訪問看護・介護予防訪問看護自主点検表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 記入年月日 | | 平成　　年　　月　　日（　　） | | | | | | | | | | |  |
| 法　人　名 |  | | | | | | | | | | |  |
| 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 介護予防訪問看護 |
| 対象事業所名称 |  | | | | | | | | | | |  |
| 記入担当者職・氏名 | 職　　　　　　　氏名 | | | | | | | | | | | 連絡先電話番号： |

Ⅰ（基本方針）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 調査内容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　基本方針 | 運営方針は、利用者が要介護状態となった場合においても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ものとなっているか。 | 口 | 口 | 介基準59条・予基準62条  府介基準65条・府予基準65条 |

Ⅱ（人員に関する基準）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 調査内容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　看護師等の員数  　　年　　月のサービス提供を行った従業者の資格別人数について、確認する。  　※人員基準の確認書類   * 就業規則 * 辞令、雇用契約書 * 出勤簿・タイムカード * 履歴書 * 資格、経験が分かる書類   出張所（サテライト）等がある場合は本所及び出張所ごとに、勤務する看護職員のよう勤務時間数が常勤換算方式で、2.5以上となっているか。 | イ　病院又は診療所以外の指定訪問看護事業所の場合  保健師、看護師又は准看護師（「看護職員」という）は常勤換算方法で、２．５名以上か。　　　　　　　　　　名  看護職員のうち1名は常勤か（　適　・　不適　）  常勤換算数（平成　年　月実績）  A　非常勤延勤務時間（　　　H）  B　常勤者要勤務時間（　　　H/月）  A÷B＝（　　人）  常勤の要勤務時間数は、事業者において定める（就業規則、雇用契約）もので、32時間を下回る場合は32時間とする  「育児・介護休業法」の短縮措置が講じられている者については、30時間として取扱い可能。   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 勤務形態  資　格 | 常 勤（名） | | 非 常 勤（名） | | | 専 従 | 兼 務 | 専 従 | 兼 務 | | 保健師 |  |  |  |  | | 看護師 |  |  |  |  | | 准看護師 |  |  |  |  | | 看護職員計 |  |  |  |  |   理学療法士、作業療法士、及び言語聴覚士については実情に応じて適当数を配置すること。（配置しないことも可能）   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 勤務形態  資　格 | 常 勤（名） | | 非 常 勤（名） | | | 専 従 | 兼 務 | 専 従 | 兼 務 | | 理学療法士 |  |  |  |  | | 作業療法士 |  |  |  |  | | 言語聴覚士 |  |  |  |  | | □ | □ | 介基準60条・予基準63条  府介基準66条・府予基準66条  老企第25号第3-三-1-  (1)①②③ |
| ロ　病院又は診療所である事業所の場合  看護職員を適当数置くこと | □ | □ |
| ハ　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者又は指定複合型サービス事業者の指定を併せて受け、かつ当該事業が指定訪問看護事業所と同一事業所で一体的に運営されている場合  「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業等」の指定を受ける上で看護職員の数は常勤換算方法で２．５以上を確保しているか。  　　　　　　　名 | □ | □ |  |
| ２　人員に関する基準の　　みなし規定 | 府介護基準第66条第3項の規定によるみなし指定の場合、指定訪問看護事業者が指定介護予防訪問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介護予防訪問看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か。 | □ | □ | 介基準60条3、4、5  予基準63条3、4、5  府介基準66条3、4、5・府予基準66条3 |
| 府介護基準第66条第4項又は第5項の規定によるみなし指定の場合、指定訪問看護事業所が、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定複合型サービス事業所の指定を併せて受け、かつ、訪問看護事業と当該事業が一体的に運営されているか。 | □ | □ |
| ３　管 理 者  （※）  「訪問指導」とは、老人保健法第19条もしくは健康増進法第17条に基づき実施されるもの。  訪問指導は、その心身の状況、その置かれている環境等に照らして療養上の保健指導が必要であると認められる者について、保健師その他の者を訪問させて行われる指導とする。 | 常勤で専ら当該事業所の管理業務に従事しているか。 | □ | □ | 介基準61条・予基準64条  府介基準67条・府予基準67条  老企第25号第3-三-1-（2） |
| 兼務である場合は、次のとおりであるか。   1. 当該指定訪問看護ステーションの看護職員に従事する場合 2. 健康保険法による指定の管理者又は看護職員に従事する場合 3. 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、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  * 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、併設される入所施設における看護業務との兼務は、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。  |  |  | | --- | --- | | 職名 | 事業所名 | |  |  | | □ | □ |
| 保健師又は看護師の資格を有するか。 **資格：**  ※保健師助産師看護師法第14条第3項による業務停止命令の期間終了後２年を経過しない者は管理者になれない。  ※長期間の傷病・出張等緊急やむを得ない理由がある場合は、相当の知識、経験及び熱意の有無及び過去の経歴等を勘案し管理者にふさわしいと指定権者が認めたものであれば保健師及び看護師以外の者でも可。ただし、この場合も可能な限り速やかに常勤の保健師及び看護師の確保に努めなければならない。 | □ | □ |
| 適切な指定看護を行うために必要な知識及び技能を有しているか。  ※医療機関における看護、訪問看護又は※訪問指導（療養上の保健指導）に従事した経験のある者であるか。  さらに管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。 | □ | □ |
| 管理者の変更があった場合には、遅滞なく変更届出書の提出を行っているか。 | □ | □ | 法第75条  則第131条 |

Ⅲ（設備に関する基準）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 調査内容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　専用区画  　・平面図  ・事務室…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されていること。  ・相談室…遮へい物の設置（壁、パーテーション、つい立や家具等によるものも可）により、相談内容が漏洩しないように配慮されたものであること。 | イ　病院又は診療所以外の指定訪問看護事業所の場合  ・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ているか。また、事務室については利用申込の受付・相談等に対応できる適切なスペースを確保しているか。  ただし、同一敷地内に他の事業所、施設等がある場合は事業の運営を行うために必要な専用区画を設けることで可。（※他の事業と共有している場合は、それぞれの事業所ごとに明確に区分されていること。） | □ | □ | 介基準62条・予基準65条  府基準68条・府予基準68条  老企第25号第3-三-2-  (1)(2) |
| ・指定訪問看護に必要な設備、備品を確保しているか。特に感染症予防に必要な設備等に配慮しているか。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合で訪問看護の事業又は他の事業所、施設等の運営に支障のない場合は他の事業所等に備え付けられた設備及び備品を使用する事も可。 | □ | □ |
