

よくわかる！
在宅向け 実地指導
完全ガイド

Powered by カイポケ

もくじ

1. 実地指導の概要（種類と目的）
2. 実地指導の近年の変化
3. 実地指導に備えて準備しておくもの
4. 当日のスケジュールとチェックされるポイント
5. 指導項目があった場合の流れと対応方法
6. 行政処分の事例紹介
7. よくあるQ&A
8. 実地指導自己点検チェックシート

1. 実地指導の概要（種類と目的）

介護保険事業所は介護保険法等に則ったルールで運営されることが定められています。実地指導では、介護保険事業所としてルールを遵守しているのか、適切に介護保険サービスを利用者に提供しているのか等を行政（指定権者）が確認します。

ここでは実地指導の概要として、その種類や目的などについてご紹介していきます。

・実地指導の種類（監査との違い）

よく実地指導と監査を混同している方もいますが、双方の性質は異なります。

▼実地指導

適正に運営されているかを確認するもの。行政はルールに基づいたチェックを行う。

事業所は定められた書類等を行政職員に提示してチェックを受け、口頭でのヒアリングも行われます。

▼監査

不正があると疑われる場合に行われるものであり、不正の追求を目的に行われる。

実地指導で不正が発覚した場合や、不正を行っている可能性が極めて高い場合、虚偽の報告を行った場合等は監査が行われることとなりますので、注意しましょう。

・実地指導の目的

実地指導は、実地（事業所）で指導を行うというものです。近年、介護保険制度やサービスの類型等が複雑化しており、行政（指定権者）によっても基準省令の解釈が異なるなど、事業所の運営にあたり疑問を持つことが多くあります。そういった事業所に対して指導を行うのが実地指導の本来の目的です。決して不正探しではないことを認識しておきましょう。

事業所を適正に運営するためのアドバイスであると受け止め、もし日常的に疑問を感じている事柄や、分からないことなどがあれば積極的に質問をしてみましょう。受け身になるだけでなく、実地指導を機に日頃の疑問を解消することも大切なことです。

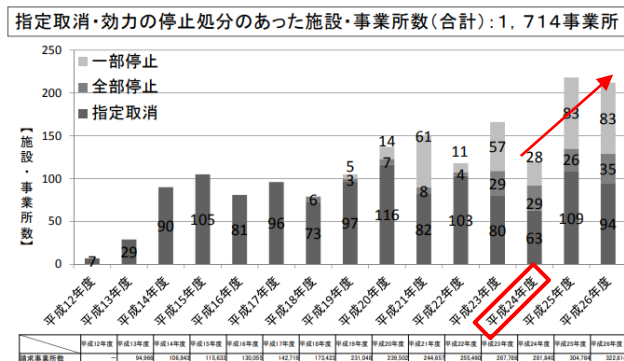
・自己点検票（自己点検シート）について

実施指導は、一般的に開業後1年以内やその後指定更新までに1回のペースで行われますので、そこまで頻繁に行われるものではありません。行政も実地指導に費やす人的資源が限られているため、1年に1回、「自己点検票」を提出させ、優先順位を付けて計画的に指導が行われているケースもあります。

自己点検票とは、人員が足りているか、研修を行っているか、シフトはきちんと作成できているのかなどの項目に対して、事業所が自己採点で答えるものです。自己点検票で明らかに不正を行っている場合は、実地指導又はケースによっては監査につながる可能性が高いとされています。

2. 実地指導の近年の変化と最新情報

厚生労働省の調査データ（左下）にあるとおり、平成24年以降の指定取消・効力の取消処分のあった施設・事業所が増加傾向にあります。この背景には、実地指導の権限が平成24年の制度改正で都道府県から中核都市へ委譲されたことが影響していると考えられます。



これまではチェック対象であったものの見逃されていた項目が、市町村のチェックでは細かく見られ、発覚し、増加につながっている状況です。

また実際にローカルルールなどが生まれ、エリアにより温度差が異なるというご意見を頂きます。実地指導が厳しくなったという風潮も見られますが、指導の傾向を踏まえ、見られる基本的な視点を徹底的に把握し、対応することが必要と考えられます。

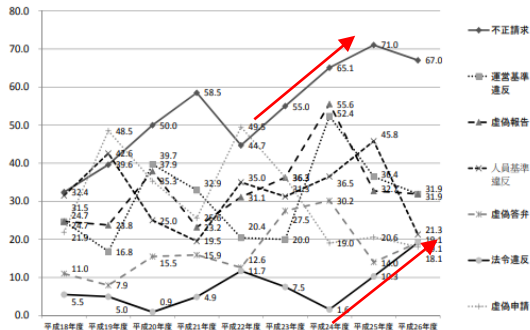
注：1) 指定取消の件数には、聴聞通知後廃止（聴聞通知後に廃止届が提出された事業所）を含む。
 2) 効力の停止処分は、平成18年度から施行された。
 3) 請求事業所数は、「介護給付費実態調査報告」の各年5月審査分による。

厚生労働省介護サービス事業所に対する監査結果の状況及び
 介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出・確認検査の状況

2.実地指導の近年の変化と最新情報

では、指定取消となる事由として何が最も多いのでしょうか？また増加している事由はどのようなもののでしょうか。厚生労働省の同調査データ（左下）から「指定取消事由」の推移も公開されており、最も多い事由は「不正請求」となり、以前増加傾向にあります。一方、母数は少ないものの増加傾向にあるのが「法令違反」であることが見てとれます。更に別の調査データ（平成 28 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 介護保険法に基づく介護サービス事業者に対する 行政処分等の実態及び処分基準例の案 に関する調査研究事業 報告書

4. 主な指定取消事由の年次推移
(平成18年度～26年度) (図4)



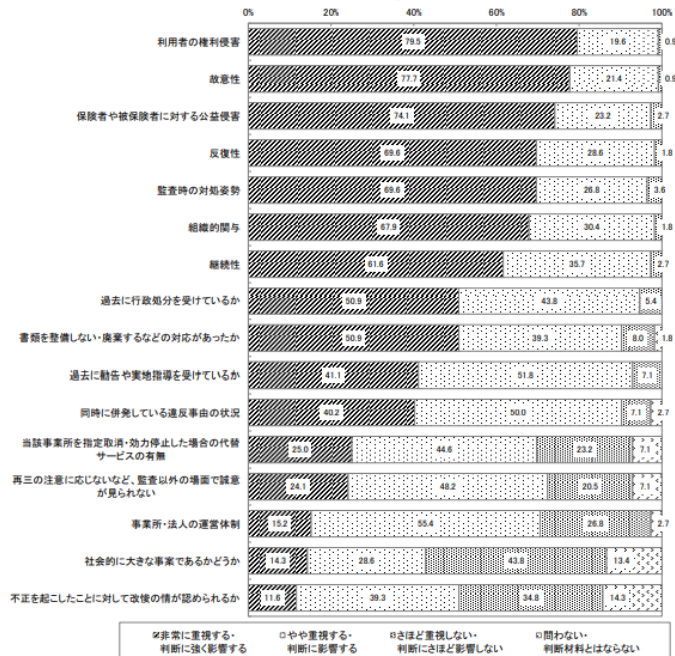
注：1) 各年度の指定取消件数を100としたときの割合である。
2) 指定取消の件数には、聴聞通知後廃止・聴聞通知後に廃止届が提出された事業所を含む。

では（P7参照）処分にあたり重視する点について触れられており、「非常に重視する・判断に強く影響する」という回答が最も多かったのは「利用者の権利侵害」となり80%近いシェアとなっています。一方で「社会的に大きい事案であるか」「改悛の情が認められるか」「不正であるとまでは認定できない不当利得の金額」などについては問わない・判断材料とならない」という自治体の回答も目立っていました。

厚生労働省介護サービス事業所に対する監査結果の状況及び
介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出・確認検査の状況

2. 実地指導の近年の変化と最新情報

図表15 処分にあたって重視する点



3. 実地指導に備えて準備しておくもの

実地指導が行われる際は、あらかじめ実地指導を行う日時を行政の方から知らされます。おおよそ1カ月前には通知がありますので、書類等を準備しておくことでスムーズに対応できるようになります。では、どのような準備をしておくことが大切なのでしょうか。

・定められた書類を準備しておきましょう

実施指導でチェックされる項目はあらかじめ決まっています。例えば運営規程、利用契約書、平面図などがありますので、これらの書類は必ず用意しておきましょう。行政によっては事前に勤務表など書類の提出を求められますので、過去の分も準備しておきましょう。

利用者の個人記録も提出書類に明記されている自治体も多くありますが、これはあらかじめ「こういうケースのものを用意しておいてください」と指定される場合と、指定されずに当日ランダムに選ばれる場合がありますので、後者の場合は全員分の書類を用意しておくことが必要になります。

・日頃から書類は整理しておきましょう

特に利用者の個人記録でよくあることですが、個人記録がきちんと整理されていない場合は、指導される可能性があります。日頃から見やすく取り出しやすくファイリングし、整理しておきましょう。

また、書類は日付順に並んでいるのか、他の利用者と様式や並べ方が統一されているのかなどの確認も大切です。書類が整理されていれば日々の業務もはかどりますので日頃から意識しておくといでしょう。

・必要のないものは片づけておきましょう

実地指導では、平面図（届出図面）通りに事業所が活用されているのかも確認されます。設備基準で指導されないよう、必要のないものは極力整理しておきましょう。

・心の準備をしておきましょう

実地指導では、管理者等を対象にヒアリングが行われます。「〇〇はどうなっていますか？」「〇〇の根拠を教えてください」など、書類でははっきりとしないことに対しては口頭で質問をされますので、答えられる職員をあらかじめその場に同席させる、ある程度答えを準備しておくなどが必要になります。実地指導を受ける前にロールプレイングをしておくなど、ヒアリングに対しての準備もしておきましょう。

