

確認項目及び確認文書

P 1 ~ P 5

(訪問看護)

介護保険施設等運営指導マニュアル（令和4年3月）別添1から抜粋
（厚生労働省老健局総務課介護保険指導室）

103 訪問看護

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	内容及び手続の説明及び同意 (第 8 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用申込者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 13 条)	<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るか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携 (第 64 条)	<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サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 16 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画
	サービス提供の記録 (第 19 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護計画にある目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されているか ・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の心身の状況等を記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録
	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成 (第 70 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に基づいて訪問看護計画が立てられているか ・主治の医師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るか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな訪問看護計画が立てられているか ・訪問看護報告書は作成されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・主治の医師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

個別サービスの質を確保するための体制に関する事項			
確認項目			確認文書
人員	従業者の員数 (第 60 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業者の資格証
	管理者 (第 61 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表／タイムカード
運営	受給資格等の確認 (第 11 条)	<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るか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	利用料等の受領 (第 66 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書を発行しているか ・医療費控除の記載は適切か 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 72 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル等が整備されているか ・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るか 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 73 条)	<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.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 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 30 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は事業所の従業者によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・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るか 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録 ・方針、相談記録
	業務継続計画の策定等 (第 30 条の 2)	<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施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るか。 ・従業者に対する計画の周知、研修及び訓練を実施しているか ・計画の見直しを行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録

個別サービスの質を確保するための体制に関する事項			
		確認項目	確認文書
運 営	衛生管理等 (第 31 条)	<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るか ・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 回開催しているか ・従業員の日々の感染罹患状況や健康状態を確認しているか 	<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 ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針 ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修の記録及び訓練の記録
	秘密保持等 (第 33 条)	<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）から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	広告 (第 34 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第 36 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか 	<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
	事故発生時の対応 (第 37 条)	<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るか ・市町村、家族、居宅介護支援事業者等に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・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るか ・再発防止のための取組を行っているか 	<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
	虐待の防止 (第 37 条の 2)	<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開催し、従業員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・従業員に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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るか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

注 1) () は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令

(令和 3 年厚生労働省令第 9 号) 附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち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に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用 (令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務)

令和4年度 鹿児島県介護保険施設等集団指導 資料

人員基準，設備基準及び運営基準等について・・・P6～
介護給付費の算定及び取扱いについて・・・・・・P28～

訪 問 看 護

指定訪問看護事業

	着 眼 点	自己評価
※指定居宅サービスの事業の一般原則	(1) 指定居宅サービス事業者は、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。	適 ・ 否
	(2) 指定居宅サービス事業者は、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、市町村、他の居宅サービス事業者その他の保険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。	適 ・ 否
	(3) 指定居宅サービス事業者は、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。	適 ・ 否
	(4) 指定居宅サービス事業者は、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。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について</p> <p>(4)は、指定居宅サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。</p> <p>この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい。</p> <p>「常勤換算方法」</p> <ul style="list-style-type: none"> 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律の「母性健康管理措置」又は育児・介護休業法の「育児及び介護のため所定労働時間の短縮等の措置」が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。 <p>「常勤」</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該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。）に達していることをいう。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための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。 人員基準において常勤要件が設けられている場合、従業者が産前産後休業、母性健康管理措置、育児休業、介護休業、育児休業に準ずる休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能である。 		<p>基準 第3条</p> <p>解釈 第3の一の3(1)</p> <p>解釈 第2の2</p>	<p>法：介護保険法</p> <p>基準：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（平11厚生省令第37号）</p> <p>解釈：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（平11老企第25号）</p>

	着 眼 点	自己評価
第1 基本方針	指定訪問看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復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。	適 ・ 否
第2 人員に関する基準 1 看護師等の員数	指定訪問看護事業者が指定訪問看護事業所ごとに置くべき看護師等の員数は、次に掲げる指定訪問看護事業所の種類の区分に応じて、次に定めるとおりとしているか。 (1) 指定訪問看護ステーションの場合 イ. 看護職員 常勤換算方法で、2.5以上となる員数となっているか。また、うち1名は常勤となっているか。 ロ. 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 指定訪問看護ステーションの実情に応じた適当数を配置しているか。 (2) 指定訪問看護を担当する医療機関の場合 指定訪問看護の提供に当たる看護職員を適当数置いているか。 (3) 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場合については、指定介護予防サービス等基準第63条第1項及び第2項に規定する人員に関する基準を満たしていることをもって上記の基準を満たしているものとみなしているか。 (4) 指定訪問看護事業者が指定期巡回・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については、同項第四号イに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、第1項第一号イ及び第二号に規定する基準を満たしているものとみなしているか。 (5) 指定訪問看護事業者が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場合に、指定地域密着型サービス基準第171条第4項に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、第1項第一号イ及び第二号に規定する基準を満たしているものとみなしているか。	適 ・ 否 適 ・ 否 適 ・ 否 適 ・ 否 適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅サービス計画に位置づけられている目標や課題に沿ったサービスになっているか。 また、療養上の目標その達成のための具体的な内容を記載した訪問看護計画を作成し、適切に行っているか。 (参考：第4運営基準19) ・ 看護職員とは、保健師、看護師又は准看護師をいう。 ・ 勤務延時間数には、サービスの提供、準備、待機時間及び出張所等における勤務延時間数を含む。 なお、併設事業所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場合は、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。 ・ 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士については、実情に応じた適当数の配置とあるが、配置しないことも可能である。 ・ 事業者が、指定期巡回・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、当該事業が事業所と同じ事業所で一体的に運営されている場合については、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業等の指定を受ける上で必要とされている看護職員の員数（常勤換算方法で2.5）を配置していることをもって、指定訪問看護の看護職員の人員基準を満たしているものとみなすことができる。 なお、事業者が指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業等の看護職員の人員配置基準を満たしていることにより指定訪問看護の看護職員の人員配置基準を満たしているものとみなされている場合については、当該指定訪問看護事業の人員配置基準を満たしていることをもって別の指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業等の看護職員の人員配置基準を満たしているものとはみなされないで留意すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 指定申請書(控) ○ 訪問看護計画 ○ 居宅サービス計画(控) ○ 診療録、訪問看護諸記録など ○ 勤務表 ○ 出勤簿 ○ 資格証 など 	<p>法第73条第1項 基準 第59条</p> <p>法第74条第1項 基準 第60条第1項</p> <p>基準 第60条第1項第一号イ 基準 第60条第2項 基準 第60条第1項第一号ロ</p> <p>基準 第60条第1項第二号</p> <p>基準 第60条第3項</p> <p>解釈 第3の三の1(1)③</p> <p>基準 第60条第4項</p> <p>基準 第60条第5項</p>	

	着 眼 点	自己評価
2 管理者	(1) 指定訪問看護事業者は、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。 ただし、指定訪問看護ステーションの管理上支障がない場合は、当該指定訪問看護ステーションの他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することは差し支えない。	適・否 兼務の状況 有・無
	(2) 指定訪問看護ステーションの管理者は、保健師又は看護師であるか。 ただし、長期間の傷病又は出張等のやむを得ない理由がある場合には、管理者としてふさわしいと県知事に認められた者を管理者としてあてることができる。	適・否
	(3) 指定訪問看護ステーションの管理者は、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するものであるか。	適・否
	(4) 指定訪問看護ステーションの管理者は、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のある者であるか。	適・否
	第3 設備に関する基準	(1) 指定訪問看護ステーションには、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、指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品等を備えているか。 ただし、当該指定訪問看護ステーションの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広さを有する専用の区画を設けることで差し支えない。 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が確保されているか。 特に、感染症予防に必要な設備等に配慮しているか。
	(2) 指定訪問看護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指定訪問看護の事業の用に供する区画を確保するとともに、指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品等を備えているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護ステーションの規定となる。医療機関については、当該医療機関の管理者（院長等）が指定訪問看護事業所の管理者となる。 ・ 他の職務に従事（兼務）するとは以下の場合となっているか。 イ. 事業所の看護職員としての職務に従事する場合 ロ. 健康保険法による指定を受けた事業所である場合に、当該事業所の管理者又は看護職員としての職務に従事する場合 ハ. 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、管理業務に支障がないと認められる範囲内にある他の事業所、施設等の職務に従事する場合（併設する施設における看護業務との兼務は管理者の業務に支障があると考えられる。） ・ 保健師助産師看護師法第14条第3項の規定により業務停止の期間終了後2年を経過していない者に該当していないか。 ・ 管理者としてふさわしいと県知事に認めらる者とは、老人の福祉の向上に関し相当の知識、経験及び熱意を有し、過去の経験等を勘案して管理者としてふさわしい者。 ・ 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。 ・ 必要な設備及び備品を備え、特に手指を洗浄するための感染予防に必要な設備等に配慮しているか。 ・ 医療機関の場合、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。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 勤務表 ○ 出勤簿 ○ 資格証 など 	<p>基準 第61条第1項</p> <p>解釈 第3の三の1(2) ①</p> <p>基準 第61条第2項 解釈 第3の三の1(2) ③</p> <p>基準 第61条第3項</p> <p>解釈 第3の三の1(2) ④</p> <p>法第74条第2項 基準 第62条第1項</p> <p>解釈 第3の三の2(1) ②, ③</p> <p>基準 第62条第2項 解釈 第3の三の2(2) ②</p>	

