

平成21年度 自己点検シート

(人員・設備・運営編)

(訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護)

事業所番号： 33

事業所名：

点検年月日：平成 年 月 日()

点検担当者：

確 認 事 項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
第1 基本方針			【赤P63、P862】
* 訪問入浴介護の事業運営の方針は、「要介護状態等となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、居宅における入浴の援助を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図る。」という基本方針に沿ったものとなっているか。	適	否	・運営規程
* 運営規程、パンフレット、その他利用者に説明する文書は、法令、規則等に反した内容となっていないか。	適	否	・パンフレット等
第2 人員に関する基準			【赤P63～、P862～】
1 従業者の員数			
(1) ①看護師又は准看護師 1以上か。 ②介護職員 2以上か。	適 適	否 否	・労働者名簿 ・雇用契約書等
(2) 上記①②の従業者のうち1人以上は常勤か。 ※訪問入浴介護のサービスを提供し、なお、人員に余力がある場合に限り、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務（その職務が常勤専従でない場合に限る。）に従事した勤務時間を加えても差し支えない。（岡山県の取り扱い）	適	否	・資格証、職員履歴書 ・出勤簿（タイムカード） ・勤務表 ・健康保険・雇用保険資格取得事業者控え ・就業規則
(3) 介護予防サービスの場合は、介護職員1以上か。	適	否	
2 管理者			
* 専らその職務に従事する常勤の管理者か。 ただし、管理上支障がない場合は、①又は②との兼務可。 ①当該事業所のその他の職務（訪問入浴介護従業者） ②同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務 ＝管理業務とする。兼務する職務が当該事業所の管理業務と同時並行的に行えない場合は不可。 ※兼務不可の例 ＝訪問入浴管理者と通所介護介護職員（専従） ＝訪問入浴管理者と入所施設看護職員（専従）	適	否	・組織図 ・職員名簿、勤務表 ・出勤簿（タイムカード） ・健康保険、雇用保険資格取得事業者控え ・就業規則 【赤P13・(3)常勤】 【赤P13・(4)専ら】
第3 設備に関する基準			【赤P65、P863】
(1) 専用の（若しくは、間仕切り又は特定された）区画があるか。 ・以下の適切なスペースが確保されているか。 ①事務室（他の事業と同一の事務室であっても可）又は区画 ②利用申込の受付・相談等に対応するのに適切なスペース ③浴槽等の備品・設備等を保管するために必要なスペース	適 適	否 否	・平面図
・浴槽等の設備及び備品等が備えられているか。 ①浴槽（身体の不自由な者が入浴するのに適したもの） ②車両（浴槽を運搬し又は入浴設備を備えたもの）	適	否	・設備、備品台帳
・手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備があるか。 ①浴槽等の消毒設備 ②手指洗浄設備 ③消毒液	適	否	

確認事項	適	否	根拠【介護報酬の解説】参照頁・確認書類
第4 運営に関する基準			【赤 P65～、P863～】
1 内容及び手続の説明及び同意 (1) あらかじめ、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。 ・ 当該同意は書面によって確認されているか。 ・ 重要事項を記した文書はわかりやすく、不適切な事項や記載漏れはないか。 ※重要事項最低必要項目 ①運営規程の概要 ②従業者の勤務体制 ③事故発生時の対応 ④苦情処理の体制【関連27(1)】	適 適 適	否 否 否	・重要事項説明書 ・同意に関する書類 ・利用申込書 ・運営規程 ・勤務表
2 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ないか。 ※正当な理由の例 ①事業所の現員からは利用申込に応じきれない。 ②利用申込者の居住地が通常の実地地域外である。 ③適切な訪問入浴介護を提供することが困難である。 * 要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否していないか。	適 適	否 否	
3 サービス提供困難時の対応 * 居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の事業者等の紹介を行っているか。	適	否	
4 受給資格等の確認 (1) サービス提供を求められた場合、以下の要件を被保険者証によって確認しているか。 ①被保険者資格 ②要介護認定等の有無 ③要介護認定等の有効期間 ・ 確認した後は、利用者へ被保険者証を返却しているか。 (サービス事業者が被保険者証を取り込んでいないか。) (2) 認定審査会意見が記載されている場合は、当該意見に配慮したサービスを提供するよう努めているか。	適 適 適	否 否 否	・利用者に関する記録 (フェイスシート等)
5 要介護認定等の申請に係る援助 (1) 要介護認定を受けていない場合は、説明を行い、必要な援助を行っているか。 ※必要な援助＝既に申請が行われているかどうか確認し、申請をしていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて、代行申請を行うか、申請を促すこと。 〔居宅介護支援が利用者に対し行われていないケースがあった場合〕 (2) 更新の申請は、有効期間の終了する60日前から、遅くとも30日前にはなされるよう必要に応じて援助を行っているか。	適 適	否 否	
6 心身の状況等の把握 * サービス担当者会議等（本人や家族との面談）を通じて、利用者の心身の状況、置かれている環境、他の福祉サービス等の利用状況の把握に努めているか。	適	否	・サービス担当者会議の要点の記録

