| 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** | | | | | | | |
| 指定地域密着型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3条 | □ | □ | □ | □運営規程 |
| ⑵ | 事業者は、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るか。 | □ | □ | □ |
| 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。 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 事業者は、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。 | □ | □ | □ |
| 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るか。 | 条例第6条 | □ | □ | □ | □運営規程 |
| 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |  | 上記の援助等を行うため、次に掲げるサービスを提供しているか。  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  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、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士をいう。）による対応の要否等を判断するサービス  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  ④訪問看護サービス  　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 | 条例第7条 | □ | □ | □ | □運営規程 |

| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ⅱ　人員に関する基準** | | | | | | | |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の従業者の員数  (オペレーター) | ⑴ | サービスを提供する時間帯を通じて１以上確保されるために必要な数以上となっているか。  ※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、利用者からの通報に対応することができる。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対応できる体制を構築し、必要な対応を行うことができる場合は、事業所内で勤務する必要はない。 | 条例第8条第1項第1号  解釈通知第3一2⑴①ロ | □ | □ | □ | □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 | オペレーターは、次の者をもって充てているか。  ①看護師  ②介護福祉士  ③医師  ④保健師  ⑤准看護師  ⑥社会福祉士  ⑦介護支援専門員  ※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、①～⑦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（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級終了者にあっては、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。 | 条例第8条第2項  解釈通知第3一2⑴①イ | □ | □ | □ |
| ⑶ | オペレーターのうち１人以上は、常勤の看護師等（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）であるか。 | 条例第8条第3項 | □ | □ | □ |
| ⑷ | オペレーターは専らその職務に従事する者であるか。  ※利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所の定期巡回サービス及び訪問看護サービス、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指定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。  ※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等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ができる。  　・短期入所生活介護事業所  　・短期入所療養介護事業所  　・特定施設  　・小規模多機能型居宅介護事業所  　・認知症対応型共同生活介護事業所  　・地域密着型特定施設  　・地域密着型介護老人福祉施設  　・看護小規模多機能型居宅介護事業所  　・介護老人福祉施設  　・介護老人保健施設  　・介護医療院 | 条例第8条第4項及び第5項 | □ | □ | □ |
| （定期巡回サービスを行う訪問介護員等） |  | 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るか。 | 条例第8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 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （随時訪問サービスを行う訪問介護員等） | ⑴ | 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るか。 | 条例第8条第1項第3号 | □ | □ | □ |  |
| ⑵ | 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る者となっているか。  ※利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所の定期巡回サービス又は同一敷地内にある指定訪問介護事業所若しくは指定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。  ※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等、サービスの提供に支障がない場合は、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。  ※サービスの提供に支障がない場合、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、当該事業所の利用者に対する随時訪問サービスの提供に支障がないときは、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。 | 条例第8条第6、第7項及び8項  解釈通知第3一2⑴③イ | □ | □ | □ |
| （訪問看護サービスを行う看護師等） | ⑴ | 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るか。  ①看護職員(保健師、看護師又は准看護師)が常勤換算方法で  ２．５以上  ②理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が事業所の実情に応じた適当数  ※連携型は適用除外 | 条例第8条第1項第4号 | □ | □ | □ |  |
| ⑵ | 看護職員のうち１人以上は、常勤の保健師又は看護師であるか。  ※連携型は適用除外 | 条例第8条第9項 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 看護職員のうち１人以上は、提供時間帯を通じて、事業者との連絡体制が確保された者であるか。  ※連携型は適用除外 | 条例第8条第10項 | □ | □ | □ |
| （計画作成責任者） | ⑴ | 事業所ごとに、従業者であるもののうち１人以上を、利用者に対する計画の作成に従事する者としているか。 | 条例第8条第11項 | □ | □ | □ |  |
| ⑵ | 計画作成責任者は、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のいずれかの者としているか。  ※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。 | 解釈通知第3一2⑴⑤ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 管理者 | ⑴ | 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るか。 | 条例第9条  解釈通知第3一2⑵ | □ | □ | □ | □勤務表  □雇用契約書、辞令等  □出勤簿、タイムカード等 |
| ⑵ | 管理者が他の職務等を兼務している場合、兼務形態は適切か。  　※下記の事項について記載してください。  　・兼務の有無：（　有　・　無　）  　・当該事業所内で他職務と兼務している場合は  　　その職務名：（　　　　　　　　　　　　）  　・他事業所と兼務している場合は事業所名、職務名、兼務事業所における１週間あたりの勤務時間数  　　　事業所名：（　　　　　　　　　　　　）  　　　職務名　：（　　　　　　　　　　　　）  　勤務時間：（　　　　　　　　　　　　）  ※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。  ・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、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  ・当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定訪問介護事業者、指定訪問看護事業者又は指定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、当該指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所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業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定定期巡回・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業者としての職務に従事する場合  ※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看護・介護職員と兼務する場合、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定定期巡回・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。 | □ | □ | □ |
