

指定基準 自己点検表 【（介護予防）訪問看護】

R6～版

事業所名	
点検者 職・氏名	
点検年月日	

●指定介護保険事業者として守るべき最低基準を掲げています。確認の際は関係法令等も併せて参照してください。

●「基準の概要」欄の内容が実施できているかを確認し、内容を満たしているものには「はい」、そうでないものは「いいえ」、該当しない場合は「該当なし」にチェックをしてください。

●「確認事項」の欄には、「基準の概要」の遵守状況を確認できる資料及び必要な事項を記入してください。

◎根拠条文

- ・法：介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・施行令：介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・施行規則：介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）

◇居宅指定基準：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（平成11年厚生省令第37号）

◆予防指定基準：指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）

☆居宅等基準通知：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（平成11年9月17日老企第25号）

・基準条例：大津市介護保険法に基づく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を定める条例（平成25年大津市条例第15号）

●この自己点検表は、事業者自らが指定基準等の遵守状況を確認し、提供するサービスの質を確保するとともに、事業運営の改善等を図ることを目的に作成していただくものです。

●運営指導や指定の更新等の際に提出していただくことがあります。

●令和6年度の制度改正に係る箇所を赤字にしておりますので、参考にしてください。

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
指定居宅サービスの一般原則				
◇◆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。	☐	☐	☐	
◇◆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健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。	☐	☐	☐	
◇◆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。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆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。 ☆介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報を活用し、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。この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE：Long-term care Information system For Evidence）」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。	☐	☐	☐	
I 基本方針				
【訪問看護】 ◇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しているか。	☐	☐	☐	
【介護予防訪問看護】 ◆介護予防訪問看護の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、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するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指しているか。	☐	☐	☐	
II 人員に関する基準				
1. 看護師等の員数 ◇◆病院又は診療所以外の指定訪問看護事業所（以下「指定訪問看護ステーション」。）に配置すべき看護師等の員数は、次のとおりとしているか。 ①保健師、看護師、准看護師（以下「看護職員」。） ・・・常勤換算方法で2.5人以上 ②理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 ・・・実情に応じた適当数（配置無しも可） ※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスの指定を併せて受け、同一の事業所で一体的に運営されている場合、これらのサービスの人員基準を満たすことで、訪問看護の人員基準も満たすものとみなすことができる。	☐	☐	☐	
◇◆上記の看護職員のうち1名は常勤であるか。	☐	☐	☐	
2. 管理者 ◇◆事業所ごとに専らその業務に従事する常勤の管理者を置いているか。 ※事業所の管理業務に支障がないときは、当該事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事できる。	☐	☐	☐	☐ 専従 ☐ 兼務 兼務の場合 職務内容： 勤務場所：