	着 眼 点	自己評価
第4 運営に関する基準 内容及び手続の説明及び同意	(3) なお、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場合については、指定介護予防サービス等基準第65条第1項又は第2項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、(1)、(2)を満たしているものとみなしているか。	適・否
	(1) 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護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。	適・否 説明書等有・無 同意の確認有・無
	(2) 重要事項を記した文書は、わかりやすい説明書やパンフレット等（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、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えない。）となっているか。	適・否
2 提供拒否の禁止	指定訪問看護事業者は、正当な理由なく指定訪問看護の提供を拒んでいないか。 特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否していないか。	提供拒否有・無 拒否の理由（ ）
3 サービス提供困難時の対応	指定訪問看護事業者は、利用申込者の病状、当該指定訪問看護事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、自ら適切な指定訪問看護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。	事例の有無有・無

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 重要事項を記した文書を交付して説明を行っているか。 重要事項を記した文書に不適切な事項はないか。 利用者の同意は、どのように得ているか。当該同意については、書面によって確認することが望ましい。 <p>（重要事項の主な項目）</p> <ol style="list-style-type: none"> 運営規程の概要 看護師等の勤務体制 事故発生時の対応 苦情処理の体制 第三者評価の実施状況（実施の有無、直近の実施年月日、評価機関の名称、結果の開示状況） 利用料（保険給付対象外の費用も含む）など <ul style="list-style-type: none"> 正当な理由なく提供を拒んでいないか。（正当な理由の例） <ol style="list-style-type: none"> 事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 利用申込者の居住地が事業所の事業の実施地域外である場合 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 	<ul style="list-style-type: none"> 運営規程 利用料金等の説明文書、パンフレットなど 同意に関する記録 	<p>基準第62条第3項</p> <p>法第74条第2項 基準第74条 準用（第3条）</p> <p>解釈準用 （第3の一の3の （2））</p> <p>基準第74条 準用（第9条） 解釈準用 （第3の一の3の （3））</p> <p>基準第63条</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 主治医及び居宅介護支援事業者への連絡を行っているか。 利用申込者に対する他の事業者への紹介方法はどのように行っているか。 事前に近隣の訪問看護事業所等の情報を収集するなど、問題発生時において必要な措置を速やかに講じるための準備をしているか。 			

	着 眼 点	自己評価
4 受給資格等の確認	(1) 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護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かめているか。	適・否
	(2) 指定訪問看護事業者は、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指定訪問看護を提供するように努めているか。	適・否
5 要介護認定の申請に係る援助	(1) 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護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。	事例の有無 有・無
	(2) 指定訪問看護事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）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。	事例の有無 有・無
6 心身の状況等の把握	指定訪問看護事業者は、指定訪問看護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。	適・否
7 居宅介護支援事業者等との連携	(1) 指定訪問看護事業者は、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等との密接な連携に努めているか。	適・否
	(2) 指定訪問看護事業者は、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。	適・否
8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の提供の開始に際し、当該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。	事例の有無 有・無

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護計画等に被保険者番号・要介護状態区分・有効期間等を記載していることが望ましい。 ・ 認定審査会意見とは、サービスの適正かつ有効な利用等に関し、当該被保険者が留意すべき事項である。 ・ 要介護認定の申請日は、市町村等が申請書を受理した日とされており、緊急のサービス提供の場合等は、十分に当該市町村等と連携をとっているか。 ・ 通常更新申請については、有効期間の終了する60日前から遅くとも30日前にはなされるように、居宅介護支援事業者が必要に応じて援助を行っているか。 ・ サービス担当者会議の開催状況及び当該事業所の出席状況は適切か。 ・ サービス担当者会議が開催されていない場合は、それに代わる手法は適切なものか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 訪問看護計画など 	<p>基準第74条 準用 (第11条第1項)</p> <p>基準第74条 準用 (第11条第2項)</p> <p>(法第73条2項) 基準第74条 準用 (第12条第1項)</p> <p>基準第74条 準用 (第12条第2項) 解釈準用 (第3の一の3の(6))</p> <p>基準第74条 準用(第13条)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 連携の手法としては、サービス担当者会議での情報提供等が考えられる。 ・ 介護支援専門員からの専門的な見地からの意見を求められた場合の対応は適切に行われているか。 ・ サービス担当者会議に出席できない場合、居宅介護支援事業者からの照会に応じているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 要介護度の分布のわかる資料 ○ 勤務表、出張記録 ○ 実績記録 	<p>基準 第64項第1項</p> <p>基準 第64項第2項</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅サービス計画が作成されていないと償還払いとなるが、この場合、利用者は全額利用料を払う必要があるため、現物給付ができるよう必要な援助を行うことを事業所にも求めている。 		<p>基準第74条 準用(第15条)</p>	

着 眼 点	自己評価
<p>9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供</p> <p>指定訪問看護事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問看護を提供しているか。</p>	適 ・ 否
<p>10 居宅サービス計画等の変更の援助</p> <p>指定訪問看護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合や、居宅サービス計画に位置づけられたサービス提供期間内のサービスの評価を適宜行い計画の変更が必要な場合は、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。</p>	適 ・ 否
<p>11 身分を証する書類の携行</p> <p>(1) 指定訪問看護事業者は、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。</p> <p>(2) 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の記載があるか。</p>	<p>適 ・ 否 身分証明証有 ・ 無</p> <p>適 ・ 否</p>
<p>12 サービスの提供の記録</p> <p>(1) 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護を提供した際には、当該指定訪問看護の提供日及び内容、当該指定訪問看護について法第41条第6項の規定により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。</p> <p>(2) 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護を提供した際には、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。</p>	<p>適 ・ 否 書面の種類 ・ サービス利用票 ・ その他の書面 ()</p> <p>適 ・ 否</p>
<p>13 利用料等の受領</p> <p>(1) 指定訪問看護事業者は、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、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問看護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定訪問看護事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けているか。</p> <p>(2) 指定訪問看護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問看護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額及び指定訪問看護に係る居宅介護サービス費用基準額と、医療保険給付又は訪問看護療養費の対象となる健康保険法上の指定訪問看護の費用の額との間に、不合理な差額が生じないようにしているか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状態の変更により、指定訪問看護事業者からの変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合も含まれる。 法定代理受領サービスとして利用するためには、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を利用者に行わなければならない。 身分証明証の様式は、定められていないので、任意の様式となるが、少なくとも(2)の要件を備えていること。 当該看護師等の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。 その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするためにサービス提供の記録を行うこと。 「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である。 「提供した具体的なサービスの内容等の記録」は、鹿児島県条例により、5年間保存すること。 定められた利用者負担額（1割～3割相当額）の支払いを受けているか。 費用の全額（10割）の支払いを受けているか。 	<ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス計画 訪問看護計画 サービス提供票 身分を証する書類（名札等） 利用者への交付書面（控） 訪問看護記録など 金銭台帳の類 請求書及び領収証（控） 介護給付費請求明細書（控） 運営規程 利用料金等の説明文書 	<p>基準第74条 準用（第16条）</p> <p>基準第74条 準用（第17条）</p> <p>解釈準用 （第3の一の3の（8））</p> <p>基準第74条 準用（第18条）</p> <p>解釈準用 （第3の一の3の（9））</p> <p>基準第74条 準用（第19条）</p> <p>解釈準用 （第3の一の3（10））</p> <p>鹿児島県条例</p> <p>基準 第66条第1項</p> <p>基準 第66条第2項</p>	

