

**平成22年度**

**訪 問 看 護**

(訪問看護ステーション)

**集団指導資料**

平成23年2月10日(木)

岡山県保健福祉部 長寿社会課

☆岡山県保健福祉部長寿社会課ホームページ(運営:岡山県)

[http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec\\_sec1=35](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec_sec1=35)

集団指導資料については、長寿社会課のホームページからダウンロードが可能。

# 平成22年度 集団指導(訪問看護) 資料目次

平成23年2月10日(木) 13:00~14:30

岡山テルサ(テルサホール)

## 資料1 介護保険指定事業者に対する指導及び監査について

- ・ 介護保険事業者に対する指導及び監査の実施方法 ..... 1
- ・ 業務管理体制の整備について ..... 4

## 資料2 自己点検シート(訪問看護・介護予防訪問看護)

- ・ 人員・設備・運営編(岡山県版) ..... 1 2
- ・ 介護報酬編(岡山県版) ..... 2 3

## 資料3 事業運営上の留意事項

- ・ 主な関係法令 ..... 2 8
- ・ 訪問看護の基本的事項 ..... 3 3
- ・ 実施に当たっての留意事項について ..... 3 5
- ・ 訪問看護における必要な同意について ..... 4 5
- ・ 訪問看護費、訪問看護療養費一覧表 ..... 4 6
- ・ 訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準等 ..... 5 0
- ・ 制度別対象疾患について ..... 5 1
- ・ 要介護、要支援者が居住、入所、入院している施設等への訪問看護 ..... 5 2
- ・ 介護保健と医療保険にかかる注意事項 ..... 5 3
- ・ 訪問看護と関連のある診療報酬について ..... 5 5
- ・ 在宅療養指導管理料算定時の特定保険医療材料・衛生材料等の取扱について ..... 5 7
- ・ 訪問看護における点滴注射の実施について ..... 5 9
- ・ その他参考資料 ..... 6 4

## 介護保険事業者に対する指導及び監査の実施方法

### 1 集団指導

- 原則として、毎年度1回、一定の場所に対象事業者を招集し、講習会方式により指導を行います。
- 来年度（平成23年度）末に実施を予定している集団指導から、全サービスで資料の配付は行わず、事前に長寿社会課ホームページよりダウンロードの上、印刷して持参して頂く方法で行います。（来年度の実施通知で改めてお知らせします）

### 2 実地指導

- 介護サービス事業者等の所在地において、自己点検シート（岡山県版）により、事業者が自己点検した結果に基づき、ヒアリングを行うことにより実施します。
- 指導内容  
介護サービス事業者のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼とし、人員、設備、運営及び介護報酬請求について指導します。（必要に応じて過誤調整）
  - ① 事前に提出を求める書類等
    - ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（直近の1ヶ月又は4週間）
    - ・緊急やむを得ず身体的拘束等を行っている入所(利用)者（入所・通所サービスのみ）
  - ② 実地指導日に提出を求める書類等
    - ・自己点検シート（人員・設備・運営編）
    - ・自己点検シート（介護報酬編）

### 3 監査

- 監査は、入手した各種情報が人員、設備及び運営基準等の指定基準違反や不正請求等が疑われるとき、その確認及び行政上の措置が必要であると認める場合に、介護保険法第5章の規定に基づき実施します。

各種情報とは、

- ① 通報・苦情・相談等に基づく情報
- ② 国民健康保険団体連合会、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情
- ③ 国民健康保険団体連合会・保険者からの通報
- ④ 介護給付費適正化システムの分析により特異傾向を示す事業者情報
- ⑤ 介護サービス情報の公表制度に係る報告の拒否等に関する情報

等の幅広い情報であり、これらの情報から指定基準違反や不正請求が認められる場合には、厳正かつ機動的な対応を行います。

※原則として、無通告（当日に通知）で立ち入り検査を実施するなど、より実効性のある方法で行っています。

#### 4 営利法人の運営する介護サービス事業所に対する指導監査の実施

株式会社コムズンの不正事案を受け、介護サービス事業者による不正事案の再発を防止し、介護事業の適切な運営を確保する観点から「経済財政改革に関する基本方針2007」（平成19年6月19日に閣議決定）においては、「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」を推進することとされ、同プログラムにおいて、介護サービス事業者に対する法令遵守を徹底させるため、「平成20年度から平成24年度までの5年間で営利法人の全ての介護サービス事業所に対し監査を実施」するという方針が示されました。

本県におきましても、この国の方針を踏まえ、この5年間で重点指導期間として営利法人が運営する介護サービス事業所に対する監査を、順次、実施していきます。

##### ○監査実施方法について

任意抽出した営利法人の運営する介護サービス事業所について、監査（書面検査）の実施通知を行います。通知のあった事業所については、自己点検シートを作成し、事業所を所管する県民局に提出してください。

なお、書面検査の結果等により、県が必要と認める場合には、監査（実地検査）を別途実施しています。

※報告徴収に従わず、又は虚偽の報告をしたときは、指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することがあるので十分留意してください。

#### 5 報酬請求指導の方法

指導担当者が、加算等体制の届出状況並びに介護報酬（基本単位及び各種加算）の請求状況について、関係資料により確認を行いますが、報酬基準に適合しない取扱い等が認められた場合には、加算等の基本的な考え方や報酬基準に定められた算定要件の説明等を行い、適切なサービスの実施となるよう指導するとともに、過去の請求について自己点検の上、不適切な請求となっている部分については過誤調整として返還を指導します。

#### 6 過誤調整の返還指導（※監査における不正請求は、保険者より返還命令）

実地指導等において、過誤調整が必要と思われる場合は、原則として次のとおり取り扱います。

- ①介護サービス提供の記録が全くない場合は、サービス提供の挙証責任が果たせていないため返還を指導します。
- ②基準省令及び告示に明記されている基準・加算要件等を満たしていない場合は返還を指導します。
- ③厚生労働省が発出した各種通知類（解釈通知、留意事項通知、Q & A）の内容が遵守されていない場合は是正を指導します。



# 業務管理体制の整備について

## 1 業務管理体制の整備

平成20年の介護保険法改正により、平成21年5月1日から、介護サービス事業者（以下「事業者」という。）の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るため、全ての事業者に対して、指定（許可）を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の数に応じて、「法令遵守等の業務管理体制」の整備が義務付けられ、事業者ごとに届け出ることとされています。

しかしながら、届け出れば、「業務管理体制の整備」が終わったわけではありません。

業務管理体制の整備は、単に法令遵守責任者の氏名等を行政に届け出ることが目的ではなく、あくまでも法令遵守責任者が中心となって事業者自らがコンプライアンス（法令遵守）を向上していただくことが本来の趣旨です。

