

訪問看護 自己点検表

事業所名	
点検者職・氏名	
点検年月日	令和 年 月 日

○各項目を確認書類等により点検し、確認事項の内容を満たしているものには「適」、そうでないものは「不適」にチェックをしてください。
 ○該当しない項目については未記入のままにしてください。
 ○各シート（指定基準、介護給付費、加算等一覧、勤務実績表、加算別表）を記入し、提出してください。
 ○Ⅰ 人員基準からⅡ 運営基準までは、別に定める場合を除き、居宅介護サービス及び介護予防サービス共通とします。
 その際、介護予防サービスにおいては要介護を要支援に、訪問看護を介護予防訪問看護に、居宅サービス計画を介護予防サービス計画に、居宅介護支援事業者を介護予防支援事業者に、それぞれ読み替えてください。
 ○根拠条文は、「新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例」、「新潟市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例」を指します。
 ○この表の中で「指定訪問看護ステーション」とは病院又は診療所以外の指定訪問看護事業所をいいます。
 ○この表の中で「指定訪問看護を担当する医療機関」とは病院又は診療所である指定訪問看護事業所をいいます。

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
I 人員基準						
【点検項目「1看護師等の員数」及び「2管理者」については、指定訪問看護ステーションの場合記入してください。】						
1	看護師等の員数	<p>・利用者に対し、従業者の員数は適切ですか</p> <p>・専門職は必要な資格を有していますか</p> <p>【訪問看護員】 看護職員（保健師・看護師・准看護師）を、常勤換算方法で、2.5以上配置している</p> <p>→下記の数値について記載してください</p> <p>① 常勤専従の訪問看護員等の人数 () 人</p> <p>② 常勤職員（1人当たり）の1ヶ月の通常勤務すべき時間数 () 時間</p> <p>③ 非常勤・非専従の訪問看護員等の1ヶ月間の勤務時間数の総合計 () 時間</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第65条第1項（予防第65条第1項）	・勤務実績表、タイムカード ・勤務体制一覧表 ・資格証

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
		④ ①+ (③÷②) の値 (小数点以下第2位切り捨て) () ・理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を実情に応じた適当数配置している ※配置しないことも可能 看護職員のうち1人は常勤である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	管理者 ・管理者は常勤専従ですか、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切ですか	常勤の保健師又は看護師である管理者を配置していますか ※ 管理者の長期間の疾病等やむを得ない理由がある場合保健師等以外の者を管理者とすることができるが、市長に認められた者であること 管理者は、適切な指定訪問看護を行うために必要な知識及び技能を有していますか 管理者は、専ら指定訪問看護ステーションの管理業務に専従していますか ※ 基準上、管理業務に支障がないときは兼務が可 《注意》管理者が管理業務に専従している場合は「適」にチェックしてください専従していない場合は「不適」にチェックし、不適の理由をチェックしてください <input type="checkbox"/> 他の職種等と兼務のため→下記の①②を記入 <input type="checkbox"/> その他→具体的に記載 ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第66条 (予防条例第66条)	・管理者の雇用形態がわかる文書 ・管理者の勤務実績表、タイムカード

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
		管理者が他の職種等を兼務している場合、兼務形態は適切である →下記の事項について記載してください ①指定訪問看護ステーション内で他職種と兼務している場合はその職種名 () ②他事業所と兼務している場合は事業所名、職種名、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：() 職種名：() 勤務時間：() 《注意》 回答スペースが足りない場合は、適宜行を追加するなどの対応をお願いします	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(注)「勤務実績表(運営指導月の前々月分)」:別シート」を添付してください。なお、勤務実績表については、次の事項を記入例を参考に明記してください。 ①常勤職員の勤務すべき1週間の勤務時間数 ②兼務を含めた職種 ③勤務形態 ④氏名 ⑤1日毎の勤務時間数 また、既存の勤務を管理した表が、勤務実績表の項目を満たすものであればその添付により代えることができます。						
II 運営基準						
3	内容及び手続きの説明及び同意	・利用申込者又はその家族への説明と同意の手続きをとっていますか ・重要事項説明書の内容に不備等はありませんか 指定訪問看護の提供の開始に際し、利用申込者又はその家族に対し、重要事項(※)について記した文書を交付して説明を行い、提供の開始について利用申込者の同意を得ている ※重要事項説明書に記載されているものについて、下記の項目に○印を記入してください	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第9条準用(予防条例第51条第2)	・重要事項説明書(利用申込者又は家族の同意があったことがわかるもの) ・利用契約書
			項目	記入欄		
			・事業の目的及び運営の方針			
			・従業者の職種、員数及び職務の内容			
			・営業日及び営業時間			
			・サービス内容			
			・利用料その他の費用の額			
・通常の事業の実施地域						