	着 眼 点	自己評価
	(3) 指定訪問看護事業者は、上記(1)、(2)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指定訪問看護を行う場合は、それに要した交通費の額以外の支払を利用者から受けていないか。	適・否 交通費の受領 有・無
	(4) 指定訪問看護事業者は、(3)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。	適・否 同意文書 有・無
	(5) 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした居宅要介護被保険者に対し、厚生労働省令（施行規則第65条）で定めるところにより、領収証を交付しているか。	領収証の交付 有・無
	(6) 指定訪問看護事業者は、法第41条第8項の規定により交付しなければならない領収証に指定訪問看護について居宅要介護被保険者から支払を受けた費用の額のうち、指定訪問看護の提供に要した費用（その額が現に当該指定訪問看護に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定訪問看護に要した費用の額とする。）、食事の提供に要した費用の額及び滞在に要した費用の額に係るもの並びにその他の費用の額を区別して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しているか。	適・否
14 保険給付の請求のための証明書の交付	指定訪問看護事業者は、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しているか。	適・否 償還払い 有・無 証明書の交付 有・無
15 指定訪問看護の基本取扱方針	(1) 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。 (2) 指定訪問看護事業者は、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。	適・否 適・否
16 指定訪問看護の具体的取扱方針	(1) 指定訪問看護の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び訪問看護計画書に基づき、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。 (2) 指定訪問看護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。	適・否 適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 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提供し、それに要した交通費を徴収する場合は、その額について運営規程等に明示されているか。 	○ 運営規程	基準 第66条第3項	
<ul style="list-style-type: none"> 運営規程等説明を行う書面は、利用者にわかりやすく内容が適当か。 また、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けているか。 	○ 運営規程 ○ 利用料金等の説明文書	基準 第66条第4項	
<ul style="list-style-type: none"> 利用者負担の徴収は、サービス提供の都度でも、月末締めの一括の形でもよいが、領収証は利用者負担金受領の都度に交付しているか。 	○ 請求書及び領収証（控）	法第41条第8項	
<ul style="list-style-type: none"> 領収証には次に掲げる費用区分を明確にしているか。 <ol style="list-style-type: none"> 介護給付費の利用者負担額又は現に要した費用の額 食事の提供に要した費用の額 滞在に要した費用の額 その他の費用（交通費）の額（それぞれ個別の費用ごとに区分） 明細の項目等が利用者にわかりやすいものとなっているか。 	○ 請求書及び領収証（控）	施行規則第65条	
<ul style="list-style-type: none"> 償還払いとなる場合、市町村への保険給付の請求を容易に行えるよう、サービス提供証明書を交付しているか。 様式は基本的には介護給付費明細書と同じで記載不要の欄は網掛け等の処理が望ましい。 	○ サービス提供証明書（控）	基準第74条 準用（第21条）	
(指定訪問看護基本取扱方針及び具体的取扱方針) <ol style="list-style-type: none"> 利用者の心身の状態を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに訪問看護計画に沿って行う。 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る。 利用者の健康状態と経過、看護の目標や内容、具体的な方法その他療養上必要な事項について、利用者及び家族に理解しやすいよう指導又は説明を行う。 医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の習得等、研鑽を積むよう努める。 	○ 訪問看護計画 ○ 居宅サービス計画（控） ○ 診療録、訪問看護諸記録など ○ 主治医の指示書 ○ 訪問看護計画 ○ 診療録・訪問看護諸記録など	基準 第67条第1項 （法第73条1項） 基準 第67条第2項 解釈 第3の三の3(3) ①～⑤ 基準 第68条第一号 基準 第68条第二号	

	着 眼 点	自己評価
17 主治の医師との関係（訪問看護計画書・訪問看護報告書の提出に係る部分を除く）	(3) 指定訪問看護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。	適 ・ 否
	(4) 指定訪問看護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。	適 ・ 否
	(5) 特殊な看護等については、これを行っているか。	適 ・ 否
	(1) 指定訪問看護事業所の管理者は、主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう、必要な管理をしているか。	適 ・ 否
	(2) 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護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。	適 ・ 否
18 訪問看護計画及び訪問看護報告書の作成	(3) 指定訪問看護事業者は、主治の医師に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、指定訪問看護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。 当該指定訪問看護事業所が指定訪問看護を担当する医療機関である場合にあつては、(2)及び(3)の規定にかかわらず、(2)の主治の医師の文書による指示並びに(3)の訪問看護計画書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。	適 ・ 否
	(1) 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訪問看護計画書を作成しているか。	適 ・ 否
	(2) 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訪問看護計画書を作成しているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
⑤ 医学の立場を堅持し、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。	○ 研修受講記録 ○ 訪問看護記録 ○ 訪問看護記録又は診療録 ○ 主治医の指示書 ○ 訪問看護報告書 ○ 訪問看護計画	基準 第68条第三号 基準 第68条第四号 基準 第68条第五号 基準 第69条 解釈 第3の三の3(4)	HPKI: Healthcare Public KeyInfrastructure
・ 主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできない。 【訪問看護指示の有効期間について】 ・ 訪問看護ステーションにあつては、指示書の有効期間とする。 ・ 医療機関にあつては、指示を行う医師の診療の日から1月以内とし、別の医療機関の医師から診療情報提供を受けての訪問看護の場合は、診療情報提供を行った医療機関の医師による当該情報提供の基礎となる診療の日から1月以内とする。 ・ 指定訪問看護事業所が主治医に提出する訪問看護計画書及び訪問看護報告書については、書面又は電子的な方法により主治医に提出できるものとする。 ただし、電子的方法によって、個々の利用者の訪問看護に関する訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提出する場合は、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保するとともに、厚生労働省の定める準拠性監査基準を満たす保健医療福祉分野の公開鍵基盤（HPKI）による電子署名を施すこと。 ・ 指定訪問看護の実施に当たっては、管理者は利用者の主治医が発行する訪問看護指示書に基づき指定訪問看護が行われるよう、主治医との連絡調整、看護師等の監督等必要な管理を行うこと。	基準 第69条第4項 老企第36号 第2の4(2)		
・ 訪問看護計画書には、利用者の希望及び心身の状況、主治医の指示等を踏まえて、看護目標、具体的なサービス内容等が記載する。	○ 訪問看護計画 ○ 居宅サービス計画など	基準 第70条第1項 解釈 第3の三の3(5) ② 基準 第70条第2項 解釈	

	着 眼 点	自己評価
	<p>なお、訪問看護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、当該訪問看護計画書が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しているか。</p> <p>(3) 看護師等は、訪問看護計画書の作成に当たっては、その主要な事項について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。 また、その実施状況や評価についても、説明を行っているか。</p> <p>(4) 看護師等は、訪問看護計画書を作成した際には、当該訪問看護計画書を利用者に交付しているか。</p> <p>(5) 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。（ここに規定する報告書は、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。）</p> <p>(6) 指定訪問看護事業所の管理者は、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。（当該指定訪問看護事業所が指定訪問看護を担当する医療機関である場合は、(1)から(6)の規定に関わらず指示書・訪問看護計画書及び指定訪問看護報告書は診療録及び診療記録への記載をもって代えることができる。）</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>
19 同居家族に対する訪問看護の禁止	<p>指定訪問看護事業者は、看護師等にその同居の家族である利用者に対する指定訪問看護の提供をさせていないか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>事例の有無 有 ・ 無</p>
20 利用者に関する市町村への通知	<p>指定訪問看護事業者は、指定訪問看護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市町村に通知しているか。</p> <p>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、要介護状態の程度を増進させたとき。</p> <p>② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>事例の有無 有 ・ 無</p> <p>事例の有無 有 ・ 無</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士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等を説明した上で利用者の同意を得なければならない、また、当該訪問看護計画書を利用者に交付しなければならない。 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士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、看護職員（准看護師を除く。）と理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が連携し作成すること。 具体的には、訪問看護計画書には、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供するものも含め訪問看護の内容を一体的に記載するとともに、訪問看護報告書には訪問日や主な内容を記載することに加え、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供した指定訪問看護の内容とその結果等を記載した文書を添付すること。 主治医との連携を図り、適切な指定訪問看護を提供するため、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を定期的に主治医に提出しなければならない。 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定訪問看護事業者は、当該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訪問看護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ること。 サービスを提供する看護師等と利用者が同居の家族であるケースがないか。 偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない。 	<p>○ 訪問看護記録又は診療記録</p>	<p>第3の三の3(5) ④、⑤</p> <p>基準 第70条第3項 解釈 第3の三の3(5) ③</p> <p>基準 第70条第4項 基準 第70条第5項 解釈 第3の三の3(5) ⑦、⑧</p> <p>基準 第70条第6・7項 解釈 第3の三の3(5) ⑩</p> <p>解釈準用 (第3の一の3の(14))</p> <p>基準第71条</p> <p>基準第74条 準用(第26条)</p> <p>解釈準用 (第3の一の3の(15))</p>	