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆管理者は、保健師又は看護師であるか。	☐	☐	☐	
☆管理者は、保健師、看護師の業務の停止を命じられている者、業務の停止終了後2年を経過しない者でないか。	☐	☐	☐	
◇◆管理者は、適切なサービスを行うために必要な知識及び技能を有する者であるか。	☐	☐	☐	
☆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。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。	☐	☐	☐	
Ⅲ 設備に関する基準				
1. 設備及び備品等 ◇◆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、サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えているか。ただし、同一敷地内に他の事業所、施設等がある場合は、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けることで足りるものとする。	☐	☐	☐	
☆訪問看護ステーションが健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合には、両者を共用することは差し支えない。また、当該訪問看護ステーションが、他の事業の事業所を兼ねる場合には、必要な広さの専用の区画を有することで差し支えないものとする。なお、この場合に、区分されていないとしても業務に支障がないときは、訪問看護の事業を行うための区画が明確に特定されているか。	☐	☐	☐	
☆サービス提供に必要な設備及び備品等を確保しているか。特に感染予防に必要な設備等に配慮しているか。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、訪問看護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。	☐	☐	☐	
Ⅳ 運営に関する基準				
1. 内容及び手続の説明及び同意 ◇◆サービス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、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等、その他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、サービス提供開始について利用申込者の同意を得ているか。	☐	☐	☐	
☆重要事項説明書（運営規程の概要、勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等）について、書面で同意を確認しているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合は、第1項の規定による文書の交付に代えて、第5項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該事業者は、当該文書を交付したものとみなす。				
（１）電子情報処理組織（事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。）を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの				
イ 事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法				
ロ 事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）				
（２）磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法				
◇第2項に規定する方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものとしているか。	☐	☐	☐	
◇第2項（１）の「電子情報処理組織」について、事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織としているか。	☐	☐	☐	
◇第2項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得ているか。 （１）第2項各号に規定する方法のうち事業者が使用するもの （２）ファイルへの記録の方式	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇第5項の規定による承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によって行っていないか。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。	☐	☐	☐	
2. 提供拒否の禁止 ◇◆☆正当な理由なく、サービス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。	☐	☐	☐	
3. サービス提供困難時の対応 ◇◆利用申込者の病状、当該事業所の通常の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。	☐	☐	☐	
4. 受給資格等の確認 ◇◆サービス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。	☐	☐	☐	
◇◆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。	☐	☐	☐	
5. 要介護認定の申請に係る援助 ◇◆サービス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。	☐	☐	☐	
◇◆居宅介護支援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。	☐	☐	☐	
6. 心身の状況等の把握 ◇◆サービス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。	☐	☐	☐	
7. 居宅介護支援事業者等との連携 ◇◆サービスを提供するに当たっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報の提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。	☐	☐	☐	
８．法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 ◇◆サービスの提供の開始に際し、利用申込者が法施行規則第６４条各号のいずれにも該当しないときは、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、サービス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。 ※法施行規則第６４条＝居宅介護サービス費の代理受領の要件 ⇒被保険者が居宅介護支援を受けることにつき、あらかじめ市町村に届出ている場合であって、当該サービス計画の対象となっている時	☐	☐	☐	
９．居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 ◇◆居宅サービス計画が作成されている場合は当該計画に沿ったサービスを提供しているか。	☐	☐	☐	
１０．居宅サービス計画等の変更の援助 ◇◆利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、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。	☐	☐	☐	
１１．身分を証する書類の携行 ◇◆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。	☐	☐	☐	
１２．サービスの提供の記録 ◇◆サービスを提供した際には、当該サービスの提供日及び内容、当該サービスについて利用者に代わって支払いを受ける居宅介護サービス費の額その他の必要な事項を、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。	☐	☐	☐	
◇◆サービスを提供した際には、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、利用者からの申し出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しているか。	☐	☐	☐	
１３．利用料等の受領 ◇◆法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、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。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆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法定代理受領サービスである指定訪問看護に係る費用の額と、医療保険給付又は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。	☐	☐	☐	
◇◆上記2つの利用料及び、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サービスを提供する場合のそれに要する交通費以外の支払を利用者から受けとっていないか。	☐	☐	☐	
☆保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受け取っていないか。	☐	☐	☐	
◇◆上記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、当該サービスの内容および費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。	☐	☐	☐	
14. 保険給付の請求のための証明書の交付 ◇◆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。	☐	☐	☐	
15. 基本取扱方針 15-1. 訪問看護 ◇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、計画的に行っているか。	☐	☐	☐	
◇自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。	☐	☐	☐	
15-2. 介護予防訪問看護 ◆指定介護予防訪問看護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行っているか。	☐	☐	☐	
◆自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。	☐	☐	☐	
◆サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっているか。	☐	☐	☐	
◆利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◆サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分図ることその他様々な方法により、利用者がその有する能力を最大限活用することができるよう適切な働きかけに努めているか。	☐	☐	☐	
16. 具体的取扱方針 16-1. 訪問看護 ◇指定訪問看護の方針は、次に掲げるところによっているか。				
(1) サービス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) サービス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。	☐	☐	☐	
(3) サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等（以下「身体的拘束等」という。）を行っていないか。	☐	☐	☐	
(4) 上記に規定する身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。 ☆緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しているか。	☐	☐	☐	
(5) サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術を持ってこれを行っているか。	☐	☐	☐	
(6) サービス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の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行っているか。	☐	☐	☐	
(7) 特殊な看護等については、これを行っていないか。	☐	☐	☐	
16-2. 介護予防訪問看護 ◆看護師等の行う指定訪問看護の方針は、第62条に規定する基本方針及び第75条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによっているか。				
(1) サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
(2) 看護師等（准看護師を除く。以下、この項目において同じ。）は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防訪問看護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防訪問看護計画書を作成し、主治の医師に提出しているか。	☐	☐	☐	
(3) 介護予防訪問看護計画書は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しているか。	☐	☐	☐	
(4) 看護師等は、介護予防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。	☐	☐	☐	
(5) 看護師等は、介護予防訪問看護計画書を作成した際には、当該計画書を利用者に交付しているか。	☐	☐	☐	
(6) サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び介護予防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。	☐	☐	☐	
(7) サービス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。	☐	☐	☐	