4.当日のスケジュールとチェックされるポイント

実地指導当日のスケジュールと、チェックされるポイントはどのようなものがあるのでしょうか？

・スムーズにいけば半日で終了する

実地指導では運営基準等に定めるチェック項目に対して、事業所が答えるような流れになりますので、特に問題がなければ半日ほどで終了します。

例えば、朝9時からスタートした場合、11時頃まで書類のチェック、12時まではヒアリングや実地確認（現場の確認）などを行い終了となるケースです。

しかし、詳細について確認しなければならない点などがあると一日がかりで行われることもよくありますので、一概にはいえません。また、不足書類等について見つかるまで探させる自治体もあれば、その時点で書類がなければ「書類不足」として終了になる場合もあります。

・チェックされる重要ポイント

まずは、基準省令上定められた書類について確認されます。事前に用意する書類は明らかになっていますので、しっかりと揃えておきましょう。

重点的にチェックされるポイントは、**特に不正請求が行われていないかどうか**、という点です。例えば、訪問系のサービス事業所では利用者の自宅を訪問しているか、利用者宅において定められたサービスが行われているか、訪問した職員は適正な資格を有しているかなどを確認されます。これらの点で基準を満たしていない部分や疑わしい部分があれば、監査に切り替わる可能性もありますので注意しましょう。

・事業所の種類によって確認されるポイントが違う

施設系と在宅系でチェックされるポイントは異なります。施設系の場合は、身体拘束や虐待関係についてもよく確認されます。身体拘束は原則禁止されていますが、緊急やむを得ない事情がある場合は、身体拘束の三原則を全て満たしていることを証明できるようにしておきましょう。

在宅系では、不正請求の有無に加えて、さまざまな記録が整備されているのかという点もチェックされます。記録がない場合、実際にはきちんと実施していることも実施していないと判断されますので注意しましょう。

5.指導項目があった場合の流れと対策

実地指導では、自分では「完璧に書類を揃えた」と思っているにもかかわらず実際には不足している書類があったり、勘違いして違う書類を揃えていたりすることが多々あります。そういった場合は指導を受けることとなりますが、実際の指導はどのような流れで行われるのでしょうか？

・指導項目があった場合の流れ

要確認項目や不足書類等があった場合、口頭又は書面で指導を受けることとなります。指導はその名の通り間違っている部分を直すことで、それ以上でもそれ以下でもありません。

例えば、居宅介護支援においてケアプランで本来入れておくべき項目が抜けている場合や、訪問介護において訪問時に規定以上の行為を行っていた場合などは指導の対象となります。

実地指導において指導事項がまったく無いという事業所はほとんどありません。どの事業所も、なんらかの指導を受けることが大半ですので、適正な事業運営のためには必要なものと捉え、積極的に指摘事項を改善していきましょう。

指導自体は、当日口頭で行われる場合もありますし、後日書面にて指導される場合もあります。

・実地指導の対策

実地指導未経験の方はイメージをもてるように、実際に実地指導を受けたことがある事業所などの話を聞いてみるのもよいでしょう。指導内容や改善策等を把握することで、より正確に書類を揃えることができるかもしれません。その際に注意したいことは、同じ自治体内にある事業所のアドバイスを聞いておくことです。A市では必要でない書類が、B市では必要、ということがよくあるからです。また、介護保険法の改正などによって用意しておくべき書類も変化します。そのためなるべく近い時期に実地指導を受けた事業所だとなお良いでしょう。

・監査に繋がる場合

実地指導において不正請求が明らかである場合や、不正請求かどうか確認が必要な場合、虚偽の報告など認められた場合は、監査に切り替わります。

よくあるケースとしては、実地指導当日は「一度持ち帰り検討します」と帰りますが、後日書面にて「〇月〇日監査を行う」旨を知らせてきます。この場合、3日後や1週間後など、非常に近い日時を指定されることが特徴です。その理由としては証拠を改ざんさせない、隠滅させない為だと言われています。

6.行政処分の事例紹介

実地指導で不正の疑いがあり、監査で不正が発覚した場合は、行政処分を受けることになります。ここでは過去の行政処分の事例をご紹介します。

・返還金請求のみのケース

訪問介護事業所Aは、サービス提供体制強化加算を算定していました。特定の有資格者を配置するだけで算定できると思っていたのですが、実際はそれに加えて定期的に研修を行う必要があり、研修は実施していませんでした。この場合、加算を不正請求したとみなされますが、詳細について確認された結果、事業所側の勘違いだとわかり、悪意がなかったために返還金の対応のみで済みました。

・新規利用者の受け入れ停止になるケース

居宅介護支援事業所Bは、日頃からケアプランを作成せずサービス担当者会議も開催していないにも関わらず書類を偽造し介護保険請求を行っていました。関係者の情報提供によりこれらが発覚、監査が実施され、30万円を超える返還請求および6ヶ月間の新規利用者受け入れ停止と介護報酬の5割減算の処分を受けました。

明らかな不正である場合はこのような厳しい処分がくだされます。虚偽の報告や答弁をするなど悪質性が認められると、たとえ少額違反であっても指定取消を含む厳しい処分を受けるケースもあります。また、一度このような処分をうけメディア等に掲載されてしまうと、悪い噂が広まり、その後の新規利用者申し込みがなく、結果的に廃業してしまいます。

・事業所指定取り消しになるケース

通所介護事業所Cでは、実際には利用者が来ていないにも関わらず、まるで利用していたかのように見せかけて書類を偽造し介護保険請求を不正に請求したり、実際の利用者の滞在時間よりも長い時間で請求していました。

しかも長期的に不正が行われており、その額は数千万円にもものぼっていました。数度の監査によって全容が明らかになり、不正請求した金額に加算金40%を加えた返還金請求の他、事業所指定の取り消し処分となりました。

事業所指定取り消しは行政処分の中でも最も重いものだと言われています。指定を取り消されると、その日から介護保険が適用されず、事業は運営できなくなります。また、一度指定を取り消されているので再度指定を受ける必要がありますが、「指定取消から5年を経過しないこと」等、非常に厳しい要件が定められています。

7.よくあるQ&Aもくじ

- Q1.実地指導で事前にする事、準備することは何ですか？
- Q2.実地指導では、何を聞かれるの？
- Q3.当日、何か注意する点はありますか？
- Q4.実地指導の際、事業所側では何人で対応しましたか？またどのくらいの時間がかかりましたか？
- Q5.指定された書類は、全てチェックされるの？
- Q6.事業所独自に作成した勤務表を使っていますが、ひな形に合わせて作り直した方がいいのでしょうか？
- Q7.実地指導の準備で記録を見直していたら、不備を見つけました。今から直したら不正になりますか？
- Q8.指示されたもの以外に、準備しておいた方がいいことはありますか？
- Q9.過去に人員基準に達していなかったことが判明しました。どうすれば？
- Q10.タイムカードや雇用契約書などを、別場所にある本社で管理しています。実地指導の時はどのようにすればいいのでしょうか？
- Q11.実地指導で、不備が見つかったらどうなる？
- Q12.事業所が指定取り消しになるのは、どんな場合ですか？
- Q13.実地指導の結果で、ケアマネやヘルパーなど、従業員個人に処分が課せられることはありますか？

対象事業一覧 ※すべて予防含まれるものとして省略

略称	正式サービス種別名
訪問系	訪問介護・訪問看護・訪問リハビリテーション・訪問入浴介護
通所系	通所介護・通所リハビリテーション
入所系	短期入所生活介護・短期入所療養介護・特定施設入居者生活介護
居宅介護	居宅介護支援
その他	居宅療養管理指導・福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修費支給

Q1. 実地指導で事前にとること、準備することは何ですか？

A. ①実地指導通知の確認②日程調整と人員調整③事前提出書類の作成と提出④根拠となる書類の整備

実地指導に向けて、余裕をもって書類を準備することが大切です。実地指導の全体の流れを把握しながら、順を追って見ていきましょう。

①実地指導通知の確認

実地指導の際は、まず一定期間前に、文書で事業所あてに連絡があります。

＜通知文書に書いてある内容＞

- ・実地指導の対象事業所となったこと。
- ・実地指導の根拠となる法令。
- ・〇日までに、指定の書類を事前に提出すること。
- ・当日の日程（開始時間など）や当日の駐車場の確保など。

地域差について

- ・最初に電話で日程を調整してから、正式な通知文書が送られる場合もあります。
- ・短いところでは2週間前、長いところでは2か月前、と自治体によって差があります。

②日程調整と人員調整

通知文書にある日程でどうしても調整出来ない場合は、担当課に相談しましょう。ただし、実地指導には、「事業所として誠意をもって対応する」ことが大切なので、お客様にご迷惑を掛けるなど、よほどのことがない限り、日程は変えない方が良いでしょう。対応する職員は、質問事項に答えられる職員であることが前提ですので、管理者やサービス提供責任者（訪問介護の場合）であることが望まれます。当日の日程を空けておきましょう、事業所全体でフォローしましょう。

- ・居宅介護支援事業所の場合、担当ケースについて詳細に確認されることもありますので、基本的に在籍するケアマネジャー全員で対応できるよう、予定を空けておきましょう。
- ・通所介護・通所リハ（以下、通所系）／短期入所・短期療養（以下、短期入所系）の場合、管理者や生活相談員等、質問に答えられるスタッフが対応すると良いでしょう。

<実地指導当日までの流れを把握>

概ね1か月前：日程や事前提出資料の依頼などの文書が送付される。



指定日：直接担当課へ届けるか、郵送する



実地指導前日：地域によって異なりますが、前日に日程を確認する連絡が入る。



（ここで、当日の流れなど話があるかもしれません）



実地指導当日

③事前提出書類の作成と提出

次に、事前提出の期限を守り、指定された書類を提出します。通常作成している書類の他、改めて指定された書式で作成することもあります。また自分一人で準備できていると思ったら、本社の人や他スタッフの手を借りないと出来ないものもあった、といったこともありますので、余裕を持って取り掛かった方が無難です。

