| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ⅰ　基本方針等** | | | | | | | |
| 指定居宅サービスの事業の一般原則 | ⑴ | 事業者は、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るか。 | 条例第4条第1項 | □ | □ | □ | □運営規程 |
| ⑵ | 事業者は、指定居宅サービスの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るか。 | 条例第4条第2項 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 事業者は、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るか。 | 条例第4条第3項 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 事業者は、指定居宅サービスを提供するに当たっては、法第118条の２第１項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めているか。 | 条例第4条第4項 | □ | □ | □ |
| 基本方針 |  | 事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものとなっているか。 | 条例第64条 | □ | □ | □ | □運営規程 |
| **Ⅱ　人員に関する基準** | | | | | | | |
| 看護師等の員数  （指定訪問看護ステーションの場合） | ⑴ | 看護職員（保健師、看護師、准看護師）は、常勤換算方法で、2.5以上となる員数となっているか。  【看護職員等の配置状況】  看護職員合計 名　　　 その他  保健師　　　　　名　　　 　理学療法士　　　　名  看護師　　　　 名　　　 　作業療法士　　　　名  准看護師 名　　　　 言語聴覚士　　　　名  Å 看護職員の28日(４週)の総勤務時間数 （　　　時間）  Ｂ 常勤職員の１週間×４週の勤務時間　 （　　　時間）  Ｃ 常勤換算数（Ａ/Ｂ）　 （　　　人）⇒2.5以上 | 条例第65条第1項第1号 | □ | □ | □ | □勤務表  □雇用契約書、辞令等  □経歴書  □出勤簿、タイムカード等  □資格証等(写) |
| ⑵ | 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、実情に応じた適当数を配置しているか。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 看護職員のうち１名は、常勤であるか。 | 条例第65条第2項 | □ | □ | □ |
| （指定訪問看護を担当する医療機関の場合） | ⑷ | サービスの提供に当たる看護職員を適当数配置しているか。 | 条例第65条第1項第2号 | □ | □ | □ |
| （指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合） | ⑸ | 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業が同一の事業所において一体的に運営されているか。 | 条例第65条第4項 | □ | □ | □ |
| ⑹ | 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の看護職員の員数を満たしているか。 | □ | □ | □ |

| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （指定看護小規模多機能型居宅介護の事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合） | ⑺ | 指定複合型サービス事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定看護小規模多機能型居宅介護の事業が同一の事業所において一体的に運営されているか。 | 条例第65条第5項 | □ | □ | □ |  |
| ⑻ | 指定看護小規模多機能型居宅介護の看護職員の員数を満たしているか。 | □ | □ | □ |
| 管理者 | ⑴ | 指定訪問看護ステーション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るか。  ※以下の場合であって、当該指定訪問看護ステーション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。  ・当該指定訪問看護ステーションの看護職員として職務に従事する場合  ・当該指定訪問看護ステーションが健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該訪問看護ステーションの管理者又は看護職員としての職務に従事する場合  ・同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従事者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従事者としての職務に従事する時間帯も、当該指定訪問看護ステーションの利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務に関し、一元的な管理及び指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合 | 条例第66条第1項  老企25第3三1⑵① | □ | □ | □ | □勤務表  □雇用契約書、辞令等  □経歴書  □出勤簿、タイムカード等  □資格証等(写) |
| ⑵ | 保健師又は看護師であるか。  ※やむを得ない理由（長期間の傷病又は出張等）がある場合は、この限りでない。 | 条例第66条第2項  老企25第3三1⑵②､③ | □ | □ | □ |
| ⑶ | 保健師助産師看護師法第14条第３項の規定により保健師又は看護師の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後２年を経過しない者に該当していないか。 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 適切なサービスを行うために必要な知識及び技能を有する者であるか。  ※医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験者の必要がある。 | 条例第66条第3項  老企25第3三1⑵④ | □ | □ | □ |
| 【用語の定義】  常勤換算方法：従業員の１週間の勤務延時間数÷事業所において定められている常勤の従業者が１週間に勤務すべき時間数  　　　　　　　(32時間を下回る場合は32時間を基本とする)  常勤：当該事業所における勤務時間が事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(１週間に勤務すべき時間  数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする)に達している。  　　　ただし、育児休業等で所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所と  　　　して整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。  　　　また、併設事業所（ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって当該事業所の職務と同時  並行的に行われることが差し支えないものについては、それぞれの勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達  していれば常勤の要件を満たす。 | | | | | | | |