	着 眼 点	自己評価
21 緊急時等の対応	看護師等は、現に指定訪問看護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。	適・否 事例の有無 有・無
22 管理者の責務	(1) 指定訪問看護事業所の管理者は、指定訪問看護事業所の従業者の管理及び指定訪問看護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。 (2) 指定訪問看護事業所の管理者は、当該指定訪問看護事業所の従業者に、平成11年3月31日厚生省令第37号の「第4章第4節 運営に関する基準」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。	適・否 適・否
23 運営規程	指定訪問看護事業者は、指定訪問看護事業所ごとに、次に掲げる重要事項を内容とした運営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 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	適・否
24 勤務体制の確保等	(1) 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、指定訪問看護事務所ごとに、看護師等の勤務の体制を定めているか。 なお、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しているか。 また、指定訪問看護を担当する医療機関においては、指定訪問看護事業所ごとに、指定訪問看護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しているか。 (2) 指定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はないか。 (3) 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。 (4) 指定訪問看護事業者は、看護師等の資質の向上のために、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保しているか。	適・否 適・否 適・否 適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 緊急時の主治医等への連絡体制、連絡方法が整備されているか。 管理者が従業者及び業務の管理を一元的に行える状況にあるか。 指定申請の際に作成された内容に変更はないか。 変更があった場合、変更届が適正になされているか。 	<ul style="list-style-type: none"> 運営規程 緊急時の連絡体制に関する書類 訪問看護記録 他の業務等と兼務している場合はそれぞれの勤務表 出勤簿 組織(体系)表など 運営規程 勤務計画(予定)表など 勤務表 辞令または雇用契約書 運営規程 職員の研修の記録など 	<ul style="list-style-type: none"> 基準第72条 基準第74条 準用(第52条) 基準第73条 基準第74条 準用(第30条) 解釈準用(第3の一の3の(21)) 	
<p><留意点></p> <ul style="list-style-type: none"> ① 指定訪問看護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、指定訪問看護事業所の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。 ② 指定訪問看護事業所の看護師等とは、雇用契約、労働者派遣法に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある看護師等を指すものであること。 ③ 指定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（紹介予定派遣に係る者を除く。）であってはならないこと。 ④ 看護師等の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保すること。 			

	着 眼 点	自己評価
	<p>(5) 指定訪問看護事業者は、適切な指定訪問看護の提供を確保する観点から、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。</p> <p>※1「職場におけるハラスメント」とは、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントをいう。</p> <p>※2「パワーハラスメント指針」とは、「事業者が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」をいう。</p>	<p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者には、職場におけるハラスメント（※1）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられている。 ・ セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。 <p>〈事業者が講ずべき措置の具体的内容〉 (指針)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「事業者が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」（平成18年厚生労働省告示第615号） ・ 「パワーハラスメント指針」（※2）（令和2年厚生労働省告示第5号） <p>(留意事項)</p> <p>a 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。</p> <p>b 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 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。 なお、パワーハラスメント防止のための事業者の方針の明確化等の措置義務については、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。</p> <p>〈事業者が講じることが望ましい取組について〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業者が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、 <ul style="list-style-type: none"> ①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、 ②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） ③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）が規定されている。 		<p>基準第74条 準用 (第30条第4項)</p> <p>解釈準用 (第3の一の3の(21)④)</p> <p>・ 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項</p> <p>・ 労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項</p>	

着	眼	点	自己評価
25 業務継続計画の策 定等	(1) 指定訪問看護事業者は、業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。		適・否
	※「業務継続計画」：感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護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		適・否
	(2) 指定訪問看護事業者は、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行うことを実施しなければならない。		適・否
	(3) 指定訪問看護事業者は、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うものとする。		適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、「事業者が講ずべき措置の具体的内容」の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。 ・ 都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業者が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業者はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。 			<p>※厚生労働省ホームページ参照 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定訪問看護事業者は、業務継続計画を策定するとともに、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）を実施しなければならない。 ・ 業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 ・ 感染症や災害が発生した場合には、看護師等が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。 ・ 経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。） <p>【業務継続計画の記載項目等】</p> <p>イ 感染症に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> a 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） b 初動対応 c 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） <p>ロ 災害に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> a 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） b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c 他施設及び地域との連携 		<p>基準第74条 準用 (第30条の2)</p> <p>解釈 第3の三の3(6)</p>	

着	眼	点	自己評価
26 衛生管理等	(1) 指定訪問看護事業者は、看護師等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っているか。 特に、指定訪問看護事業者は、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の対策を講じているか。	適・否	適・否
	(2) 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護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。	適・否	適・否
	(3) 指定訪問看護事業者は、当該指定訪問看護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の①～③に掲げる措置を講じているか。	適・否	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。</p> <p>・感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。</p> <p>【研修の内容】</p> <p>・感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うこと。</p> <p>・職員教育を組織的に浸透させていくために、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。</p> <p>・研修の実施内容についても記録すること。</p> <p>・感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>【訓練（シミュレーション）】</p> <p>・感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、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。</p> <p>・感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>・訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> <p>・指定訪問看護事業者は、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ること。</p> <p>【感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置の具体的取扱い】</p> <p>・各事項については、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p>	○ 感染予防に関するマニュアルなど	基準第74条 準用(第31条)	参照 「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」 「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」
		解釈 第3の三の3の(7)	

	着 眼 点	自己評価
	<p>① 当該指定訪問看護事業所における感染対策委員会（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っているか。</p> <p>※「感染対策委員会」：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 ※「感染対策担当者」：専任の感染対策を担当する者 ※「テレビ電話装置等」：テレビ電話装置その他の情報通信機器（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）</p>	適・否
	<p>② 当該指定訪問介護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しているか。</p>	適・否
	<p>③ 当該指定訪問看護事業所において、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実施しているか。</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。）</p> <p>イ 感染対策委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。 ・構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。 ・感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。 ・感染対策委員会は、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。 ・個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ・感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。 ・事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 <p>ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。 ・平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。 ・発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。 <p>ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師等に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発する 			<p>参照 「介護現場における感染対策の手引き」</p>

	着 眼 点	自己評価
27 掲 示	<p>(1) 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護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。</p> <p>(2) 指定訪問看護事業所は、(1)に規定する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、(1)の規定による掲示に代えているか。</p> <p>※重要事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運営規程の概要、 ・ 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（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況） 	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>とともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。 ・ 研修の実施内容についても記録すること。 ・ 研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。 ・ 平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。 ・ 訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。 ・ 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。 <p>・ 次に掲げる点に留意すること。</p> <p>イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。</p> <p>ロ 看護師等の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、看護師等の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。</p> <p>・ 重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定訪問看護事業所内に備え付けることで左記(1)の掲示に代えることができる。</p>		<p>基準第74条 準用(第32条)</p> <p>解釈準用 (第3の一の3 (24))</p>	

	着 眼 点	自己評価
28 秘密保持等	(1) 指定訪問看護事業所の従業者は、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。	適 ・ 否
	(2) 指定訪問看護事業者は、当該指定訪問看護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。	適 ・ 否
	(3) 指定訪問看護事業者は、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。	適 ・ 否 文書による同意有 ・ 無
29 広告	指定訪問看護事業者は、指定訪問看護事業所について広告をする場合において、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。	適 ・ 否
30 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	指定訪問看護事業者は、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。	適 ・ 否
31 苦情処理	(1) 指定訪問看護事業者は、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を行っているか。	適 ・ 否
	(2) 指定訪問看護事業者は、(1)の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。	適 ・ 否
	(3) 指定訪問看護事業者は、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。	適 ・ 否
	(4) 指定訪問看護事業者は、提供した指定訪問看護に関し、法第23条(文書の提出等)の規定により市町村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当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じているか。	市町村の調査有 ・ 無 適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護従業者の質的向上を図るための研修等の機会を利用して周知徹底するなどの対策を講じているか。 ・ 具体的には、就業規則に盛り込むなど雇用時の取り決め等を行っているか。 ・ 個人情報を用いる場合は、利用者（家族）に適切な説明（利用の目的配布される範囲等）がされ、文書による同意を得ているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 秘密保持に関する就業時の取り決め ○ 利用者の同意に関する記録 	<p>基準第74条 準用 (第33条第1項)</p> <p>基準第74条 準用 (第33条第2項)</p> <p>基準第74条 準用 (第33条第3項)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 誤解を与えるような表現、紛らわしい表現が使用されていないか。 ・ 広告の内容が事業の概要や運営規程と異なる点はないか。 	○ 広告用パンフレットなど	<p>基準第74条 準用(第34条)</p> <p>基準第74条 準用(第35条)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情処理の相談窓口があるか。 ・ 苦情処理体制、手続きが定められているか。 ・ 苦情に対して速やかに対応しているか。また、利用者に対する説明は適切か。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 苦情処理に関する記録 ○ サービス内容の説明文書 ○ 訪問看護記録など 	<p>基準第74条 準用(第36条)</p> <p>解釈準用 (第3の一の3の(28))</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定訪問看護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準に明確にしている。 			

	着 眼 点	自己評価
	<p>また、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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。</p>	
	(5) 指定訪問看護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、(4)の改善の内容を市町村に報告しているか。	適・否
	(6) 指定訪問看護事業者は、提供した指定訪問看護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が行う法第176条(連合会の業務)第1項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の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。	国保連の調査 有・無 適・否
	(7) 指定訪問看護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(6)の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。	適・否
32 地域との連携等	(1) 指定訪問看護事業者は、その事業の運営に当たっては、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。	適・否
	(2) 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護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指定訪問看護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指定訪問看護の提供を行うよう努めているか。	適・否
33 事故発生時の対応	(1) 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より事故が発生した場合は、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。	事故の発生 有・無