提出方法は、各自治体から指定があるかと思いますが、主に直接持参か郵送での送付となります。郵送の場合は、書留か特定記録郵便として出した方がよいでしょう。万が一相手先に届かなかった場合、こちらが送付したことの証明となります。

実地指導では、(1) 事前提出書類 (2) 当日に提出する書類 (3) 当日に提示する書類 (※Q5に記載) があります。

それぞれの自治体によって、区分けが異なりますので、必ず確認してください。

(1) 事前提出書類 (例)

- ・自己点検シート／自己点検チェック表…自治体により名称が異なります。
- ・指定期間の勤務表
- ・調書…利用者の状況 (月ごとの利用者数などを記入／特別な対応が必要なケースの概要など、自治体によって内容や名称が異なります)
- ・身体拘束者の名簿…入所系など該当する書類のある事業
- ・設備・備品台帳…訪問看護など該当する書類のある事業
- ・事業所のパンフレット

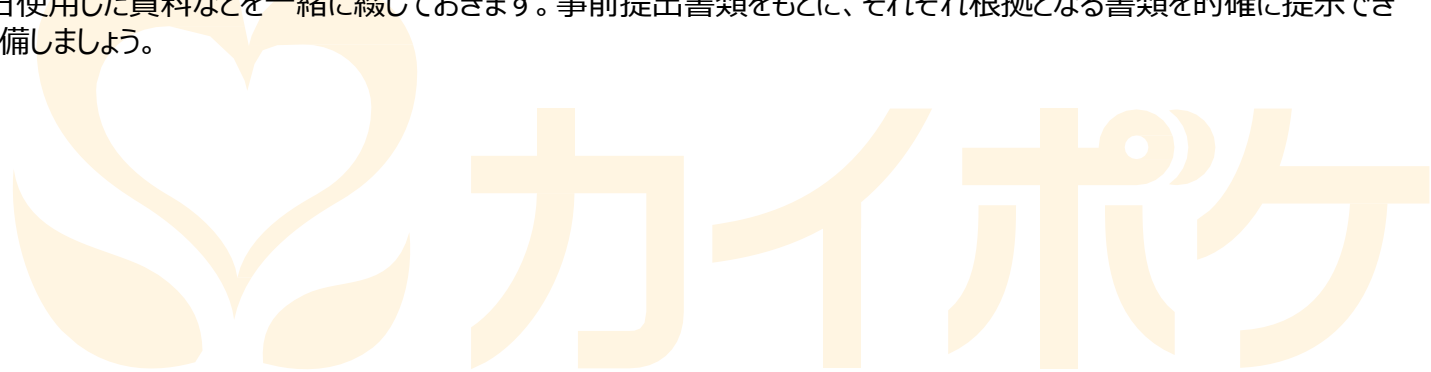
(2) 当日提出書類となるもの (もしくは、事前提出書類に添付) (例)

- ・人員基準に関する書類：組織図 (兼務状況のわかるもの) / 資格証明書 / 雇用契約書及び辞令など
- ・設備基準に関する書類
- ・平面図

④根拠となる書類の整備

例えば、「職員に対する研修は、このような計画で行っています」といったところで、実施しているかを証明することは難しいです。このため、実施していることが分かる記録が必要となります。

年間研修計画や実施記録が根拠書類となります。研修の実施記録については、日時や場所、参加者名や内容などを記録し、当日使用した資料などを一緒に綴っておきます。事前提出書類をもとに、それぞれ根拠となる書類を的確に提示できるよう、準備しましょう。



Q2. 実地指導では、何を聞かれるの？

A. 運営指導・報酬請求指導に分かれて聞き取りが行われます。

実地指導では、事前提出書類や当日提出書類、当日提示書類に沿って、その内容が実際と合致しているか、確認作業を行っていきます。運営指導として運営基準関連を主に確認する担当職員と、報酬請求指導として保険給付関連を主に確認する担当職員、といったように最低二人の職員で来所されます。



◆ 運営指導（運営基準関連）について

人員基準関連

スタッフの資格証明書・タイムカード・就業規則・従業員の健康診断結果ファイルなどの当日提示書類を求められます。書類が揃い、かつ適正に管理されているか、確認していきます（給与台帳の提示を求められることもあるようです。本社から取り寄せなければならない場合などは、事前に指示があるか、事後の提出を求められます）。

特に、事前に提出した過去の勤務表と実際のタイムカードの照合作業、職員数は運営基準以上の配置となっているか、必要な職種は揃っているか、併設事業所との兼務関係が適切か等は、細かく確認していきます。自事業所の人員配置基準などは、しっかり把握しておきましょう。

<人員基準関連で指摘されやすい項目>

- ・雇用契約書の勤務時間や役職など、変更となっているのに更新されていない、などの事例が散見されるようです。この機会に見直しましょう。
- ・守秘義務に関する誓約書は、スタッフ全員必ず必要となります。取り忘れに注意しましょう。
- ・雇用契約書があっても辞令を交付しなければならない、という方針の自治体もあります。

※見落としがちなのが、短期間で退職してしまったスタッフや派遣雇用のスタッフ分の書類です。必要な書類は揃えておきましょう（資格者証・辞令・雇用契約書・誓約書など（派遣の場合は、雇用契約書の代わりに、派遣会社との契約書・勤務実態が確認できる書類等となります））。
※資格者証の氏名が旧姓の登録のまま、という場合が多いようです。自治体によって、見解が異なりますが、現在の氏名での資格者証はいずれ必要になるでしょうから、変更するよう該当スタッフへ依頼しましょう（実地指導当日は間に合わなくても構いません。依頼中と説明します）。

サービス計画／サービス提供関連

介護給付関連では、ケアプラン作成の一連のプロセスから、各種記録などの確認も行われます。

【初回面談→アセスメント→ケアプラン原案作成→サービス担当者会議→説明と交付→モニタリング→再評価】

この流れに沿って、一連の流れを書面で確認できるよう、関連する記録類を提出します（訪問介護などのサービス提供側は、個別介護計画作成の一連のプロセスとなります）。

<居宅介護支援事業所の例>

- ・アセスメントシート（基本情報・課題検討シート）
- ・サービス担当者会議の要点（もしくはサービス担当者に対する照会）
- ・居宅介護サービス計画…（日付・同意のサイン・印をもらっていたもの）
- ・サービス利用票…日付記入・同意のサイン・印をもらっていたもの
- ・サービス提供の記録…個別サービス計画書や利用状況報告書等サービス提供事業所側から提供されたもの
- ・支援経過記録
- ・モニタリングシート

「サービス担当者に対する照会」旧第5表は、事務手続き軽減を目的として、廃止されています。サービス担当者会議の要点や他の記録書類への記載で可能となりました。しかし、使っていけないということではないようです。廃止になっていることを把握してはいるが、便宜上使用している、という説明が出来れば問題ないでしょう。ただ各自治体によっても見解が異なることかと思しますので、この機会に確認してみると良いかもしれません。

<訪問介護事業所の例>

- ・アセスメントシート（基本情報・課題検討シート）
- ・個別介護計画書（訪問介護計画書）…日付記入・サイン・印をもらったもの
- ・サービス提供票…日付記入・サイン・印をもらったもの
- ・サービス提供の記録…サイン・印をもらったもの
- ・サービス担当者会議の会議録
- ・モニタリングシート
- ・業務日誌（日報）

居宅介護サービス計画書、個別介護計画書の同意の日付は、サービス提供開始前である必要があります。緊急の場合などは、その旨、電話連絡にて口頭で同意をもらいます。その場合も、同意欄に但し書きを付ける／支援経過記録に経緯を記載する、といったことが必要となります。

居宅サービス計画書・個別サービス計画書における「よくある指摘事項例」

■ 居宅介護支援

- ・ケアプラン作成の一連の流れは出来ていても、内容として個別の状況が分かりにくい（居宅サービス計画書の内容（1表や2表の意向・課題・目標）の文言が一律である）場合
- ・ショートステイ利用が、特に理由もなく長期になっているもしくは、ショートステイ利用の必要性が居宅介護サービス計画書に記載されていない場合
- ・住宅改修や福祉用具貸与・福祉用具購入などを導入する必要性や根拠が記録されていない場合
- ・ケアプランの変更が必要な事例にも関わらず、軽微な変更と解釈し、必要な書類の交付を行っていない場合

■ 訪問介護／訪問看護

- ・緊急でサービスを提供したが、個別サービス計画書や提供記録の修正／記録がない場合

■ 訪問介護

- ・個別介護計画書は作成され、本人や家族の同意も得ているが、ヘルパーに内容が周知されておらず、実態と異なる場合

■ 訪問介護／訪問看護／居宅介護

- ・利用者の身体的理由等により二人で訪問が必要なケースの個別サービス計画書に、その必要性が記載されていない場合（居宅の場合は、居宅サービス計画書）

■ 福祉用具貸与

- ・福祉用具の複数の品目をセットとし、一体化して貸与し、初回や継続の際に機種ごとの必要性を検討していなかった場合

■ 通所介護

- ・個別サービス計画書の目標が、居宅サービス計画書の丸写しとなっている場合
- ・屋外サービス提供について、個別サービス計画書等に位置づけていない場合

◆報酬請求指導（保険給付関連）について

報酬請求指導では、主に請求に関わる書類から『適正に介護保険請求が行われているか』の確認作業を行います。特に加算を算定している項目に関して、重点的なチェックが行われます。事前に提出している自己点検シートの内容を十分に確認し、聞かれたことにはすぐに答えられるようにしておきましょう。