### ●コンプライアンス（法令遵守）

コンプライアンス（compliance）は、「法令遵守」と訳されていますが、単に法令を守ることではなく、広義には、「企業活動において社会規範に反することなく、公正・公平に業務遂行すること」（出典：「大辞林 第二判」）と捉えられています。

## 2 業務管理体制の整備・運用状況の監督

本県では、平成22年度から業務管理体制の整備・運用状況を確認するために、順次、定期的に報告をいただき、確認検査（以下「一般検査」という。）を実施することとしています。（根拠：介護保険法第115条の33）

一般検査は、事業者の業務管理体制の問題点について検証し、事業者が自ら業務管理体制の改善を図り法令等遵守に取り組むよう意識付けすることが目的です。

### （1）一般検査の内容

- ① 法令遵守責任者の役割及びその業務内容
- ② 業務が法令に適合することを確保するための規程の内容
- ③ 業務執行の状況の監査（法令遵守に係る監査）実施状況及びその内容  
※②・③については、事業所等の数の区分に応じて実施する。

### （2）一般検査の実施方法

一般検査は、届出内容について報告等を求め、基本的には書面検査で行うこととしています。（報告後、その内容について疑義等があれば電話等により法令遵守責任者に連絡し、内容を確認する場合があります。また、不備が認められたときには、出頭を求め運用状況を聴取する場合があります。）

### （3）特別検査

事業所等の指定等取消処分相当事案が発覚した場合には、業務管理体制の問題点の確認やその要因の検証、取消処分相当事案への組織的関与の有無を検証するために特別検査を実施します。

### 3 事業者・法令遵守責任者の責務

#### (1) 事業者の責務

業務管理体制は、事業者自身の自己責任原則に基づく内部管理を前提としたものですから、県が事業者に代わり、指定等取消事案などの不正行為の未然防止を図るものではありません。

「業務管理体制の整備に関する報告」を行うことで、事業者自らが法令遵守の取組状況や法令遵守責任者が適切に機能しているかを自己点検していただき、今後のコンプライアンス向上のための取組を考えていただくきっかけにしてください。

そのため、一般検査は定期的実施することを予定しておりますが、検査のない年においても毎年、報告事項の自己点検を通じて、自ら法令等遵守態勢（参照：別添「業務管理体制の整備（2）」）を検証し、必要に応じて改善されるように継続的な取組をお願いします。

#### (2) 法令遵守責任者の役割

法令遵守責任者の役割については、法令等で明確に定められていません。これは、事業者自らが、事業者の実情に応じた取組を真剣に考え、試行錯誤しながらコンプライアンスを高めていただくことが重要だからです。

法令遵守責任者に何らかの資格等を求めるものではありませんが、少なくとも介護保険法及び介護保険法に基づく通知等の内容に精通した法務担当の責任者で、事業者内部の法令遵守を徹底することができる者が選任されることを想定しています。

また、法令遵守責任者には、辞令等が交付され、その役割と業務内容が事務分掌などで明記されていることが望まれます。

##### ●業務内容の具体例

- ・年に1回以上、各事業所等の取組状況を各事業所等の従業員又は管理者からの聞き取り及び書面での報告等により把握する。
  - ※自己点検シート等の活用或いは各種会議の場を活用する。
- ・各事業所等から選出された従業員又は管理者（以下「法令遵守担当者」という。）で組織された委員会を設置し、法令遵守責任者は事業者全体の法令遵守を徹底する連絡体制を確保する。
- ・研修等を実施し、従業員の法令遵守意識を高める。
- ・定期的に、介護保険法その他の関連情報等（制度改正及び介護報酬に関する通知・Q&A等）の収集等を行う。
- ・苦情・事故等の問題が発生した場合には、速やかに報告を求め、事実関係の把握を行い、迅速に解決を図る。その原因を究明し、防止策を法令遵守担当者で組織された委員会等の場で検討し、各事業所等の運営に反映させる。

別添資料：厚生労働省ホームページ『介護サービス事業者の業務管理体制の整備について』  
「介護サービス事業者の業務管理体制の監督について（説明資料）」抜粋



# 介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律の概要

介護サービス事業者の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るため、法令遵守等の業務管理体制整備の義務付け、事業者の本部等に対する立入検査権の創設、不正事業者による処分逃れ対策など、所要の改正を行う。

(業務中の管理体制) → (監査指導時) → (監査中の事業廃止等) → (指定・更新時) → (廃止時のサービス確保)

事業者の法令遵守が不十分

事業者の本部への検査権限がない  
○不正行為への組織的な関与が確認できない

不正事業者による処分逃れ  
○監査中の廃止届により処分ができない  
○同一法人グループへの譲渡に制限がない

「一律」連座制の問題  
○組織的な不正行為の有無に関わらず一律連座  
○一自治体の指定取消が、他の自治体の指定権限を過度に制限

事業廃止時のサービス確保対策が不十分

業務管理体制の整備

本部への立入検査等

処分逃れ対策

指定・更新の欠格事由の見直し

サービス確保対策の充実

○新たに事業者単位の規制として法令遵守の義務の履行が確保されるよう、業務管理体制の整備を義務付け等

○不正行為への組織的な関与が疑われる場合は、国、都道府県、市町村の事業者の本部への立入検査権を創設

○事業所の廃止届を事後届出制から事前届出制へ。また、立入検査中に廃止届を出した場合を指定・更新の欠格事由に追加等

○いわゆる連座制の仕組みは維持し、不正行為への組織的な関与の有無を確認し、自治体が指定・更新の可否を判断

○事業廃止時のサービス確保に係る事業者の義務を明確化

○事業者の規模に応じた義務とする

○業務管理体制に問題がある場合は、国、都道府県、市町村による事業者に対する是正勧告・命令権を創設

○指定取消を受けた事業者が密接な関係にある者に事業移行する場合について、指定・更新の欠格事由に追加

○広域的な事業者の場合は、国、都道府県、市町村が十分な情報共有と緊密な連携の下に対応

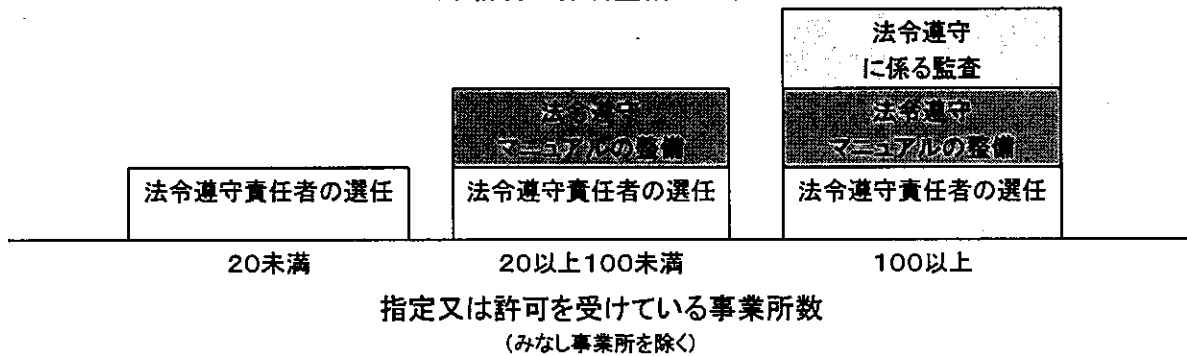
○行政が必要に応じて事業者の実施する措置に対する支援を行う

施行期日:平成21年5月1日(政令事項)、省令:平成21年厚生労働省令第54号(平成21年3月30日公布)