(8) サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等（以下「身体的拘束等」という。）を行っていないか。	☐	☐	☐	
(9) 上記に規定する身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。 ☆緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しているか。	☐	☐	☐	
(10) サービス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。	☐	☐	☐	
(11) 特殊な看護等については、これを行っていないか。	☐	☐	☐	
(12) 看護師等は、介護予防訪問看護計画書に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防訪問看護計画書に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該介護予防訪問看護計画書の実施状況の把握（モニタリング）を行っているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
(13) 看護師等は、モニタリングの結果も踏まえつつ、訪問日、提供した看護内容等を記載した介護予防訪問看護報告書を作成し、当該報告書の内容について当該指定介護予防支援事業者に報告するとともに、当該報告書について主治の医師に定期的に提供しているか。	☐	☐	☐	
(14) 管理者は、介護予防訪問看護計画書及び介護予防訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行っているか。	☐	☐	☐	
(15) 看護師等は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防訪問看護計画書の変更を行い、変更後の当該計画を主治の医師に提出しているか。	☐	☐	☐	
(16) 1～14までの規定を、介護予防訪問看護計画書の変更についても遵守しているか。	☐	☐	☐	
17. 主治の医師との関係 ◇◆管理者は、主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護が行われるよう必要な管理をしているか。	☐	☐	☐	
◇◆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。	☐	☐	☐	
◇◆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、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。	☐	☐	☐	
☆電子的な方法により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、書面における署名又は記名・押印に代わり、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による電子署名を施しているか。	☐	☐	☐	
18. 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成 ◇看護師等（準看護師を除く。以下この項目において同じ。）は、利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した訪問看護計画書を作成しているか。	☐	☐	☐	
◇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、当該計画内容に沿って訪問看護計画を作成しているか。	☐	☐	☐	
◇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。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆計画の内容及び理学療法士、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を説明しているか。	☐	☐	☐	
☆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しているか。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しているか。	☐	☐	☐	
◇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。	☐	☐	☐	
◇看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成しているか。	☐	☐	☐	
◇管理者は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行っているか。	☐	☐	☐	
19. 同居家族に対するサービス提供の禁止 ◇看護師等にその同居の家族である利用者に対してサービスを提供させていないか。	☐	☐	☐	
20. 利用者に関する市町村への通知 ◇◆指定訪問看護を受けている利用者が次の各号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。 一 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認められるとき。 二 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。	☐	☐	☐	
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。	☐	☐	☐	
22. 管理者の責務 ◇◆管理者は、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。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆管理者は、事業所の従業者に訪問看護の運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。	☐	☐	☐	
23. 運営規程 ◇◆指定訪問看護事業者は、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する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（人権擁護、非常災害対策、暴力団等の排除、苦情処理、事故対応、秘密保持等）	☐	☐		
24. 勤務体制の確保 ◇◆利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに、看護師等の勤務の体制を定めているか。	☐	☐	☐	
☆事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、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。	☐	☐	☐	
☆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。	☐	☐	☐	
◇◆事業所ごとに、当該訪問看護事業所の看護師等によって訪問看護を提供しているか。	☐	☐	☐	
◇◆看護師等の資質の向上のために、その研修の機会を確保しているか。	☐	☐	☐	
◇◆適切なサービス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従業者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。	☐	☐	☐	
☆事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、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しているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容 「事業主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」及び「事業主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」（以下、「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、以下の内容について特に留意しているか。	☐	☐	☐	
a 事業主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・啓発しているか。	☐	☐	☐	
b 相談（苦情を含む。以下同じ。）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、労働者に周知しているか。	☐	☐	☐	
ロ 事業主が講じることが望ましい取組について 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、事業主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、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）及び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。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、イ「事業主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。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているが、参考にしているか。 （https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html） 加えて、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、事業主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。	☐	☐	☐	
25. 業務継続計画の策定等 ◇◆感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆業務継続計画を策定するとともに、当該計画に従い、従業者等に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しているか。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅基準第30条の2に基づき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。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者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。	☐	☐	☐	
☆業務継続計画には、以下の項目等を記載しているか。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「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」を参照されたい。また、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。なお、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。さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。	☐	☐	☐	
イ 感染症に係る業務継続計画 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）	☐	☐	☐	
ロ 災害に係る業務継続計画 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	☐	☐	☐	
◇◆従業者に対し、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実施しているか。	☐	☐	☐	
☆研修の内容は、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ものとしているか。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。また、研修の実施内容についても記録しているか。なお、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。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆訓練（シミュレーション）においては、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）に実施しているか。なお、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。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。	☐	☐	☐	
◇◆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っているか。	☐	☐	☐	
26. 衛生管理等 ◇◆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。	☐	☐	☐	
☆看護師等が感染源となることを予防し、また看護師等を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じているか。	☐	☐	☐	
◇◆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。	☐	☐	☐	
◇◆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、次の各号に掲げる措置を講じているか。 ☆感染症の予防又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとしているか。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。	☐	☐	☐	
◇◆当該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、従業者等に周知徹底を図っているか。				