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれる。 ・ 高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定訪問介護事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に指定訪問看護を提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないよう、基準省令第9条の正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行うよう努めなければならない。 ・ 地域の実情に応じて、都道府県が条例等を定める場合や、市町村等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の規定を設けることは差し支えないものである。この際、自立支援や重度化防止等につながるようなサービス提供がなされているか等、サービスの質が担保されているかが重要であることに留意すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 緊急時の連絡体制に関する書類 ○ 事故に関する記録 	基準第74条 準用 (第36条の2) 解釈準用 (第3の一の3の(29))	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましい。 		基準第74条 準用 (第37条第1項)	

	着 眼 点	自己評価
	(2) 指定訪問看護事業者は、(1)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。	適・否
	(3) 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。	事例の有無 有・無 損害賠償保険加入・未加入
	(4) 指定訪問看護事業者は、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。	適・否
34 虐待の防止	指定訪問看護事業者は、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。	適・否
	① 当該指定訪問看護事業所における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っているか。	適・否
	② 当該指定訪問看護事業所における虐待の防止のための指針を整備しているか。	適・否
	③ 当該指定訪問看護事業所において、看護師等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に行っているか。	適・否
	④ ①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。	適・否
	※「虐待防止検討委員会」：虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償能力を有することが望ましい。 	○ 損害賠償保険証書	<p>解釈準用 （第3の一の3の(30)）</p> <p>基準第74条 準用 （第37条の2）</p> <p>解釈 第3の三の3の(8)</p>	
<p>○ 次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待の未然防止 指定訪問介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。 ・ 虐待等の早期発見 指定訪問介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。 ・ 虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口へ通報される必要があり、指定訪問介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めること。 <p>以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。） <p>①虐待の防止のための対策を検討する委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者を含む幅広い職種で構成する。 ・ 構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。 			

	着 眼 点	自己評価

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>・虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。</p> <p>・虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。</p> <p>・事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>・虐待防止検討委員会は、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。</p> <p>・個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>〈虐待防止検討委員会で検討する具体的事項〉</p> <p>・事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等は、従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>イ 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</p> <p>ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること</p> <p>ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること</p> <p>ニ 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</p> <p>ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、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</p> <p>ヘ 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</p> <p>ト 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</p> <p>②虐待の防止のための指針</p> <p>「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこと。</p> <p>イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方</p> <p>ロ 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</p> <p>ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</p>			

	着 眼 点	自己評価
35 会計の区分	(1) 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護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。 (2) 具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」を参考として適切に行われているか。	適 ・ 否 適 ・ 否
36 記録の整備	(1) 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。 (2) 指定訪問看護事業者は、利用者に対する指定訪問看護	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</p> <p>ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</p> <p>ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項</p> <p>ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</p> <p>チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</p> <p>リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p> <p>③虐待の防止のための従業者に対する研修 ・従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定訪問介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うこと。 ・職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定訪問介護事業者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。 ・研修の実施内容についても記録することが必要である。 ・研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。</p> <p>④虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者 ・指定訪問介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。 ・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。</p>	<p>○ 訪問看護計画 ○ 実績記録</p>	<p>基準第74条 準用（第38条）</p> <p>平13年老振発第18号</p> <p>基準 第73条の2</p>	

	着 眼 点	自己評価
	<p>の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しているか。</p> <p>① 基準第69条第2項に規定する主治の医師による指示の文書</p> <p>② 訪問看護計画書 ③ 訪問看護報告書</p> <p>④ 基準第19条第2項の規定を準用する提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>⑤ 基準第26条の規定を準用する市町村への通知に係る記録</p> <p>⑥ 基準第36条第2項の規定を準用する苦情の内容等の記録</p> <p>⑦ 基準第37条第2項の規定を準用する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</p>	適 ・ 否
第5 変更の届出等	<p>(1) 指定訪問看護事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令（平成11年3月31日厚生省令第36号「介護保険法施行規則」第131条）で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定訪問看護事業を再開したときは、厚生労働省令（同上）で定めるところにより、10日以内に、その旨を県知事に届け出ているか。</p> <p>(2) 指定訪問看護事業者は、当該指定訪問看護事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令（同上）で定めるところにより、その廃止又は休止の日の1月前までに、その旨を県知事に届け出ているか。</p>	適 ・ 否
第6 電磁的記録等	<p>(1) 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するものうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下、この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（第11条（受給者証の確認）第1項並びに下記(2)に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によって認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。</p> <p>(2) 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下、「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されているものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。</p>	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指す。</p> <p>・指定訪問看護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。</p> <p>・(2)の①～④においては、鹿児島県条例により、保存期間を5年間とする。</p> <p>・変更の届出は適切に行うこと。</p> <p>① 事業所の名称及び所在地</p> <p>② 申請（開設）者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名</p> <p>③ 申請者の登記事項証明書又は条例等（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときを除く。）</p> <p>④ 事業所の病院若しくは診療所又はその他の訪問看護事業所のいずれかの別</p> <p>⑤ 事業所の平面図 ⑥ 利用者の推定数</p> <p>⑦ 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所並びに免許証の写し</p> <p>⑧ 運営規程</p>	○ 変更届受理書	<p>解釈 第3の三の3の(9)</p> <p>鹿児島県条例</p> <p>法第75条第1項施行規則 第131条第1項第三号</p> <p>法第75条第2項</p> <p>基準 第217条</p>	

指定訪問看護事業

	着 眼 点	自己評価
【介護給付費の算定及び取扱い】 1 基本的事項	(1) 指定訪問看護事業に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」により算定されているか。 (2) 指定訪問看護事業に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第22号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。	適・否 適・否
※ 経過措置 (0.1%上乘せ分)	令和3年9月30日までの間は、それぞれの所定単位数の100分の1001に相当する単位数を算定する。	適・否
2 訪問看護費の算定 (指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合)	(1) 通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者並びに精神科訪問看護・指導料医科診療報酬点数表の区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料をいう。）及び精神科訪問看護基本療養費（訪問看護療養費にかかる指定訪問看護の費用の額の算定方法別表の区分番号01-2の精神科訪問看護基本療養費をいう。）に係る訪問看護の利用者を除く。）に対して、その主治の医師の指示（指定訪問看護ステーションにあつては、主治の医師が交付した文書による指示）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、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書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所定単位数を算定しているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 医療系サービスについては、全国統一単価である診療報酬との間で、一般的には価格差を設けることはないものと考えられることから、割引は想定されていない。 本県では、全てのサービスについて、1単位＝10円である。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護給付費請求書(控) 領収証(控) サービス提供票 訪問看護計画 実績記録 介護給付費算定に係る体制等に関する届出(控) 	<p>法第41条第4項 法第53条第2項 報酬告示の一 報酬告示の二</p> <p>報酬告示 附則第12条</p> <p>報酬告示 別表の3の注1 解釈 第2の4(6)(7)</p> <p>解釈 第2の4(3)②</p>	<p>報酬告示：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平12厚生省告示第19号）</p> <p>報酬解釈：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平12老企第36号）</p> <p>利用者等告示：厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27.3.23厚生労働大臣告示第94号）</p>
<p>末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等（利用者等告示の四）の患者については、医療保険の給付の対象となるものであり、訪問看護費は算定しない。</p> <p>精神科訪問看護の利用者については、医療保険の給付の対象となるものであり、同一日に介護保険の訪問看護費を算定していないか。なお、月の途中で利用者の状態が変化したことにより、医療保険の精神科訪問看護から介護保険の訪問看護に変更、又は介護保険の訪問看護から医療保険の精神科訪問看護に変更することは可能であるが、こうした事情によらず恣意的に医療保険と介護保険の訪問看護を変更することはできないものであること。</p> <p>〔訪問看護の取扱いについて〕</p> <p>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は、それぞれの所要時間を合算する。</p> <p>② 1人の看護職員（保健師、看護師又は准看護師を言う。以下同じ。）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、所要時間を合算する。なお、当該訪問看護の提供時間を合算した場合には、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。</p> <p>③ 1人の看護職員又は理学療法士、作業療法士又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、作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を実施した場合は職種ごとに算定できる。</p> <p>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。</p>			