## 業務管理体制の整備(1)

法令遵守の義務の履行を確保するため、業務管理体制の整備を義務付けることにより、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、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図る。

(業務管理体制整備の内容)



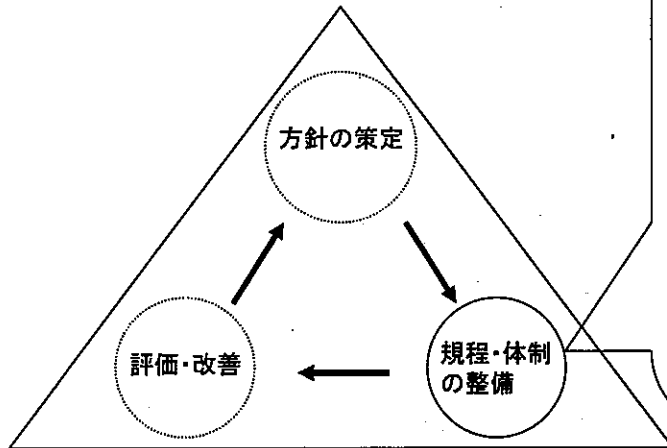
区分	届出先
① 指定事業所又は施設が二以上の都道府県に所在する事業者	厚生労働大臣(一部、地方厚生局長に委任)
② 地域密着型サービス(予防含む)のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内に所在する事業者	市町村長
③ ①及び②以外の事業者	都道府県知事

注)みなし事業所は、病院等が行う居宅サービス(居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハ及び通所リハ)であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所のこと。

# 業務管理体制の整備(2)

業務管理体制は、事業者自ら組織形態に見合った合理的な体制を整備するものであり、事業者の規模や法人種別等により異なるものであること。また、省令で定める整備の基準は、事業者が整備する業務管理体制の一部であることに留意する。

【法令等遵守<sup>※1</sup>態勢<sup>※2</sup>の概念図】



**【事業所数100以上の事業者】**

- 法令遵守責任者の選任
- 法令遵守規程の整備
- 法令遵守に係る監査の実施

**【事業所数20以上100未満の事業者】**

- 法令遵守責任者の選任
- 法令遵守規程の整備

**【事業所数20未満の事業者】**

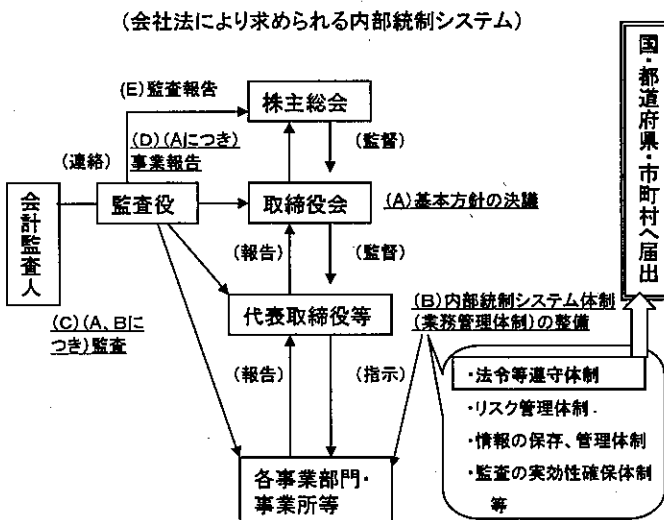
- 法令遵守責任者の選任

〈事業者自らの取り組み〉

〈法令による義務付け〉

※1 法令等遵守とは、単に法令や通達のみを遵守するのではなく、事業を実施する上で必要な法令の目的(社会的要請)や社会通念に沿った適応を考慮したもの。  
 ※2 「態勢」とは、組織の様式(体制)だけでなく、法令等遵守に対する姿勢や体制づくりへの取り組みを指している。

## 業務管理体制を構築するプロセスと監督のイメージ



【法令等遵守態勢の確認の視点】

**1 方針の策定**

- ①法令等遵守の状況を的確に認識し、法令等遵守態勢の整備・確立に向けた方針及び具体的な方針を検討しているか。
- ②法令等遵守に係る基本方針を定め組織全体に周知させているか。
- ③方針策定のプロセスの有効性を検証し、適時に見直しているか。

**2 内部規程・組織体制の整備**

- ①法令等遵守方針に則り、内部規程等を策定させ組織内に周知させているか。
- ②法令等遵守に関する事項を一元的に管理する態勢(体制)を整備しているか。
- ③各事業部門等に対し、遵守すべき法令等、内部規程等を周知させ、遵守させる態勢を整備しているか。

**3 評価・改善活動**

- ①法令等遵守の状況を的確に分析し、法令等遵守態勢の実効性の評価を行った上で、問題点等について検証しているか。
- ②検証の結果に基づき、改善する態勢を整備しているか。

取締役	A 内部統制システムの基本方針の決議
代表取締役	B (Aを受け)内部統制システムの体制の整備 D Aの概要を事業報告に記載し、取締役会を経て株主総会に報告
監査役	C (A、Bにつき)監査 E (Cにつき)株主総会に監査報告

※システムの図は、監査役設置会社をベースとし一例示したものであり、事業者の規模や法人種別等により異なることに留意すること。

## 業務管理体制に関する届出について

介護サービス事業者（以下「事業者」という。）の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るため、全ての事業者に対して、指定（許可）を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の数に応じて、「法令遵守等の業務管理体制」の整備が義務付けられました。

つきましては、「新たに事業所等の指定（許可）を受けた場合」又は「業務管理体制届出後、届出先や届出事項等に変更が生じた場合」は、下記に従い、必要な届出を行ってください。

### 1 新たに事業所等の指定（許可）を受けた場合

- (1) 当該申請者（法人等）が、事業者として初めて事業所等の指定（許可）を受けた場合  
（＝これまでに、「業務管理体制に関する届出」を提出したことがない。）