| ロ　病院又は診療所である事業所の場合  ・事業の運営を行うために必要な広さを有する専ら指定訪問看護の事業に用に供する区画を確保しているか。  ・指定訪問看護の提供に必要な設備、備品等を備えているか。ただし設備、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たものを使用することができる。 | □ | □ |
| 専用区画に変更がある場合（指定申請時点及びその後に変更届出が提出されている場合はその時点）遅滞なく変更届出書の提出を行っているか. | □ | □ | 法第75条  則第131条 |
| ２　設備及び備品等  　・備品、設備台帳 | 手指を洗浄するための設備等を備えるなど、感染症予防に必要な対策を行っているか。設備及び備品等について、衛生的な管理を行うための措置を行っているか。  ※利用者にかかる各種記録類等を保管するものにあっては、個人情報の漏洩防止の観点から配慮されたものになっているか。（扉がガラスでないもの、施錠可能なものほか）  ※訪問に際して携行するもの（ガーゼ等の衛生材料、消毒薬、ディスポーサブルの手袋など）  ※手指を洗浄するための設備等、感染症予防のための設備、備品（洗面、消毒薬など）。 | □ | □ | 介基準62条・予基準65条  府基準68条・府予基準68条  老企第25号第3-三-2-  (1)(2) |
| ３　設備に関する基準の  みなし規定 | みなし規定による指定の場合、指定訪問看護事業者が指定介護予防訪問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介護予防訪問看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か。 | □ | □ | 介基準62条3・予基準65条3  府基準68条3・府予基準68条3 |

（運営に関する基準）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 調査内容 | 適 | | 不適 | 根拠 | |
| 1内容及び手続の説明及び同意   * 重要事項説明書 * 契約書 * 運営規程 | サービスの提供開始前に、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行っているか。ただし当該指定訪問看護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合は、パンフレット等に一体的に作成する事でも可。 | □ | □ | | 介・予基準8条1  府基準80条［準用10］・府予基準76条［準用10］  老企第25号第3-一-3-(1) | |
| 重要事項説明書について利用者の同意を得ているか。 | □ | □ | |
| 重要事項説明書の内容に同意を得た場合は、利用者の署名・捺印を受けているか。 | □ | □ | |
| 重要事項説明書と運営規程間で内容（営業日時、通常の事業の実施地域など）が相違していないか。 | □ | □ | |
| 重要事項説明書には、利用申込者がサービスを選択するために重要な事項（下表で確認）を記載しているか。  （重要事項記載事項）   |  |  | | --- | --- | | 事業者、事業所の概要（名称、住所、所在地、連絡先など） | 有・無 | | 運営規程の概要（目的、方針、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、提供するサービスの内容及び提供方法など） | 有・無 | | 管理者氏名及び従業者の勤務体制 | 有・無 | | 提供するサービスの内容とその料金について | 有・無 | | その他費用（交通費など）について | 有・無 | | 利用料、その他費用の請求及び支払い方法について | 有・無 | | 看護職員等の勤務体制 | 有・無 | | 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について | 有・無 | | 事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む） | 有・無 | | 緊急時の対応方法 | 有・無 | | 苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先（事業者、市町村、大阪府国民健康保険団体連合会など） | 有・無 | | サービス内容の見積もり（サービス提供内容及び利用者負担額のめやすなど） | 有・無 | | 事業者、事業所、利用者（場合により理人）による説明確認欄 | 有・無 | | 高齢者の虐待防止に関する項目 | 有・無 | | □ | □ | |
|  | サービスの提供開始について、利用者と契約書を交わしているか。  ・契約の内容は、不当に利用者の権利を侵害若しくは制限するものとなっていないか。  上記の契約書の当事者名等の欄は、次のとおりとしているか。  ・事業者側････法人所在地・法人名称・法人代表者（職・氏名）を記載の上、法人代表者印を押印  ・利用者側････利用者（又は代理人）住所・氏名を記載の上、私印（認印で可）押印 | □ | □ | |
| ２　サービス提供拒否の禁止  　・利用申込票  ・ＭＲＳＡ、Ｂ型肝炎等の感染症のキャリアであることのみをもってサービス提供を拒否していないか。 | 正当な理由なくサービス提供を拒否していないか。  ・要介護度や所得の多寡等を理由にサービスの提供を拒否していないか。  （提供を拒むことのできる正当な理由）  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当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問看護を提供することが困難な場合  ③利用申込者の病状等により、自ら適切な訪問看護の提供が困難と判断した場合。  ・正当な理由により、サービス提供を拒否した場合は、その内容を記録しているか。（サービス提供を拒否したことの正当性を明らかにしておくためにも記録をすることが望ましい。 | □ | □ | | 介基準63条・予基準66条  府基準68条・府予基準69条  老企第25号第3-1-3（2） | |
| ３　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実施地域等を勘案し、適切な訪問看護を提供することが困難な場合は、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。 | □ | □ | | 介基準63条・予基準66条  府基準68条・府予基準69条  老企第25号第3-三-3（1） | |
| ４　受給資格等の確認  　・サービス提供記録に関する記録・日誌等 | 利用申込者の被保険者証で、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。  　（確認の具体的な方法：　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ | | 府基準80条[準用13]・府予基準76条[準用13]  老企第25号第3-一-3（4） | |
| 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、サービス提供を行うに際し､その意見を考慮しているか。 | □ | □ | |
| ５　要介護認定等の申請に係る援助  　・サービス提供記録に関する記録・日誌等 | 利用申込者が要介護認定又は要支援認定を受けていない場合に、要介護認定等の申請のために必要な援助を行っているか。 | □ | □ | | 介・予基準12条  府基準80条［準用14］・府予基準76条［準用14］老企第25号第3-一-3-(5) | |
| 有効期間が終了する３０日前には要介護認定等の更新申請が行われるように必要な援助を行っているか。 | □ | □ | |
| ６　心身の状況等の把握   * 訪問看護計画書 * サービス担当者会議録 | サービス担当者会議等を通じ、利用者の心身の状況や置かれている環境、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。 | □ | □ | | 介・予基準13条  府基準80条［準用15］・府予基準76条［準用15］ | |
| ７　居宅介護支援事業者等との連携   * 居宅サービス計画 * 訪問看護計画書 | 指定訪問看護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。 | □ | □ | | 介基準64条・予基準67条  府基準70条・府予基準70条 | |
| 指定訪問看護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。 | □ | □ | |
| ８　法定代理受領サービスを受けるための援助 | 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支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、指定訪問看護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すること、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るか。 | □ | □ | | | 介・予基準15条  府基準80条［準用17］・府予基準76条［準用17］老企第25号第3-一-3-  (6) |