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
イ 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（以下「感染対策委員会」という。） 感染対策委員会は、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、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。なお、同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。 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、定期的を開催するとともに、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。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。なお、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。また、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。	□	□	□	担当者： 委員会
◇◆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。 □ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針 「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」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。また、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。なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。	□	□	□	
◇◆事業所において、従業者等に対し、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。	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
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 従業者等に対する「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・啓発するとともに、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。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。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。なお、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。また、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等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。	☐	☐	☐	
２７．掲示 ◇◆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。	☐	☐	☐	
◇◆上記に規定する事項を記載した書面を掲示していない場合は、当該書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることができるようになっているか。	☐	☐	☐	
◇事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しているか。 ☆ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。	☐	☐	☐	
２８．秘密保持等 ◇◆従業者、また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さないよう必要な措置を講じているか。	☐	☐	☐	
◇◆サービス担当学会議等において、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。	☐	☐	☐	
２９．広告 ◇◆事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものではないか。	☐	☐	☐	
３０．居宅介護支援事業者等に対する利益供与の禁止 ◇◆居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
31. 苦情処理体制 ◇◆提供したサービス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。 ☆「必要な措置」とは、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構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、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、「27. 掲示」の取扱いに準ずるものとする。	☐	☐	☐	
◇◆苦情を受け付けた場合には、苦情の内容を記録しているか。	☐	☐	☐	
☆苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。なお、苦情の内容の記録は、サービスの完結の日から2年間保存しているか。	☐	☐	☐	
◇◆提供したサービスに関し、法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、及び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。	☐	☐	☐	
◇◆市町村からの求めがあった場合には、上記の改善の内容を市町村に報告しているか。	☐	☐	☐	
◇◆提供したサービス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調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会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。	☐	☐	☐	
◇◆国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、上記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。	☐	☐	☐	
32. 地域との連携等 ◇◆事業者は、その事業の運営に当たっては、提供したサービス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市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。	☐	☐	☐	
◇◆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サービス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サービスの提供を行うよう努めているか。	☐	☐	☐	
33. 事故発生時の対応 ◇◆利用者に対するサービス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。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しているか。	☐	☐	☐	
◇◆サービス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。	☐	☐	☐	
34. 虐待の防止 ◇◆虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じているか。	☐	☐	☐	
☆虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じているか。	☐	☐	☐	
・虐待の未然防止 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、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促しているか。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 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、適切に対応しているか。	☐	☐	☐	
・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に通報される必要があり、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ているか。	☐	☐	☐	
上記3つの観点を踏まえ、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しているか。	☐	☐	☐	
◇◆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。）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者等に周知徹底を図っているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆虐待の防止のための対策を検討する委員会（以下「虐待防止検討委員会」という。） 虐待防止検討委員会は、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であり、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、定期的に関催することが必要である。また、事業所外の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。 一方、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。 なお、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。また、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により行うことも差し支えない。 また、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。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。				