| 【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。  専ら従事する：原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。 | | | | | | | |
| **Ⅲ　設備に関する基準** | | | | | | | |
| 設備及び備品等 | ⑴ | 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るか。 | 条例第10条第1項 | □ | □ | □ | □平面図  □設備、備品台帳 |
| ⑵ | 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が確保されているか。 | 解釈通知第3一3⑵ | □ | □ | □ |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 設備及び備品等 | ⑶ | 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しているか。 | 解釈通知第3一3⑶ | □ | □ | □ |  |
| ⑷ | 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るか。  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  ※①の機器等については、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。 | 条例第10条第2項 | □ | □ | □ |
| ⑸ | 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るか。  ※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、この限りでない。  ※事業者が指定夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と指定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る場合については、指定夜間対応型訪問介護の設備に関する基準を満たすことをもって、⑴⑷⑸に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。 | 条例第10条第3項及び第4項 | □ | □ | □ |
| **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、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るか。 | 条例第11条 | □ | □ | □ | □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】  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12条  解釈通知第3一4⑶ | □ | □ | □ | □利用申込受付簿等 |
| サービス提供困難時の対応 |  | 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指定居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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るか。 | 条例第13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14条 | □ | □ | □ | □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。 | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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15条 | □ | □ | □ | □利用者情報 |
| ⑵ | 指定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るか。 | □ | □ | □ |
| 心身の状況等の把握 |  | 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、利用者に係る指定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るか。 | 条例第16条 | □ | □ | □ | □利用者情報  □サービス担当者会議の要点等 |
| 指定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、指定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17条 | □ | □ | □ | □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、当該利用者に係る指定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るか。 | □ | □ | □ |
| 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 |  | サービス提供の開始に際し、当該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18条 | □ | □ | □ | □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、当該居宅サービス計画に沿ったサービスを提供しているか。 | 条例第19条 | □ | □ | □ | □居宅サービス計画書  □定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書 |
| 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20条 | □ | □ | □ | □居宅介護支援事業所等を紹介した記録 |
| 身分を証する書類の携行 | ⑴ | 従業者に身分を証する書類を携行させ、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るか。 | 条例第21条 | □ | □ | □ | □身分証  □業務マニュアル |
| ⑵ | 証書等には、事業所の名称、従業者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。 | 解釈通知第3一4⑾ | □ | □ | □ |
| 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地域密着型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22条 | □ | □ | □ | □サービス提供票  □居宅サービス計画書 |
| 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23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。 | □ | □ | □ |
| 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24条 | □ | □ | □ | □サービス提供証明書（控） |
| 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本取扱方針 | ⑴ | 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、計画的に行うとともに、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るか。 | 条例第25条 | □ | □ | □ | □定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書  □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、それらの結果を公表し、常にその改善を図っているか。 | □ | □ | □ | □評価を実施した記録 |
| 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的取扱方針 | ⑴ | 定期巡回サービスの提供に当たっては、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るか。 | 条例第26条  身体拘束廃止・防止の手引き | □ | □ | □ | □定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書  □サービス記録  □主治医の指示書  □研修計画、復命書等  □運営規程  □合鍵に関するマニュアル等 |
| ⑵ | 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るか。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 随時訪問サービスの提供に当たっては、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るか。 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 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。 | □ | □ | □ |
| ⑸ | 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、利用者又はその家族に対し、適切な指導等を行っているか。 | □ | □ | □ |
| ⑹ | 特殊な看護等については、これを行っていないか。 | □ | □ | □ |