	着 眼 点	自己評価
	<p>(2) 所要時間20分未満の場合 指定訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている事業所であって、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定訪問看護が週1回以上含まれている場合に、指定訪問看護ステーションにあっては313単位を、病院又は診療所にあつては265単位をそれぞれ算定しているか。</p>	適・否
	<p>(3) 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90に相当する単位数を算定しているか。</p>	適・否
3 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問について	<p>理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）が指定訪問看護を行った場合は、1回につき293単位を算定しているか。</p>	適・否
	<p>理学療法士等が、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100分の90に相当する単位数を算定しているか。</p>	適・否
	<p>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、1人の利用者につき週に6回を限度として算定しているか。</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 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て行われるものである。したがって、居宅サービス計画又は訪問看護計画において20分未満の訪問看護のみが設定されることは適切ではなく、20分以上の保健師又は看護師による訪問看護を週1回以上含む設定とすること。 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場合に算定可能である。 		<p>報酬告示 別表の3の注1 解釈 第2の4(3)①</p>	
<p>① 居宅サービス計画上、准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により准看護師ではなく保健師又は看護師が訪問する場合については、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定すること。また、居宅サービス計画上、保健師又は看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により保健師又は看護師ではなく准看護師が訪問する場合については、准看護師が訪問する単位数（所定単位数の100分の90）を算定すること。</p> <p>② 居宅サービス計画上、准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により准看護師ではなく理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問する場合については理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合の所定単位数を算定すること。また、居宅サービス計画上、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問することとされている場合に、事業所の事情により理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士ではなく准看護師が訪問する場合については、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合の所定単位数を算定すること。</p>		<p>報酬告示 別表の3の注1 解釈 第2の4(8)</p>	
<p>① 当該訪問看護は、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、看護職員の代わりに訪問させるという位置付けのものである。 指定通所リハビリテーションのみでは家屋内におけるADLの自立が困難である場合であつて、ケアマネジメントの結果、看護職員と理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が連携した家屋状況の確認を含めた訪問看護の提供が必要と判断された場合に、訪問看護費を算定できるものである。</p>		<p>報酬告示 別表の3の注1 解釈 第2の4(1)(4)</p>	

	着 眼 点	自己評価

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>② 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が連続して3回以上訪問看護を行った場合だけでなく、例えば午前中に2回、午後に1回行った場合も、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する。 (例) 1日の訪問看護が3回である場合の訪問看護費 $1 \text{ 回単位数} \times (90/100) \times 3 \text{ 回}$</p> <p>③ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を提供している利用者については、毎回の訪問時において記録した訪問看護記録書等を用い、適切に訪問看護事業所の看護職員及び理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士間で利用者の状況、実施した内容を共有するとともに、訪問看護計画書（以下「計画書」）及び訪問看護報告書（以下「報告書」）は、看護職員（准看護師を除く）と理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が連携し作成すること。また、主治医に提出する計画書及び報告書は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が実施した内容も一体的に記載するものとし、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等を添付すること。</p> <p>④ 複数の訪問看護事業所から訪問看護を受けている利用者について、計画書及び報告書の作成にあたっては当該複数の訪問看護事業所間において十分な連携を図ったうえで作成すること。</p> <p>⑤ 計画書及び報告書の作成にあたっては、訪問看護サービスの利用開始時及び利用者の状態の変化等に合わせ、定期的な看護職員による訪問により利用者の状態の適切な評価を行うこと。</p> <p>⑥ ⑤における、訪問看護サービスの利用開始時とは、利用者が過去2月間（歴月）において当該訪問看護事業所から訪問看護（医療保険の訪問看護を含む。）の提供を受けていない場合であって、新たに計画書を作成する場合をいう。また、利用者の状態の変化等に合わせた定期的な訪問とは、主治医からの訪問看護指示書の内容が変化する場合や利用者の心身状態や家族等の環境の変化等の際に訪問することをいう。</p>			

	着 眼 点	自己評価						
4 指定期巡回・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実施した場合	<p>指定期巡回・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、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合す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、1月につきそれぞれ2,935単位を算定しているか。</p> <p>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に相当する単位数を算定しているか。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しているか。</p> <p>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、当該訪問看護費は算定しない。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>						
5 早朝・夜間・深夜訪問看護加算（指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合）	<p>夜間又は早朝に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <p>また、深夜に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>夜間（午後6時から午後10時）</td> <td>25/100</td> </tr> <tr> <td>早朝（午前6時から午前8時）</td> <td>25/100</td> </tr> <tr> <td>深夜（午後10時から午前6時）</td> <td>50/100</td> </tr> </table>	夜間（午後6時から午後10時）	25/100	早朝（午前6時から午前8時）	25/100	深夜（午後10時から午前6時）	50/100	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>
夜間（午後6時から午後10時）	25/100							
早朝（午前6時から午前8時）	25/100							
深夜（午後10時から午前6時）	50/100							
6 複数名訪問加算（指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合）	<p>別に厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であって、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又は看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して指定訪問看護を行ったときは、複数名訪問加算として、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。</p> <p>(1) 複数名訪問加算（Ⅰ）</p> <p>(一) 複数の看護師等が同時に所要時間の30分未満の指定訪問看護を行った場合 254単位</p> <p>(二) 複数の看護師等が同時に所要時間の30分以上の指定訪問看護を行った場合 402単位</p> <p>(2) 複数名訪問加算（Ⅱ）</p> <p>(一) 看護師等が看護補助者と同時に所要時間の30分未満の指定訪問看護を行った場合 201単位</p> <p>(二) 看護師等が看護補助者と同時に所要時間の30分以上の指定訪問看護を行った場合 317単位</p>	<p>適 ・ 否</p>						

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準の三）</p> <p>連携する指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の名称、住所その他必要な事項を県知事に届け出ている事業所であること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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であって、緊急時訪問看護加算体制を届け出ていること。 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の報酬は月額定額報酬であるが、以下のような場合には日割り計算とする。 <ul style="list-style-type: none"> イ.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 ロ.月の途中で短期入所を利用している期間 ハ.月の途中で要介護5と他の要介護度との間で変更になった場合 ニ.月の途中で、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（利用者等告示の四）となった場合のその状態にある期間 居宅サービス計画上又は訪問看護計画書上、訪問看護のサービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に、当該加算を算定する。 加算の対象となる時間帯におけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかな場合においては、当該加算は算定できない。 	<p>○サービス提供票</p>	<p>報酬告示 別表の3の注2</p> <p>解釈 第2の4(5)</p> <p>報酬告示 別表の3の注3</p> <p>解釈準用 (第2の2(11))</p>	<p>施設基準:厚生労働大臣が定める施設基準(平27.3.23厚生労働大臣告示第96号)</p>
<p>① 二人の看護師等又は一人の看護師等と一人の看護補助者が同時に訪問看護を行う場合の複数名訪問加算は、体重が重い利用者を一人が支持しながら、必要な処置を行う場合等、一人で看護を行うことが困難な場合に算定を認めるものであり、これらの事情がない場合に、単に二人の看護師等（うち一人が看護補助者の場合も含む。）が同時に訪問看護を行ったことのみをもって算定することはできない。</p> <p>② 複数名訪問加算（Ⅰ）において訪問を行うのは、両名とも看護師等であることとし、複数名訪問加算（Ⅱ）において訪問を行うのは、訪問看護を行う一人が看護師等であり、同時に訪問する一人が看護補助者であることを要する。</p> <p>③ 複数名訪問加算（Ⅱ）における看護補助者とは、訪問看護を担当する看護師等の指導の下</p>		<p>報酬告示 別表の3の注4</p> <p>解釈 第2の4(10)</p>	

	着 眼 点	自己評価
	<p>※厚生労働大臣が定める基準 (利用者等告示の五) 同時に複数の看護師等により訪問看護を行うこと又は看護師等が看護補助者と同時に指定訪問看護を行うことについて、利用者又はその家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当する場合</p> <p>イ 利用者の身体的理由により、1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合</p> <p>ロ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合</p> <p>ハ その他イ又はロに準ずると認められる場合</p>	
7 長時間訪問看護への加算（指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合）	<p>指定訪問看護に関し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単位を指定単位数に加算しているか。</p>	適・否
8 事業所の建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者等に対する算定（指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合）	<p>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の建物（以下この項において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（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敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）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（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、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。</p> <p>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敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定しているか。</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>に、療養生活上の世話（食事、清潔、排泄、入浴、移動等）の他、居室内の環境整備、看護用品及び消耗品の整理整頓等といった看護業務の補助を行う者のことであり、資格は問わないが、秘密保持や安全等の観点から、訪問看護事業所に雇用されている必要があるものとする。</p>			
<p>※厚生労働大臣が定める状態 (利用者等告示の六) イ. 医科診療報酬点数表に掲げる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 ロ. 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 ハ. 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 ニ. 真皮を越える褥瘡の状態 ホ. 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</p> <p>・保健師又は看護師が行う場合も准看護師が行う場合も、同じ単位を算定する。</p>		報酬告示 別表の3の注5	
<p>① 「同一敷地内建物等」とは、当該事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なるものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。</p>		解釈 第2の4(11)	報酬告示 別表の3の注6 解釈準用 (第2の2(14))