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
		<ul style="list-style-type: none"> ・サービス利用にあたっての留意事項 ・緊急時における対応方法 ・虐待の防止のための措置に関する事項 ・訪問看護師等の勤務体制 ・事故発生時の対応 ・苦情処理の体制 ・提供するサービスの第三者評価の実施状況 				
		指定訪問看護の提供の開始に当たっての利用申込者の同意については、書面によって確認している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	受給資格等の確認	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認していますか 	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の確認を行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者証の写し
		被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合には、その意見に配慮して、指定訪問看護を提供するように努めている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者証の写し 	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者証の写し
5	心身の状況等の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めていますか 	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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
6	居宅介護支援事業者等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他のサービスと連携していますか 	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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
		指定訪問看護の提供の終了に際し、利用者又はその家族に対し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に努めている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録 	

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
7	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、その計画に沿った指定訪問看護を提供している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第17条準用 (予防条例第51条の10)	・居宅サービス計画
8	サービス提供の記録	指定訪問看護を提供した際は、その提供日及び内容、利用者に代わって支払い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の書面又はサービス利用票等に記録している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第20条準用 (予防条例第51条の13)	・サービス提供記録
		利用者からの申出があった場合に、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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9	利用料等の受領	法定代理受領サービスに該当する指定訪問看護を提供した際には、利用者から利用者負担分（1割、2割又は3割負担）の支払を受けていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第70条 (予防条例第70条)	・請求書控 ・領収証控
		法定代理受領サービスでない指定訪問看護を提供した際の利用料の額及び法定代理受領サービスである指定訪問看護に係る費用の額と、医療保険給付又は老人訪問看護療養費の対象となる健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律上の指定訪問看護の費用の額の間不合理な差額を設けていませんか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		《注意》設けていない場合は「適」に、設けている場合は「不適」にチェックしてください				
		利用者の選定により通常の事業の実施地域外での指定訪問看護に要した交通費の額の支払を利用者から受ける場合は、あらかじめ、利用者又はその家族に説明を行い、利用者の同意を得ていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		※ 「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」を算定する利用者については、上記交通費を保険給付外費用として徴収することは不可				