また、介護給付請求書／介護給付費明細書／請求書もしくは領収証の控えもファイルごと提示します。

※「〇か月分」などの指示があります。

※居宅介護支援事業所の場合は、給付管理票／居宅支援費請求書を提示します。

Q1.Aの④で準備した根拠となる書類についても、すぐに提示できるよう、準備しておきましょう。確認される事項（例）としては、以下の通りです。

- ・個別サービス計画書と居宅サービス計画書の内容の突合せ
- ・実績と請求書、サービス提供記録等との整合性
- ・各種加算の算定根拠となる書類の確認（※）

※各種加算には、それぞれ「算定要件」が定められています。これらの要件を満たさなければ、加算は算定出来ません。このため、算定要件を示す、根拠となる書類の提示が求められます。

請求関連における「よくある指摘事項例」

■ 居宅介護支援

- ・サービス内容に変更がないのに、初回加算を算定していた

■ 訪問介護

- ・生活援助の内容として、算定できない援助内容が含まれていた（ご利用者ではなく家族の為の家事援助など）

■ 訪問リハ

- ・同一の集合住宅（有料老人ホーム・サービス付高齢者住宅など）において、利用者数が20名以上にもかかわらず、減算していなかった

■ 通所介護

- ・自宅の訪問は行っていたが、確認内容について記録していなかった（個別機能訓練加算算定要件）

◆虐待防止・身体拘束関連について

虐待防止・身体拘束廃止については、必ず確認されます。いずれも事業所の管理者・サービス提供責任者としての意識や事業所としての取り組みがみられますのでマニュアル・ファイルなどを整備しておきましょう。

<確認事項>

- ・虐待の種類（身体的虐待／心理的虐待／性的虐待／経済的虐待／介護・世話の放棄、放任）を把握し、また虐待（もしくは疑い）を発見した時の連絡先を把握しているか
- ・身体拘束の三要件（切迫性／非代替性／一時性）や一連の手続きについて把握し、必要性のない身体拘束を発見した際の連絡先を把握しているか。
- ・どちらも発見した際に、職員がすぐに報告できるような体制を整えているか。

※指定された書類を置いて、退席し、質問がまとまった時点で呼ばれる形と、同席し都度質問に答える形があるようです。

※実際に保管している場所の確認もあります（本社保管の場合はなし）。またパソコン内での保管の場合は、パソコンを開いて実際に何ケースか確認する場合もあるようです。

◆その他

通所系・入所系においては、「認知症ケア関連」や「地域との連携に関する取り組み」に関しても、確認が行われています。

<確認事項>

・認知症ケア

認知症への理解やケアの具体的方法など、認知症ケアに関して特に必要なスキルの習得や、独自の取り組みなど（職員の資質向上にも関連）

・地域との連携に関する取り組み

ボランティアの受け入れ、設備の開放、地域の防災訓練や町内会実施のイベントに参加など。

Q3.当日、何か注意する点がありますか？

A.設備面のチェックは事前に行っていても、当日、再度チェックしましょう。

・事業所内の衛生面を再点検

通所系・入所系の施設については、設備などの衛生面も十分に確認されます。清潔物・不潔物の区別がついているか、感染症予防は出来ているかといった視点で、事前に確認しておきましょう。

<衛生面の確認場所>

トイレ・汚物処理室、洗面台、浴室

※通所系・入所系の施設だけでなく、訪問系の事務所でも衛生面は確認されます。このとき、手指の消毒やトイレの衛生状況、業務に関わる備品の設置状況など、衛生的な観点为主です。過去に、手拭き用のペーパータオルの置き方（平置きだと濡れた手でペーパーをつかんだ時に下のペーパーまで濡れてしまう）についての指摘があり、壁掛けか横置きなどに変更するよう指導されたこともあります。トイレ全体を汚染されている場所とみる為、予備のトイレットペーパーをむき出しで置いてあるのもいけません。

※あくまで衛生的な視点から再点検してみましよう。また自治体の担当職員さんが、来所時に、手指消毒できるスプレーなどが玄関に設置してあると良いでしょう。

・掲示物チェック

掲示が義務付けられている文書（運営規程・苦情処理体制など）は、玄関ホール等利用者の見やすい場所に掲示します。ファイル形式で見づらいなどの場合は、改善を図りましょう。指摘事項となります。個人情報の記載があるペーパーが、誰からも見えるような場所に貼ってあったり、個人ファイルが自由に手に取れる状況であったり、といったこともあってはいけません。個人情報保護の観点からも、しっかり事業所内を点検しましょう。

※ケース記録ファイルが、記録の為に共用部のテーブルに置いてあるといったこともいけません。

※上記に関しては、事前にしっかり確認しておくことが必要です。ただし、当日直前に再度点検することをお勧めします。事前に改善してあっても、何も知らないスタッフが良かれと思って元に戻してしまうことがあるからです。また、置き場所や保管方法などを変更した際は、必ずスタッフ全員に「なぜ変更したのか」まで周知することも大切です。その上で、当日実地指導直前に再確認しましょう。

※当日は朝から夕方までの長丁場になります。午前と午後1回ずつ、お茶やコーヒーなどをお出しすると良いでしょう。担当課の職員さんのご機嫌を伺うのではなく、あくまで実地指導がスムーズにいくような配慮として行います。ただし、お茶菓子などあまり手厚くすると良い印象は持たれませんので、やりすぎは注意です。

Q4.実地指導の際、事業所側では何人に対応しましたか？またどのくらいの時間がかかりましたか？

A.最低2人に対応。その日は1日予定を空けておきましょう。

・対応人数は複数名で

実地指導では、管理者もしくはサービス提供責任者（訪問介護の場合）が主に対応します。また勤怠管理や給与関連などに携わっていない場合は、その業務を担当するスタッフに同席してもらうと良いでしょう。先方が複数人で来る場合が多く、同時進行で進められる場合が多いので、この点からも二人以上で対応した方が無難です。突然の追加資料の提出などもありますので、当日の書類準備など協力でき、スムーズに進行できます。

またQ1.の②で前述した通り、居宅介護支援事業所の場合は、担当ケースの詳細を答える場合も多い為、在籍するケアマネジャー全員が待機し、必要時に参加すると良いでしょう。

<対応者一覧>

- 訪問系……管理者・サービス提供責任者・常勤ヘルパー
- 通所系……管理者・生活相談員
- 居宅介護……管理者・主任ケアマネ（在籍ケアマネは全員待機が望ましい）
- その他……管理者・担当者

・時間は丸一日と考えて終日予定を空けておく

時間的には、丸1日かかると思って、予定を空けておくといいでしょう。来所時に、当日の内容が、おおよその目安時間とともに示されることが多いようです。

<当日の時間配分の例>

09：00	来所・挨拶・当日の流れの説明
09：15	事務所内見学
10：00	書類確認・聞き取り
12：00	昼休憩
13：00	再開
16：00	まとめ
16：30	講評
17：00	終了

※時間が長引くと、お互いにつらくなるもの。書類の提示や返答などを、スムーズに出来るよう、準備しておきましょう。

Q5.指定された書類は、全てチェックされるの？

A.書類を全てチェックされることはありません（一般的には、全数ではなく抽出し確認）。

全ての利用者について、個別計画書や各種記録などを確認されることはありません。しかし、全てチェックされても良いように、確認が必要です。指定されるケースの選別には様々なパターンがあるので、実際どのケースを確認されるのか、当日にならないと分からないからです。

<確認ケース選定方法>

- ・指定された項目（利用開始日・年齢・介護度・使っているサービスなど）の入っている利用者一覧を提出させ、無作為で担当者が選定するパターン。
- ・利用開始が最近で初回加算を算定したケース、生活保護や独居のケース、利用が長く要介護度やサービス利用状況などに変化があるケースなど、個別に状況を指定されるパターン。

もともとあってしかるべき書類ですから、常に整備され、実地指導前にこれらに当てはまりそうなケースについて、不備のないよう再確認しておくことが望まれます。確認されやすいのは、加算がついている事例です。自己点検シートにある加算については細かく確認されますので、上記一連の流れに沿って再点検し、説明を求められた際は答えられるようにしておきましょう。

尚、上記を確認していく中で、あまりにも不備が多かったり、不正が疑われるような事例が発見されたりすると、監査へ切り替わる場合もあります。

＜当日提示書類例＞（当日提出書類に関してはQ2.を参照）

・人員基準に関する書類

組織図、職員勤務表、タイムカードまたは出勤簿、資格証明書、雇用契約及び辞令

・設備基準に関する書類

平面図、設備、備品台帳

・運営基準に関する書類

就業規則、契約書及び同意に関する書類（利用契約書・重要事項説明書・運営規程・個人情報に関する同意書など）、サービス計画書関連（居宅サービス計画書／個別サービス計画書）、サービス提供の記録（日報含む）、非常災害対策及び緊急連絡体制等に関する書類（避難マニュアル・緊急時対応マニュアル等）、事故防止に関する書類（事故防止マニュアル・事故報告書・ヒヤリハット報告書等）、感染症対策に関する書類（感染症対策マニュアル・関連記録）、苦情処理に関する書類（苦情処理マニュアル・苦情報告書・苦情対応記録等）、職員の研修に関する書類（年間研修計画・研修実施記録等）、電話受付記録（もしくはそれにかわるもの）

・介護報酬に関する書類（Q2.のAに関連）

介護給付費請求書、介護給付費明細書、利用者に対する請求書、領収証の控え（直近2か月分など指定期間分）、加算の算定要件が整っていることを確認できる書類（実績報告書・実施記録等）

・その他

利用者名簿（要介護度が分かるもの）、入退所関連書類（入所系のみ）など

※事故報告書・苦情記録などに関しては、該当事例がない場合でも、ファイルは必要となります。

※事故とヒヤリハットの区別は付けなくてははいけません。また再発防止の為の防止策、改善策などの検討や記録も必要となります。

※電話受付記録は、相談や申し込みがあっても、契約に至らなかったケースについても必要となります。

Q6.事業所独自に作成した勤務表を使っていますが、ひな形に合わせて作り直した方がいいのでしょうか？

A.その必要はありません。

ひな形はあくまで一例として示されているだけなので、事業所で作成している従来の勤務表で問題はありません。しかし、その勤務表でひな形にある情報が網羅されていない場合が多いようです。情報が抜けていると再度作成し直すこととなり、非常に手間となります。従来作成している表に、不足している項目を付け足しても良いので、抜けのないようしっかりと確認しましょう。