| ９　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には、居宅サービス計画に沿ったサービス提供をしているか。 | □ | □ | | | 介・予基準16条  府基準80条［準用18］・府予基準76条［準用18］ |
| 1. 居宅サービス計画等の変更の援助   ・居宅サービス計画  ・訪問看護計画書 | 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合（利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。）は、居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助（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など）を行っているか。 | □ | □ | | | 介・予基準17条  府基準80条［準用19］・府予基準76条［準用19］  老企第25号第3-一-3-(7) |
| 11　身分を証する書類の携行  　　・身分証 | 事業所は看護師等に身分証明証や名札を携行させ、初回訪問時及び相手方の申し出により提示するよう指導しているか。  この証書等には、当該指定訪問看護事業所の名称、当該看護師等の氏名を記載するものとし、写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。 | □ | □ | | | 介・予基準18条  府基準80条［準用20］・府予基準76条［準用20］老企第25号第3-一-3-(8) |
| 12　サービス提供の記録    　・サービス提供に関する記録・日誌等  ※その他適切な方法とは、例えば利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法のことをいう。 | 利用者、事業者の双方が、サービス提供実績等の確認を行えるよう、また、利用者の心身の状況等把握したことについて、今後のサービス提供に活かすため、記録をとっているか。 | □ | □ | | | 介・予基準19条  府基準80条［準用21］・府予基準76条［準用21］  老企第25号第3-一-3-(9)①② |
| 記録には、次の内容が記載されているか。  ・サービス提供日、提供時間、具体的なサービス内容、提供者の氏名等、利用者の心身の状況等その他必要な事項  ※サービス提供時間は、計画等の時間ではなく実際の時間を記録すること | □ | □ | | |
| 利用者からの申し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、その情報を提供しているか。 | □ | □ | | |
| 利用者（利用者ごとに記録簿を作成して）に対するサービス提供に関する諸記録を整備し、当該記録に係る指定訪問看護を提供した日から５年間保存しているか。 | □ | □ | | 介基準73条の2・予基準73条2  府基準79条2・府予基準75条2 | |
| 1. 利用料等の受領   　・領収書   * 運営規程 | 利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額または居宅支援サービス費用基準額の１割（法令により給付率が９割でない場合はそれに応じた割合）の支払を受けているか。 | □ | □ | | | 介基準66条・予基準69条  府基準71条・府予基準71条  老企第25号第3-三-3-(3) |
| 法定代理受領サービスに該当しない訪問看護を提供した場合の利用料と居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額を生じさせていないか。  ※なお、そもそも介護保険給付と明確に区分されるサービス（医療保険給付又は訪問看護療養費の対象となる訪問看護のサービス）については、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。  イ　利用者に当該事業が指定訪問看護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。  ロ　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問看護事業所の運営規程とは別に定められていること。  ハ　会計が指定訪問看護の事業の会計と区分されていること。 | □ | □ | | |
| 通常の事業実施地域内でサービス提供を行う場合、交通費の支払を受けていないか。 | □ | □ | | |
| 利用者の選定により通常の事業実施地域外でサービス提供を行う場合、それに要した交通費の額以外の支払を受けていないか。 | □ | □ | | |
| 利用者の選定により通常の事業実施地域外でサービス提供を行う場合、それに要した交通費の支払いについて、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。  ※交通費の記載例：公共交通機関を利用する場合はその実費をいただきます。  自動車を使用する場合は、事業所から利用者居宅までの距離が○○キロメートルまでは○○円、○○キロメートルを超える場合は○○キロメートルごとに○○円をいただきます。など | □ | □ | | |
| 1. 保険給付の請求のための証明書の交付   　・サービス提供証明書 | 法定代理受領サービスに該当しない指定訪問看護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問看護の内容、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を行っているか。 | □ | □ | | | 介・予基準21条  府基準80条［準用23］・府予基準76条［準用23］  老企第25号第3-一-3-（11） |
| 15　領収証の交付   * 領収書控 | 利用料等の支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付しているか。 | □ | □ | | | 法41条8 |
| 領収証には、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さらに個別の費用ごとに区分して記載しているか。 | □ | □ | | |
| 保険給付対象額のうち、医療費控除の対象となる額を明示して記載しているか。  ※平成１８年１２月１日厚生労働省事務連絡｢介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについて｣参照 | □ | □ | | |
| 償還払いとなる利用者に対しサービス提供証明書の交付を行っているか。 | □ | □ | | |
| 16　指定訪問看護の取扱方針   * 訪問看護計画書 * サービス提供記録 | 指定訪問看護は、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。 | □ | □ | | | 介基準67条、68条  予基準75条、76条  府基準72、73条・府予基準77、78条  老企第25号第3-三-3-(4) |
| 指定訪問看護の提供は、主治医との連携のもとに、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適切に行っているか。 | □ | □ | | |
| 懇切丁寧なサービスの提供を心がけるとともに、療養上必要な事項を利用者又はその家族に分かりやすく指導又は説明しているか。 | □ | □ | | |
| 医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって指定訪問看護の提供を行っているか。また、新しい技術の取得等、研鑽を積むよう努めているか。 | □ | □ | | |
| 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を的確に把握し、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行っているか。 | □ | □ | | |
| 医学の立場を固持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはならない。 | □ | □ | | |
| 提供された指定訪問看護については、目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、訪問看護計画の修正を行い改善を図る等に努めているか。 | □ | □ | | |
| （質の評価） | 自らその提供する指定訪問看護の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。 | □ | □ | | |
| （介護予防訪問看護の取扱方針）  ※当該指定訪問看護（介護予防訪問看護）事業所が医療機関である場合には、介護予防訪問看護計画書及び介護予防訪問看護報告書の作成は及び提出は、「診療記録」への記載を持って代えることができる。 | 指定介護予防訪問看護の提供にあたって、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者がその有する能力を最大限活用することができるよう適切な働きかけに努めているか。 | □ | □ | | | 予基準75条  府予基準77、78条 |
| 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（モニタリング）を行っているか。 | □ | □ | | |