⇒速やかに以下の体制を整備し、届出を行う。

#### 【整備すべき業務管理体制と届出内容】

対 象	整備すべき業務管理体制	届出書類	
		届出様式	添付書類
事業所等の数	1～19の事業者	様式第10号	/
	20～99の事業者		法令遵守規程の概要
	100以上の事業者		法令遵守規程の概要 業務執行状況の監査の方法の概要

- 当該届出は、事業者（＝法人等）ごとに行います。（事業所等ごとではありません。）
- 上記「整備すべき業務管理体制・届出書類」は「事業所等の数」によって異なります。
- 「事業所等の数」は、事業所番号が同じか否かに関わらず、指定等を受けた「サービスの種類ごと」に1事業所と数え（＝例えば、同一事業所が訪問介護と介護予防訪問介護の両方の指定を受けている場合は「2」とカウント）、休止中の事業所等も含めて数えます。  
なお、みなし事業所は除きます。みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったとみなされている事業所です。

#### 【届出先】

届 出 先 区 分		届 出 先
事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者	事業所等が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
	上記以外の事業者	事業所等の数が多い地方厚生局長
事業所等が岡山県のみ所在する事業者	地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者で、その全ての事業所等が同一市町村内に所在する事業者	所在市町村長
	上記以外の事業者	岡山県知事

- 届出先が岡山県知事の場合は、原則として主たる事務所（本社）を所管する県民局健康福祉部健康福祉課へ届け出てください。（詳細は長寿社会課ホームページを参照してください。）
- 厚生労働省老健局・地方厚生局の提出先は、厚生労働省ホームページをご覧ください。

- (2) 当該申請者（法人等）が、事業者として既に事業所等の指定（許可）を受けている場合  
（＝これまでに、「業務管理体制に関する届出」を提出したことがある。）

当該事業者における事業所等の数の合計が、

- ①19以下→20以上になった、又は、99以下→100以上になった場合  
（＝整備すべき業務管理体制に変更がある。） ⇒速やかに以下の届出を行う。

対 象	届 出 書 類	
	届出様式	添 付 書 類
事業所等の数が 19 以下→ 20 以上になった事業者	様式第 11 号	法令遵守規程の概要
事業所等の数が 99 以下→ 100 以上になった事業者		業務執行状況の監査の方法の概要

- ②19以下のまま、又は、99以下のまま、又は、100以上のままの場合  
（＝整備すべき業務管理体制に変更がない） ⇒届出不要。

- 事業所等の数が増えたことにより、事業所等の事業展開地域が変わり、「届出先」が変わる  
（＝市町村から岡山県へ、岡山県から地方厚生局へなど）になった場合は、上記とは別に、  
下記2の届出が必要となります。

- 2 業務管理体制届出後に、届出先や届出事項等に変更が生じた場合  
⇒速やかに以下の届出を行う。

対 象	届出が必要となる事由	届出書類		届 出 先
		届出様式	添付書類	
届出先や変更届出事項等に事業者	事業所等の事業展開地域が変わり、届出先が変更となった場合 (例) 市町村⇄岡山県 岡山県⇄地方厚生局 地方厚生局⇄厚生労働省	様式第 10 号		変更前の行政機関と変更後の行政機関の双方
	届出先は変わらないが、届出事項(法令遵守責任者名、事業所の名称等)や整備すべき業務管理体制に変更が生じた場合	様式第 11 号	※該当する場合のみ 変更後の「法令遵守規程の概要」 変更後の「業務執行状況の監査の方法の概要」	届出済み行政機関

- 「法令遵守規程の概要」や「業務執行状況の監査の方法の概要」における字句修正など、業務管理体制に実質的な影響を及ぼさない軽微な変更の場合は、上記変更の届出の必要はありません。

◎「業務管理体制に関する届出」に関するホームページ

<岡山県> [http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif\\_id=41387](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=41387)  
又は岡山県ホームページ>保健福祉部>長寿社会課から検索  
<厚生労働省> <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/service/>  
又は「厚生労働省業務管理体制」と検索

※受付番号

業務管理体制届出書

年 月 日

岡山県知事

殿

届出者 住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者氏名)

印

介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の32第2項(第4項)の規定により届け出ます。

※ 事 業 者 ( 法 人 ) 番 号											
届 出 の 内 容		1 介護保険法第115条の32第2項関係(新規届出)									
		2 介護保険法第115条の32第4項関係(届出先区分変更)									
事 業 者	フリガナ 名称又は氏名										
	主たる事務所の 所在地	(郵便番号 - )									
	連 絡 先	電話番号					FAX番号				
	法人の種別										
	代表者の職名・ 氏名・生年月日	職 名			フリガナ 氏 名			生年月日	年 月 日		
	代表者の住所	(郵便番号 - )									
事 業 所 名 称 等		事業所名称	指定(許可) 年 月 日	介護保険事業所番号 (医療機関コード等)	所 在 地						
		計 箇所									
介護保険法施行規則 (平成11年厚生省令 第36号)第140条の40 第1項第2号から第 4号までの届出事項		第2号 (法令遵守責任者)	氏名(フリガナ)				生年月日				
		第3号 (規程の概要)	年 月 日								
		第4号 (監査の方法の概要)									
区 分 変 更	区分変更前の行政機関の 名称及び担当部局										
	事 業 者 ( 法 人 ) 番 号										
	区 分 変 更 の 理 由										
	区分変更後の行政機関の 名称及び担当部局										
	区 分 変 更 年 月 日										

備考 ※印欄には、記入しないでください。

※受付番号	
-------	--

業務管理体制届出事項変更届出書

年 月 日

岡山県知事 殿

届出者 住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者氏名)

印

業務管理体制に係る届出事項を変更したので、介護保険法 (平成 9 年法律第 123 号) 第 115 条の 32 第 3 項の規定により届け出ます。

※ 事 業 者 ( 法 人 ) 番 号													

変 更 が あ っ た 事 項	
1	法人の種別又は名称 (フリガナ)
2	主たる事務所の所在地, 電話番号又は F A X 番号
3	代表者の氏名 (フリガナ) 及び生年月日
4	代表者の住所又は職名
5	事業所名称 (フリガナ), 所在地等
6	法令遵守責任者の氏名 (フリガナ) 及び生年月日
7	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
8	業務執行の状況の監査の方法の概要

変 更 の 内 容	
(変更前)	
(変更後)	

備考 ※印欄には、記入しないでください。

# 平成 22 年度 自己点検シート

## 訪問看護・介護予防訪問看護

事業所番号： 3 3

---

事業所名：

---

点検年月日：平成 年 月 日( )