☆虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討しているか。その際、そこで得た結果（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っているか。 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 ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること 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 ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、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 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 ト 前号の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	□	□	□	
◇◆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。 ☆虐待の防止のための指針 事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込んでいるか。 イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 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 ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
※「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。				
37. 非常災害時等の体制 ・非常災害等の発生の際にその事業が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携および協力を行う体制を構築するよう努めているか。	☐	☐	☐	
38. 暴力団等の排除 ・事業所を運営する法人の役員及び管理者その他従業者は、暴力団員ではないか。また、事業の運営について、暴力団員の支配を受けてはいないか。	☐	☐	☐	
V 雑則				
1. 電磁的記録等 ◇◆事業者及び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るものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができるが、電磁的記録を活用しているか。	☐	☐	☐	
☆電磁的記録により行う場合は、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」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守しているか。	☐	☐	☐	
◇◆事業者及び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、電磁的方法によることができるが、電磁的方法を活用しているか。	☐	☐	☐	
☆交付等を電磁的方法による場合、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる事項を遵守しているか。	☐	☐	☐	
☆①電磁的方法による交付は、基準第8条第2項から第6項までの規定に準じた方法によっているか。	☐	☐	☐	
☆②電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられるが、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考に行っているか。	☐	☐	☐	
☆③電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいが、「押印についてのQ&A（同上）」を参考に行っているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項																								
☆④その他、基準第217条第2項において電磁的方法によることができる」とされているものは、①から③までに準じた方法によっているか。また、基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従っているか。	☐	☐	☐																									
☆⑤電磁的方法による場合は、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」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守しているか。	☐	☐	☐																									
VI 業務管理体制の整備																												
1. 業務管理体制の届出 事業所を設置する事業者ごとに、業務管理体制を整備し、法に定める届出先（市又は県、厚生労働省）に法令遵守責任者等、業務管理体制の届出をしていますか。 * 事業所等の数によって届出の内容が異なります。 事業所等の数は、指定事業所等の数を合算します。みなし事業所及び総合事業における介護予防・生活支援サービス事業は含みません。 届出先について ① ②～⑥以外の介護サービス事業者 都道府県知事 ② ③～⑥以外の介護サービス事業者であって、当該指定に係る事業所又は当該指定若しくは許可に係る施設が二以上の都道府県の区域に所在し、かつ、二以下の地方厚生局の管轄区域に所在するもの【事業者の主たる事務所の所在地の都道府県知事】 ③ ⑤以外の介護サービス事業者であって、当該指定に係る全ての事業所又は当該指定若しくは許可に係る全ての施設が一の指定都市の区域に所在するもの【指定都市の長】 ④ ⑤以外の介護サービス事業者であって、当該指定に係る全ての事業所又は当該指定若しくは許可に係る全ての施設が一の中核市の区域に所在するもの【中核市の長】 ⑤ 地域密着型サービス事業又は地域密着型介護予防サービス事業のみを行う介護サービス事業者であって、当該指定に係る全ての事業所が一の市町村の区域に所在するもの【市町村長】 ⑥ 当該指定に係る事業所又は当該指定若しくは許可に係る施設が三以上の地方厚生局の管轄区域に所在する介護サービス事業者【厚生労働大臣】 業務管理体制の整備の内容 以下の内容を届出しているか。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>事業所等の数</th> <th>20未満</th> <th>20～99</th> <th>100以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">業務管理体制の内容</td> <td>法令遵守責任者の選任</td> <td>法令遵守責任者の選任</td> <td>法令遵守責任者の選任</td> </tr> <tr> <td></td> <td>法令遵守規程の整備</td> <td>法令遵守規程の整備</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>業務執行状況の監査方法</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">届出事項</td> <td>法令遵守責任者の氏名</td> <td>法令遵守責任者の氏名</td> <td>法令遵守責任者の氏名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>法令遵守規程の概要</td> <td>法令遵守規程の概要</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>業務執行状況の監査方法</td> </tr> </tbody> </table>	事業所等の数	20未満	20～99	100以上	業務管理体制の内容	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任		法令遵守規程の整備	法令遵守規程の整備			業務執行状況の監査方法	届出事項	法令遵守責任者の氏名	法令遵守責任者の氏名	法令遵守責任者の氏名		法令遵守規程の概要	法令遵守規程の概要			業務執行状況の監査方法	☐	☐	☐	届出年月日 年 月 日 届出先 ☐ 大津市 ☐ 滋賀県 ☐ 厚生労働省 ☐ その他【 】 法令遵守責任者 職名【 】 氏名【 】
事業所等の数	20未満	20～99	100以上																									
業務管理体制の内容	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任																									
		法令遵守規程の整備	法令遵守規程の整備																									
			業務執行状況の監査方法																									
届出事項	法令遵守責任者の氏名	法令遵守責任者の氏名	法令遵守責任者の氏名																									
		法令遵守規程の概要	法令遵守規程の概要																									
			業務執行状況の監査方法																									
法令遵守責任者（法令遵守のための体制の責任者）の選任をしているか。 資格を求めるものではないが、少なくとも法及び法に基づく命令の内容に精通した法務担当の責任者を選任する。法務部門を設置していない事業者の場合には事業者内部の法令遵守を確保することができる者を選任する。なお代表取締役が法令遵守責任者となることを妨げない。	☐	☐	☐																									