確認事項	適	否	根拠【介護記録の解釈】参照頁・確認書類
<p>7 居宅介護支援事業者等との連携</p> <p>(1) サービスの提供に当たっては、居宅介護支援事業者、その他サービス提供者との連携を図っているか。</p> <p>(2) サービスの提供の終了に際して、利用者又はその家族に対して適切な指導を行い、居宅介護支援事業者、その他サービス提供者との連携を図っているか。</p>	適 適	否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報提供の記録 ・ 指導の記録
<p>8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助</p> <p>【法定代理受領サービスを受けていないケースがあった場合】</p> <p>* 法定代理受領サービスを受ける要件の説明を行っているか。</p> <p>※受けるための要件</p> <p>①居宅介護支援事業者に居宅サービス計画の作成を依頼することをあらかじめ市町村に届け出て、</p> <p>②その居宅サービス計画に基づく居宅サービスを受けること。</p>	適	否	
<p>9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供</p> <p>* 居宅サービス計画に沿った訪問入浴介護を提供しているか。</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅サービス計画
<p>10 居宅サービス計画等の変更の援助</p> <p>【居宅サービス計画の変更を希望する場合】</p> <p>* 居宅介護支援事業者への連絡を行っているか。</p> <p>* 法定代理受領サービスとして提供するためには、支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明を行っているか。</p>	適 適	否 否	
<p>11 身分を証明する書類の携行</p> <p>* 身分を明らかにする書類（証書や名札等）を携行しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所の名称、氏名、職能、写真があるか。 ・ 初回訪問時及び利用者又はその家族から提示を求められたときはこれを提示する旨従業者に指導しているか。 	適 適 適	否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務マニュアル ・ 研修マニュアル
<p>12 サービス提供の記録</p> <p>(1) 提供日、提供した具体的なサービスの内容等を記録しているか。</p> <p>(2) 利用者から申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に提供しているか。</p>	適 適	否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問入浴介護記録 ・ サービス提供票
<p>13 利用料等の受領</p> <p>【法定代理受領サービスに該当する場合】</p> <p>(1) 1割相当額の支払いを受けているか。</p> <p>【法定代理受領サービスに該当しない場合】</p> <p>(2) 10割相当額の支払いを受けているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準額との間に不合理な差額が生じていないか。 <p>【その他の費用の支払を受けている場合】</p> <p>(3) 下記の支払いを受けている場合は、運営規程に従い適正に徴収されているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問入浴介護を行う場合の交通費 ①利用者の選定により提供される特別な浴槽水等にかかる費用 <p style="text-align: center;">↓【次ページに続く】↓</p>	適 適 適	否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 領収証控 ・ 介護給付費請求書及び明細書 <p>【赤P71・3、②】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運営規程 ・ 領収証控 ・ 利用者に関する記録 <p style="text-align: center;">↓【次ページに続く】↓</p>