---

点検担当者：

---

確 認 事 項	適 否	根拠・介護報酬の解釈参照頁・確認書類
<p><b>第1 基本方針</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業運営の方針は、次の基本方針に沿ったものとなっているか。 「指定訪問看護の事業は、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を目指す。」 「指定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向上を目指す。」</li> <li>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、規則等に違反した内容となっていないか。</li> </ul>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第59条】 【介護予防基準第62条】 ・定款、寄附行為等</p> <p>・運営規程 ・パンフレット等</p>
<p><b>第2 人員に関する基準</b></p> <p><b>1 看護師等の員数</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護職員の員数は、常勤換算方法で2.5人以上となっているか。うち1名は常勤となっているか。 【看護職員：保健師、看護師、准看護師】 (事業所が保険医療機関の場合、看護職員は適当数。)</li> </ul> <p><b>2 管理者</b></p> <p>(1) 専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。兼務の場合、その内容と兼務の適否の確認。 〔ただし、管理上支障がない場合は、当該指定訪問看護ステーションの他の職務に従事すること、または同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することは差し支えない。〕</p> <p>(2) 管理者は、保健師又は看護師であるか。</p> <p>(3) 管理者は、医療機関における看護、訪問看護健康増進法第17条第1項(旧老人保健法第19条)の規定に基づく訪問指導の業務に従事した経験のある者か。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第60条】 【介護予防基準第63条】 ・勤務体制一覧表 ・出勤簿(タイムカード) ・給与台帳 ・資格証</p> <p>【居宅 基準第61条】 【介護予防基準第64条】 ・勤務体制一覧表 ・出勤簿(タイムカード) ・給与台帳</p> <p>・資格証</p>
<p><b>第3 設備に関する基準</b></p> <p><b>設備及び備品等</b></p> <p>(1) 事業の運営に必要な面積を有する専用の事務室を設けているか。 〔同一事務室内に他の事業所等がある場合は、事業の運営を行うために必要な広さの専用の区画を設けることで差し支えない。〕</p> <p>(2) 事務室は、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るか。(通知)</p> <p>(3) 事業に必要な設備及び備品等を備えているか。特に、感染症予防に必要な手指を洗浄するための設備等に配慮しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第62条】 【介護予防基準第65条】</p>



確認事項	適否	根拠・介護報酬の解釈参照頁・確認書類
<b>第4 運営に関する基準</b>		
<b>1 内容及び手続の説明及び同意</b>		
(1) 重要事項を記した文書を交付して、説明を行っているか。	適	否
(2) 重要事項を記した文書に不適切な事項や漏れはないか。	適	否
<div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;">                     重要事項最低必要項目                      ①運営規程の概要                      ②看護師等の勤務体制                      ③事故発生時の対応                      ④苦情処理の体制                 </div>		
(3) 利用申込者の同意は、適正に徴されているか。 * 双方保護の観点から、書面によることが望ましい。(通知)	適	否
<b>2 提供拒否の禁止</b> <span style="float: right;">事例の有・無</span>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 (提供を拒否したことがある場合は、どのような事例か。)</li> </ul>	適	否
<div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;">                     正当な理由の例 (通知)                      ①事業所の現員では対応しきれない。                      ②利用申込者の居住地が実施地域外である。                      ③適切なサービスを提供することが困難な場合。                 </div>		
<b>3 サービス提供困難時の対応</b> <span style="float: right;">事例の有・無</span>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>主治医及び居宅介護支援事業者への連絡を行い、適当な他の事業者等を紹介する等の必要な措置を速やかに行っているか。</li> </ul>	適	否
<b>4 受給資格等の確認</b>		
(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。	適	否
<div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;">                     ①被保険者資格                      ②要介護(支援)認定等の有無                      ③要介護(支援)認定等の有効期間                 </div>		
(2) 確認した後は、利用者へ被保険者証を返却しているか。 (事業者が被保険者証を取り込んでいないか。)	適	否
(3) 認定審査会意見が記載されている場合は、それに配慮したサービスを提供するよう努めているか。 <span style="float: right;">事例の有・無</span>	適	否
<b>5 要介護認定等の申請に係る援助</b>		
(1) 利用申込者が要介護認定等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。	適	否
<div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;">                     必要な援助とは、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申請を促すこと。                 </div>		

確 認 事 項	適 否	根拠・介護報酬の解釈参照頁・確認書類
<p>(2) 更新の申請は、有効期間の終了する60日前から遅くとも30日前にはなされるよう必要に応じて援助を行っているか。 * 居宅介護支援が利用者に対し行われていない場合。</p>	適 否	
<p><b>6 心身の状況等の把握</b> ・ 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るか。</p>	適 否	<p>【居宅 基準第13条】 【介護予防基準第13条】 ・ サービス担当者会議の要点の記録</p>
<p><b>7 居宅介護支援事業者等との連携</b> (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を図っているか。  (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、主治医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は福祉サービスを提供する者との密接な連携を図っているか。</p>	適 否  適 否	<p>【居宅 基準第64条】 【介護予防基準第67条】</p>
<p><b>8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助等</b> 事例の有無 〔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〕 ・ 法定代理受領サービスを受けるための要件の説明を行っているか。 〔 受けるための要件とは、居宅介護支援事業者に居宅サービス計画の作成を依頼することをあらかじめ市町村に届け出て、その居宅サービス計画に基づく居宅サービスを受けること。 〕</p>	適 否	<p>【居宅 基準第15条】 【介護予防基準第15条】</p>
<p><b>9 居宅（介護予防）サービス計画に沿ったサービスの提供</b> ・ 居宅（介護予防）サービス計画に沿った指定（介護予防）訪問看護を提供しているか。</p>	適 否	<p>【居宅 基準第16条】 【介護予防基準第16条】 ・ 居宅（介護予防）サービス計画書 ・ 訪問看護計画書 ・ 週間サービス計画表 ・ サービス提供票</p>
<p><b>10 居宅（介護予防）サービス計画等の変更の援助</b> 事例の有・無 〔居宅（介護予防）サービス計画の変更を希望する場合〕 (1) 居宅介護支援事業者への連絡を行っているか。  (2) 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（介護予防）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。（通知）</p>	適 否  適 否	<p>【居宅 基準第17条】 【介護予防基準第17条】</p>