	着 眼 点	自己評価

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>② 同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）の定義 イ 「当該事業所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物」とは、①に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。 ロ この場合の利用者数は、1月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。また、当該事業所が、指定介護予防訪問看護と一体的な運営をしている場合、指定介護予防訪問看護の利用者を含めて計算すること。</p> <p>③ 当該減算は、事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないように留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。 （同一敷地内建物等に該当しないものの例） ・ 同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合 ・ 隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合</p> <p>④ ①及び②のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該事業所の事業者と異なる場合であっても該当するものであること。</p> <p>⑤ 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義 イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該事業所の利用者が50人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものである。 ロ この場合の利用者数は、上記②ロと同様である。</p>			

	着 眼 点	自己評価
9 特別地域訪問看護加算	別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問看護事業所又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、特別地域訪問看護加算として、指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合については、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を、指定期巡回・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は、1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。	加算の有無 有・無
10 中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域（平成21年厚労省告示第83号）に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する訪問看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合については、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を、指定期巡回・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は、1月につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。	適・否 中山間地域等 小規模加算 有・無
11 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	指定訪問看護事業所の訪問看護師等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定訪問看護を行った場合は、指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合については、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を、指定期巡回・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は、1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。	適・否
12 緊急時訪問看護加算	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が求められた場合に常時対応できる体制に適合しているものとして、県知事に届け出た指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、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体制にある場合には、緊急時訪問看護加算として、1月につき574単位を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関が、利用者の同意を得て、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体制にある場合には、緊急時訪問看護加算として、1月につき315単位を所定単位数に加算しているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※厚生労働大臣が定める地域 平成24年厚労省告示第120号を参照。</p> <ul style="list-style-type: none"> サテライト事業所のみが離島等に所在する場合、当該サテライト事業所を本拠とする看護師等を明確にするとともに、当該サテライト事業所から提供した具体的なサービス内容等の記録を別に行い、管理すれば、当該サテライト事業所に係る訪問看護のみは加算の対象となる。 当該加算は所定単位数の15%加算としているが、この場合の所定単位数には、緊急時訪問看護加算、特別管理加算及びターミナルケア加算を含まない。 		報酬告示 別表の3の注7 解釈 第2の4(13)	
<p>※厚生労働大臣が定める施設基準 （施設基準の四）</p> <ul style="list-style-type: none"> 1月当たり延訪問回数が100回以下の訪問看護事業所であること。 延訪問回数は前年度（3月を除く。）の1月当たり平均延訪問回数をいう。 利用者に事前に説明を行い、同意を得ること。 当該加算は所定単位数の10%加算としているが、この場合の所定単位数には、緊急時訪問看護加算、特別管理加算及びターミナルケア加算を含まない。 		報酬告示 別表の3の注8 解釈 第2の4(14)	
<p>※厚生労働大臣が定める地域 平成21年厚労省告示第83号の二を参照。</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該加算を算定する利用者については、運営基準第66条第3項に規定する交通費の支払いを受けることはできない。 当該加算は所定単位数の5%加算としているが、この場合の所定単位数には、緊急時訪問看護加算、特別管理加算及びターミナルケア加算を含まない。 		報酬告示 別表の3の注9 解釈 第2の4(15)	
<ul style="list-style-type: none"> 当該加算を算定する旨を説明し、利用者の同意を得た場合に加算すること。 当該月の第1回目の介護保険の給付対象となる訪問看護を行った日の所定単位数に加算すること。 当該緊急時訪問を行った場合には、早朝・夜間・深夜の訪問看護に係る加算は算定できないが、1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間・深夜の訪問看護に係る加算を算定する。 当該加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者の同意書等の記録 ○ サービス提供票 ○ 実績記録 ○ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出(控) ○ 勤務体制一覧表 	報酬告示 別表の3の注10 解釈 第2の4(16)	

	着 眼 点	自己評価
13 特別管理加算	<p>指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、指定訪問看護事業所が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、別に厚生労働大臣が定める区分に応じて、1月につき次に掲げる所定単位数を特別管理加算として加算しているか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 特別管理加算(Ⅰ) 500単位 (2) 特別管理加算(Ⅱ) 250単位</p> <p>※厚生労働大臣が定める区分 (利用者等告示の七を参照) ※厚生労働大臣が定める状態 (利用者等告示の六を参照)</p>	適・否
14 ターミナルケア加算	<p>在宅で死亡した利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準(平成27年大臣基準告示の八)に適合しているものとして県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(死亡日及び死亡日前14日以内に別に厚生労働大臣が定める状態(平成27年利用者等告示の八)にある当該利用者に対して訪問看護を行っている場合にあっては、1日)以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。)は、ターミナルケア加算として、当該者の死亡月につき2,000単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 (大臣基準告示の八を参照)</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 当該加算は、当該月の第1回目の介護保険の給付対象となる訪問看護を行った日の所定単位数に算定する。 当該加算を介護保険で請求した場合に、同月に定期巡回・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は算定できない。 同月に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は算定できない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師の指示等 ○訪問看護計画 ○訪問看護記録等 	<p>報酬告示 別表の3の注11</p> <p>解釈 第2の4(17)</p>	
<p>(1) 本加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に加算することとされているが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定すること。</p> <p>(2) 当該加算を介護保険で請求した場合に、同月に定期巡回・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並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料におけるターミナルケア加算は算定できないこと。</p> <p>(3) 一の事業所において、死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険又は介護保険の給付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等を算定する。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は算定できない。</p> <p>(4) ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を訪問看護記録書に記録すること。</p> <p>① 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</p> <p>② 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についての記録</p> <p>③ 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</p> <p>なお、③については、厚生労働省「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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問看護計画 ○実績記録 	<p>報酬告示 別表の3の注12</p> <p>解釈 第2の4(18)</p>	

	着 眼 点	自己評価
15 主治の医師の特別な指示があった場合の取り扱い（指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合）	指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。）が、当該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な指示を行った場合は、当該指示の日から14日間に限って、訪問看護費を算定していないか。	適・否
16 主治の医師の特別な指示があった場合の減算（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）	指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。）が、当該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な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。	適・否
17 サービス種類相互の算定関係	利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若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（法第8条第15項第一号に該当するものに限る）、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若しくは複合型サービスを受けている間に、訪問看護費を算定していないか。	適・否
18 初回加算	指定訪問看護事業所において、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。	適・否
19 退院時共同指導加算	病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院に入院（入所）中の者が退院（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、介護老人保健施設及び介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養に必要な指導を行い、その内容を文書により提供すること）を行った後に、当該者の退院（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（退所）につき1回（特別な管理を必要とする利用者の場合は2回）に限り、600単位を加算しているか。 ただし、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>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すること。</p> <p>(5) ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 主治医の特別な指示があった場合は、医療保険の給付対象となり、介護保険では算定しない。 医療機関の訪問看護の利用者について、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、医療保険の給付対象となる場合には、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等について、診療録に記載しなければならない。 	<p>○ 診療録</p> <p>○ 診療録</p>	<p>報酬告示 別表の3の注13</p> <p>解釈 第2の4(19)</p> <p>報酬告示 別表の3の注14</p> <p>報酬告示 別表の3の注15</p> <p>解釈 第2の4(20)</p> <p>報酬告示 別表の3の二</p> <p>解釈 第2の4(21)</p> <p>報酬告示 別表の3のホ</p> <p>解釈 第2の4(22)</p>	<p>・ 介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設、介護医療院及び医療機関を退所（院）した日については、訪問看護費は算定できないが、厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示第六号参照）にある利用者又は主治の医師が退所・退院した日に訪問看護が必要であると認める利用者</p> <p>・ 本加算は、利用者が過去2月間（歴月）において、医療保険の訪問看護を含む当該訪問看護事業所から訪問看護の提供を受けていない場合であって、新たに訪問看護計画書を作成した場合に算定する。</p> <p>① 本加算は、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院（入所）中の者が退院（退所）するに当たり、訪問看護ステーションの看護師等が退院時共同指導を行った後に当該者の退院（退所）後、初回の訪問看護を実施した場合に、1人の利用者に当該者の退院（退所）につき1回（厚生労働大臣が定める状態にある利用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合は2回）に限り当該加算を算定でき、初回の訪問看護を実施した日に算定すること。 なお、加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定できる また、退院時共同指導は、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。ただ</p>