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
法令遵守規程の整備をしているか。 （20未満の事業所数の事業所においては義務ではない。） 法令遵守のための組織、体制、具体的な活動内容（注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したマニュアル） 規定には事業者の従業者に少なくとも法及び法に基づく命令の遵守を確保するための内容を盛り込む。必ずしもチェックリストに類するものを作成する必要はなく、例えば、日常の業務運営にあたり、法及び法に基づく命令の遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したものなど、事業者の実態に即したものでよい。	☐	☐	☐	
法令遵守責任者の役割及びその業務内容は定まっているか。	☐	☐	☐	
業務管理体制（法令等遵守）についての方針・規程等を定め、職員に周知しているか。	☐	☐	☐	
法令等遵守の具体的な取組を行っていますか。 ① 報酬の請求等のチェックを実施 ② 法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合速やかに調査を行い、必要な措置を取っている。 ③ 利用者からの相談・苦情等に法令違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っている。 ④ 業務管理体制についての研修を実施している。 ⑤ その他（ ）	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐	☐	
法令等遵守に係る評価・改善等の取組を行っているか。	☐	☐	☐	
業務執行状況の監査をしているか。 （100未満の事業所数の事業所においては義務ではない。）	☐	☐	☐	監査の方法 【内部監査・外部監査】 監査の頻度 【 】