| 文  看護師等は、モニタリングの結果もふまえつつ、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、当該指定介護予防支援事業者に報告するとともに、主治の医師に定期的に報告しているか。 | □ | □ | | |
| 17　主治の医師との関係   * 主治医の指示書 * 訪問看護計画書 * 訪問看護報告書 | 管理者は主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護が行われるよう必要な管理を行っているか。 | □ | □ | | | 介基準69条・予基準77条府基準74条・府予基準79条  老企第25号第3-三-3-  (5) |
| 訪問看護の提供開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けているか。 | □ | □ | | |
| 主治の医師に訪問看護計画及び訪問看護報告書を提出し、訪問看護の提供に当たっては密接な連携を図っているか。 | □ | □ | | |
| 18　訪問看護計画及び  訪問看護報告書の作成  ※**計画の作成、変更、説明、同意、交付及び報告書の作成、モニタリングは看護師等（准看護師を除く）が行う**  ※保険医療機関である場合は、計画書は診療記録への記載、交付は事業所ごとに定めるものを交付で差し支えない | 看護師等（准看護師除く。この条において同じ）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訪問看護計画書を作成しているか。 | □ | □ | | | 介基準70条  予基準76条府基準75条・府予基準78条  老企第25号第3-三-3-  (6) |
| 看護師等が作成する訪問看護計画書は居宅サービス計画に沿った内容となっているか。また必要に応じて変更しているか。 | □ | □ | | |
| 看護師等は利用者又はその家族に理解しやすい方法で説明を行い、利用者の同意を得ているか。 | □ | □ | | |
| また、作成後は訪問看護計画書を利用者に交付しているか。 | □ | □ | | |
| 看護師等は訪問日、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。 | □ | □ | | |
| 管理者は訪問看護計画書及び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。 | □ | 口 | | |
|  |
| （介護予防訪問看護計画の作成） | 看護師等（准看護師を除く）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。 | □ | 口 | | | 予基準76条府予基準78条 |
| 1. 同居家族に対する訪問看護の禁止   　・サービス提供証明書 | 看護師等に、その同居の家族である利用者に対する訪問看護の提供を行わせていないか。なお、同居の範囲については保険者（市町村）ごとに考え方が異なるが、一般的には次のように考えられる。  ・「家族」の定義は介護保険法上なされていないが、一般的な夫婦の配偶関係や親子・兄弟などの血縁関係によって結ばれた親族関係を基礎にして成立する小集団と解するものとする。  　同居のルームメイトは、家族に該当しない。同居の内縁の配偶者は家族に該当  ・「同居」していない場合（住居が隣接している場合及び集合住宅において別の居室である場合も含む。）は、本条項に禁止事項には該当しないが、・・。  ３世代住宅の1階と２階は同居に該当。団地の１階と２階は同居に該当しない。 | □ | □ | | | 介基準71条・予基準70条  府基準76条・府予基準72条 |
| 20　利用者に関する市町村への通知 | 利用者について、次のいずれかに該当する状況が生じたことがあったか。  ①正当な理由なしに指定訪問看護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。 | □ | □ | | | 介基準26条・予基準23条  府基準80条［準用28］・府予基準76条［準用25］老企第25号第3-一-3-(14) |
| 上記の状況があった場合には、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知したか。 | □ | □ | | |
| 21　緊急時等の対応   * 運営規程 | サービス提供中に、利用者の病状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、指示を求める等の適切な措置をとっているか。  　（措置の具体的内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ | | | 介基準72条・予基準71条  府基準77条・府予基準73条  老企第25号第3-一-3-(15) |
| 1. 管理者の責務 | 管理者は、当該指定訪問看護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。  管理者は、当該指定訪問看護事業所の従業者に規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。 | □ | □ | | | 介基準74条・予基準74条  府基準80条［準用57］・府予基準76条［準用55］老企第25号第3-一-3-(4) |
| 1. 運営規程   　・運営規程 | 運営規程には、次の事項が定められているか。  　・事業の目的及び運営方針　（有、無）  　・従業者の職種、員数及び職務の内容（有、無）  　・営業日及び営業時間（有、無）  　・指定訪問看護の内容及び利用料その他費用の額（有、無）  　・通常の事業の実施地域（有、無）  　・緊急時等における対応方法（有、無）  　・虐待防止に関する条項（有、無）※変更届不要  　・その他運営に関する重要事項（有、無）    ※利用料その他の費用の額  「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定訪問看護に係る利用料(1割負担)及び法定代理受領サービスでない指定訪問看護の利用料を「その他の費用の額」としては、基準第20条第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ものであること(以下、他のサービス種類についても同趣旨)。  ※通常の事業の実施地域  　　通常の事業の実施地域は、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ものであること。 | □ | □ | | | 介基準73条・予基準72条、  府基準78条・府予基準74条  老企第25号第3-一-3-  (17)①②③ |
| 1. 勤務体制の確保   ・　勤務票   * 出勤簿（タイムカード） * 資格証明 * 辞令・雇用契約書 * 研修記録 | 指定訪問看護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問看護を提供できるよう、指定訪問看護事業所ごとに看護師等の勤務の体制を定めているか。  指定訪問看護事業所ごとに、管理者を含めて、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、兼務関係を明確にしているか。指定訪問看護を提供する医療機関においては、指定訪問看護に従事する看護師等を明確にし、職務の内容、常勤・非常勤の別等を明確にすること。なお、労働者派遣法に規定する派遣労働者（紹介予定派遣除く）であってはならない。 | □ | □ | | | 介基準30条・予基準28条  府基準80条［準用33］・府予基準76条［準用30］  老企第25号第3-一-3-(19)①②③ |
| 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護事業所ごとに、当該指定訪問看護事業所の看護師等によって指定訪問看護を提供しているか。 | □ | □ | | |
| （研修機会の確保） | 従業者の資質向上のため、計画的な研修を実施しているか。 | □ | □ | | |
| 1. 衛生管理等  * 健康診断記録 * 設備・備品台帳 | 従業者の清潔保持、健康状態の管理や設備、備品の衛生管理を行っているか。  ※従業者（常勤・非常勤）の健康診断結果の管理を行なっているか。 | □ | □ | | | 介基準31条・予基準29条府基準80条［準用34］・府予基準76条［準用31］  老企第25号第3-一-3-(20) |
| 事業者は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ているか。  （対策の具体的内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ | | |
| 25　掲　　　示 | 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者（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。  ※掲示すべき内容（項目は重要事項説明書と同じ）  ①運営規程の概要（目的、方針、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、サービス提供方法など）  ②従業者の勤務体制  ③秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について  ④事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む）  ⑤苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先（事業者、市町村、大阪府国民健康保険団体連合会など） | □ | □ | | | 介基準32条・予基準30条府基準80条［準用35］・府予基準76条［準用32］ |
| 26　秘密保持等   * 就業規則 * 雇用契約書 * 誓約書等 * 利用者の同意書 | 従業者は業務上知り得た利用者等の秘密を漏らしていないか。 | □ | □ | | | 介基準33条・予基準31条  府基準80条［準用36］・府予基準76条［準用33］  老企第25号第3-一-3-(21)①②③ |
| 従業者であった者が、業務上知り得た利用者等の秘密を漏らさぬよう必要な措置を講じているか。  ※指定訪問看護事業者は、当該指定訪問看護事業所の看護師等その他の従業者が、在職中及び退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、就業規則、雇用契約、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われているか。 | □ | □ | | |
| 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。  ※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ものである。  （同意書様式：有　無、利用者：有　無、利用者の家族：有　無） | □ | □ | | |
| 27　広　　　告  　・パンフレット | 内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。 | □ | □ | | | 介基準34条・予基準32条  府基準80条［準用37］・府予基準76条［準用34］ |
| 28　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。 | □ | □ | | | 介基準35条・予基準33条  府基準80条［準用38］・府予基準76条［準用35］  老企第25号第3-一-3-(22) |
| 29　苦情処理   * 重要事項説明書 * 苦情に関する記録 | 提供した指定訪問看護に係る利用者及びその家族からの苦情を迅速かつ適切に対応するために、苦情を受付けるための窓口を設置する等必要な措置を講じているか。  ※「必要な措置」とは、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、事業所に掲示すること等である。 | □ | □ | | | 介基準36条・予基準34条  府基準80条［準用39］・府予基準76条［準用36］  老企第25号第3-一-3-  (23)①②③ |
| 苦情があった場合には、その内容等を記録しているか。  また、記録は、整備し、その完結の日から５年間保存しているか。  ※組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録しているか。 | □ | □ | | |
| 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自ら行っているか。 | □ | □ | | |
| 市町村及び国保連から指導又は助言を受けた場合においては、これに従って必要な改善を行っているか。また、改善内容について求めがあった場合には、報告を行っているか。 | □ | □ | | |
| （地域との連携） | 提供した指定訪問看護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るか。  ※市町村が実施する事業とは、介護相談員派遣事業のほか広く市町村が老人クラブ、婦人会その他非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれる。 | □ | □ | | | 介基準36条の2  府基準80条［準用40］・府予基準76条［準用37］ |
| 30　事故発生時の対応  　・事故に関する記録 | サービス提供時に事故が発生した場合、事故に対応した適切な処置をとるとともに、利用者の家族、市町村、居宅介護支援事業者等に連絡を行うなどの体制をとっているか。  ※利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定訪問看護事業者が定めておくことが望ましいこと。  ※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。 | □ | □ | | | 介基準37条・予基準35条  府基準80条［準用41］・府予基準76条［準用38］  老企第25号第3-一-3-(24)①②③ |
| 事故に関する記録を整備し、その完結の日から５年間保存しているか。  ※事故・ひやりはっと事例報告に係る様式が作成されているか。又は事故・ひやりはっと事例報告に係る様式に記録されているか。その記録を保存しているか。 | □ | □ | | |
| 保険加入、賠償金の積み立てを行っているか。  ※賠償すべき事態において、速やかに賠償を行なうため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。 | □ | □ | | |
| 31　高齢者虐待の防止  　・研修記録 | 従事者による利用者への虐待を行っていないか。 | □ | □ | | | 高齢者虐待防止法 |
| 研修の機会の確保など従業員に対して高齢者虐待防止のための措置を講じているか。  （措置の具体的な内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ | | |
| 32　会計の区分  　・会計関係書類 | 事業所ごとに経理を区分するとともに、訪問看護事業（介護予防訪問看護事業）とその他の事業とに区分して会計処理しているか。 | □ | □ | | | 介基準38条・予基準36条  府基準80条［準用42］・府予基準76条［準用39］  老企第25号第3-一-3-(25) |
| 33　記録の整備  　・各種記録 | 指定訪問看護事業者は、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。 | □ | □ | | | 介基準73条の2  予基準73条  府基準79条・府予基準75条 |
| 指定訪問看護事業者は、利用者に対する指定訪問看護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、利用者に対する指定訪問看護を提供した日（訪問看護計画書については計画書の完了の日、市町村への通知に係る記録については当該通知の日）から５年間保存しているか。  ・主治の医師による指示の文書  ・訪問看護計画書  ・訪問看護報告書  ・提供した具体的なサービスの内容等の記録  ・市町村への通知に係る記録  ・苦情の内容等の記録  ・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 | □ | □ | | |
| 34　変更届出の手続 | 運営に関する基準について、変更届出提出の該当事項があった場合、速やかに変更届出を指定権者に提出しているか。  ※変更した日から１０日以内に提出すること。  （具体的な事項：　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ | □ | | | 法75条、115条の5  則131条、140条の22、 |

Ⅴ（業務管理体制の整備）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 調　　査　　内　　容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| １　業務管理体制整備に係る届出書の提出 | 事業者（法人）において、①～③の区分に応じ、業務管理体制を整備するとともに、当該整備に係る事項を記載した届出書を、所管庁に提出しているか。  ①　法令遵守責任者の選任　**【全ての法人】**  　　　　法令遵守責任者の届出　　　　　済　　・　　未済  　　　　所属・職名　　　　　　　　　　　　　氏名    ②　法令遵守規程の整備**【事業所(施設)数が20以上の法人のみ】**  ①に加えて、規程の概要の届出　　　　　済　　・　　未済  ③　業務執行の状況の監査の定期的な実施**【事業所(施設)数が100以上の法人のみ】**  ①及び②に加えて、監査の方法の概要の届出　　　済　　・　　未済 | □ | 口 | 法第115条の32  則第140条の39及び第140条の40 |
| 届出事項に変更があるときは、遅滞なく、変更事項を所管庁に届け出ているか。  ※　事業所数の増減により整備すべき内容が変わった場合等についても、届出が必要 | □ | 口 |
|  | 所管庁に変更があったときは、変更後の届出書を、変更後の所管庁及び変更前の所管庁の双方に届け出ているか。  ※所管庁（届出先）  　◎指定事業所が３つ以上の地方厚生局の管轄区域にまたがる場合…厚生労働大臣  　◎指定事業所又は施設が２以上の都道府県に所在する事業者で、府に法人本部が所在する場合…大阪府知事（福祉部高齢介護室介護事業者課）★  　◎地域密着型サービス（介護予防含む）のみを行う事業者で、**すべての**指定事業所が同一市町村内に所在する事業者…市町村長（介護保険担当課）  　★《注》その他、大阪府知事への届出  ・１つの地方厚生局の管轄区域にある場合  ・２つの地方厚生局の管轄区域にまたがる場合 | □ | 口 |  |