| ⑺ | 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を行っているか。 | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的取扱方針 | ⑻ | 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。 |  | □ | □ | □ |  |
| ⑼ | 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：身体的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：身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること。 | □ | □ | □ |
| ⑽ | 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。 | □ | □ | □ |
| ⑾ | サービスの提供に当たっては、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るか。 | □ | □ | □ |
| ⑿ | サービスの提供に当たり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 |
| 主治の医師との関係  ※連携型は適用除外 | ⑴ | 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をしているか。 | 条例第27条 | □ | □ | □ | □訪問看護指示書  □訪問看護報告書  □診療記録（医療機関が運営している場合） |
| ⑵ | 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るか。 | □ | □ | □ |
| 主治の医師との関係  ※連携型は適用除外 | ⑶ | 主治の医師に計画（訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。）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るか。  ※医療機関が事業所を運営する場合にあっては、(2)の主治の医師の文書による指示並びに計画及び訪問看護報告書の提出は、診療記録への記載をもって代えることができる。 |  | □ | □ | □ |  |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等の作成 | ⑴ | 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計画を作成しているか。 | 条例第28条  解釈通知第3一4⒄ | □ | □ | □ | □定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書  □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  □居宅介護支援事業所への報告書  □訪問看護報告書 |
| ⑵ | 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、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ているか。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 計画書には、担当する従業者の氏名、サービスの具体的内容、所要時間、日程等が記載されているか。 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 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しているか。  ※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、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。 | □ | □ | □ |
| ⑸ | 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の結果を踏まえ、作成しているか。  ※アセスメント及びモニタリングは、１月につき１回程度行われることが望ましい。看護職員の意見やサービス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。 | □ | □ | □ |
| ⑹ | 訪問看護サービスの利用者に係る計画については、⑴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ているか。 | □ | □ | □ |
| ⑺ | 計画作成責任者が常勤看護師等でない場合には、常勤看護師等は、⑹の記載に際し、必要な指導及び管理を行うとともに、利用者又はその家族に対する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るか。 | □ | □ | □ |
| ⑻ | 計画作成責任者は、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るか。 | □ | □ | □ |
| ⑼ | 計画作成責任者は、計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付しているか。 | □ | □ | □ |
| ⑽ | 計画作成責任者は、計画の作成後、計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等の作成 | ⑾ | ⑽に規定する計画の変更について、⑴～⑼までの規定と同様に取り扱っているか。 |  | □ | □ | □ |  |
| ⑿ | 居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から計画の提供の求めがあった際には、当該計画を提供することに協力するよう努めているか。 | □ | □ | □ |
| ⒀ | 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るか。 | □ | □ | □ |
| ⒁ | 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るか。 | □ | □ | □ |
| 同居家族に対するサービス提供の禁止 |  | 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。）の提供をさせていないか。 | 条例第29条 | □ | □ | □ | □サービス記録 |
| 利用者に関する市への通知 |  | 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市に通知しているか。  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30条 | □ | □ | □ | □市に通知した記録 |
| 緊急時等の対応 | ⑴ | 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るか。 | 条例第31条 | □ | □ | □ | □運営規程 |
| ⑵ | ⑴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を行っているか。 | □ | □ | □ |
| 管理者等の責務 | ⑴ | 管理者は、事業所の従業者及び業務の管理を、一元的に行っているか。 | 条例第32条 | □ | □ | □ | □組織図  □業務日誌等  □業務分担表 |
| ⑵ | 管理者は、事業所の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。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 計画作成責任者は、事業所に対するサービス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虐待の防止のための措置に関する事項  ⑨その他運営に関する重要事項 | 条例第33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、従業者の勤務の体制を定めているか。 | 条例第34条  解釈通知第3一4(22) | □ | □ | □ | □就業規則  □勤務表  □業務委託契約書  □雇用契約書、辞令等  □研修計画、復命書等 |
| ⑵ | 事業所ごとに、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 |
| 勤務体制の確保等 | ⑶ | 事業所ごとに、事業所の従業者によってサービスを提供しているか。  ※事業所が、適切にサービスを利用者に提供する体制を構築しており、他の指定訪問介護事業所、指定夜間対応型訪問介護事業所又は指定訪問看護事業所（訪問介護事業所等）との密接な連携を図ることにより当該事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、市長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、事業の一部を、他の訪問介護事業所等との契約に基づき、訪問介護事業所等の従業者に行わせることができる。  ※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。  ※随時対応サービスについては、市長が地域の実情を勘案して適切と認める範囲内において、複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の間の契約に基づき、当該複数の事業所が密接な連携を図ることにより、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けることができる。 |  | □ | □ | □ |  |
| ⑷ | 従業者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。 | □ | □ | □ |
| ⑸ | 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） | □ | □ | □ |
| 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、従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施することをいう。 | 条例第34条の2  解釈通知第3一4(23) | □ | □ | □ | □業務継続計画  □研修・訓練の記録 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 業務継続計画の策定等 | ⑵ | 事業者は、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。 |  | □ | □ | □ |  |