確認事項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
(4) (3)の支払いを受ける場合には、その内容及び費用について予め利用者又はその家族に対して説明を行い、同意を得ているか。 (5) 利用料等の支払いを受けた都度、領収証を交付しているか。 (6) 領収証については、保険給付に係る1割負担部分と保険給付対象外のサービス部分（個別の費用ごとに明記したもの）に分けて記載しているか。 * 課税の対象外に消費税を賦課していないか。 (上記(3)①②については課税となる)	適 適 適	否 否 否	【赤P72・4、④】 ・同意に関する記録 介護保険法 §41⑧ 施行規則 §65
14 保険給付のための証明書の交付 [法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した場合] * サービスの内容、費用の額等を記したサービス提供証明書を交付しているか。	適	否	
15 訪問入浴介護の基本取扱方針 (1) 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、利用者の状態に応じて、適切に行われているか。 (2) 自ら提供する訪問入浴介護の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。	適 適	否 否	・利用者に関する記録 (アセスメント) ・評価を実施した記録
16 訪問入浴介護の具体的取扱方針 (1) サービスの提供に当たっては、常に利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、必要なサービスを適切に提供しているか。 ・訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者の希望により「清しき」又は「部分浴」を実施しているか。 (2) 利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等（入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点等）について理解しやすいように説明を行っているか。 (3) 介護技術の進歩に対応した適切なサービスを提供しているか。 ・常に新しい技術を習得するために研鑽を行っているか。 (4) 1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員2人をもって行うものとし、これらの者のうち1人をサービスの提供の責任者としているか。 ・介護予防サービスの場合には、1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員1人をもって行うものとし、これらの者のうち1人をサービスの提供の責任者としているか。 ・ただし、利用者の身体の状況が安定していること等から、看護職員に代えて介護職員を充てる場合は、主治の医師の意見を確認した上でやっているか。 (5) 身体に接触する設備、器具類は、サービスの提供ごとに消毒したものを使用しているか。 ・浴槽など身体に直に接触する設備・器具類は、利用者ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行っているか。 ・皮膚に直に接するタオル等は、利用者ごとに取り替えるか、個人専用のものになっているか。 ・消毒方法等についてマニュアルが作成され、従業者への周知は十分になされているか。	適 適 適 適 適 適 適 適 適 適	否 否 否 否 否 否 否 否 否 否	・利用者に関する記録 (アセスメント) ・訪問入浴介護記録 ・重要事項説明書 ・パンフレット等 ・研修参加状況等がわかる書類 ・訪問入浴介護記録 ・業務日誌 ・主治医の意見を確認した記録 ・業務マニュアル ・定期消毒の記録 ・消毒マニュアル ・研修資料

確認事項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
<p>17 利用者に関する市町村への通知</p> <p>* 訪問入浴を受けている利用者が、次に該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しているか。</p> <p>①正当な理由なしに訪問入浴の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進させたと認められる。</p> <p>②偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとした。</p>	適	否	<p>・市町村に送付した通知に係る記録</p>
<p>18 緊急時等の対応</p> <p>(1) 利用者に病状の急変が生じた場合等に、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。</p> <p>・ 協力医療機関は通常の事業の実施地域内にあるか。</p> <p>・ 緊急時に円滑な協力を得るため、協力医療機関との間で予め必要な事項を取り決めてあるか。</p>	適	否	<p>・ 運営規程</p> <p>・ 緊急時対応マニュアル</p> <p>・ 取り決め書</p>
<p>19 管理者の責務</p> <p>(1) 管理者は、従業員の管理、利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。</p> <p>(2) 管理者は、従業者に「運営に関する基準」を遵守させるための指揮命令を行っているか。</p>	適	否	<p>・ 組織図</p> <p>・ 業務日誌等</p>
<p>20 運営規程</p> <p>* 運営規程に次の①～⑧が記載されているか。</p> <p>①事業の目的及び運営の方針</p> <p>②従業員の職種、員数及び職務の内容</p> <p>③営業日及び営業時間</p> <p>④訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>⑤通常の事業の実施地域</p> <p>⑥サービスの利用に当たっての留意事項</p> <p>⑦緊急時等における対応方法</p> <p>⑧その他運営に関する重要事項</p> <p>* 運営規程は、実際に行っているサービスの内容と合致しているか。</p>	適	否	<p>・ 運営規程</p> <p>・ 重要事項説明書</p>
<p>21 勤務体制の確保等</p> <p>(1) 適切なサービスを提供できるよう、従業員の勤務の体制を定めているか。(勤務計画が作成されているか。)</p> <p>・ 原則として月ごと勤務表を作成し、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にしているか。</p> <p>(2) 当該事業所の従業者によってサービスの提供が行われているか。</p> <p>(3) 従業員の資質の向上のため、(事業所内)研修等を実施しているか。研修機関が実施する各種研修への参加の機会を確保しているか。</p>	適	否	<p>・ 就業規則</p> <p>・ 雇用契約書</p> <p>・ 勤務計画</p> <p>・ 勤務表</p> <p>・ 訪問入浴介護記録</p> <p>・ 研修計画</p> <p>・ 研修会資料</p>
<p>22 衛生管理等</p> <p>(1) 従業員の清潔の保持及び健康状態について、管理を行っているか。</p> <p>①感染を予防するための備品等を備えているか。(使い捨て手袋、手指洗浄設備等)</p> <p>(2) 浴槽、その他の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めているか。(設備の清掃、消毒、備品等の保管方法、保管状態)</p>	適	否	<p>・ 健康診断の記録</p> <p>・ 衛生マニュアル</p> <p>・ 支出関係証拠書類</p>