| 【勤務日及び勤務時間が不定期な看護師等の勤務延時間数の算定】  ①看護師等によるサービス提供実績がある事業所については、看護師等１人当たりの勤務時間数は、当該事業所の看護師等の前年度の週当たりの平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間をいう。）とすること。  ②看護師等によるサービス提供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①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、当該看護師等が確実に稼働できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に算入すること。なお、この場合においても、勤務表上の勤務時間数は、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ものであること。 | | | | | | | |
| **Ⅲ　設備に関する基準** | | | | | | | |
| 設備及び備品等  (指定訪問看護ステーションの場合) | ⑴ | 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の事務室を設けるほか、サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えているか。  ※健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合には、両者を共有することは差し支えない。  ※他の事業の事業所を兼ねる場合には、必要な広さの専用の区画を有することで差し支えない。（区分されていなくても業務に支障がないときは、事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りる。）  ※事務室については、利用申込みの受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。 | 条例第67条第1項  老企25第3三2⑴ | □ | □ | □ | □平面図  □設備、備品台帳 |
| ⑵ | 感染症予防に必要な設備等に配慮しているか。 | □ | □ | □ |
| (医療機関の場合) | ⑶ | サービスを担当する医療機関は、事業の運営を行うために必要な広さを有する専ら事業の用に供する区画を確保するとともに、サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えているか。  ※業務に支障がないときは、事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りる。  ※必要な設備及び備品等については、当該医療機関における診療用に備え付けられたものを使用することができる。 | 条例第67条第2項  老企25第3三2⑵ | □ | □ | □ |  |
| **Ⅳ　運営に関する基準** | | | | | | | |
| 内容及び手続の説明及び同意 |  | 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、看護師等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項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るか。 | 条例第79条(第9条準用） | □ | □ | □ | □運営規程  □重要事項説明書  □契約書 |
| 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当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合  ②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合  ③その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合 | 条例第79条(第10条準用）  老企25第3三3⑽(一3⑶準用) | □ | □ | □ | □利用申込受付簿等 |
| サービス提供困難時の対応 |  | 利用申込者の病状、当該事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、主治の医師及び居宅介護支援事業者への連絡を行い、適当な他の指定訪問看護事業者等を紹介する等の必要な措置を速やかに講じているか。 | 条例第68条 | □ | □ | □ | □利用申込受付簿等 |
| 受給資格等の確認 | ⑴ | サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認しているか。 | 条例第79条(第12条第1項準用) | □ | □ | □ | □利用者情報 |
| ⑵ | 被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めているか。 | 条例第79条(第12条第2項準用) | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 要介護認定の申請に係る援助 | ⑴ | サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っているか。 | 条例第79条(第13条第1項準用) | □ | □ | □ | □利用者情報 |
| ⑵ | 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30日前にはなされるよう、必要な援助を行っているか。 | 条例第79条(第13条第2項準用) | □ | □ | □ |
| 心身の状況等の把握 |  | サービスの提供に当たっては、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、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。 | 条例第79条(第14条準用) | □ | □ | □ | □利用者情報  □サービス担当者会議の要点等 |
| 居宅介護支援事業者等との連携 | ⑴ | 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るか。 | 条例第69条第1項 | □ | □ | □ | □情報提供に関する記録  □連携に関する文書 |
| ⑵ | サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報の提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。 | 条例第69条第2項 | □ | □ | □ |
| 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 |  | サービスの提供の開始に際し、利用申込者又はその家族に対し、法定代理受領サービスについて説明し、必要な援助を行っているか。 | 条例第79条(第16条準用） | □ | □ | □ | □居宅介護支援事業所等を紹介した記録 |
| 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 |  | 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供しているか。 | 条例第79条(第17条準用) | □ | □ | □ | □居宅サービス計画書  □訪問看護計画書 |
| 居宅サービス計画等の変更の援助 |  | 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行っているか。 | 条例第79条(第18条準用) | □ | □ | □ | □連携に関する文書 |
| 身分を証する書類の携行 | ⑴ | 看護師等に身分を証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、これを提示すべき旨を指導しているか。 | 条例第79条(第19条準用) | □ | □ | □ | □身分証  □業務マニュアル |