| 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。 | □ | □ | □ |
| 衛生管理等 | ⑴ | 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るか。 | 条例第35条  解釈通知第3一4(24) | □ | □ | □ | □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 | 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等対策を講じているか。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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るか。 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 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（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ること。  ②当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。  ③当該事業所において、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すること。 |  |  |  |
| 掲示 | ⑴ | 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るか。  ※重要事項を記載した書面を当該定期巡回・随時対応型訪問介護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36条 | □ | □ | □ | □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 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| 秘密保持等 | ⑴ | 事業所の従業者は、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37条 | □ | □ | □ | □雇用時の誓約書等  □利用者及び家族の同意書 |
| ⑵ | 事業所の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当該利用者の同意を、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 |  | 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ないか。 | 条例第38条 | □ | □ | □ | □パンフレット等 |
| 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 |  | 指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に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39条 | □ | □ | □ |  |
| 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の内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容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40条  解釈通知第3一4(28) | □ | □ | □ | □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記録 |
| 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が行う調査に協力するとともに、市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 | 市からの求めがあった場合には、⑷の改善の内容を市に報告しているか。 | □ | □ | □ |
| 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 | サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、市の職員又は地域包括支援センターの職員、サービスについて知見を有する者等により構成される協議会（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等を報告し、介護・医療連携推進会議による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るか。 | 条例第41条 | □ | □ | □ | □介護／医療連携推進会議の記録  □自己評価結果  □外部評価結果  □苦情の記録  □利用者情報 |
| ⑵ | ⑴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 |
| 地域との連携等 | ⑶ | 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等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。 |  | □ | □ | □ |  |
| ⑷ | 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っているか。 | □ | □ | □ |
| 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、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定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 | 条例第42条  解釈通知第3一4(30) | □ | □ | □ | □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。 | □ | □ | □ |
| 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、従業者に周知徹底を図ること。  ※検討項目  ・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42条の2  解釈通知第3一4(31) | □ | □ | □ | □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 | □ | □ | □ | □虐待防止のための指針 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  | 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すること。  ※職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所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。  　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。 |  | □ | □ | □ | □虐待防止のための研修記録 |
|  | 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。 | □ | □ | □ | □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、指定定期巡回・随時対応型訪問介護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43条 | □ | □ | □ | □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)」等を参考として適切に行っているか。 | 解釈通知第3一4(32) | □ | □ | □ |
| 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44条 | □ | □ | □ |  |
| 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（②の記録にあっては、５年間）保存しているか。  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主治の医師による指示の文書  ④訪問看護報告書  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市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 | □ | □ | □ |
| **Ⅴ　連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の人員及び運営に関する基準** | | | | | | | |
| 指定訪問看護事業者との連携 | ⑴ | 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、当該連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対して指定訪問看護の提供を行う指定訪問看護事業者と連携しているか。 | 条例第46条 | □ | □ | □ | □契約書  □利用者の記録  □連携体制に関する記録  □介護／医療連携推進会議の記録 |
| ⑵ | 連携する指定訪問看護事業者との契約に基づき、当該連携指定訪問看護事業者から、次に掲げる事項について必要な協力を得ているか。  ①条例第28条第３項に規定するアセスメント  ②随時対応サービスの提供に当たっての連絡体制の確保  ③介護・医療連携推進会議への参加  ④その他連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提  　供に当たって必要な指導及び助言 | □ | □ | □ |
| <根拠法令について>  ・条例・・・・・八戸市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  ・解釈通知・・・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 | | | | | | | |