※ひな形に示されている項目については、加算算定や人員基準を確認する上で必要な項目です。常にその勤務表を使うようにすると、間違いが少なくなります。

※常勤換算の検算もされますので、数字が合わない場合は確認を受けます。どのような計算で導き出したものか、メモ書きを残しておく、聞かれた際に落ち着いて応えることが出来ます。

※シフト表だけでなく、計算をして導き出されるものに関しては、全て上記のようにメモ書きで残しておきましょう。事前提出資料の写しに直接書き込んで、同じ資料を見ながら進められるよう、準備しておきます。

※事前提出書類は、自治体の担当職員さんが事前にしっかりと読み込まれてから実地指導に臨まれます。提出の不足などがあれば事前に連絡がきますが、そうでない内容に関しては、実地指導当日に質問されますので、提出した後も、事前提出資料に沿って準備を進めていきましょう。

Q7. 実地指導の準備で記録を見直していたら、不備を見つけました。今から直したら、不正になりますか？

A. 修正の内容によります。

記入ミスや不足していた情報の追加などであれば、訂正・修正しても不正にはなりません。実地指導の前までにしっかりと見直し、修正が必要な部分は修正しましょう。実地指導の目的は「制度管理の適正化とより良いケアの実現」にあります。しかし、下記に関しては不正（虚偽記載）となりますのでご注意ください。

<不正となる記載例>

- 担当でない人が担当者のふりをして記録を書き直す、書き足す。
- 実態と異なる状況を、事実でないのに事実のように書き直す、書類を作る。
- 実際にはキャンセルだったのに、間違えて請求してしまっているのに、サービス提供したように記録を作成する。等々

修正にあたっては、手書きの場合、修正テープなどは使わず見え消しで二重線、プラス訂正印があれば尚良いでしょう。悪質とみなされると、指定取り消しなどの処分となります。迷うようであれば、自治体の担当課に事前に聞いたほうが無難です。

Q8.指示されたもの以外に、準備しておいた方がいいことはありますか？

A.過去の実地指導指摘事項や本年度の方針を確認しておきましょう。

・ホームページを確認しよう

前年度の実地指導指摘事項や傾向、本年度の方針などが、毎年各自治体のホームページにアップされています。実地指導前に必ず目を通し、自事業所と照らし合わせて確認しておきましょう。

・傾向を知ろう

実地指導での指摘事項が多いのは、訪問介護事業→居宅介護事業→通所介護事業所の順です。

＜指摘事項例＞ 請求関連・計画書関連の指摘事項については、Q2.のAに記載しています。

■ 衛生関連

- ・訪問介護：汚物を扱う際の衛生管理が不十分である。下痢便などの汚物を扱う際は、ガウン・手袋を着用すること。またそれについて持ち帰る際は袋の口を閉じること。
- ・訪問看護：使用物品についての衛生管理不足。消毒で使用する酒精綿は、作り置きせず毎日使う分のみ作ること。

■ 掲示物

- ・短期入所：苦情処理体制に、外部の連絡先が記されていない。自治体や国保連の連絡先を掲載すること。

■ 運営規定

- ・福祉用具：運営規程に定められていない地域において、サービス提供を行っていた。運営規程に変更があった場合は、変更後10日以内に届出ること。

Q9.過去に人員基準に達していなかったことが判明しました。どうすれば？

A.自治体に報告し、適正に処理します。

1.複数の目で再度確認を

まずは常勤換算など、多数の目で、再度確認しましょう。一人の目では慌てて間違ふことが多いものです。

2.自治体の担当課へ、迅速に報告

複数の目で確認しても基準に達していなかった場合は、迅速に担当課へ連絡しましょう。実地指導での指摘で発覚するより、事前準備をしていた中で発覚したという方が心証は良いものです。

3.過誤調整

国民健康保険団体連合会へ事情を説明し、過誤調整の事務手続きについて確認しましょう。国保連のホームページでも詳しくフローなどが掲載されていますので、参考にしてください。

<過誤調整の流れ>

- (1) 事業所は、「介護給付費請求明細書の返戻依頼（取り下げ）について」を作成し、保険者へ過誤申し立てを行う。
- (2) 保険者は、過誤申し立て情報を作成し、国保連合会へ提出。
- (3) 国保連合会は、(2)の情報に基づき、過誤（取り下げ）処理、支払額の調整を行う。
- (4) 国保連合会は、処理結果を「過誤決定通知書」にて、保険者と事業所へ通知

過誤調整の注意点

- ・過誤（取り下げ）依頼は、保険者によって月の受付締切り日が異なるので、書類を提出する前に確認しましょう。
- ・支払額の調整とは、過誤（取り下げ）分の金額を当月の請求分から差し引くことです。請求分より過誤分の金額の方が大きい場合は、支払いが発生します。

<例：6月に過誤処理を行った場合>

- ・7月／通知・支払額の調整
- ・8月／再請求
- ・9月／再請求分の支払い

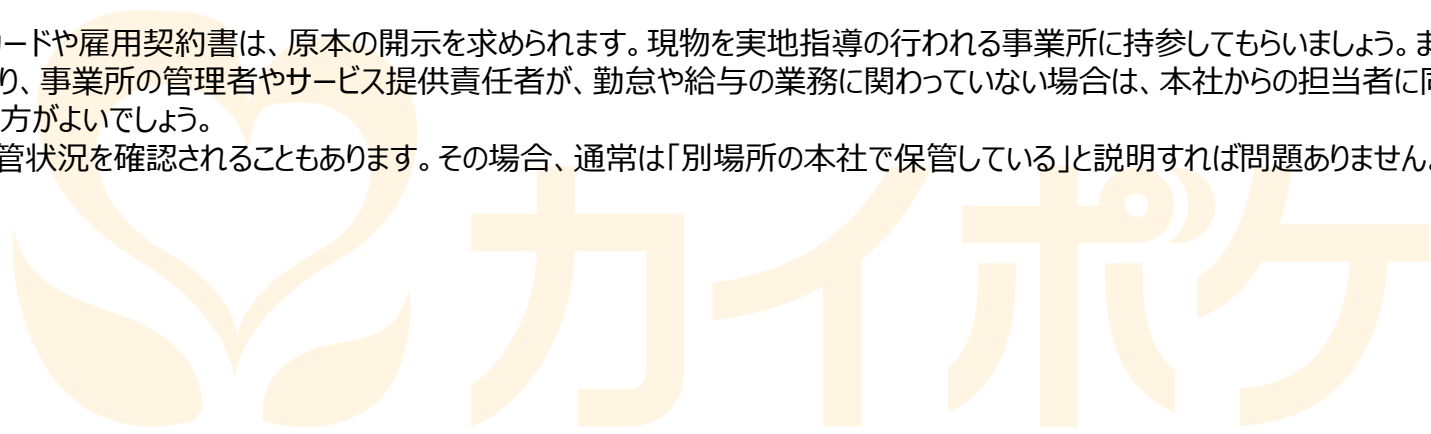
平行して、サービスを受けた利用者への返金も発生します。（居宅介護以外） 実地指導前にこれらの業務を平行して行うことは、非常に大変なことです。こうならない為にも、スタッフの出入りなどは入念にチェックし、1人の目に頼らないダブルチェック体制をとることをお勧めします。尚、項目によっては「当該月の翌月末までに同様の状態の場合」「同様の状態が2か月続いた場合」といった細かい規定もあるので、しっかりと確認しましょう。

Q10.タイムカードや雇用契約書などを、別の場所にある本社で管理しています。実地指導の時はどのようにすればいいのでしょうか？

A.取り寄せて、担当者にも同席してもらいましょう。

タイムカードや雇用契約書は、原本の開示を求められます。現物を実地指導の行われる事業所に持参してもらいましょう。また、前述の通り、事業所の管理者やサービス提供責任者が、勤怠や給与の業務に関わっていない場合は、本社からの担当者に同席してもらった方がよいでしょう。

尚、保管状況を確認されることもあります。その場合、通常は「別場所の本社で保管している」と説明すれば問題ありません。



Q11. 実地指導で、不備が見つかったらどうなる？

A. 指導に沿って、改善していきます。

■ 講評で

実地指導の最後には講評があります。全体的にサービスの提供はどうだったか、ケアマネジメントの一連の流れはどうだったか等について口頭での報告です。聞き取りの際に引っかかった点や見学の際に指摘された事項などがまとめられ、指摘事項として事業所側に伝えられるのです。これには不備だけでなく、好事例（ご利用者のケアに際し、非常に工夫した点があった／スタッフ向けの研修で他にはみられない工夫があった等）の報告も含まれます。

■ 正式文書で

その後、概ね1週間から3か月（自治体によってバラつき有）の間に、正式な文書として講評で伝えられた指摘事項が送られてきます（稀に、講評では出なかった内容が記入されていることもあります）。文書には「〇〇日までに改善報告を」と指示があり、報告書が添付されているか、もしくはホームページからダウンロードする形となります。文書だけの回答で済む場合や、写真・添付書類が必要な場合がありますので、当日の講評で、細かく確認しておくとい良いでしょう。

提出した報告書で不足がある場合は、電話での聞き取りなどがあり、必要であれば再提出を求められることもあります。真摯な姿勢で指摘事項の改善を図りましょう。指摘事項の改善が図れたとの結果になれば、実地指導終了の旨が文書で届きます。