確認事項	適否	根拠・介護報酬の解釈参照頁・確認書類
<p><b>11 身分を証する書類の携行</b></p> <p>(1) 看護師等に身分を明らかにする書類を携行させ、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、これを提示するよう指導しているか。 ✓</p> <p>(2) 証書等に、事業所の名称、従事者の氏名が記載されているか。(従事者の職能の記載及び写真の貼付もあることが望ましい。)(通知)</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第18条】 【介護予防基準第18条】 ・身分を証する書類 (事業者が発行した証書、名札等)</p>
<p><b>12 サービスの提供の記録</b></p> <p>(1) サービスを提供した際には、サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を利用者の居宅サービス計画の書面サービス利用票等に記載しているか。</p> <p>(2) 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等)により、その情報を利用者へ提供しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第19条】 【介護予防基準第19条】 ・訪問看護記録 ・サービス提供票</p>
<p><b>13 利用料等の受領</b></p> <p>〔法定代理受領サービスに該当する場合〕</p> <p>・ 1割相当額の支払を受けているか。</p> <p>〔法定代理受領サービスに該当しない場合〕</p> <p>(1) 10割相当額の支払を受けているか。</p> <p>(2) 基準額との間に不合理な差額が生じていないか。</p> <p>〔その他の費用の支払を受けている場合〕</p> <p>(1) 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の提供を行った場合に要した交通費の額の支払を利用者から受けている場合は、運営規程に従い適正に徴収されているか。</p> <p>(2) (1)の支払を受ける場合には、その内容及び費用について、あらかじめ利用者又はその家族に対して説明を行い、同意を得ているか。</p> <p>(3) 課税の対象外に消費税を賦課していないか。 *通常の事業の実施地域以外の訪問についての交通費は課税される。</p> <p>(4) 要した費用の支払を受けた際、領収証を交付しているか。</p> <p>(5) 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。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第66条】 【介護予防基準第69条】 ・領収証控</p> <p>・運営規程</p> <p>・重要事項説明書 ・同意書</p> <p>・領収証控 【青P45】</p> <p>【介護保険法第41条第8項】</p> <p>【介護保険法施行規則第65条】</p>

確 認 事 項	適 否	根拠・介護報酬の解釈参照頁・確認書類
<p>(6) 訪問看護で使用する衛生材料、医療材料の実費を、利用者やその家族から徴収していないか。 *主治医が支給するもの。 【参考】在宅医療に係る衛生材料等の取扱いについて (H15. 3. 31保医発第0331014号)</p>	<p>適 否</p>	
<p><b>14 保険給付の請求のための証明書の交付</b> 〔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利用者に交付しているか。</p>	<p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第21条】 【介護予防基準第21条】</p>
<p><b>15 指定（介護予防）訪問看護の基本取扱方針</b> (1) 利用者の要介護状態の軽減悪化の防止、また、利用者の介護予防に資するよう、目標を設定し計画的に行っているか。 (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るか。</p>	<p>適 否 適 否</p>	<p>【居宅 基準第67条】 【介護予防基準第75条】 ・ 居宅サービス計画書 ・ 訪問看護計画書</p>
<p><b>16 指定（介護予防）訪問看護の具体的取扱方針</b> (1) サービスの提供に当たっては、主治医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るか。 (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説明を行っているか。 (3) 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るか。 (4) 常に新しい技術を習得するために研鑽を行っているか。 (5) 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時から、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（以下この条において「モニタリング」という。）を行っているか。 (6) 看護師等は、モニタリングの結果も踏まえつつ、訪問日、提供した看護内容等を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、当該指定介護予防支援事業者に報告するとともに、当該報告書について主治の医師に定期的に提出しているか。 (7) 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るか。</p>	<p>適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否</p>	<p>【居宅 基準第68条】 【介護予防基準第76条】 ・ 訪問看護計画書 ・ 訪問看護記録書  ・ 研修会資料  (介護予防) 【赤P875 十】  (介護予防) 【赤P875 十一】  (介護予防) 【赤P875 十三】</p>

確 認 事 項	適 否	根拠・介護報酬の解釈参照頁・確認書類
<p><b>17 主治の医師との関係</b></p> <p>(1) 管理者は、主治医との連絡調整、看護師等の監督等必要な管理を行っているか。</p> <p>(2) サービスの提供に際し、利用者の主治医の発行する指示書の交付を受けているか。 * 特別訪問看護指示書が発行された場合は、医療保険となる。</p> <p>(3) 定期的に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提出しているか。 * 保険医療機関が指定訪問看護事業所である場合には、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、訪問看護計画書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。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第69条】 【介護予防基準第77条】 ・ 指示書 ・ 訪問看護計画書 ・ 訪問看護報告書</p> <p>【介護予防基準第76条】</p>
<p><b>18 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成</b></p> <p>(1) 看護師等（准看護師を除く。）は、利用者の希望、主治医の指示及び心身の状況等を踏まえ、療養上の目標、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るか。</p> <p>(2) 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作成しているか。 また、訪問看護計画書作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、訪問看護計画書が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しているか。</p> <p>(3) 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説明し、利用者の同意を得ているか。 また、その実施状況や評価についても説明を行っているか。</p> <p>(4) 訪問看護計画書を作成した際には、利用者に計画書を交付しているか。</p> <p>(5) 訪問日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載した訪問看護報告書（主治医に定期的に提出するもの）を作成しているか。</p> <p>(6) 管理者は、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っているか。 【参考】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（H12. 3. 30老企第55号）</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第70条】 【介護予防基準第76条】 ・ 訪問看護計画書</p> <p>・ 訪問看護計画書</p> <p>・ 居宅サービス計画書 ・ 訪問看護計画書</p> <p>・ 訪問看護計画書</p> <p>・ 訪問看護記録書</p> <p>・ 訪問看護報告書 【赤P103～P105】</p>
<p><b>19 同居家族に対する訪問看護の禁止</b> <span style="float: right;">事例の有・無</span></p> <p>・ 看護師等にその同居の家族である利用者に対するサービスの提供をさせていないか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第71条】 【介護予防基準第70条】</p>

確 認 事 項	適 否	根拠・介護報酬の解釈参照頁・確認書類
<p><b>20 利用者に関する市町村への通知</b> 事例の有・無</p> <p>・ 利用者が次の各号のいずれかに該当する場合、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 正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わず、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。</p> <p>② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、または受けようとしたとき。</p>	<p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第26条】 【介護予防基準第23条】 ・ 市町村に送付した通知に係る記録</p>
<p><b>21 緊急時等の対応</b></p> <p>(1) 緊急時の主治医等への連絡体制、連絡方法が整備されているか。</p> <p>(2) 必要に応じて臨時応急の手当を行っているか。 事例の有・無</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第72条】 【介護予防基準第71条】 ・ 訪問看護記録書</p>
<p><b>22 管理者の責務</b></p> <p>(1) 管理者は、当該事業所の従業者の管理、利用申込に係る調整、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」を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第52条】 【介護予防基準第52条】 ・ 組織図 ・ 業務日誌</p>
<p><b>23 運 営 規 程</b></p> <p>・ 次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規定を定めているか。また、実際に行っているサービスの内容と合致しているか。</p> <p>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指定（介護予防）訪問看護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その他運営に関する重要事項</p> <p>*併せて医療保険の訪問看護を行っている場合、運営規程を定めているか。（利用料等の規定が介護保険と異なる。）</p>	<p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第73条】 【介護予防基準第72条】 ・ 運営規程</p>
<p><b>24 勤務体制の確保等</b></p> <p>(1) 原則として月ごとの勤務表を作成しているか。 また、看護師等について、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) 看護師等は、労働者派遣法に規定する派遣労働者ではないか。 *派遣労働者（紹介予定派遣を除く。）は禁止されている。 事例の有・無</p> <p>(3) 当該事業所の看護師等によってサービスの提供が行われているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第30条】 【介護予防基準第28条】 ・ 勤務体制一覧表</p>

