続） 17 介護職員等処遇改善加算	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。		
	⑧　②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職 員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。	□適合 □不適合	
	⑨　⑧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。	□適合 □不適合	
	⑩　定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。	□適合 □不適合	
	【介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ】次に掲げる基準のいずれにも適合すること。		
	⑴　イ①から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。	□適合 □不適合	
	⑵　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 **（ⅰ）ケアプランデータ連携システムを利用していること。** **（ⅱ）連携推進法人に所属していること。　　（ⅰ）（ⅱ）：（令和８年度特例要件）**	□適合 □不適合	
	【介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ】 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）①～⑨に掲げる基準のいずれにも適合すること。	□適合 □不適合	
	【介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ】 **（ⅰ）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）①～⑨に掲げる基準のいずれにも適合すること。** **ⅱ）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロに掲げる基準に適合すること。**	□適合 □不適合	
	【介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）】 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）①ａ及び②～⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。	□適合 □不適合	
	【介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）①ａ、②～⑥、⑦ａ～ｄ及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。	□適合 □不適合	

第７　その他

1 変更の届出

事業所の名称及び所在地その他下記の事項に変更があったとき、又は休止した事業を再開したときは、１０日以内にその旨を市に届け出ていますか。

□いる
□いない
□非該当

※　届出が必要な変更事項
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務所の所在地並びにその代表者の氏名、住所及び職名
③申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。）
④建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする。）並びに設備の概要
⑤事業所の管理者の氏名及び住所
⑥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、その旨を市に届け出ること。

※　運営規定の内容のうち、「従業者の職種、員数及び職務の内容」については、その変更の届出は１年のうちの一定の時期に行うことで足りる。仮に１年の間に２回以上、従業者の日々の変動などがあったとしても、「従業者の職種、員数及び職務の内容」に係る運営規定の変更の届出は年１回ということになる。
（平成27年3月2日・全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料）

2 介護サービス情報の公表

法115条の35第1項
施行規則140条の44

毎年、埼玉県指定情報公表センターに基本情報と運営情報を報告（更新）し、介護サービスの情報を公表していますか。
（※原則として、前年度の介護報酬金額（利用者負担を含む）が100万円を超える事業者が対象）

□いる
□いない
□非該当

※　原則として、全ての介護サービス事業者は、利用者が事業者を比較・検討して、適切に介護サービスを選択できるように、提供する介護サービスの内容及び運営状況を公表することが義務付けられている。

※　既存の事業者で、前年度の介護報酬金額（利用者負担を含む）が100万円以下の事業者は対象外（希望すれば対象となる）となるが、新規の事業者は対象。

※　報告（更新）後、「介護サービス情報公表システム」に情報が掲載され、閲覧が可能となる。

3 法令遵守等の業務管理体制整備

1)　業務管理体制の整備に関する事項を、関係行政機関（以下の※の届出先）に届け出ていますか。

□いる
□いない

（届出年月日）＿＿＿＿＿＿＿＿
（届出先）＿＿＿＿＿＿＿＿

※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
③　指定事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長
④　地域密着型サービス（予防を含む）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	③を除く市町村長
⑤　①から④以外の事業者	都道府県知事

【業務管理体制整備の趣旨】
事業者（運営法人）による法令遵守の義務の履行を確保し、指定取消事案などの不正行為を未然に防止するとともに、利用者又は入所者の保護と介護事業運営の適正化を図るため、事業者（運営法人）に対し、業務管理体制の整備が義務付けられている。

【介護保険法の規定】
（第78条の4　第8項）
指定地域密着型サービス事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。
（第115条の14　第8項）
指定地域密着型介護予防サービス事業者は、要支援者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要支援者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。
（第115条の32　第1項）
・・・指定地域密着型サービス事業者、・・指定地域密着型介護予防サービス事業者・・・は、・・・第78条の4第8項、・・・第115条の14第8項・・・に規定する義務の履行が確保されるよう、厚生労働省令で定める基準（注：以下の業務管理体制整備の内容）に従い、業務管理体制を整備しなければならない。

【業務管理体制整備の内容】

事業所の数が２０未満の事業者	法令遵守責任者の選任		
事業所の数が２０以上１００未満の事業者		法令遵守規程の整備	
事業所の数が１００以上の事業者			法令遵守に係る定期的な業務執行状況監査の実施

※　同一の事業所が、訪問看護事業所と介護予防訪問看護事業所としての指定を受けている場合には、指定を受けている事業所の数は２として数える。

【業務管理体制の確認検査】

上記の業務管理体制整備に関する届出を受けた厚生労働大臣、都道府県知事及び市町村長は、法第115条の33の規定に基づき、業務管理体制の整備・運用状況を確認するため、定期的に一般検査を実施している。

また、指定事業所等の指定取消相当の事案が発覚した場合には、特別検査として、当該事業所の本部等に立ち入り、業務管理体制の整備状況を検証するとともに、当該事案への組織的関与の有無を検証する。