Ⅵ（痰吸引及び経管栄養関係）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 調　　査　　内　　容 | 適 | 不適 | 根拠 |
| 介護職員によるたん吸引等の取扱い | (1) 看護職員との連携のもと、介護職員によるたん吸引等を実施しているか。 | □ | □ |  |
|  | (2) 介護職員によるたん吸引等を実施している場合、登録特定行為事業者としての登録をしているか。　　　　　　　（　　有　・　無　　）  ※登録している場合は以下の書類があるか。  ①登録番号のわかる書類（登録特定行為事業者登録の受理通知）  ②認定特定行為業務従事者認定を受けた介護職員の名簿  ③上記②の介護職員についての認定証（原本又は写し）  ※②と③の不一致があれば、登録特定行為事業者登録の変更、  認定特定行為業務従事者の追加認定申請等が必要な場合有。  　　注　経管栄養の場合、届出がない場合は即中止すること。なおその後は、医療従事者に引き継ぐこと | □ | □ |  |
| (3）指示書や指導助言の記録、実施の記録が作成され、適切に管理・保管されているか。（５年間）  　・本人の同意書　（　　有　・　無　　）  　・主治医からの指示書　（　　有　・　無　　）  　・個別具体的な計画及びマニュアル等の作成　　（　　有　・　無　　）  　・実施状況報告書（　　有　・　無　　）  　・ヒヤリ・ハット報告書（　　有　・　無　　） | □ | □ |  |
| (4）業務を実施するにあたり、医師又は看護職員を含む者で構成される安全委員会が設置され年２回以上開催されていること。　　　　・議事録 | □ | □ |  |
|  | (5)医療機関、保健所、消防署等、地域の関係機関との日頃からの連絡支援体制が整備されているか（緊急連絡網の整備や関係機関の連絡先の把握をしているか） | □ | □ |  |

Ⅵ－１（介護給付費関係）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 調査内容 |  |  | | 根拠 |
| １　所要時間の取扱い  【介護予防同様】   * 居宅サービス計画 * 訪問看護計画書 * サービス提供に関する記録・日誌等 | 3　訪問看護費 イ　指定訪問看護ステーションの場合 (1)　所要時間20分未満の場合　310単位  (2)　所要時間30分未満の場合　463単位  (3)　所要時間30分以上1時間未満の場合　814単位  (4)　所要時間1時間以上1時間30分未満の場合　1,117単位  (5)　理学療法士等による訪問の場合（１回につき）　 302単位  ロ　病院又は診療所の場合 (1)　所要時間20分未満の場合　262単位  (2)　所要時間30分未満の場合　392単位  (3)　所要時間30分以上1時間未満の場合　567単位  (4)　所要時間1時間以上1時間30分未満の場合　835単位  ハ　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合（1月につき）　2,935単位  所要時間の算定は、サービス提供に現に要した時間ではなく、計画に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で行っているか。 | □ | | □ | 算定基準3-注1 |
| ２　端数処理  【介護予防同様】 | 単位数算定の際の端数処理  ・単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っているか。 | □ | | □ | 老企36号第二-1-(1)  ①② |
| 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るか。 | □ | | □ |
| ３　２０分未満の訪問の算定  【介護予防同様】   * 居宅サービス計画 * 訪問看護計画書 * サービス提供に関する記録・日誌等 * 緊急時訪問看護加算に係る届出書 | ２０分未満の訪問看護は、短時間かつ頻回な医療処置等が必要な利用者に対し、日中等の訪問看護における十分な観察、必要な助言・指導が行われることを前提として行われるものであることから、計画上も２０分以上の訪問看護を週１回以上含む設定がされているか。 | □ | | □ | 老企36号第二-4-(3) |
| 訪問看護を２４時間行うことができる体制を整えている事業所として緊急時訪問看護加算の届け出を行っているか。 | □ | | □ |
| 単に長時間の訪問看護を複数回に区分して行うことは適切ではないことから、次のような取扱いとして行っているか。  (1)前回提供した訪問看護から概ね２時間未満の間隔で訪問看護を行う場合（２０分未満の訪問看護費を算定する場合及び利用者の状態の変化等により緊急の訪問看護を行う場合を除く。）は、それぞれの所要時間を合算するものとする。  (2)１人の看護職員が訪問看護を行った後に、続いて別の看護職員が訪問看護を行った場合には、当該訪問看護の所要時間を合算することとする。なお、当該訪問看護の提供時間を合算した場合に、准看護師による訪問看護が含まれる場合には、当該訪問看護費は、准看護師による訪問看護費を算定する。  (3) １人の看護職員又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が訪問看護を行った後に、続いて他の職種の看護職員又は理学療法士等が訪問看護を実施した場合（看護職員が訪問看護を行った後に続いて別の理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が訪問看護を行う場合など）は職種ごとに算定できる。  (4)１人の利用者に対して、連続して訪問看護を提供する必要性については、適切なケアマネジメントに基づき判断すること。 | □ | | □ |
| ４　准看護師による訪問看護の取扱い  【介護予防同様】   * 居宅サービス計画 * 訪問看護計画 | 准看護師が指定訪問看護を行う場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定しているか。  ・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、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も、准看護師が訪問する場合の単位数を算定する。 | □ | | □ | 老企36号  第二-4-(9) |
| ５　理学療法士等の訪問について  【介護予防同様】     * 訪問看護計画書 * サービス提供に関する記録・日誌等 | 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が１日に２回を超えて指定訪問看護を行った場合、１回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定しているか。 | □ | | □ | 算定基準3注1  老企36号  第二-4-(4)①② |
| 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~~師~~の代わりに訪問させるという位置づけのものとなっているか。 | □ | | □ |
| 言語聴覚士による訪問において提供されるものは、あくまで看護業務の一部であることから、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関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に限っているか。 | □ | | □ |
| 理学療法士等による訪問看護は、１回当たり２０分以上訪問看護を実施することとし、一人の利用者につき週に６回を限度として設定しているか。 | □ | | □ |
| ６　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携   * 定期巡回・随時対応型連携に係る届出書 * 運営規程 * 訪問看護計画 * サービス提供に関する記録・日誌等 * 緊急時訪問看護加算届出書 * 主治医の意見書   ※主治の医師により特別指示が出ている場合で、一時的に医療保険の訪問看護利用者については頻回の訪問看護が必要な理由、その期間について、診療録に記載すること。 | 指定定期巡回･随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行い、かつ、連携する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の名称等の必要事項を届け出ている指定訪問看護事業所において、通院が困難な利用者に対して、その主治の医師の指示及び訪問看護計画書に基づき、指定訪問看護事業所の看護師等が指定訪問看護を行った場合に算定しているか。  （ただし、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数） | □ | | □ | 算定基準3注2、注14  老企36号  第二-4-(5) |