| ⑵ | 証書等には、事業所の名称、看護師等の氏名を記載しているか。  ※写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。 | 老企25第3三3⑽(一3⑼準用) | □ | □ | □ |
| サービスの提供の記録 | ⑴ | サービスを提供した際には、当該サービスの提供日及び内容、当該サービスについて利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しているか。 | 条例第79条(第20条準用) | □ | □ | □ | □サービス提供票  □居宅サービス計画書  □業務日誌 |
| ⑵ | 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により、その情報を利用者に対して提供しているか。 | □ | □ | □ |

| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用料等の受領 | ⑴ | 法定代理受領サービスの場合、その利用者から利用者負担分（１割、２割又は３割）の支払を受けているか。 | 条例第70条 | □ | □ | □ | □領収証(控)  □運営規程  □重要事項説明書  □利用申込書  □契約書等 |
| ⑵ | 法定代理受領サービスである場合と、そうでない場合との間に差額を設けていないか。  【法定代理受領サービスでない場合】  　10割相当額の負担によるサービスのこと。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | ⑴、⑵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以外の支払を受けていないか。 | □ | □ | □ |
| ⑷ | ⑶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るか。 | □ | □ | □ |
| ⑸ | サービスの提供に要した費用について支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付しているか。 | 法第41条第8項  規則第65条 | □ | □ | □ |
| ⑹ | ⑸の領収証に保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用については個別の費用ごとに区分して記載しているか。 | □ | □ | □ |
| 保険給付の請求のための証明書の交付 |  | 法定代理受領サービスに該当しない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るか。 | 条例第79条(第22条準用) | □ | □ | □ | □サービス提供証明書(控) |
| 指定訪問看護の基本取扱方針 | ⑴ | サービスは、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、療養上の目標を設定し、計画的に行われているか。 | 条例第71条 | □ | □ | □ | □訪問看護計画書  □サービス記録 |
| ⑵ | 自らその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。 | □ | □ | □ | □評価した記録 |
| 指定訪問看護の具体的取扱方針 | ⑴ | 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計画書に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行っているか。 | 条例第72条第1項第1号 | □ | □ | □ | □訪問看護計画書  □重要事項説明書  □サービス記録  □業務日誌 |
| ⑵ | サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行っているか。 | 条例第72条第1項第2号 | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 指定訪問看護の具体的取扱方針 | ⑶ | 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。）を行っていないか。  ※身体拘束廃止・防止の対象となる具体的な行為（例）  ①一人歩きしないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。  ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。  ③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。  ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。  ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。  ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Ｙ字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。  ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。  ⑧脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。  ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。  ⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。  ⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。 | 条例第72条第1項第3号  身体拘束廃止・防止の手引き | □ | □ | □ |  |
| ⑷ | 緊急やむを得ず、身体的拘束等を行う場合、以下の三つの要件を全て満たす状態であることを本人・家族、本人に関わっている関係者・関係機関全員において慎重に検討を行っているか。  ※要件  ①切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。  ②非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと。  ③一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。 | 身体拘束廃止・防止の手引き | □ | □ | □ |
| ⑸ | 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。  ※緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の３つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくこと。  ※記録の作成  アセスメントを行った内容を記録したうえで、日々の心身状態等の観察、拘束の必要性や方法にかかわる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、職員間、施設全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。 | 条例第72条第1項第4号  身体拘束廃止・防止の手引き | □ | □ | □ |
| ⑹ | サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、これを行っているか。 | 条例第72条第1項第5号 | □ | □ | □ |
| ⑺ | 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。 | 条例第72条第1項第6号 | □ | □ | □ |