確認事項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
<p>23 掲示</p> <p>* 重要事項を見やすい場所に掲示しているか。</p> <p>* 掲示事項はすべて掲示されているか。</p> <p>①運営規程の概要</p> <p>②従業員の勤務の体制</p> <p>③苦情に対する措置の概要</p> <p>④利用料及びその他費用の額</p> <p>* 掲示事項の内容、実際に行っているサービス内容、届け出ている内容が一致しているか。</p>	適 適 適	否 否 否	<p>・重要事項説明書</p> <p>・運営規程</p>
<p>24 秘密保持等</p> <p>(1) 業務上知り得た利用者又はその家族の秘密保持のため、必要な措置を講じているか。</p> <p>・ 利用者の個人記録の保管方法は適切か。</p> <p>(2) 従業員が退職した後においても、必要な措置を講じているか。 (例えば、従業員の雇用時等に取り決めなどの措置を行っているか。)</p> <p>(3) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。</p>	適 適 適	否 否 否	<p>・就業規則（服務）</p> <p>・個人情報の保管場所</p> <p>・従業員の雇用時等の取り決め</p> <p>・個人情報の同意書（利用者、家族）</p>
<p>25 広告</p> <p>* 虚偽又は誇大な内容の広告となっていないか。</p> <p>* 広告の内容が、事業所の概要や運営規程と異なる点はないか。</p>	適 適	否 否	<p>・広告</p> <p>・パンフレット</p> <p>・ポスター</p>
<p>26 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止</p> <p>* 居宅介護支援事業者又はその従業員に対し、金品その他の財産上の利益を供与していないか。</p>	適	否	
<p>27 苦情処理</p> <p>(1) 苦情を受け付けるための窓口があるか。</p> <p>・ 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等が定められているか。</p> <p>・ 苦情に対する措置の概要について重要事項説明書に記載するとともに事業所に掲示しているか。</p> <p>・ 利用申込者又はその家族に適切に説明しているか。</p> <p>(2) 苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録しているか。</p> <p>・ 苦情に対して速やかに対応しているか。</p> <p>・ 苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行っているか。</p> <p>(3) 市町村が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に必要な改善を行っているか。</p> <p>(4) 市町村からの求めがあった場合には、(3)の改善内容を市町村に報告しているか。</p> <p>(5) 国保連が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に必要な改善を行っているか。</p> <p>(6) 国保連からの求めがあった場合には、(5)の改善内容を国保連に報告しているか。</p>	適 適 適 適 適 適	否 否 否 否 否 否	<p>・苦情を処理するために講ずる措置の概要</p> <p>・重要事項説明書</p> <p>・掲示</p> <p>・苦情記録</p>

確認事項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
<p>28 事故発生時の対応</p> <p>(1) 事故発生時の市町村、家族、居宅介護支援事業者等に対して連絡体制が整えられているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事故発生時の対応方法が定められているか。 ・ 損害賠償保険に加入しているか。(又は賠償資力を有するか。) <p>(2) 事故の状況及び事故に際してとった処置を記録しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県の指針に基づき、県(所管県民局)へ報告しているか。 ・ 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止策を講じているか。 <p>(3) 賠償すべき事故が生じた場合、速やかに損害賠償を行っているか。</p>	適 適 適 適 適	否 否 否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連絡体制図 ・ フェイスシート ・ 対応マニュアル ・ 保険証書 ・ 事故記録
<p>29 会計の区分</p> <p>(1) 事業所ごとの経理を区分しているか。 (訪問入浴事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。)</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会計関係書類
<p>30 記録の整備</p> <p>(1) 従業者、設備、備品、会計に関する諸記録を整備しているか。</p> <p>(2) 利用者に対する訪問入浴介護の提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から2年間保存しているか。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①提供した具体的なサービスの内容等の記録 ②市町村への通知に係る記録 ③苦情の内容等の記録 ④事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録 	適 適	否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従業者に関する書類 ・ 設備、備品台帳 ・ 会計関係書類 ・ 実施記録 ・ 苦情記録 ・ 事故記録
第5 変更の届出等			介護保険法第75条 同法施行規則第131条
<p>* 変更の届出が必要な事項については、適切に届け出されているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所の専用区画は届け出ている区画と一致しているか。 ・ 管理者は届け出ている者と一致しているか。 ・ 運営規程は届け出ているものと一致しているか。 	適 適 適 適	否 否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 届出書類の控 ・ 平面図 ・ 従業者の勤務一覧表 ・ 運営規程
第6 介護給付費の算定及び取扱い			
<p>1 基本的事項</p> <p>(1) 所定単位数(割引の届出があればその額)により算定されているか。</p> <p>(2) 「厚生大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。(岡山市内=乙地、1単位=10.35円)</p> <p>(3) 1円未満の端数を切り捨てているか。</p> <p>* [基本単位及び加算については、介護報酬編により自己点検]</p>	適 適 適	否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護給付費請求書及び明細書【青P137】