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等		
			適	不適				
10 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画にもとづいて訪問看護計画を立てられていますか ・主治医の指示及び利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて訪問看護計画が立てられていますか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっていますか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われていますか ・目標の達成状況は記録されていますか ・達成状況に基づき、新たな訪問介護計画が立てられていますか ・訪問看護報告書は作成されていますか 	看護師等（この項目のみ准看護師を除く）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て、療養上の目標やこの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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第74条（予防条例第77条）	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医の指示及び居宅サービス計画に基づく訪問看護計画（利用者又は家族の同意があったことがわかるもの） ・アセスメントシート ・モニタリングシート ・訪問看護報告書 		
		訪問看護計画書は、居宅サービス計画等の内容書に沿って作成している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		訪問看護計画書の主要な事項について利用者又はその家族に説明を行い、利用者から同意を得ている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
				ア 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下、「理学療法士等」という）による指定訪問看護については、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、看護職員の代わりに訪問させるものであることを利用者又はその家族に説明し、利用者から同意を得ている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準省令第70条第3項解釈通知	
				イ 訪問看護計画書を利用者に交付している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第74条（予防条例第77条）	
				ウ 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第74条（予防条例第77条）	
				エ 理学療法士等が指定訪問看護を提供している利用者については、訪問看護計画書及び訪問看護報告書は、理学療法士等が提供する内容についても、一体的に含むものとし、看護職員（准看護師を除く）と理学療法士等が連携して作成している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準省令第70条第5項解釈通知	
				オ 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第74条（予防条例第77条）	
				訪問看護計画書の作成後、当該訪問看護計画書の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問看護計画書の変更を行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第74条（予防条例第77条）	
		訪問看護計画書を変更する場合は、上記ア～オを行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
11 指定訪問看護 の具体的取扱 方針		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、身体的拘束等を行っていない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第 72条 (予防 条例第 77条)	・身体拘束の記録
		身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等	
			適	不適			
12	緊急時等の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル等が整備されていますか ・緊急事態が発生した場合、速やかに主治の医師に連絡していますか 	指定訪問看護の提供を行っているときに利用者の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、速やかに主治医への連絡を行い指示を求め等必要な措置を講じている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第76条 （予防条例第72条）	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
13	運営規程	<ul style="list-style-type: none"> ・運営における以下の重要事項について定めていますか 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. 指定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. 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 	以下の事項を運営規程に定めている <ul style="list-style-type: none"> ・事業の目的及び運営の方針 ・従業者の職種、員数及び職務内容 ・営業日及び営業時間 ・指定看護の内容及び利用料その他の費用の額 ・通常の事業の実施地域 ・緊急時等における対応方法 ・虐待の防止のための措置に関する事項 ・その他運営に関する重要事項 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第77条 （予防条例第73条）	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
14 勤務体制の確保等	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は事業所の従業員によって行われていますか ・資質向上のために研修の機会を確保していますか ・性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じていますか 	利用者に対し、適切な指定訪問看護を提供できるよう事業所ごとに従業員の勤務の体制（日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別等）を定めている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第32条準用 （予防条例第55条の2）	・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書
		事業所ごとに、事業所の看護師等によって指定訪問看護を提供していますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		《注意》「看護師等」とは、雇用契約その他の契約により、管理者の指揮命令下にある者を指すなお、訪問看護事業所の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				
		看護師等の資質の向上のために、研修の機会を確保している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・研修計画 ・研修記録 ・ハラスメント指針 ・ハラスメント相談記録	
		職場におけるハラスメントの防止のため、必要な措置を講じている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		※実施しているものに○印を記入してください				
		項目	記入欄			
		・セクシュアルハラスメントの内容及びセクシュアルハラスメントを行ってはならない旨の方針の明確化及び従業員への周知・啓発				
		・パワーハラスメントの内容及びパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針の明確化及び従業員への周知・啓発				
		・ハラスメントに関する相談等への対応のための窓口の設置、従業員への周知				
上記方針等について、何に規定しているか記入してください（例：就業規則、社内報等）						
()						

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等															
			適	不適																	
15 業務継続計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症、非常災害発生時のサービスの継続実地及び早期の業務再開の計画（業務継続計画）の策定及び必要な措置を講じていますか ・従業者に対する計画の周知、研修及び訓練を実地していますか ・計画の見直しを行っていますか 	<p>感染症や非常災害の発生時において、サービスの提供を継続的に実施するための、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、当該計画に従い必要な措置を講じている</p> <p>※記載されている項目に○印を記入してください</p> <p>・感染症に係る業務計画</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>記入欄</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取り組みの実施、備蓄品の確保等）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>初動対応</td> <td></td> </tr> <tr> <td>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）</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>・災害に係る業務継続契約計画</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>記入欄</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平時の対応（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、必需品の備蓄等）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>他施設及び地域との連携</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	記入欄	平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取り組みの実施、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）		項目	記入欄	平時の対応（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、必需品の備蓄等）		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		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第32条の2準用（予防条例第55条の2の2準用）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修計画 ・研修記録 ・訓練計画 ・訓練記録
		項目	記入欄																		
		平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取り組みの実施、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）																			
		項目	記入欄																		
		平時の対応（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、必需品の備蓄等）																			
		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																			
		全ての従業者に対して、業務継続計画に係る研修を定期的（年1回以上+新規採用時）に実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
		業務継続計画に基づいた訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
		定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて当該計画の変更を行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等		
			適	不適				
16 衛生管理等	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を講じていますか ・感染症又は食中毒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を6か月に1回開催していますか ・従業者の日々の感染罹患状況や健康状態を確認していますか 	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ますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第33条準用 (予防条例第55条の3)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿 ・委員会の記録 ・指針 ・研修の記録 ・訓練の記録 		
		※看護師等が感染源となることを予防する、また感染の危険から守るための対策を講じることを含む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		設備及び備品等について、衛生的な管理に務めている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		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をおおむね6月に1回以上開催し、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		看護師等に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修を定期的(年1回以上+新規採用時)に実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		感染症が発生した場合を想定した訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上)に実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
17 掲示 (令和7年度から義務化)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、事業所内に掲示することに加え、ウェブサイトに掲載・公表していますか 	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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第34条準用 (予防条例第55条の4)	<ul style="list-style-type: none"> ・掲示物 ・ウェブサイト 		
		事業所内に掲示することに加え、ウェブサイト(法人のホームページ等又は情報公表システム)に掲載・公表している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
18 秘密保持等	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の利用に当たり、利用者(利用者の情報)及び家族(利用者家族の情報)から同意を得ていますか ・退職者を含む、従業者が利用者の秘密を保持することを誓約していますか 	従業者又は従業者であった者が正当な理由なく、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のないよう必要な措置を講じている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第35条準用 (予防条例第55条の5)	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書 		
		サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合の同意をあらかじめ文書により得ている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		※指定訪問看護の提供開始時における包括的な同意で可						