| ⑻ | 特殊な看護等（広く一般に認められていない看護等）を行っていないか。 | 条例第72条第1項第7号 | □ | □ | □ |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 主治の医師との関係 | ⑴ | 管理者は、主治の医師の指示に基づき適切なサービスが行われるよう必要な管理をしているか。  【必要な管理】  主治医との連絡調整、サービスを提供する看護師等の監督 | 条例第73条第1項  老企25第3三3⑷① | □ | □ | □ | □訪問看護指示書  □訪問看護計画書  □訪問看護報告書  □診療記録 |
| ⑵ | 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るか。 | 条例第73条第2項 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 主治の医師に計画書及び報告書を提出し、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るか。 | 条例第73条第3項 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 事業所がサービスを担当する医療機関である場合にあっては、⑵の主治の医師の文書による指示並びに⑶の計画書及び報告書の提出は、診療録その他の診療に関する記録への記載をもって代えることができる。 | 条例第73条第4項 |  |  |  |
| 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成 | ⑴ | 看護師等(准看護師を除く。)は、利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した計画書を作成しているか。 | 条例第74条第1項 | □ | □ | □ | □訪問看護計画書  □訪問看護指示書  □訪問看護報告書  □診療記録  □居宅サービス計画書  □サービス担当者会議の要点  □計画作成の打合せに関する記録  □利用者に関する記録  □アセスメント表  □モニタリング記録 |
| ⑵ | 看護師等は、既に居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って計画書を作成しているか。  ※計画書を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該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、必要に応じて変更すること。 | 条例第74条第2項  老企25第3三3⑸④ | □ | □ | □ |
| ⑶ | 看護師等は、計画書の作成に当たっては、その主要な事項について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。  ※計画の実施状況や評価についても説明をすること。 | 条例第74条第3項  老企25第3三3⑸③ | □ | □ | □ |
| ⑷ | 看護師等は、計画書を作成した際には、当該計画書を利用者に交付しているか。 | 条例第74条第4項 | □ | □ | □ |
| ⑸ | 看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した報告書を作成しているか。  ※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。 | 条例第74条第5項  老企25第3三3⑸⑦ | □ | □ | □ |
| ⑹ | 管理者は、計画書及び報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行っているか。  ※事業所がサービスを担当する医療機関である場合にあっては、⑴～⑹にかかわらず、計画書及び報告書の作成は、診療録その他の診療に関する記録への記載をもって代えることができる。 | 条例第74条第6､7項 | □ | □ | □ |
| 同居家族に対する訪問看護の禁止 |  | 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。 | 条例第75条 | □ | □ | □ | □訪問看護計画書  □訪問看護記録 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 利用者に関する保険者市町村への通知 |  | サービスを受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を保険者市町村に通知しているか。  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。  ②偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受け  　ようとしたとき。 | 条例第79条(第27条準用) | □ | □ | □ | □保険者市町村に通知した記録 |
| 緊急時等の対応 |  | 看護師等は、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等が生じた場合には、必要に応じて臨時応急の手当を行うとともに、速やかに主治の医師への連絡を行い指示を求める等の必要な措置を講じているか。 | 条例第76条 | □ | □ | □ | □運営規程 |
| 管理者の責務 | ⑴ | 管理者は、従業者の管理及びサービスの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。 | 条例第79条(第56条準用) | □ | □ | □ | □組織図  □業務日誌等  □業務分担表 |
| ⑵ | 管理者は、従業者に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っているか。 | □ | □ | □ |
| 運営規程 |  | 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を定めているか。  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虐待の防止のための措置に関する事項  ⑧その他運営に関する重要事項 | 条例第77条 | □ | □ | □ | □運営規程 |
| 勤務体制の確保等 | ⑴ | 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに、看護師等の勤務の体制を定めているか。  ※指定訪問看護ステーションにおいては、原則として月ごとの勤務表を作成し、看護師等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。  ※サービスを担当する医療機関においては、事業所ごとに、サービスに従事する看護師等を明確にし、原則として月ごとの勤務表を作成し、それらの者の職務の内容、常勤・非常勤の別等を明確にすること。  ※看護師等については、労働者派遣法に規定する派遣労働者であってはならない。 | 条例第79条(第32条第1項準用)  老企25第3三3⑽(一3(21)②準用) | □ | □ | □ | □就業規則  □運営規程  □雇用契約書、辞令等  □勤務表  □研修計画、復命書等 |
| ⑵ | 事業所ごとに、当該事業所の看護師等によってサービスを提供しているか。 | 条例第79条(第32条第2項準用) | □ | □ | □ |
| ⑶ | 看護師等の資質の向上のために、その研修の機会を確保しているか。 | 条例第79条(第32条第3項準用) | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 勤務体制の確保等 | ⑷ | 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看護師等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。  ※①事業主が講ずべき措置の具体的内容  　　・事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発  　　・相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備  　②事業主が講じることが望ましい取組の例  　　・相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備  　　・被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）  　　・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） | 条例第79条(第32条第4項準用)  老企25第3三3⑽(一3(21)④準用) | □ | □ | □ |  |