| また、保健師、看護師又は准看護師が、要介護状態区分が要介護５である利用者に対して指定訪問看護を行った場合、１月につき800単位を所定単位数に加算することとしているか。 | □ | | □ |
| なお、１人の利用者に対し、一の指定訪問看護事業所が訪問看護費を算定している場合には、別の指定訪問看護事業所においては、当該訪問看護費を算定していないか。 | □ | | □ |
| 訪問看護を２４時間行うことができる体制を整えている事業所として、緊急時訪問看護加算の届け出をしているか。 | □ | | □ |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の報酬は、次のような場合には日割り計算を行っているか。  (1)月の途中から訪問看護を利用した場合又は月の途中で訪問看護の利用を終了した場合  (2)月の途中に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を利用している場合  (3)月の途中で要介護５から他の要介護度に変更となった場合、及び他の要介護度から要介護５に変更になった場合  (4)月途中で、末期の悪性腫瘍又は別に厚生労働大臣が定める疾病の状態（95号告示第４号を参照のこと。）となった場合 | □ | | □ |
| 主治医（介護老人保健施設の医師を除く。）が、利用者が急性増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、当該指示の日数に応じて、１日につき97単位を所定単位数から減算しているか。 | □ | | □ | 算定基準3注14 |
| ７　末期の悪性腫瘍の患者等の取扱い  【介護予防同様】 | 次の場合には訪問看護費ではなく、医療保険で請求しているか。  ・末期悪性腫瘍、厚生労働大臣の定める疾病、特別指示書の交付期間（１４日間限度） | □ | | □ | 算定基準3注13  老企36号第二-4-(6) |
| ８　同一建物に居住する利用者に対する減算  【介護予防同様】 | 指定訪問看護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(※)若しくは指定訪問看護事業所と同一建物に居住する利用者又は指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、所定単位数の100分の90に相当する単位を算定する。  (※)養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅 | □ | | □ | 算定基準3注3  老企36号第二-2-4  (7) |
| ９　早朝・夜間・深夜加算  【介護予防同様】  訪問介護に同じ | 早朝・夜間・深夜加算は、サービス提供の開始時刻が加算の対象の時間帯にある場合に算定しているか。   * 早朝…午前６時から午前８時、夜間…午後６時から午後１０時 * 深夜…午後１０時から午前６時 | □ | | □ | 算定基準3注4  老企36号第二-4-  (10) |
| 10　複数の看護師等による訪問看護の取扱い  【介護予防同様】   * 居宅サービス計画 * 訪問看護計画書 * サービス提供に関する記録・日誌等 | 同時に複数の看護師等が１人の利用者に対して指定訪問看護を行ったときは、次に掲げる区分に応じ、１回につきそれぞれの単位数を所定単位数に加算しているか。  (1)所要時間30分未満の場合　254単位  (2)所要時間30分以上の場合　402単位 | □ | | □ | 算定基準3注5  老企36号第二-4-(8) |
| １人で看護を行うことが困難な利用者に訪問看護を行った場合にのみ算定しているか。また、訪問を行う者すべてが保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士となっているか。 | □ | | □ |
| 11　長時間訪問看護加算  【介護予防同様】   * 居宅サービス計画 * 訪問看護計画書   ・　サービス提供に関する記録・日誌等 | 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ものに限る。）に対して、所要時間１時間以上１時間30分未満の指定訪問看護を行った後に引き続き指定訪問看護を行う場合であって、当該指定訪問看護の所要時間を通算した時間が１時間30分以上となるときは、１回につき300単位を所定単位数に加算しているか。  （看護師、准看護師いずれの場合も同じ単位を加算する） | □ | | □ | 算定基準3注6  老企36号第二-4-(14) |
| 12　緊急時訪問看護加算  【介護予防同様】  　・緊急時訪問看護加算に関する届出  　・居宅サービス計画  　・訪問看護計画書  　・サービス提供に関する記録・日誌等  ※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  ※当該加算は実際に訪問看  護の提供がなかったとして  も、いつでも必要に応じて  訪問する体制をとっている  場合に請求が可能である。  ※訪問看護ステーションは  加算の届け出日にかかわら  ず、届け出を受理した日か  ら算定することができる。  ※当該加算は区分支給限度  基準額の算定対象外 | □所管庁へ届出の上、算定しているか。  □利用者の同意を得て、※24時間連絡体制にあって、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場合に算定しているか。  □緊急時訪問を行った場合は当該緊急訪問の所要時間に応じた単位数を（准看護師の場合は100分の90）算定しているか。この場合に応じて、居宅サービス計画を変更しているか。  □訪問看護ステーションの場合は540単位／月、医療機関の場合は290単位／月を、当該月の第1回目の介護保険の給付対象となる日の所定単位数に加算しているか。  □利用者の同意は書面による確認をしているか。  □当該加算は1人の利用者に対し、1箇所の事業所に限り算定する事となっている為、他事業所から緊急時訪問看護加算を受けていないか確認しているか。  □訪問看護を担当する医療機関が当該加算を算定する場合において、加算を届け出ているか。 | □ | | □ | 算定基準3注10  老企36号第二-4-  (15) |
| 緊急時訪問看護加算を介護保険で算定した場合、同月に次の加算を算定していないか。  (1)介護保険の訪問看護における早朝・夜間・深夜加算（特別管理加算を算定する状態の者に対する1月以内の2回目以降の緊急時訪問については除く。）  (2)定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスにおける緊急時訪問看護加算  (3)医療保険の訪問看護における24時間連絡体制加算及び24時間対応体制加算 | □ | | □ |
| 13　特別管理加算  【介護予防同様】   * 特別管理体制に関する届出書 * 訪問看護計画書   ※当該加算は区分支給  限度基準額の算定対象外 | 特別管理加算(Ⅰ)については、厚生労働大臣が定める次の状態にある利用者に対して計画的な管理を行った場合に、1月につき500単位を算定しているか。  ・在宅悪性腫瘍患者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 | □ | | □ | 算定基準3注11  老企36号第二-4-  (16) |
| 特別管理加算(Ⅱ)については、厚生労働大臣が定める次の状態にある利用者に対して計画的な管理を行った場合に、1月につき250単位を算定しているか。  (1)医科診療報酬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  (2)人工肛門又は人工膀胱を設置している状態  (3)真皮を越える褥瘡の状態  (4)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 | □ | | □ |
| 特別管理加算を介護保険で算定した場合、同月に次の加算を算定していないか。  (1)定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスにおける特別管理加算  (2)医療保険の訪問看護における特別管理加算 | □ | | □ |
| 特別管理加算は1人の利用者に対して、1箇所の事業所に限り算定している  か。（2か所以上の事業所から訪問看護を利用する場合は、その分配は事業  所相互の合議によること。） | □ | | □ |
| 14　ターミナルケア加算   * ターミナルケア体制に係る届出書 * 訪問看護計画書 * サービス提供に関する記録・日誌等   ※当該加算は区分支給  限度基準額の算定対象外  ※ターミナルケア加算は1人の利用者に対し、1箇所の事業所に限り算定する | ターミナルケア加算の算定要件を満たしているか。  □　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、かつ必要に応じて指定訪問看護を行うことができる体制が整備できている。  □　主治医との連携のもとに、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その家族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か。  □　ターミナルケアの提供について、利用者の身体の状況の変化等必要な事項が適切に記録されているか。 | □ | | □ | 算定基準3注12  老企36号第二-4-  (17) |