確 認 事 項	適 否	根拠・介護報酬の解釈参照頁・確認書類
(4) 看護師等の資質の向上のために、研修機関が実施する研修や事業所内の研修に参加させているか。	適 否	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修計画</li> <li>・研修会資料</li> </ul>
<b>25 衛 生 管 理</b>		【居宅 基準第31条】
(1) 事業者は、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るか。(衛生教育、使い捨て手袋の使用等)	適 否	【介護予防基準第29条】 ・衛生マニュアル ・健康診断の記録
(2) 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、感染を予防するための備品を備えるなどの対策を講じているか。(使い捨て手袋、手指洗浄設備等)	適 否	
(3) 設備や備品について、衛生的な管理に努めているか。(設備の清掃、消毒、備品の保管方法、保管状態)	適 否	
<b>26 掲 示</b>		【居宅 基準第32条】
(1) 重要事項の掲示方法は適切か。(場所、文字の大きさ等)	適 否	【介護予防基準第30条】
(2) 掲示事項はすべて掲示されているか。 ①運営規程の概要 ②従業者の勤務体制 ③苦情に対する措置の概要 ④利用料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	適 否	
(3) 掲示事項の内容、実際に行っているサービス内容、届出ている内容が一致しているか。	適 否	
<b>27 秘密保持等</b>		【居宅 基準第33条】
(1) 利用者の個人記録の保管方法は適切か。	適 否	【介護予防基準第31条】
(2) 従業者が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に、必要な措置を講じているか。(就業規則に盛り込む等の雇用時の取り決め、違約金についての定めを置く等)	適 否	・就業時の取り決め等の記録(就業規則)
(3) サービス担当者会議など部外で個人情報を用いる場合は、利用者又はその家族に適切な説明(利用の目的、配布される範囲等)がされ、文書による同意を得ているか。	適 否	・同意書
(4) 同意内容以外の事項まで情報提供していないか。	適 否	
<b>28 広 告</b>		【居宅 基準第34条】
・虚偽誇大なものではないか。	適 否	【介護予防基準第32条】 ・パンフレット等

確 認 事 項	適 否	根拠・介護報酬の解釈参照頁・確認書類
<p><b>29 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止</b>                      ・ 居宅介護支援事業者その従業者に対し、金品その他の財産上の利益を供与していないか。</p>	<p>適 否</p>	<p>【居宅 基準第35条】                      【介護予防基準第33条】</p>
<p><b>30 苦情処理</b></p> <p>(1) 苦情を受け付けるための相談窓口があるか。                      また、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を記載するとともに、事業所に掲示してあるか。</p> <p>(2) 苦情を受け付けた場合、受付日、内容等を記録しているか。                      また、記録は2年間保存しているか。(通知) 事例の有・無</p> <p>(3) 苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行っているか。</p> <p>(4) 市町村が行う調査に協力し、指導及び助言を受けた場合に改善を行っているか。</p> <p>(5) 市町村からの求めに応じ、改善内容を市町村に報告しているか。</p> <p>(6) 国民健康保険団体連合会が行う調査に協力し、指導及び助言を受けた場合に改善を行っているか。</p> <p>(7) 国民健康保険団体連合会からの求めに応じ、改善内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。</p>	<p>適 否                      適 否                      適 否                      適 否                      適 否                      適 否                      適 否</p>	<p>【居宅 基準第36条】                      【介護予防基準第34条】                      ・ 苦情処理マニュアル</p> <p>・ 苦情に関する記録</p>
<p><b>31 事故発生時の対応</b></p> <p>(1) 事故発生時の連絡体制が整えられているか。                      (市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に対して)</p> <p>(2) 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るか。                      事例の有・無                      ・ 2年間保存しているか。(通知)                      ・ 県の指針に基づき、県(所管県民局)へ報告しているか。</p> <p>(3) 賠償すべき事態が生じた場合、速やかに損害賠償を行っているか。                      (損害賠償保険の加入賠償力を有することが望ましい。)</p> <p>(4) 事故が生じた場合は、その原因を解明し、再発防止策を講じているか。</p>	<p>適 否                      適 否                      適 否                      適 否</p>	<p>【居宅 基準第37条】                      【介護予防基準第35条】                      ・ 連絡体制表</p> <p>・ 事故記録</p>



確 認 事 項	適 否	根拠・介護報酬の解釈参照頁・確認書類
<b>32 会計の区分</b> ・ 指定（介護予防）訪問看護事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。	適 否	【居宅基準第38条】 【介護予防基準第36条】 ・ 会計関係書類
<b>33 記録の整備</b> (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るか。  (2) 利用者に対するサービス提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存しているか。 諸記録・・・①主治医による指示の文書 ②訪問看護計画書 ③訪問看護報告書 ④具体的なサービスの内容等の記録 ⑤市町村への通知に係る記録 ⑥苦情の内容等の記録 ⑦事故の状況、事故に際して採った処置の記録 （事業者が保険医療機関の場合、訪問看護計画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。）	適 否  適 否	【居宅基準第73条の2】 【介護予防基準第73条】
<b>第5 変更の届出等</b>  ・ 変更の届出が必要な事項については、適切に届出されているか。 { <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所の専用区画は届出ている区画と一致しているか。</li> <li>・ 管理者は届出ている者と一致しているか。</li> <li>・ 運営規程は届出ているものと一致しているか。</li> </ul>	適 否	【介護保険法第75条】  【健康保険法第93条、健康保険法施行規則第77条】
<b>第6 介護給付費の算定及び取扱い</b>  <b>1 基本的事項</b> (1) 指定（介護予防）訪問看護費に係る所定の単位数表により算定しているか。  (2) 1単位の単価に単位数を乗じて得た額に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るか。	適 否  適 否	・ 介護給付費請求書、明細書 ・ 介護給付費請求書、明細書 【青P137】

平成22年度

自己点検シート

(介護報酬編)

(訪問看護・介護予防訪問看護)