| 業務継続計画の策定等 | ⑴ | 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下、「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。  ※必要な措置とは、当該業務継続計画に従い、看護師等に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施することをいう。 | 条例79条（第32条の2第1項準用）  老企25第3三3⑹(二3⑺①準用) | □ | □ | □ | □業務継続計画 |
| ⑵ | 事業者は、看護師等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しているか。  ※以下の項目等を記入すること。  ①感染症に係る業務継続計画  　・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）  　・初動対応  　・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  　・平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）  　・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）  　・他施設及び地域との連携  ※研修においては、定期的（年１回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。  ※訓練（シミュレーション）においては、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。 | 条例第79条(第32条の2第2項準用)  老企25第3三3⑹(二3⑺②準用) | □ | □ | □ | □研修・訓練の記録 |
| ⑶ | 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。 | 条例第79条(第32条の2第3項準用) | □ | □ | □ | □業務継続計画 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 衛生管理等 | ⑴ | 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。  ※看護師等が感染源となることを予防し、また看護師等を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じること。 | 条例第79条(第33条準用)  老企25第3三3⑺(二3⑻準用) | □ | □ | □ | □健康診断の記録  □衛生マニュアル等  □感染症対策委員会議事録  □感染症予防及びまん延防止のための指針  □研修及び訓練の実施記録 |
| ⑵ | 設備及び備品等について、衛生的な管理に努めているか。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 事業者は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じているか。  ①感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置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、看護師等に周知徹底を図ること。  ②感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。  ③看護師等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。 | 条例第79条(第33条第3項準用) | □ | □ | □ |
| 掲示 | ⑴ | 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、看護師等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。  ※重要事項を記載した書面を当該指定訪問看護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができる。 | 条例第79条(第34条準用) | □ | □ | □ | □掲示物 |
| ⑵ | 重要事項をウェブサイトに掲載しているか。  ※令和７年３月31日までの間は、努力義務 | □ | □ | □ | □ウェブサイト |
| 秘密保持等 | ⑴ | 従業者は、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していないか。 | 条例第79条(第35条準用) | □ | □ | □ | □雇用時の誓約書等  □利用者及び家族の同意書 |
| ⑵ | 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るか。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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。 | □ | □ | □ |
| 広告 |  | 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ないか。 | 条例第79条(第36条準用) | □ | □ | □ | □パンフレット等 |
| 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 |  | 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。 | 条例第79条(第37条準用) | □ | □ | □ |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 苦情処理 | ⑴ | 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、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。  ※具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービス内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつウェブサイトに掲載すること等を行うこと。 | 条例第79条(第38条準用)  老企25第3三3⑽(一3(28)①②準用) | □ | □ | □ | □運営規程  □重要事項説明書  □掲示物  □苦情に関する記録  □指導又は助言に関する書類 |
| ⑵ | 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行っているか。 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 提供したサービスに関し、市及び保険者市町村（市等）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等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等が行う調査に協力するとともに、市等から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。 | □ | □ | □ |