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等
			適	不適		
19	広告	<p>虚偽又は誇大な広告をしていない</p> <p>《注意》していない場合は「適」に、している場合は「不適」にチェックしてください</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第36条準用 (予防条例第55条の6)	<ul style="list-style-type: none"> パンフレット チラシ
20	苦情処理	<p>指定訪問看護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</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第38条準用 (予防条例第55条の8)	<ul style="list-style-type: none"> 苦情の受付簿 苦情者への対応記録 苦情対応マニュアル
		<p>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</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<p>苦情があった場合、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</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<p>指定訪問看護に対する苦情に関する市・国保連の調査に協力し、指導助言に従って必要な改善を行っている</p> <p>※ 市又は国保連からの求めがあった場合、改善の内容を報告することを含む</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第38条準用 (予防条例第55条の8)	

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		根拠条文	確認書類等	
			適	不適			
21 事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・事故が発生した場合の対応方法は定まっていますか ・市町村、家族、居宅介護支援事業者等に報告していますか ・事故状況、対応経過が記録されていますか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じていますか ・再発防止のための取組を行っていますか 	指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、市、利用者の家族、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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第40条準用 （予防条例第55条の10）	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護支援事業者等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録 	
		事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		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 →損害賠償保険への加入： 有 ・ 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		事故が生じた際には、原因を究明し、再発生を防ぐための対策を講じている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
22 虐待の防止	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待の発生・再発防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、従業者に周知していますか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備していますか ・従業者に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施していますか ・上記の措置を適切に実施するための担当者を設置していますか 	虐待の防止のための対策を検討する委員会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っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第40条準用 （予防条例第55条の10）	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画 ・実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書 	
		虐待の防止のための指針を整備していますか ※貴事業所の指針に記載されている項目に○印を記入してください	項目				記入欄
		事業所における虐待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					
		その他虐待防止のために必要な事項					
訪問介護員に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上）に実施するとともに、新規採用時にも必ず実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
上記の措置を適切に実施するための専任の担当者を置いている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