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：

# 103 訪問看護費

届出 状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬 の振込頁
	通院困難な利用者	通院困難な利用者 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	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 対象なし	利用者に関する記録（アセスメント、サービス担当者会議の要点の記録等）	青P200 青P201
	主治の医師の指示 (訪問看護ステーション)	主治の医師が交付した文書による指示 指示書の有効期間内 特別指示書の交付（頻回の訪問看護の指示）	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> なし	訪問看護指示書 特別指示書	青P200 青P201 青P208
	主治の医師の指示 (医療機関)	診療の日から1月以内 特別指示（頻回の訪問看護指示）	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> なし		青P201 青P209
	訪問看護計画書	訪問看護計画書	<input type="checkbox"/> あり	訪問看護計画書、サービス提供票	青P200
	所要時間の取り扱い	訪問看護計画上に位置づけられた内容を行うのに要する標準的な時間で算定 ※実際に行われた時間ではなく、訪問看護計画に明示された所要時間により算定	<input type="checkbox"/> 満たす	訪問看護計画書、サービス提供票	青P200
	傷病名等	居宅サービス計画に沿った訪問看護を実施 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	<input type="checkbox"/> 満たす	居宅サービス計画、実施記録	青P200
	所要時間20分未満	夜間若しくは早朝又は深夜 1月を通じて20分未満の訪問看護のみの設定	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> なし	訪問看護指示書 訪問看護計画書、サービス提供票 訪問看護計画書、サービス提供票	青P200 青P201
	P.T. O.T. S.T (訪問看護ステーション)	訪問看護業務の一環として実施	<input type="checkbox"/> 実施	訪問看護計画書、サービス提供票	青P201
	准看護師の訪問	所定単位数の100分の90	<input type="checkbox"/> 該当		青P200
	夜間加算	18時～22時	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票	青P202
	早朝加算	6時～8時	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票	青P202
	深夜加算	22時～6時	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票	青P202

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 取組
	複数の看護師の訪問	利用者又はその家族等の同意	<input type="checkbox"/> あり	訪問看護計画書、重要事項説明書	青P202
		利用者の身体的理由により1人だけの訪問看護が困難 利用者の暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為 上記の2つに準ずると認められる行為 両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、 作業療法士、言語聴覚士	<input type="checkbox"/> 該当	サービス担当者会議等の記録	青P202
	1時間30分以上の 訪問	1 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、在宅自己導尿管指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅尿管指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅気管切開患者指導管理を受けている状態	<input type="checkbox"/> 該当	主治医の指示書等 （「厚生労働大臣が定める状態」 のイ、ロ、ハ、ニのいずれかに該当す る状態）	青P202
		2 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カ テーテルを使用している状態	<input type="checkbox"/> 該当	"	青P202
	緊急時訪問看護加算	3 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態	<input type="checkbox"/> 該当	"	青P202
		4 真皮を越える褥瘡の状態	<input type="checkbox"/> 該当	"	青P202
	緊急時訪問看護加算	看護に関する相談に常時対応できる体制 利用者の同意	<input type="checkbox"/> あり	対応マニュアル等 訪問看護計画書、重要事項説明書	青P206 青P206
		早期・夜間、深夜加算 他の訪問看護ステーション等での当該加算の算定の有 無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 特別管理加算を 算定する状態 2回目以降	サービス提供票	青P207
	特別管理加算	2 4時間連絡体制加算・24時間連絡体制加算(医療 保険)の算定の有無	<input type="checkbox"/> なし		青P207
		1 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 尿管指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅患 尿管指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅 尿管指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅気管切開患者指導 管理を受けている状態	<input type="checkbox"/> 該当	主治医の指示書等 （「厚生労働大臣が定める状態」 のイ、ロ、ハ、ニのいずれかに該当す る状態）	青P208 P202
		2 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カ テーテルを使用している状態	<input type="checkbox"/> 該当	"	青P202

届出 状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬 の種別
		3 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態	<input type="checkbox"/> 該当	"	青P202
		4 真皮を越える褥瘡の状態 計画的な管理の実施 重症者管理加算(医療保険)の算定の有無 他の訪問看護ステーション等での当該加算の算定の有無 症状が重篤の場合、医師による診療を受診できるような支援の有無	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> なし	" 訪問看護計画書	青P202 青P208 赤P1233 青P209
	ターミナルケア加算	2 4時間連絡及び訪問の体制 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へ対する説明と同意 ターミナルケア提供についての記録 ア 終末期の身体症状の変化、看護の記録 イ 利用者、家族の精神的な状態の変化、ケアの経過の記録 ウ 利用者、家族の意向とそれに基づくアセスメント及び対応の経過の記録 死亡日前14日以内に2回以上のターミナルケアの実施又はターミナルケア後24時間以内の死亡 他の訪問看護ステーション等での当該加算の算定の有無 死亡月における算定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 該当	サービス担当者会議等の記録 訪問看護記録書 "	青P208 青P208 青P209 青P209 青P209 青P209 青P208 青P209
	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		青P204
	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		青P204
	訪問看護	利用者への説明、同意	<input type="checkbox"/> あり		青P205
	介護予防訪問看護	1月当たりの延訪問回数が100回以下 1月当たりの訪問回数が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	青P204 青P892

届出 状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬 の種別
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算（共通）	サービス提供体制強化加算（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	青P204 青P204 青P205
		1 すべての看護師等ごとに研修計画の作成、実施	<input type="checkbox"/> あり(含予定)	研修計画書(事業計画書)	青P210
		2 利用者情報、留意事項伝達(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、前回のサービスの提供時の状況)、技術指導等の会議開催	<input type="checkbox"/> 概ね1月に1回以上	会議記録	青P210
		3 少なくとも年1回以上、事業主負担による健康診断の実施	<input type="checkbox"/> 全員に実施	健診受診記録等	青P211
サービス種類相互の算定関係	同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用	4 看護師等のうち、勤続年数3年以上の職員 ※ 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に維持していること	<input type="checkbox"/> 3割以上	職員台帳(履歴書)、資格証等 割合についての毎月の記録	青P210 青P211
		訪問看護の場合 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、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	<input type="checkbox"/> なし	サービス提供票	青P208
		介護予防訪問看護の場合 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、介護予防認知症対応型共同生活介護を受けていない	<input type="checkbox"/> なし	サービス提供票	青P894
		その者の居宅でない場合(小規模多機能型居宅介護を受け、宿泊している場合等)	<input type="checkbox"/> なし	サービス提供票	
施設退所日	施設退所日	利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することの必要性	<input type="checkbox"/> あり	利用者に関する記録(アセスメント、サービス担当者会議の要点的記録等)	青P139
		介護老人保健施設、介護療養型医療施設の退所(退院)日、短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)でない(厚生労働大臣が定める状態にある利用者を除く)	<input type="checkbox"/> なし	サービス提供票	青P209