改善報告書の内容と提出方法

指摘された事項について、〈どう改善したか〉 〈今後の取り組み方針や計画〉 〈過誤調整の事案の場合はその経過等〉 について記載し提出します。

<改善報告記載例>

■ 記載例①

- ・指摘事項：訪問介護事業所において、個人ファイルや連絡先などが、誰でも手に取れる状態で保管されていた。個人情報保護の観点から、鍵付きのキャビネなどで保管されたい。
- ・改善報告：ご指摘頂いた通り、事務所内に専用の鍵付きキャビネを設置し、鍵は管理者もしくはサービス提供責任者が保管することに決め、現在実施しております。（キャビネ写真添付）

■ 記載例②

- ・指摘事項：居宅介護支援事業所において、サービス担当者会議の実施を行ってはいしたが、会議録についての整備が不十分だった。サービス担当者会議の実施にあたっては、必ず日時・場所・参加者・検討内容などが分かるように記載された会議録（サービス担当者会議の要点）を作成・保管すること。
- ・改善報告：不足していた「サービス担当者会議の要点」について、新たに作成致しました。（作成した書類を添付）今後につきましても、抜けのないよう、チェック体制を別紙の通り整えましたのでご報告いたします。

■ 記載例③

- ・指摘事項：福祉用具貸与事業において、保管や消毒を外部の業者に委託していたが、契約書の保管はあるものの、定期的にその状況の確認が行われていなかった。消毒や保管状況の確認は定期的に行い、またその記録も残すこと。
- ・改善報告：ご指摘頂いた外部事業者との委託契約に関して、今後は〇か月ごとに消毒の状況と保管状況の確認を行い、別添記録用紙にて記録を残すように致しました。（記録用紙を添付）

Q12.事業所が指定取り消しになるのは、どんな場合ですか？

A.虚偽の報告や答弁があったとき

指定取り消しとなるのは、下記の事由がある場合です。

■ 居宅介護サービス費の請求に関し不正があったとき

- ・人員基準を満たさず、サービス提供を行い、減算しないまま報酬を得ていた。
- ・必要な書類（個別サービス計画書やアセスメントシート、サービス提供記録など）を作成せず、サービス提供していた。

■ 該当の事業所従業員が出頭に求めても応じず、質問に対して答弁せず、もしくは虚偽の答弁をし、検査を拒み、妨げもしくは回避したとき

- ・再三の指導にも拘らず、虚偽の答弁を続ける等誠意がみられない場合
- ・虚偽の報告書の作成を続ける場合

指定取り消しの処分を受けた場合、該当事由の介護保険給付を受けた分の返還の他、加算金の支払いも課せられます。処分には、指定取り消しの他、「指定の全部若しくは一部の効力を停止」という処分もあります。

7 実地指導 自己点検チェックシート 使い方と注意事項

■自己点検チェックシートについて

次ページ以降の自己点検チェックシートは、一例として示しています。各自治体により規定は異なりますので、詳細につきましては必ず各自治体にお問い合わせください。

■「実地指導時に必要な書類」について

・次ページ以降に挙げる書類はあくまで一例であり、各自治体により必要書類は異なります。詳しくは各自治体にお問い合わせください。また、すべてのサービスに共通するものではありません。

- ・準備する書類等については、必ずしも一か所にまとめておく必要はありませんが、速やかに提示できるよう準備しておくとい良いでしょう。
- ・実地指導当日に確認する資料は、直近3ヵ月分のものが主です。ただし、加算減算の算定要件を満たすか確認できる書類、および場合によっては、その他書類についても追加で過去2年分の資料の提示を求められる場合があります。

■加算・減算適用要件について

- ・各サービス種別ごとの加算・減算適用要件の概要についてまとめています。実地指導前やふだんの請求前後のチェックにご活用ください。
- ・適用要件については、各自治体で解釈が異なる場合があります。詳しくは必ず自治体にお問い合わせください。

自己点検チェックシート

【実地指導時に必要な書類】人員に関する書類

項目	チェック
1 出勤簿又はタイムカード（勤務の実態がわかる記録）	<input type="checkbox"/>
2 勤務予定表及び勤務実績表	<input type="checkbox"/>
3 資格証や研修修了証（の写し）	<input type="checkbox"/>
4 守秘義務に関する誓約書（利用者の個人情報について秘匿することを従業者に誓約させるもの）	<input type="checkbox"/>
5 就業規則	<input type="checkbox"/>
6 給与台帳	<input type="checkbox"/>
7 従業者に対する健康診断の記録（健康診断の実施を要件とする加算を算定している場合のみご用意ください）	<input type="checkbox"/>
8 研修（内部・外部研修）の計画・実施記録、ミーティングまたはカンファレンスの記録	<input type="checkbox"/>

自己点検チェックシート

【実地指導時に必要な書類】事業所の運営に関する書類

項目	チェック
1 運営規程	<input type="checkbox"/>
2 サービス利用契約時の書類（重要事項説明書、契約書、個人情報使用にかかる同意書）	<input type="checkbox"/>
3 利用者（入居者）が分かる資料（前年度平均及び当該年度の日々の利用者数等）	<input type="checkbox"/>
4 利用者が事業所へ到着した時間及び事業所から出発した時間が分かる記録（車輛運行記録など） （※通所系サービスのみご用意ください）	<input type="checkbox"/>
5 苦情に関する書類（マニュアル・様式・実際の記録など）	<input type="checkbox"/>
6 事故・ヒヤリハット事例に関する書類（マニュアル・様式・実際の記録など）	<input type="checkbox"/>
7 防火管理台帳、消防計画、避難訓練の記録	<input type="checkbox"/>
8 身体拘束に関する書類（マニュアル・様式・実際の記録など）	<input type="checkbox"/>
9 衛生マニュアル等	<input type="checkbox"/>
10 運営推進会議の議事録（地域密着型サービスの一部サービスのみ）	<input type="checkbox"/>
11 外部評価機関による外部評価結果の記録（認知症対応型共同生活介護のみ）	<input type="checkbox"/>
12 運営推進会議等を通じたサービス評価の記録 （定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護のみ）	<input type="checkbox"/>
13 事業所のサービスの質について評価を実施した記録（名介研ユーザー評価、運営法人で実施した顧客アンケートなど）	<input type="checkbox"/>
14 事業所のパンフレット	<input type="checkbox"/>
15 サービス計画（居宅サービス計画及び各サービス計画）	<input type="checkbox"/>
16 サービス提供に係る実績記録（実施記録、業務日誌、申し送りノート、利用者のケース記録、支援経過記録等）	<input type="checkbox"/>

自己点検チェックシート

【実地指導時に必要な書類】介護給付に関する書類

項目	チェック
1 介護給付費明細書（レセプト）	<input type="checkbox"/>
2 加算の要件に適合することを説明できる書類	<input type="checkbox"/>
3 利用料に関する書類（利用料等領収書・請求書の控え） ※データで管理している場合はデータを用意	<input type="checkbox"/>
4 サービス提供票、利用票、利用票別表	<input type="checkbox"/>

自己点検チェックシート

【加算・減算適用要件】居宅介護支援事業所編（1）

点検項目	点検事項	点検結果	
運営基準減算 (50/100)	居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたって、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接の実施	<input type="checkbox"/> 未実施	
	サービス担当者会議の開催		
	居宅サービス計画を新規に作成した場合及び変更した場合 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合	<input type="checkbox"/> 未開催	
	要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合	<input type="checkbox"/> 未開催	
	居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付	<input type="checkbox"/> 未交付	
特別地域加算	モニタリングにあたって、1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接の実施（特段の事情がない限り）	<input type="checkbox"/> 未実施	
	モニタリングの結果の記録	<input type="checkbox"/> 1ヶ月以上未実施	
	運営基準減算が2ヶ月以上継続していない	<input type="checkbox"/> 該当	
特定事業所集中減算	厚生労働大臣の定める地域	<input type="checkbox"/> 該当	
	①～⑤に掲げる事項を記載した書類を作成及び保存		
	①判定期間における居宅サービス計画の総数	<input type="checkbox"/> 作成及び保存	
	②訪問介護、通所介護又は福祉用具貸与のそれぞれが位置付けられた居宅サービス計画数	<input type="checkbox"/> 作成及び保存	
	③訪問介護、通所介護又は福祉用具貸与のそれぞれの紹介率最高法人が位置付けられた居宅サービス計画数並びに紹介率最高法人の名称、住所、事業所名及び代表者名	<input type="checkbox"/> 作成及び保存	
	④算定方法で計算した割合	<input type="checkbox"/> 作成及び保存	
	⑤算定方法で計算した割合が90%を超えている場合であつて正当な理由がある場合においては、その正当な理由	<input type="checkbox"/> 作成及び保存	
前6月間に作成した居宅サービス計画に位置づけられた指定訪問介護、指定通所介護又は福祉用具貸与（以下「訪問介護サービス等」）各々の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合	<input type="checkbox"/> 90/100以上		

Copyright (C) SMS Co., Ltd. All Rights Reserved.