点検項目	確認事項	点検結果		確認書類等	点検結果		
		※該当している場合は■としてください			適	不適	
Ⅲ 介護給付費関係							
22	20分未満の訪問看護	20分未満の訪問看護	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		居宅サービス計画又は訪問看護計画に20分以上の保健師又は看護師による訪問看護を週1回以上含む	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		サービス提供を24時間行うことができる体制	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		緊急時訪問看護加算体制の届出	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	理学療法士等の訪問	看護職員による初回の訪問	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		訪問看護計画書及び訪問看護報告書作成時における理学療法士等と看護職員の連携(報告書には理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供した訪問看護の内容とその結果等を記載した文書を添付)	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		定期的な看護職員による訪問	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		指定訪問看護ステーションの理学療法士(PT)、作業療法士(OT)又は言語聴覚士(ST)がリハビリを中心に実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1回あたり20分以上訪問看護を実施し1人の利用者に対し週6回を限度に算定	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1日に2回を超えて訪問看護を行う(単位数90/100)	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		24	准看護師の訪問	准看護師による訪問看護(単位数90/100)	<input type="checkbox"/>	該当	
25	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携	連携する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所名等の届出	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		サービス提供を24時間行うことができる体制	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		緊急時訪問看護加算体制の届出	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定をしていない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26	高齢者虐待防止未実施減算	虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的には開催していない	<input type="checkbox"/>	未実施		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		虐待防止のための指針の整備をしていない	<input type="checkbox"/>	未実施		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない	<input type="checkbox"/>	未実施		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		上記を適正に実施するための担当者を置いていない	<input type="checkbox"/>	未実施		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	業務継続計画未策定減算 ※令和7年41日から適用	業務継続計画を策定していない	<input type="checkbox"/>	未実施		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		業務継続計画に従い必要な措置を講じていない	<input type="checkbox"/>	未実施		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	夜間加算	計画に位置付けられたサービス開始時刻が18時～22時の間	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	早朝加算	計画に位置付けられたサービス開始時刻が6時～8時の間	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	深夜加算	計画に位置付けられたサービス開始時刻が22時～6時の間	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	複数名訪問加算（Ⅰ）	一人で看護を行うことが困難な場合	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		利用者又は家族等の同意	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		両名とも保健師、看護師、准看護師又はPT、OT、ST	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	複数名訪問加算（Ⅱ）	一人で看護を行うことが困難な場合	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		利用者又は家族等の同意	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		看護職員等と看護補助者による訪問	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		看護補助者は訪問看護事業所に雇用されている者	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33	長時間訪問看護加算	1時間30分以上の訪問看護	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		以下のいずれか。 1 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 2 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、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 3 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 4 真皮を越える褥瘡の状態 5 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	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	集合住宅減算	① 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事業所と同一建物に居住する利用者に対するサービス提供 ※③に該当する場合は除く	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		② 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するサービスの提供 ※ ①③以外の建物を指す	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		③ 上記①の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月当たり事業所における1月当たり50人以上の場合	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	特別地域訪問看護加算	厚生労働大臣の定める地域に所在する事業所	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	中山間地域等における小規模事業所加算	厚生労働大臣の定める地域	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	厚生労働大臣の定める地域	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38	緊急時訪問看護加算 (Ⅰ)	看護に関する相談に24時間常時対応できる体制	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		利用者又はその家族等の同意	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		緊急時訪問後、居宅サービス計画書を変更	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		同じ月の2回目以降は早朝・夜間、深夜加算の算定である	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定をしていない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		24時間連絡体制加算(医療保険)の算定をしていない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		緊急時訪問における看護業務の負担の軽減の取組	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		緊急時訪問看護加算(Ⅱ)を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	緊急時訪問看護加算 (Ⅱ)	看護に関する相談に24時間常時対応できる体制	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		利用者又はその家族等の同意	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		緊急時訪問後、居宅サービス計画書を変更	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		同じ月の2回目以降は早朝・夜間、深夜加算の算定である	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定をしていない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		24時間連絡体制加算(医療保険)の算定をしていない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		緊急時訪問看護加算(Ⅰ)を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40	特別管理加算（Ⅰ）	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	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		計画的な管理の実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算の算定をしていない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算の算定をしていない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定をしていない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		症状が重篤の場合、速やかに医師による診療の受診ができるような支援	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		特別管理加算（Ⅱ）を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41	特別管理加算（Ⅱ）	以下のいずれか。 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、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	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		計画的な管理の実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算の算定をしていない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算の算定をしていない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定をしていない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		症状が重篤の場合、速やかに医師による診療の受診ができるような支援	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		特別管理加算（Ⅰ）を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42	専門管理加算	次のアまたはイのいずれか	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ア 下記の状態の利用者に対して、緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を看護師が計画的な管理を行い、定期的（1月に1回以上）に訪問看護を行う。 1 悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者 2 真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。）にあつては真皮まで状態の利用者） 3 人工肛門若しくは人工膀胱周囲の皮膚にびらん等の皮膚障害が継続若しくは反復して生じている状態にある利用者	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		イ 診療報酬における手順書加算を算定する利用者に対し、特定行為研修を修了看護師が計画的な管理を行い、定期的（1月に1回以上）に訪問看護を行う。	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	ターミナルケア加算	24時間連絡及び訪問の体制	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ターミナルケア提供において以下の記録がなされている。 ・ 終末期の身体症状の変化及び看護についての身体状況の変化等必要な記録 ・ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過 ・ 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に基づくアセスメント及び対応の経過	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		厚労省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応している	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		主治医と連携のもとターミナルケア計画及び支援体制を利用者及び家族に説明し同意を得ている。	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		死亡日及び死亡前14日以内に2日以上ターミナルケアの実施又は、ターミナルケア後24時間以降の死亡	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		他の医療及び介護関係者との十分な連携	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定の有無	<input type="checkbox"/>	無し		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算の算定の有無	<input type="checkbox"/>	無し		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問介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の算定の有無	<input type="checkbox"/>	無し		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	遠隔地死亡診断補助加算	ターミナルケア加算を算定している	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		医科診療報酬点数表の区分番号C001に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。）である。	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師であること。	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行うこと。	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		厚生労働省「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づき死亡診断の補助を行うこと。	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	初回加算（Ⅰ）	利用者に対し過去2月に、訪問看護の提供を行っていない場合で、新規に訪問看護計画を作成	<input type="checkbox"/>	該当	別表1を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		病院、診療所から退院又は対処した日に初回の訪問看護を実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		初回加算（Ⅱ）を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46	初回加算（Ⅱ）	利用者に対し過去2月に、訪問看護の提供を行っていない場合で、新規に訪問看護計画を作成	<input type="checkbox"/>	該当	別表1を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		病院、診療所から退院又は対処した日の翌日以降に初回の訪問看護を実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		初回加算（Ⅰ）を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47	退院時共同指導加算	看護師等(准看護師を除く)が退院時共同指導(病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治医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、その内容を提供)を実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		退院時共同指導の内容を提供	<input type="checkbox"/>	なし		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		退院時共同指導の内容を訪問看護記録書に記録	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		退院(もしくは退所)後に訪問看護の実施(退院時共同指導と同一月又は翌月に限る。)	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		初回加算を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		医療保険の退院時共同指導加算を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	看護・介護職員連携強化加算	たん吸引等の業務実施の登録を受けた訪問介護事業所との連携	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		看護職員が訪問介護員に同行して業務の実施状況について確認、又は看護職員が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に出席し、訪問看護記録書に記録	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		サービス提供を24時間行うことができる体制	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		緊急時訪問看護加算体制の届出	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