平成21年度

自己点検シート

(介護報酬編)

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

事業所番号： 33

事業所名：

点検年月日：平成 年 月 日()

点検担当者：

102 訪問入浴介護費・402介護予防訪問入浴介護費

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類		介護報酬の解釈の頁	
				介護	介護予防	介護	介護予防
	訪問入浴介護費 (介護)	看護職員 1 人、介護職員 2 人で訪問 (介護) 入浴の実施	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> あり	出勤簿、勤務表、資格証 実施記録	青P196注1 青P197注1		
	訪問入浴介護費 (介護予防)	看護職員 1 人、介護職員 1 人で訪問 入浴の実施	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> あり	出勤簿、勤務表、資格証 実施記録		青P884注1 青P885注1	
	介護職員 3 人の訪問 (介護)	身体状況等に支障がない旨、主治の医師の意見の確認 所定単位数の95/100で算定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 満たす	確認の記録(規定はなし) サービス提供票	青P196注2 青P197注2		
	介護職員 2 人の訪問 (介護予防)	身体状況等に支障がない旨、主治の医師の意見の確認 所定単位数の95/100で算定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 満たす	確認の記録(規定はなし) サービス提供票		青P884注2 青P885注2	
	清拭、部分浴	利用者の希望 所定単位数の70/100で算定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 満たす	サービス提供票	青P196注3 青P197注3	青P884注3 青P885注3	
	特別地域加算 (共通)	厚生労働大臣が定める地域に事業所が所在	<input type="checkbox"/> 該当		赤P1077 平12巻24 青P196注4	赤P1077 平12巻24 青P884注4	
	中山間地域等における 小規模事業所加算 (共通)	厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域に事業所が 所在	<input type="checkbox"/> 該当		赤P1086 平21巻83・一 青P196注5	赤P1086 平21巻83・一 青P884注5	
	介護	利用者への説明、同意	<input type="checkbox"/> あり		青P197注5	同左	
	介護予防	1月当たりの延訪問回数が20回以下 1月当たりの実利用者数が5回以下	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票 介護予防サービス計画	赤P1100 平12巻26・二		赤P1122 平12巻26・六十
	中山間地域等に居住す る者へのサービス提供 加算 (共通)	厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域に利用者が 居住 通常の事業実施地域を越えてサービスを提供 交通費の支払い	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 合致 <input type="checkbox"/> なし	利用者の基本情報 運営規程 領収証	赤P1086 平21巻83・二 青P149 平21Q&A 問11・問13		赤P1086 平21巻83・二 青P885注6

点検項目	点検事項	点検結果		確認書類	介護継続の継続の頁	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		介護	介護予防
サービス提供体制強化 加算（共通）	<p>1 研修計画の作成、実施</p> <p>2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催</p> <p>3 定期的な健康診断の実施 ※ 少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施</p> <p>4 介護福祉士等の状況</p> <p>イ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の数が3割以上</p> <p>ロ 介護職員の総数のうち、介護福祉士及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が5割以上</p> <p>※ 前三月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近三月間の職員の割合につき、毎月継続的に維持していること</p>	<p><input type="checkbox"/> あり</p> <p><input type="checkbox"/> 定期的に実施</p> <p><input type="checkbox"/> 全員に実施</p>	<p>研修計画書（事業計画書）</p> <p>会議記録</p> <p>健診受診記録等</p> <p>職員台帳（履歴書） 資格証等</p> <p>割合についての毎月の記録</p>	<p>赤P1089 平22巻25・三</p> <p>青P198口</p> <p>青P147～平21Q&A 問3・問4</p> <p>青P147～平21Q&A 問2・問7</p> <p>青P148～平21Q&A 問10</p>	<p>赤P1098 平22巻25・四十七</p> <p>青P886口</p>	
サービス種類相互の算 定関係（介護）	<p>短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けていない</p>	<p><input type="checkbox"/> なし</p>	<p>サービス提供票</p>	<p>青P198注7</p>		
サービス種類相互の算 定関係（介護予防）	<p>介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護を受けていない</p>	<p><input type="checkbox"/> なし</p>			<p>青P885注7</p>	