自己点検チェックシート

【加算・減算適用要件】居宅介護支援事業所編 (2)

点検項目	点検事項	点検結果	
入院時情報連携加算(Ⅰ)	入院して7日以内 病院又は診療所を訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して利用者に係る必要な 情報提供	<input type="checkbox"/> あり	
	入院時情報連携加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/> あり	
入院時情報連携加算(Ⅱ)	入院して7日以内 病院又は診療所の訪問以外の方法で、当該病院又は診療所の職員に対して利用者 に係る必要な情報提供	<input type="checkbox"/> 算定されていない <input type="checkbox"/> あり	
	入院時情報連携加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/> あり	
初回加算	新規に居宅サービス計画を作成	<input type="checkbox"/> 算定されていない <input type="checkbox"/> 該当	
	要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成	<input type="checkbox"/> 該当	
	要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成	<input type="checkbox"/> 該当	
退院・退所加算	退院・退所にあたって、病院・施設の職員と面接を行って退院後7日以内に利用者 に関する情報の提供を受け、居宅サービス計画を作成、居宅サービス・地域密着型サー ビスの利用に関する調整	<input type="checkbox"/> 該当	
	初回加算	<input type="checkbox"/> 算定されていない	
認知症加算	認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者	<input type="checkbox"/> 該当	

自己点検チェックシート

【加算・減算適用要件】居宅介護支援事業所編（3）

点検項目	点検事項	点検結果	
独居高齢者加算	利用者からの単身居住の申立てがあった場合で介護支援専門員のアセスメントにより単身で居住していると認められる利用者（少なくとも月1回利用者の居宅を訪問し、単身で生活している旨を確認し、結果を居宅サービス計画書に記載）	<input type="checkbox"/> 該当	
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	利用者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護事業所に出向き、利用者の居宅サービスの利用状況等の情報提供を行い、当該事業所の居宅サービス計画の作成に協力	<input type="checkbox"/> 該当	
複合型サービス事業所連携加算	利用者が指定複合型サービスの利用を開始する際に、介護支援専門員が複合型サービス事業所に出向き、利用者の居宅サービスの利用状況等の情報提供を行い、当該事業所の居宅サービス計画の作成に協力	<input type="checkbox"/> 該当	
緊急時等居宅カンファレンス加算	病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に利用者の居宅への訪問、カンファレンス及び必要に応じて、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整	<input type="checkbox"/> 実施	
	カンファレンスの実施日（指導した日が異なる場合は指導日もあわせて）、カンファレンスに参加した医療関係職種等の氏名及びそのカンファレンスの要点についての居宅サービス計画等への記載	<input type="checkbox"/> あり	居宅サービス計画等
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、厚生労働大臣が定める施設基準	<input type="checkbox"/> 該当	
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	

自己点検チェックシート

【加算・減算適用要件】居宅介護支援事業所編（４）

点検項目	点検事項	点検結果	
特定事業所加算（Ⅰ）	常勤かつ専従の主任介護支援専門員	<input type="checkbox"/>	配置
	常勤かつ専従の介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く）	<input type="checkbox"/>	3名以上配置
	利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催	<input type="checkbox"/>	開催
	24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制	<input type="checkbox"/>	確保
	算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護3、要介護4及び要介護5である者の割合	<input type="checkbox"/>	5割以上
	計画的な研修（研修計画の作成及び実施）	<input type="checkbox"/>	実施
	地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供	<input type="checkbox"/>	提供
	地域包括支援センター等が実施する事例検討会	<input type="checkbox"/>	参加
	運営基準減算又は特定事業所集中減算	<input type="checkbox"/>	未適用
	介護支援専門員1人当たりの利用者数	<input type="checkbox"/>	40名未満
特定事業所加算（Ⅱ）	常勤かつ専従の主任介護支援専門員	<input type="checkbox"/>	配置
	利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催	<input type="checkbox"/>	開催
	24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制	<input type="checkbox"/>	確保
	計画的な研修（研修計画の作成及び実施）	<input type="checkbox"/>	実施
	地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供	<input type="checkbox"/>	参加
	運営基準減算又は特定事業所集中減算	<input type="checkbox"/>	未適用
	介護支援専門員1人当たりの利用者数	<input type="checkbox"/>	40名未満
	常勤かつ専従の介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く）	<input type="checkbox"/>	2名以上配置

自己点検チェックシート 【加算・減算適用要件】訪問介護編（1）

点検項目	点検事項	点検結果	
サービス提供責任者 同一の建物	ヘルパー 2 級課程修了者がサービス提供責任者	<input type="checkbox"/> 該当	
	前年度の一月当たり実利用者（事業所の所在する建物と同一の建物に居住する者）が 30 人以上	<input type="checkbox"/> 該当	
2 人の訪問	同一の建物に居住する利用者	<input type="checkbox"/> あり	
	利用者又は家族の同意	<input type="checkbox"/> あり	
夜間加算	18時～22時	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票
早朝加算	6時～8時	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票
深夜加算	22時～6時	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票
特定事業所加算 I	1 計画的な研修計画の作成、実施	<input type="checkbox"/> あり	研修計画書(事業計画書)
	2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催	<input type="checkbox"/> 定期的に実施	会議記録
	3 サービス提供責任者による利用者情報等の伝達、報告	<input type="checkbox"/> 文書等により実施	留意事項伝達書(FAX、メール可)、サービス提供報告書
	4 定期的な健康診断の実施	<input type="checkbox"/> 全員に実施	健診受診記録等
	5 緊急時等における対応方法の明示	<input type="checkbox"/> あり	重要事項説明書等
	6 前年度又は算定日が属する月の前 3 月の訪問介護員等総数のうち、介護福祉士の数が 3 割以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び 1 級課程修了者の数が 5 割以上	<input type="checkbox"/> 配置	職員台帳(履歴書)等
	7 すべてのサービス提供責任者が実務経験 3 年以上の介護福祉士又は実務経験 5 年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは 1 級課程修了者 ※ 1 を超えるサービス提供責任者が必要の場合は、2 人以上の常勤	<input type="checkbox"/> 配置	”
	8 前年度又は、算定日が属する月の前 3 月の利用者総数のうち要介護 4 及び 5 の利用者、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者並びにたん吸引等の行為を必要とする利用者	<input type="checkbox"/> 2 割以上	利用者台帳等

自己点検チェックシート 【加算・減算適用要件】訪問介護編（２）

点検項目	点検事項	点検結果	
特定事業所加算Ⅱ	1 計画的な研修計画の作成、実施	<input type="checkbox"/> あり(含予定)	研修計画書(事業計画書)
	2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催	<input type="checkbox"/> 定期的に実施	会議記録
	3 サービス提供責任者による利用者情報等の伝達、報告	<input type="checkbox"/> 文書等により実施	留意事項伝達書(FAX、メール可)、サービス提供報告書
	4 定期的な健康診断の実施	<input type="checkbox"/> 全員に実施	健診受診記録等
	5 緊急時等における対応方法の明示	<input type="checkbox"/> あり	重要事項説明書等
	6 前年度又は算定日が属する月の前3月の訪問介護員等総数のうち、介護福祉士の数が3割以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の数が5割以上	<input type="checkbox"/> 6又は7に該当	職員台帳(履歴書)等
	7 すべてのサービス提供責任者が実務経験3年以上の介護福祉士又は実務経験5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者 ※1を超えるサービス提供責任者が必要な場合は、2人以上の常勤	<input type="checkbox"/>	"
特定事業所加算Ⅲ	1 研修計画の作成、実施	<input type="checkbox"/> あり(含予定)	研修計画書(事業計画書)
	2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催	<input type="checkbox"/> 定期的に実施	会議記録
	3 サービス提供責任者による利用者情報等の伝達、報告	<input type="checkbox"/> 文書等により実施	留意事項伝達書(FAX、メール可)、サービス提供報告書
	4 定期的な健康診断の実施	<input type="checkbox"/> 全員に実施	健診受診記録等
	5 緊急時等における対応方法の明示	<input type="checkbox"/> あり	重要事項説明書等
	6 前年度又は、算定日が属する月の前3月の利用者総数のうち要介護4及び5の利用者、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者並びにたん吸引等の行為を必要とする利用者	<input type="checkbox"/> 2割以上	利用者台帳等
緊急時訪問介護加算	ケアマネジャーと連携し、居宅サービス計画に位置づけられていない訪問介護を、利用者等の要請から24時間以内に提供	<input type="checkbox"/> 該当	要請に関する記録、サービス提供記録等
初回加算	過去二月の利用実績がない	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供記録等
	サービス提供責任者による訪問介護の提供又は同行訪問	<input type="checkbox"/> 該当	
	生活機能の向上を目的とした訪問介護計画の作成	<input type="checkbox"/> あり	
	初回の訪問介護が行われた日の属する月以降3月間	<input type="checkbox"/> 該当	

Copyright (C) SMS Co.,Ltd. All Rights Reserved.

自己点検チェックシート 【加算・減算適用要件】訪問介護編（3）

点検項目	点検事項	点検結果	
介護職員処遇改善加算Ⅰ	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/> あり	改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり	改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、刑罰以上の処刑	<input type="checkbox"/> なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/> 適正に納付	
	7 (一)、(二)のいずれかに適合	<input type="checkbox"/>	
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
介護職員処遇改善加算Ⅱ	(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	研修計画書
	8 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/> あり	改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり	改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、刑罰以上の処刑	<input type="checkbox"/> なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/> 適正に納付	
介護職員処遇改善加算Ⅱ	7、8に掲げる基準のいずれかに適合	<input type="checkbox"/>	
	7(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	
	7(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	研修計画書
	8 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/> あり	

自己点検チェックシート 【加算・減算適用要件】訪問介護編（４）

点検項目	点検事項	点検結果	
介護職員処遇改善加算Ⅲ	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/> あり	改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/> あり	改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/> あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、刑罰以上の処刑	<input type="checkbox"/> なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/> 適正に納付	



自己点検チェックシート 【加算・減算適用要件】通所介護編（1）

点検項目	点検事項	点検結果	
人員基準減算		<input type="checkbox"/> 該当	
定員超過減算		<input type="checkbox"/> 該当	
大規模事業所Ⅰ	前年度1月当たり平均延べ利用者数	<input type="checkbox"/> 750人超～900人以下	
大規模事業所Ⅱ	前年度1月当たり平均延べ利用者数	<input type="checkbox"/> 900人超	
7～9時間の前後に行う日常生活上の世話	7時間以上9時間未満のサービス提供	<input type="checkbox"/> 実施	
	9時間以上10時間未満	<input type="checkbox"/> 50単位	
	10時間以上11時間未満	<input type="checkbox"/> 100単位	
	11時間以上12時間未満	<input type="checkbox"/> 150単位	
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	
入浴加算	入浴介助を適切に行うことのできる人員及び設備	<input type="checkbox"/> 満たす	
	通所計画上の位置づけ	<input type="checkbox"/> あり	
	入浴介助の実施	<input type="checkbox"/> 実施	