49	看護体制強化加算 (Ⅰ)	1 算定日が属する月の前6月において、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割合が5割以上	<input type="checkbox"/>	該当	加算別表2を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 算定日が属する月の前6月において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の割合が2割以上	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 算定日が属する月の前12月において、ターミナルケア加算を算定した利用者が5名以上	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4 従業者の内、看護職員の割合が6割以上	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5 利用者又はその家族の同意	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6 医療機関との連携のもと、看護職員の出向や研修派遣などの相互人材交流を通じて在宅療養支援能力の向上を支援し、地域の訪問看護人材の確保・育成に寄与する取組を実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		7 上記1～4の割合及び人数について継続的に維持し、その割合及び人数を台帳等により毎月記録している	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		届出が看護体制強化加算(Ⅰ)のみ	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50	看護体制強化加算 (Ⅱ)	1 算定日が属する月の前6月において、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割合が5割以上	<input type="checkbox"/>	該当	加算別表2を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 算定日が属する月の前6月において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の割合が2割以上	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 算定日が属する月の前12月において、ターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4 従業者の内、看護職員の割合が6割以上	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5 利用者又はその家族の同意	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6 医療機関との連携のもと、看護職員の出向や研修派遣などの相互人材交流を通じて在宅療養支援能力の向上を支援し、地域の訪問看護人材の確保・育成に寄与する取組を実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		7 上記1～4の割合及び人数について継続的に維持し、その割合及び人数を台帳等により毎月記録している	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		届出が看護体制強化加算（Ⅱ）のみ	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51	口腔連携強化加算	利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行う	<input type="checkbox"/>	該当	加算別表3を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し提供	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		他の介護サービス事業所において、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していない（口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を除く）	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、歯科医師または歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		当該事業所以外の訪問介護事業所または他の介護サービス事業所において、口腔連携強化加算を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

52	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	看護師等ごとに研修の計画策定、実施	<input type="checkbox"/>	該当	加算別表4を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催を定期的（1月に1回以上）に開催	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		全員に定期的な健康診断の実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		看護師等の総数の内、勤続7年以上のものが3割以上	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	看護師等ごとに研修の計画策定、実施	<input type="checkbox"/>	該当	加算別表4を作成すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催を定期的（1月に1回以上）に開催	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		全員に定期的な健康診断の実施	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		看護師等の総数の内、勤続3年以上のものが3割以上	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54	医療保険の訪問看護を利用している場合の減算	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		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、主治の医師（老健の医師を除く）の特別の指示	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		（医療機関の訪問看護の場合） 頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等を診療録に記載	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55	理学療法士等の訪問における12月を超えた場合の減算	事業所における前年度の前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算を算定していない	<input type="checkbox"/>	該当		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

