(別添2-2)

介護予防・日常生活支援総合事業事業者自主点検表（第一号訪問事業）

記入年月日	平成 年 月 日										
法人名											
代表者（理事長）名											
介護保険事業所番号	4	0									
事業所	名称										
	所在地										
記入担当者職・氏名	(職)	(氏名)	連絡先電話番号				-	-			

自主点検表記載にあたっての留意事項

- (1) チェック項目については、**該当**・**非該当**のいずれかにチェック（レ）をしてください。
 (2) 事例がない場合は、空白部分に「事例なし」と記入ください。

チェック項目

(人員の配置)

項目		該当	非該当
訪問介護員 【基準5条1項】	訪問介護員等の員数は、常勤換算方法で2.5人以上となっているか。	☐	☐
勤務体制の確保 【基準30条2項】	サービスの提供は、当該事業所の訪問介護員等の資格を有する従業者が行っているか。	☐	☐
サービス提供責任者 (人数) 【基準5条2項・3項】	利用者の数が前3月平均で40又はその端数を増すごとに1人以上の者をサービス提供責任者としているか。 ※平成25年3月31日までの間は、なお従前の例（下記のいずれか）によることができる。 ・月間延べサービス提供時間450時間又はその端数を増すごとに1人以上 ・当該事業所の訪問介護員等の員数が10人又はその端数を増すごとに1人以上	☐	☐
管理者 【基準6条】	常勤で専ら当該事業所の管理業務に従事しているか。	☐	☐
	兼務している場合、同一敷地内等になっているか	☐	☐
	兼務の事業と職種を記入		

(設備及び備品)

項 目		該当	非該当
事務室 【基準7条】	事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けているか。また、利用申込の受付・相談等に対応できる適切なスペースを確保しているか。	☐	☐
備 品 【基準7条】	手指を洗浄するための設備等を備えるなど、感染症予防に必要な対策を行っているか。	☐	☐
	設備及び備品等について、衛生的な管理を行うための措置を行っているか。	☐	☐

(事業の運営)

項 目		該当	非該当
内容及び手続の説明 及び同意 【基準8条】	サービスの提供開始前に、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行っているか。	☐	☐
	サービスの内容及び利用料金等について利用者の同意を得ているか。	☐	☐
	重要事項説明書には利用者の署名・捺印を受けているか。	☐	☐
	重要事項説明書には次の内容が記載されており、その内容はわかりやすいものとなっているか。 ・ 運営規程の概要 ・ 訪問介護員等の勤務体制 ・ 事故発生時の対応 ・ 苦情処理の体制 ・ その他の利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項	☐	☐
	サービスの提供開始について、利用者と契約書を交わしているか。	☐	☐
掲 示 【基準32条】	事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員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。	☐	☐
広 告 【基準34条】	内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。 (なっていない→該当)	☐	☐
研修機会の確保 【基準30条3項】	従業員の資質向上のため、計画的な研修を実施しているか。	☐	☐
提供拒否の禁止 【基準9条】	正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 (拒んでいない→該当)	☐	☐
提供困難時の対応 【基準10条】	通常の事業の実施地域等を勘案し、自ら適切なサービス提供が困難であると認めた場合は、利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問介護事業者等の紹介その他の必要な措置を講じているか。	☐	☐

受給資格等の確認 【基準 1 1 条】	利用申込者の被保険者証で、被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間を確認しているか。	☐	☐
	被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、サービス提供を行うに際し、その意見を考慮しているか。	☐	☐
要介護認定等の申請に係る援助 【基準 1 2 条】	利用申込者が要介護認定等を受けていない場合に、要介護認定申請のために必要な援助を行っているか。	☐	☐
	有効期間が終了する 30 日前には要介護認定の更新申請が行われるように必要な援助を行っているか。	☐	☐
心身の状況等の把握 【基準 1 3 条】	利用者の心身の状況や置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に向け、サービス担当者会議等を通じ、情報の収集・交換を行っているか。	☐	☐
居宅介護支援事業者等との連携 【基準 1 4 条】	サービスの提供開始後も居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携を図っているか。	☐	☐
法定代理受領サービスを受けるための援助【基準 1 5 条】	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届け出ていないため、現物給付を受けられない利用者又は家族に対し、現物給付を受けるための手続の説明を行っているか。	☐	☐
居宅サービス計画に沿ったサービスの提供【基準 1 6 条】	居宅サービス計画が作成されている場合には、居宅サービス計画に沿ったサービス提供をしているか。	☐	☐
居宅サービス計画等の変更の援助 【基準 1 7 条】	利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他必要な援助を行っているか。	☐	☐
訪問介護計画の作成 【基準 2 4 条】	サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問介護計画を作成するとともに、利用者又はその家族に対し、その内容を説明しているか。	☐	☐
	すでに居宅サービス計画が作成されている場合は、その計画に沿って作成しているか。	☐	☐
	訪問介護計画は作成後も必要に応じて見直しているか。	☐	☐
指定訪問介護の取扱方針 【基準 2 2、2 3 条】	提供されるサービスは、訪問介護計画に沿ったものになっているか。	☐	☐
	懇切丁寧なサービスの提供を心がけるとともに、サービス提供方法等を利用者又はその家族に分かりやすく説明しているか。	☐	☐
	介護技術の進歩に対応した適切なサービスを提供しているか。	☐	☐
	利用者の心身の状況等を把握し、利用者又はその家族に対して適切な相談及び助言を行っているか。	☐	☐
同居家族に対するサービス提供の禁止 【基準 2 5 条】	訪問介護員等に、その同居の家族である利用者に対する訪問介護の提供を行わせていないか。(いない→該当)	☐	☐
身分を証する書類の携行 【基準 1 8 条】	従業者に身分証明証（事業所の名称、訪問介護員等の氏名、写真、職種を記載したもの）や名札を携行させ、初回訪問時及び相手方の申し出により提示するよう指導しているか。	☐	☐