自己点検チェックシート 【加算・減算適用要件】通所介護編（2）

点検項目	点検事項	点検結果	
個別機能訓練加算Ⅰ	サービス提供時間帯を通じて専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
	機能訓練指導員その他の職種が共同して利用者ごとに個別機能訓練計画を作成 計画に基づく機能訓練の実施	<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 実施	個別機能訓練計画書
	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
個別機能訓練加算Ⅱ	機能訓練指導員その他の職種が共同して利用者ごとに個別機能訓練計画を作成 計画に基づく機能訓練の実施	<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 実施	個別機能訓練計画書
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定める 利用者に応じた適切なサービス提供	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 実施	
栄養改善加算	管理栄養士を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
	管理栄養士、看護・介護職員等が共同した栄養ケア計画の作成 利用者等に対する計画の説明及び同意の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり	栄養ケア計画(参考様式)
	計画に基づく栄養改善サービスの提供、栄養状態等の記録	<input type="checkbox"/> あり	栄養ケア提供経過記録 (参考様式)
	栄養ケア計画の評価、ケアマネ等に対する情報提供	<input type="checkbox"/> 3月ごとに実施	栄養ケアモニタリング (参考様式)
	定員、人員基準に適合 月の算定回数	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 2回以下	

自己点検チェックシート 【加算・減算適用要件】通所介護編（3）

点検項目	点検事項	点検結果	
口腔機能向上加算	言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員を1名以上配置	<input type="checkbox"/> 配置	
	言語聴覚士、歯科衛生士、看護・介護職員等による口腔機能改善管理指導計画の作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・実施記録(参考様式)
	医療における対応の必要性の有無	<input type="checkbox"/> なし	
	利用者等に対する計画の説明及び同意の有無	<input type="checkbox"/> あり	
	計画に基づく言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員による口腔機能向上サービスの提供、定期的な記録作成	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能改善管理指導計画・実施記録(参考様式)
	利用者毎の計画の進捗状況を定期的に評価、ケアマネ等への情報提供	<input type="checkbox"/> 3月ごとに実施	口腔機能向上サービスのモニタリング(参考様式)
同一建物減算	定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> あり	
	月の算定回数	<input type="checkbox"/> 2回以下	
サービス提供体制強化加算Ⅰ	事業所と同一建物に居住又は同一建物から通所	<input type="checkbox"/> 該当	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	1 介護職員のうち介護福祉士の数	<input type="checkbox"/> 4割以上	
	2 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当	
サービス提供体制強化加算Ⅲ	1 直接処遇職員のうち勤続年数3年以上の職員	<input type="checkbox"/> 3割以上	
	2 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当	
サービス提供体制強化加算Ⅳ	1 直接処遇職員のうち勤続年数3年以上の職員	<input type="checkbox"/> 3割以上	
	2 定員、人員基準に適合	<input type="checkbox"/> 該当	

自己点検チェックシート 【加算・減算適用要件】通所介護編（4）

点検項目	点検事項	点検結果		
介護職員処遇改善加算Ⅰ	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり	改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり	改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、刑罰以上の処刑	<input type="checkbox"/>	なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付	
	7 (一)、(二)のいずれかに適合	<input type="checkbox"/>		
	(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知 (二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	研修計画書
8 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり		
介護職員処遇改善加算Ⅱ	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり	改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり	改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、刑罰以上の処刑	<input type="checkbox"/>	なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付	
	7、8に掲げる基準のいずれかに適合	<input type="checkbox"/>		
	7(一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知 7(二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり	研修計画書
8 処遇改善の内容（賃金改善を除く）及び処遇改善に要した費用を全ての職員に周知	<input type="checkbox"/>	あり		
介護職員処遇改善加算Ⅲ	1 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置	<input type="checkbox"/>	あり	改善計画書
	2 改善計画書の作成、周知、届出	<input type="checkbox"/>	あり	改善計画書
	3 賃金改善の実施	<input type="checkbox"/>	あり	
	4 処遇改善に関する実績の報告	<input type="checkbox"/>	あり	実績報告書
	5 前12月間に法令違反し、刑罰以上の処刑	<input type="checkbox"/>	なし	
	6 労働保険料の納付	<input type="checkbox"/>	適正に納付	

Copyright (c) SMS Co., Ltd. All Rights Reserved.

掲載の記事・写真・イラストなど、すべてのコンテンツの無断複写・転載・公衆送信を禁じます。

自己点検チェックシート 【加算・減算適用要件】訪問看護編（1）

点検項目	点検事項	点検結果	
准看護師の訪問		<input type="checkbox"/> 該当	
理学療法士等の訪問		<input type="checkbox"/> 該当	
同一の建物	前年度の一月当たり実利用者（事業所の所在する建物と同一の建物に居住する者）が30人以上	<input type="checkbox"/> 該当	
	同一の建物に居住する利用者	<input type="checkbox"/> あり	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携	<input type="checkbox"/> あり	
	准看護師の訪問	<input type="checkbox"/> 該当	
	保健師、看護師又は理学療法士等の訪問	<input type="checkbox"/> 該当	
	緊急時訪問看護加算の届出	<input type="checkbox"/> あり	届出書
	都道府県知事等への届出	<input type="checkbox"/> あり	
夜間加算	利用者の要介護状態区分が要介護5	<input type="checkbox"/> 該当	
早朝加算	18時～22時	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票
深夜加算	6時～8時	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票
	22時～6時	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票
2人以上による訪問看護	一人で看護を行うことが困難な場合	<input type="checkbox"/> 該当	
	両名とも保健師、看護師、准看護師又はPT、OT、ST	<input type="checkbox"/> 該当	
1時間30分以上の訪問看護	特別管理加算の算定者であり1.5H以上の訪問看護をした場合	<input type="checkbox"/> 該当	
	看護に関する相談に常時対応し、緊急時の訪問を必要に応じ行うことができる体制	<input type="checkbox"/> あり	届出書、対応マニュアル等
緊急時訪問看護加算	利用者の同意	<input type="checkbox"/> あり	同意書等(規定はなし)
	早朝・夜間、深夜加算	<input type="checkbox"/> 2回目以降	サービス提供票
	他の事業所で当該加算の算定の有無	<input type="checkbox"/> なし	
	24時間連絡体制加算(医療保険)及び24時間対応体制加算(医療保険)の算定	<input type="checkbox"/> なし	

自己点検チェックシート 【加算・減算適用要件】訪問看護編（2）

点検項目	点検事項	点検結果	
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	主治医の指示書等
	計画的な管理の実施	<input type="checkbox"/> あり	訪問看護計画書、訪問看護記録書等
	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"/> なし	
	症状が重篤の場合医師による診療を受診できるような支援の有無	<input type="checkbox"/> あり	
特別管理加算（Ⅱ）	1 在宅自己腹膜灌(かん)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(とう)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	<input type="checkbox"/> 該当	主治医の指示書等
	2 人工肛(こう)門又は人工膀胱(ぼうこう)を設置している状態	<input type="checkbox"/> 該当	〃
	3 真皮を越える褥瘡(じよくそう)の状態	<input type="checkbox"/> 該当	〃
	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	〃
	計画的な管理の実施	<input type="checkbox"/> あり	訪問看護計画書、訪問看護記録書等
	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"/> なし	
	症状が重篤の場合医師による診療を受診できるような支援の有無	<input type="checkbox"/> あり	

自己点検チェックシート 【加算・減算適用要件】訪問看護編（3）

点検項目	点検事項	点検結果	
ターミナルケア加算	1 末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸(けい)髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態が、死亡日及び死亡日前14日以内に含まれる。	<input type="checkbox"/> 該当	
	2 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態が、死亡日及び死亡日前14日以内に含まれる。	<input type="checkbox"/> 該当	
	24時間連絡及び訪問の体制	<input type="checkbox"/> あり	
	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、家族に説明と同意	<input type="checkbox"/> あり	訪問看護記録書
	ターミナルケア提供についての身体状況の変化等必要な記録	<input type="checkbox"/> あり	
	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（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にある場合は1日。ターミナルケア後24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）	<input type="checkbox"/> あり	サービス提供票
主治の医師の特別な指示	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"/> なし	
	指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携	<input type="checkbox"/> あり	
	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	<input type="checkbox"/> あり	

自己点検チェックシート 【加算・減算適用要件】訪問看護編（４）

点検項目	点検事項	点検結果	
初回加算	過去二月の利用実績がない	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供記録等
退院時共同指導加算	保健師、看護師、理学療法士等（准看護師を除く）による共同指導の実施	<input type="checkbox"/> あり	
	共同指導の内容を文書により提供	<input type="checkbox"/> あり	
	退院又は退所後に訪問看護を実施	<input type="checkbox"/> あり	
看護・介護職員連携強化加算	指定訪問介護事業所に対するたんの吸引等に係る計画書や報告書の作成の助言	<input type="checkbox"/> あり	
	指定訪問介護事業所の訪問介護員と同行し、業務の実施状況について確認又はサービス提供体制整備や連携体制確保の会議の出席	<input type="checkbox"/> あり	
	訪問看護記録書の記録	<input type="checkbox"/> あり	訪問看護記録書
特別地域加算	緊急時訪問看護加算の届出	<input type="checkbox"/> あり	届出書
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	
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	
サービス提供体制強化加算	1 従業者ごとの研修の計画策定、実施	<input type="checkbox"/> 該当	
	2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催	<input type="checkbox"/> 定期的に実施	
	3 定期的な健康診断の実施	<input type="checkbox"/> 全員に実施	
	4 勤続年数3年以上の看護師等の数	<input type="checkbox"/> 3割以上	

End of document.



カイポケ