| ⑸ | 市等からの求めがあった場合には、⑷の改善の内容を市等に報告しているか。 | □ | □ | □ |
| ⑹ | 提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国保連）が行う調査に協力するとともに、国保連から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。 | □ | □ | □ |
| ⑺ | 国保連からの求めがあった場合には、⑹の改善の内容を国保連に報告しているか。 | □ | □ | □ |
| 地域との連携等 | ⑴ | 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が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めているか。 | 条例第79条(第39条準用） | □ | □ | □ |  |
| ⑵ | 事業者は、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、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るか | □ | □ | □ |
| 事故発生時の対応 | ⑴ | 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、保険者市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。  ※八戸市介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要綱参照 | 条例第79条(第40条準用）  老企25第3三3⑽(一3(30)準用) | □ | □ | □ | □事故対応マニュアル  □事故に関する記録  □損害賠償関係書類 |
| ⑵ | ⑴の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しているか。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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るか。 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じているか。 | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | | 確認書類等 |
| 虐待の防止 |  | 事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じているか。  ①虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、看護師等に周知徹底を図ること。  ・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  ・虐待の防止のための指針の整備に関すること  ・虐待の防止のための職員研修の内容に関すること  ・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  ・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  ・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  ・再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること | 条例第79条（第40条の2の準用）  老企25第3三3⑻(一3(31)①準用) | □ | □ | □ | | □検討委員会議事録 |
|  | ②虐待の防止のための指針を整備すること。  ・事業所における虐待の防止に関する基本的考え方  ・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  ・虐待の防止のための職員研修に関する基本方針  ・虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針  ・虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項  ・成年後見制度の利用支援に関する事項  ・虐待等に係る苦情解決方法に関する事項  ・利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項  ・その他虐待の防止の推進のために必要な事項 | 老企25第3三3⑻(一3(31)②準用) | □ | □ | □ | | □虐待防止のための指針  □虐待防止のための研修記録 |
|  | ③看護師等に対し　虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。  ※職員教育を組織的に徹底させていくためには、指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。  　また、研修の実施内容についても記録することが必要である。 | 老企25第3三3⑻(一3(31)③準用) | □ | □ | □ | |
|  | ④①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。  ※当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。 | 老企25第3三3⑻(一3(31)④準用) | □ | □ | □ | | □辞令等 |
| 会計の区分 | ⑴ | 事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問看護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。 | 条例第79条(第41条準用) | □ | □ | | □ | □会計関係書類 |
| ⑵ | 具体的な会計処理の方法については、「介護保険の給付対象事業における会計の区分について(平成13.3.28老振発第18号)」を参考として適切に行っているか。 | 老企第3三3⑽(一3(32)準用) | □ | □ | | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | | 非該当 | 確認書類等 |
| 記録の整備 | ⑴ | 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。 | 条例第78条  老企25第3三3⑼ | □ | □ | | □ |  |
| ⑵ | 利用者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から２年間（④に掲げる記録にあっては、５年間）保存しているか。  ①主治の医師による指示の文書  ②訪問看護計画書  ③訪問看護報告書  ④提供した具体的なサービスの内容等の記録  ⑤身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録  ⑥保険者市町村への通知に係る記録  ⑦苦情の内容等の記録  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  ※事業所が保険医療機関である場合は、整備すべき記録のうち、指示書、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。 | □ | □ | □ | |
| <根拠法令について>  ・条例・・・八戸市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例  ・老企25・・・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について  ・老企55・・・訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取り扱いについて  ・法・・・介護保険法  ・規則・・・介護保険法施行規則 | | | | | | | | |