サービス提供の記録 【基準 19 条】	サービス提供日、サービス内容、保険給付額等の必要事項をサービス利用票等に記載しているか。	☐	☐
サービス提供記録の整備 【基準 39 条】 【条例 6 条】 【地方自治法第 236 条第 1 項】	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。	☐	☐
	利用者に対するサービス提供に関する諸記録を整備し、その完了の日から 5 年間保存しているか。	☐	☐
利用料等の受領 【基準 20 条】	利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額または居宅支援サービス費用基準額の 1 割（法令により給付率が 9 割でない場合はそれに応じた割合）の支払を受けているか。	☐	☐
	利用料に法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した場合とそれ以外の場合との間で不合理な差額を生じさせていないか。（いない→該当）	☐	☐
	通常の事業実施地域内でサービス提供を行う場合、交通費の支払を受けていないか。（いない→該当）	☐	☐
	利用者の選定により通常の事業実施地域外でサービス提供を行う場合、それに要した交通費の額以外の支払を受けていないか。（いない→該当）	☐	☐
領収証の交付 【法 41 条 8 項】 【規則 65 条】	利用料等の支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付しているか。	☐	☐
	領収証には、保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用についてはさらに個別の費用ごとに区分して記載しているか。	☐	☐
保険給付の請求のための証明書の交付 【基準 21 条】	償還払いとなる利用者に対しサービス提供証明書の交付を行っているか。	☐	☐
緊急時等の対応 【基準 27 条】	サービス提供中に、利用者の病状急変やその他の必要な場合には、運営規程に定める緊急時の対応に従い、主治医への連絡等の適切な措置をとっているか。	☐	☐
事故発生時の対応 【基準 37 条】	サービス提供時に事故が発生した場合、事故に対応した適切な処置をとるとともに、利用者の家族、市町村、居宅介護支援事業者等に連絡を行うなどの体制をとっているか。	☐	☐
	賠償すべき事態が発生した場合に速やかに賠償を行うために、 ・ 損害賠償責任保険に加入しているか。 ・ 又は、賠償資力を有しているか。	☐ ☐	☐ ☐
衛生管理等 【基準 31 条】	従業者の清潔保持、健康状態の管理や設備、備品の衛生管理を行っているか。	☐	☐
秘密保持等 【基準 33 条】	従業者に対し、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に必要な措置を講じているか。	☐	☐
会計の区分 【基準 38 条】	事業所ごとに経理を区分するとともに、訪問介護事業とその他の事業とに区分して会計処理しているか。	☐	☐

利用者に関する市町村への通知 【基準26条】	利用者について、次のいずれかに該当する状況が生じたことがありますか。 1 正当な理由なしに指定訪問介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進させたと認められるとき。 2 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。	☐	事例なし ☐
	上記の状況があった場合には、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しましたか。	☐	
居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止【基準35条】	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。(いない→該当)	☐	☐
地域との連携 【基準36条の2】	提供した指定訪問介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。	☐	☐

(介護給付費関係)

項目		該当	非該当
介護給付費単位	平成24年厚生労働省告示第94号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、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」に定める単位を乗じて費用の算出をしているか。	☐	☐
端数処理	上記費用の額に1円未満の端数があるときは、端数を切り捨てているか。	☐	☐
所要時間の取扱い	所要時間の算定は、サービス提供に現に要した時間ではなく、計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で行っているか。	☐	☐
身体介護中心型の算定	身体介護中心型の算定は、身体介護が中心である場合に行っているか。	☐	☐
生活援助中心型の算定	生活援助中心型の算定は、生活援助が中心である場合に行っているか。 (単身の世帯に属する利用者又は家族等と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により家事を行うことが困難であるものに対して行う。)	☐	☐
身体介護と生活援助が混在する場合	1回の訪問介護で身体介護と生活援助が混在する場合には、全体でどちらかの型の単位数を算定するのではなく、具体的なサービス内容をそれぞれに区分してそれに要する標準的な時間に基づき身体介護と生活援助を組み合わせで算定しているか。 また、この場合身体介護中心型の単位数に、生活援助が20分以上で67単位、45分以上で134単位、70分以上で201単位を加算するようにしているか。	☐	☐

<p>通院等乗降介助の算定</p>	<p>要介護者である利用者に対して、通院等のため、訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前又は降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助を行った場合に、1回（片道）につき所定単位数（100単位）を算定しているか。</p>	<p>☐</p>	<p>☐</p>
<p>サービス種類相互の算定関係</p>	<p>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、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間に、訪問介護費を算定していないか。（いない→該当） また、介護保険施設入所中（外泊を含む。）又は医療機関入院中（外泊を含む。）に訪問介護費を算定していないか。（いない→該当）</p>	<p>☐</p>	<p>☐</p>