	着 眼 点	自己評価
20 看護・介護職員連携強化加算	指定訪問看護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法第48条の3第1項の登録又は同法附則第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社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる医師の指示の下に行われる行為を円滑に行うための支援を行った場合は、1月に1回に限り250単位を加算しているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>し、テレビ電話装置等の活用について当該者又はその看護に当たる者の同意を得なければならない。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>② 2回の当該加算の算定が可能である利用者に対して複数の訪問看護ステーション等が退院時共同指導を行う場合は、1回ずつの算定も可。</p> <p>③ 複数の訪問看護ステーション等が退院時共同指導を行う場合、主治医の所属する保険医療機関又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に対し、他の訪問看護ステーション等における退院時共同指導の実施の有無について確認すること。</p> <p>④ 当該加算を介護保険で請求した場合、同月に定期巡回・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当該加算並びに同月に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当該加算は算定できない。(②の場合を除く。)</p> <p>⑤ 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すること。</p> <p>① 本加算は、事業所の看護職員が、訪問介護員等に対し、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を行うとともに当該訪問介護員等と同行し、利用者の居室において業務の実施状況について確認した場合や、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に出席した場合に算定する。 なお、当該同行訪問や会議出席について、訪問看護記録書に記録すること。</p> <p>② 当該加算は、訪問介護員等と同行訪問を実施した日又は会議に出席した日の属する月の初日の訪問看護の実施日に加算する。</p> <p>③ 当該加算は訪問看護が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をしている場合に算定可能である。</p> <p>④ 事業所の看護職員が、訪問介護員等と同行し、たんの吸引等の実施状況を確認する際、通常の訪問看護の提供以上に時間を要した場合でも、ケアプラン上に位置づけられた訪問看護費を算定する。</p> <p>⑤ 本加算は、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、当該加算及び訪問看護費は算定できない。</p>	○訪問看護記録書	報酬告示 別表の3のへ 解釈 第2の4(23)	

	着 眼 点	自己評価
<p>21 看護体制強化加算（指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合）</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして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、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位を加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算を算定していないか。</p> <p>(1) 看護体制強化加算（Ⅰ） 550単位</p> <p>(2) 看護体制強化加算（Ⅱ） 200単位</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準（大臣基準告示の九）</p> <p>○指定訪問看護ステーションである訪問看護事業所の場合</p> <p>イ 看護体制強化加算（Ⅰ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 算定日が属する月の前6月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、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。 (2) 算定日が属する月の前6月間において、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20以上であること。 (3) 算定日が属する月の前12月間において、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5名以上であること。 (4) 当該事業所において指定訪問看護に当たる従業者（看護師等）の総数のうち、看護職員の占める割合が100分の60以上であること。 <p>ロ 看護体制強化加算（Ⅱ）</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) イ(1)及び(2)及び(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (2) 算定日が属する月の前12月間において、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。 <p>○指定訪問看護ステーション以外である訪問看護事業所の場合</p> <p>イ 看護体制強化加算（Ⅰ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 算定日が属する月の前6月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、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。 (2) 算定日が属する月の前6月間において、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20以上であること。 	<p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>① 大臣基準告示第九号イ(1)における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前6月当たりの割合を算出すること。 ア 事業所における緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数 イ 事業所における実利用者の総数</p> <p>② 大臣基準告示第九号イ(2)における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前6月当たりの割合を算出すること。 ア 事業所における特別管理加算を算定した実利用者数 イ 事業所における実利用者の総数</p> <p>③ ①及び②に規定する実利用者数は、前6月間において、事業所が提供する訪問看護を2回以上利用した者又は事業所で当該加算を2回以上利用した者であっても、1として数えること。そのため、①及び②に規定する割合の算出において、利用者には、事業所を現に利用していない者も含む。</p> <p>④ 看護職員の占める割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前月（暦月）の平均を用いることとする。なお、当該割合が100分の60から1割を超えて減少した場合（100分の54を下回った場合）には、その翌月から看護体制強化加算を算定できないものとし、1割の範囲内で減少した場合（100分の54以上100分の60未満であった場合）には、その翌々月から当該加算を算定できないものとする（ただし、翌月の末日において100分の60以上となる場合を除く。）。</p> <p>⑤ 本加算を算定するに当たっては、事業所の看護師等が、当該加算の内容について利用者又はその家族への説明を行い、同意を得ること。</p> <p>⑥ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、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・育成に寄与する取り組みを実施していることが望ましい。</p> <p>⑦ 本加算を算定するに当たっては、大臣基準告示第九号イ(1)、イ(2)及びイ(4)の割合並びにイ(3)及びロ(2)の人数について、継続的に所</p>	<p>○同意書等</p>	<p>報酬告示 別表の3のト 解釈 第2の4(24)</p>	

	着 眼 点	自己評価
22 サービス提供体制強化加算	<p>(3) 算定日が属する月の前12月間において、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5名以上であること。</p> <p>ロ 看護体制強化加算(Ⅱ)</p> <p>(1) イ(1)及び(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 算定日が属する月の前12月間において、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。</p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、利用者に対し、指定訪問看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合については1回につき、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については1月につき、次に掲げる所定単位数を加算しているか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定していないか。</p> <p>(1) 指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合</p> <p>（一）サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 6単位</p> <p>（二）サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 3単位</p> <p>(2) 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</p> <p>（一）サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 50単位</p> <p>（二）サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 25単位</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>定の基準を維持しなければならない。なお、その割合及び人数については毎月記録するものとし、所定の基準を下回った場合については、直ちに第1の5に規定する届出を提出しなければならない。</p> <p>⑧ 看護体制強化加算は、訪問看護事業所の利用者によって(Ⅰ)又は(Ⅱ)を選択的に算定することができないものであり、当該訪問看護事業所においていずれか一方のみを選択し、届出を行うこと。</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 (大臣基準告示の十)</p> <p>イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 事業所の全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(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。</p> <p>(2) 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。</p> <p>(3) 事業所の全ての看護師等に対し、健康診断等を定期的実施すること。</p> <p>(4) 事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上</p> <p>ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 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</p> <p>・ 会議は、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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>・ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人等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。</p>		報酬告示 別表の3のチ	
		解釈 第2の4(25)	

介護サービスみなし指定事業所への 定期実地指導について

令和4年1月20日

1 国指針等

介護保険施設等指導指針（厚生労働省老健局長通知）

- ・ 実地指導は全てのサービス事業者等を対象とする
→ 少なくとも指定の有効期間内（6年）に1回以上が望ましい
- ・ 実地指導：人員基準、運営基準等に照らして確認し、介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的として書類確認や聞き取りにより実施。
(実施時間：半日～1日)

2 現状

現在、県では介護サービス事業所に対するみなし指定事業所（医療みなし指定事業所、施設みなし指定事業所）に対する指導は、集団指導及び情報提供がなされた場合等の実地指導を実施しており、定期的な実地指導は行っていない。

医療みなし：健康保険法に基づく保険医療機関又は保険薬局の指定があったときは、一部の介護サービスについて介護サービス事業者としての指定があったものとみなされる。（介護保険法第71条関係）

施設みなし：介護保険法に基づく介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設の許可ないし指定があったときは、一部の介護サービスについて介護サービス事業者としての指定があったものとみなされる。（介護保険法第72条関係）

3 九州各県の実地指導状況

- ・ 福岡県、長崎県、佐賀県、大分県、沖縄県は定期的な指導を実施
- ・ 熊本県、**鹿児島県（鹿児島市）**は情報提供等がなされた場合に実施

4 今後の取り扱い

国の指導指針及び九州各県の状況を踏まえ、令和4年度から、報酬請求実績があるみなし指定事業所に対し、指定の有効期間内（6年）に1回を目安に実地指導を実施。

ただし、令和2、3年度において、新型コロナにより実施できなかった指定事業所（みなし以外）の実地指導を優先して行う予定。

【具体的な実地指導の周期】

- **医療みなし指定事業所**（269事業所）
訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護（各予防を含む）
6年に1回を目安
- **施設みなし指定事業所**（53事業所）
通所（介護予防）リハビリテーション 原則、4年又は3年に1回
短期（介護予防短期）入所療養介護 原則、3年に1回

みなし指定事業所区分一覧

【医療みなし指定となるサービス】

※健康保険法に基づく保険医療機関又は保険薬局の指定があったときは、以下のサービスについて介護サービス事業者としての指定があったものとみなされる。

区分	みなし指定となるサービス	実地指導方針
保険医療機関	訪問看護	報酬請求実績のある場合に、指定の有効期間内（6年）に1回を目安に実施
	介護予防訪問看護	
	訪問リハビリテーション	
	介護予防訪問リハビリテーション	
	通所リハビリテーション	
保険医療機関 (療養病床を有する病院、診療所が対象)	短期入所療養介護	
	介護予防短期入所療養介護	

【施設みなし指定となるサービス】

※介護保険法に基づく介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設の許可ないし指定があったときは、以下のサービスについて介護サービス事業者としての指定があったものとみなされる。

区分	みなし指定となるサービス	実地指導方針
介護老人保健施設 介護医療院	通所リハビリテーション	報酬請求実績のある場合に、原則、3年又は4年に1回実施
	介護予防通所リハビリテーション	
介護老人保健施設 介護医療院 介護療養型医療施設	短期入所療養介護	報酬請求実績のある場合に、原則、3年に1回実施
	介護予防短期入所療養介護	