加算等一覧

(介護予防)訪問看護	算定した加算等の名称

※運営指導実施月の前々月から過去1年間で算定した加算・減算の名称(サービスコード表の「サービス内容略称」)を記載してください。

加算別表 1

初回加算(Ⅰ) (Ⅱ)

1. 初回加算を算定した利用者

運営指導日の前々月の状況（該当がない場合は事例のある直近の月）

利用者名	訪問介護計画作成日	過去の訪問介護の提供	前回の提供日	病院、診療所からの退院日	初回訪問介護提供日
		有 ・ 無			
		有 ・ 無			
		有 ・ 無			
		有 ・ 無			
		有 ・ 無			

加算別表 3

口腔連携強化加算

1. 連携歯科医療機関

	1	2	3
歯科医療機関名			
所在地			
歯科医師名			
歯科訪問診療科の算定の実績	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
連絡先電話番号			

加算別表 4

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

看護師等の勤続年数要件について

【前年度】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計（人）
(1) 看護師等の総数（常勤換算）												0.0
(2) (1)のうち勤続年数7年以上の者の総数（常勤換算）												0.0
(2)/(1)												#DIV/0! (%)

- ※ 1 前年度（3月を除く）の平均を記入すること。
- ※ 2 勤続年数とは各月の前月末日時点における勤続年数をいう。
- ※ 3 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。
- ※ 4 前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出を行った月以降の実績を提出してください。

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

看護師等の勤続年数要件について

【前年度】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計（人）
(1) 看護師等の総数（常勤換算）												0.0
(2) (1)のうち勤続年数3年以上の者の総数（常勤換算）												0.0
(2)/(1)												#DIV/0! (%)

- ※ 1 前年度（3月を除く）の平均を記入すること。
- ※ 2 勤続年数とは各月の前月末日時点における勤続年数をいう。
- ※ 3 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。
- ※ 4 前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出を行った月以降の実績を提出してください。

勤務実績表

事業所名			
サービスの種類	(介護予防)訪問看護		
当該事業所における常勤の従業者(1人当たり)が1週間に勤務すべき時間数	時間		
利用者数(実績)	人	(内訳:要介護者数	人、 要支援者数

(年 月分) 基準上規定されている職種の全職員について記載すること

職種	勤務形態	氏名	※注3																														1月分のサービス提供時間	備考		
			曜日	1月	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29			30	
管理者	B	□藤□子	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	×	×	4.0	有休	4.0	4.0	4.0	×	×	研修	研修	研修	4.0	4.0	×	×													看護職員と兼務
			兼務の職種別に勤務時間を区分して、職種別に表記すること																															兼務状		
看護職員	B	□藤□子	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	×	×	4.0	有休	4.0	4.0	4.0	×	×	研修	研修	研修	4.0	4.0	×	×													看護師
看護職員	A	◆海◆美	8.0	有休	8.0	8.0	8.0	×	×	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×													看護師
看護職員	C	▲下▲子	6.0	6.0	0.0	6.0	6.0	×	×	6.0	6.0	0.0	6.0	6.0	×	×	6.0	6.0	0.0	6.0	6.0	×	×													看護師
看護職員	C	○本○希	4.0	4.0	4.0	0.0	0.0	×	×	4.0	4.0	4.0	0.0	0.0	×	×	4.0	4.0	4.0	0.0	0.0	×	×													准看護師
			省略																															職種に必要な資格		
合計																																				

注1: 「勤務形態」欄は、常勤・専従の場合は「A」、常勤・兼務の場合は「B」、非常勤・専従の場合は「C」、非常勤・兼務の場合は「D」と記入すること。
 注2: 勤務時間数を1日毎に記入すること。公休の場合は「×」を記入、その他は内容が分かる表記とすること。(例:有給休暇 → 「有休」、育児休暇 → 「育休」等)
 注3: 「1月分のサービス提供時間」欄には、4週分ではなく1月分のサービス提供時間数を記入すること。
 注4: 基準上規定されている職種の全職員について、職種ごとに分けて記入すること。
 注5: 兼務職員は、兼務状況が分かるように記入すること。