| 在宅で死亡した利用者に対して、死亡日及び死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める状態にある利用者の場合は1日）以上ターミナルケアを行った場合に、死亡月につき2,000単位を算定しているか。  ※ターミナルケアの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は算定可 | □ | | □ |
| 死亡日及び死亡日前14日以内に介護保険又は医療保険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を算定しているか。また、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を算定していないか。 | □ | | □ |
| ターミナルケア加算を介護保険で算定した場合、同月に次の加算を算定していないか。  (1)定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスにおけるターミナルケア加算  (2)医療保険の訪問看護における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 | □ | | □ |
| 次に掲げる事項を訪問看護記録書に記録しているか。  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況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経過の記録 | □ | | □ |
| 15 主治医の特別指示書  ※特別指示書の交付日から14日間を限度とし医療保険の対象となる。 | 指定訪問看護ステーション（病院、診療所の場合含む）について、利用者の主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く）が当該者が急性増悪により、一時的に頻回の訪問看護が必要である旨の特別指示書があった場合は、訪問看護費を算定していないか。 | □ | | □ | 算定基準3注13  老企36号第二-4-  (18) |
| 医療保険の訪問看護利用者については、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等について診療録に記載しているか。 | □ | | □ |
| 16　介護老人保健施設及び介護療養型医療施設を退所・退院した場合 | 訪問看護の利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護もしくは特定施設入居者生活介護又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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もしくは複合型サービスを受けていないか。 | □ | | □ | 算定基準3注15  老企36号第二-4-  (19) |
| 介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設を退所・退院した日における訪問看護費の算定については、厚生労働大臣が定める状態にある利用者に限り訪問看護費を算定しているか。  （短期入所療養介護の退所・退院日においても同様としているか） | □ | | □ |
| 17　初回加算  【介護予防同様】 | 新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、初回若しくは初回の指定訪問看護を行った日の属する月に指定訪問看護を行った場合は、１月につき300単位を加算しているか。  ※新規に利用したとは、利用者が過去2か月間において、当該訪問看護事業所から訪問看護（医療保険も含む）の提供を受けておらず、新たに訪問看護計画書を作成した場合に算定する。 | □ | | □ | 算定基準3ニ  老企36号第二-4-  (20) |
| 18　退院時共同指導加算  【介護予防同様】   * 居宅サービス計画 * 訪問看護計画書 * サービス提供に関する記録・日誌等 | 病院等又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、退院時共同指導（当該者又はその看護に当たっているものに対して、病院、診療所又は介護老人保健施設の主治の医師その他の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することをいう。）を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合に、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、600単位を加算しているか。 | □ | | □ | 算定基準3ホ  老企36号第二-4-  (21) |
| 退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護記録書に記録しているか。 | □ | | □ |
| 初回加算を算定する場合は、当該加算を算定していないか。 | □ | | □ |
| 退院時共同指導加算を介護保険で算定した場合、同月に次の加算を算定していないか。（当該加算を２回算定できる場合で、当該加算と次の(1)又は(2)を１回ずつ算定する場合を除く。）  (1)定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスにおける退院時共同指導加算  (2)医療保険の訪問看護における退院時共同指導加算 | □ | | □ |
| 19　看護・介護職員連携強化加算   * 居宅サービス計画 * 訪問看護計画書 * サービス提供に関する記録・日誌等 | 社会福祉士及び介護福祉士法附則第20条第１項の登録を受けた指定訪問介護事業所と連携し、当該事業所の訪問介護員等が当該事業所の利用者に対したんの吸引等の特定行為業務を円滑に行うための支援を行った場合、１月に１回に限り250単位を加算しているか。 | □ | | □ | 算定基準3ヘ  老企36号第二-4-  (22) |
| ①当該加算の算定に当たっては、訪問介護員等に対し次の業務を行っているか。  (1)たんの吸引等に係る計画書や報告書の作成及び緊急時等の対応についての助言  (2)訪問介護員等に同行し、利用者の居宅において業務の実施状況について確認又は利用者に対する安全なサービス提供体制整備や連携体制確保のための会議への出席 | □ | | □ |
| (3)(2)の同行訪問や会議へ出席した場合は、その内容を訪問看護記録書に記録しているか。  ②当該加算は①同行訪問実施日又は会議出席した日の属する月の初日の訪問看護実施日に加算しているか。  ③訪問看護が24時間行える体制を整えている事業所として緊急時訪問看護加算を届け出ているか。  ④看護職員が訪問介護員と同行し、たん吸引等の実施状況を確認する際に、通常の訪問看護の提供時間以上に時間を要した場合においても、ケアプラン上に位置付けられた訪問看護費を算定しているか。  ⑤訪問介護員等のたんの吸引等に係る基礎的な技術取得や研修目的で、訪問看護事業所の看護職員が同行訪問を実施した場合は、本加算の目的と異なるため当該加算及び訪問看護費を算定していないか。 | □ | | □ |
| 20　看護体制強化加算  【介護予防同様】 | 厚生労働大臣が、次に定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合は、1月につき300単位を加算する。  【基準】  次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  イ　算定日が属する月の前三月において、指定訪問看護事業所（指定居宅サービス等基準第60条第1項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ）における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上であること。  ロ　算定日が属する月の前三月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の30以上であること。  ハ　算定日が属する月の前12月において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上であること。 | □ | | □ | 算定基準3ト  老企36号第二-4-  (23) |
| 21　サービス提供体制強化加算  【介護予防同様】   * サービス提供体制強化加算に関する届出書 * 研修記録 * 健康診断記録 * 履歴書等 | 次の基準を満たしているか。  □当該事業所のすべての看護師等に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。  □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の伝達又は当該事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。  □当該事業所のすべての看護師等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。  □当該事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 | □ | | □ | 算定基準3ト  老企36号第二-4-  (24) |