

運営指導自主点検調書

サービス種別	
--------	--

記入日 年 月 日

■事業所番号、事業所の名称、連絡先等を記載してください。

法 人 名										
代表者職名・氏名										
事業所番号	3	0								
(フ リ ガ ナ)										
事 業 所 名										
住 所	(〒 -)									
連 絡 先	電 話						FAX			
	メールアドレス									
開 設 年 月 日	年 月 日									
指 定 年 月 日	年 月 日									
管 理 者	氏名									
記 載 担 当 者	職名				氏名					

運営指導自主点検調査（介護予防訪問介護相当サービス・訪問型サービスA）

事業所名			記入担当者名		記入日		年	月	日
相当	A	指定基準	基準の内容（指導項目）	適 否	確認事項		当日確認書類		
○		人員	管理者	常勤の管理者を置いているか。	はい ・ いいえ	業務の場合の職務内容	職務内容を記載	勤務体制表、勤務記録	
			サービス提供責任者	サービス提供責任者を何人配置しているか。 また、そのうち常勤のサービス提供責任者を何人配置しているか。	/	サービス提供責任者の配置数	人	勤務体制表、勤務記録、 資格証（修了証）、雇用契約書等	
						上記のうち、常勤のサービス提供責任者の配置数	人		
		利用者数(前3ヶ月の平均)は何人か。	/	利用者数	人	利用者数が確認できる書類等			
		訪問介護員等	訪問介護員等の員数は、常勤換算方法で2.5人以上か。【※実績で満たす必要あり】	はい ・ いいえ	常勤換算方法での員数	人	勤務体制表、勤務記録、 資格証（修了証）、雇用契約書等		
	○	人員	管理者	管理者を置いているか。	はい ・ いいえ	業務の場合の職務内容	職務内容を記載	勤務体制表、勤務記録	
			訪問事業責任者	訪問事業責任者を必要数配置しているか	はい ・ いいえ	/	/	勤務体制表、勤務記録、 資格証（修了証）、雇用契約書等	
			従業者	従業者を必要数配置しているか	はい ・ いいえ	/	/	勤務体制表、勤務記録、 資格証（修了証）、雇用契約書等	
○	○	設備	設備	専用の区画を設けるほか、利用者等の相談に対応できるスペースが確保されているか。	はい ・ いいえ	相談スペースはプライバシー保護に配慮した構造となっているか。	いる ・ いない	現場確認	
			備品	手指を洗浄するための設備等感染症予防に配慮したものが備えられているか。	はい ・ いいえ	/	/	同上	
○	○	運営	サービス提供に係る説明及び同意	重要事項説明書等を交付して説明を行い、同意を得ているか。	はい ・ いいえ	①運営規程の概要	ある ・ なし	重要事項説明書 契約締結が確認できる書類	
						②勤務体制	ある ・ なし		
						③事故発生時の対応	ある ・ なし		
						④苦情処理の体制	ある ・ なし		
						⑤第三者評価の実施状況	ある ・ なし		
				契約は適正に締結されているか。	はい ・ いいえ	重要事項説明書と区分されているか。	はい ・ いいえ		
			受給資格確認	被保険者証により、被保険者資格、要介護認定の有無及びその有効期限を確認しているか。	はい ・ いいえ	確認内容の記録先	記録先を記載	確認内容の記録	
			心身の状況等の把握	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、利用者の状況等の把握に努めているか。	はい ・ いいえ	サービス担当者会議の参加状況	1. すべての利用者について実施 2. 一部の利用者について実施 3. まったく実施していない	利用者状況把握に関する記録	
			居宅介護支援事業者等との連携	サービス担当者会議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。	はい ・ いいえ	サービス担当者会議の参加状況	1. すべての利用者について実施 2. 一部の利用者について実施 3. まったく実施していない	利用者状況把握に関する記録	
			サービスの提供記録	サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録し、保存しているか。	はい ・ いいえ	/	/	訪問介護記録	
		利用料の受領	サービスを提供した際、利用者負担として当該サービスに係る費用基準額の1割等を受領しているか。	はい ・ いいえ	/	/	サービス提供票、別表、 領収証控		
			通常の事業実施地域以外（居宅においてサービスを行う場合、それに要した交通費以外の支払を利用者から受けていないか。	はい ・ いいえ	通常の事業実施地域以外へのサービス提供に係る交通費を徴収するケースはあるか。	ある ・ なし	サービス提供票、別表、 領収証控、車両運行日誌等		
		証明書の交付	法定代理受領サービスに該当しないサービスの利用料の支払いを受けた場合（利用者10割負担）は、「サービス提供証明書」を利用者に対して交付しているか。	はい ・ いいえ	/	/	サービス提供証明書控		
		訪問介護計画の作成	サービス提供責任者は訪問介護計画を作成しているか。	はい ・ いいえ	利用者の状況を把握、分析し、解決すべき問題が明らかにされているか。	いる ・ いない	訪問介護計画書		
					サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容・時間・日程、担当する訪問介護員の氏名等が記載されているか。	いる ・ いない	同上		
					計画作成後当該計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行っているか。	いる ・ いない	同上		
				訪問介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されているか。	はい ・ いいえ	居宅介護支援事業所から居宅サービス計画書を受け取っているか。	1. すべての利用者について受け取っている 2. 一部の利用者について受け取っている 3. まったく受け取っていない	訪問介護計画書 居宅サービス計画書	
				訪問介護計画の作成に当たってその内容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。	はい ・ いいえ	/	/	訪問介護計画書	
			訪問介護計画を利用者に交付しているか。	はい ・ いいえ	/	/	同上		
		同居家族への提供	訪問介護員等に、その同居家族である利用者に対する訪問介護の提供をさせていないか。	はい ・ いいえ	/	/	訪問介護計画書 サービス利用票		
緊急時等の対応	緊急時の連絡体制を整えているか。	はい ・ いいえ	緊急時の連絡体制について、訪問介護員等に対し、どのように周知しているか。	周知方法を記載	緊急時の連絡体制に関する書類				
	利用者の病状急変等の緊急事態が発生した場合、速やかに主治の医師に連絡等しているか。	はい ・ いいえ	/	/	緊急時の対応記録				

相当	A	指定基準	基準の内容（指導項目）	適 否	確認事項		当日確認書類	
○	○	運営	運営規程	はい ・ いいえ	下記の内容が定められているか。		運営規程	
					①事業の目的及び運営の方針	ある ・ なし		
					②従業者の職種、員数及び職務の内容	ある ・ なし		
					③営業日及び営業時間	ある ・ なし		
					④指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額	ある ・ なし		
					⑤通常の事業の実施地域	ある ・ なし		
					⑥緊急時等における対応方法	ある ・ なし		
					⑦虐待の防止のための措置に関する事項	ある ・ なし		
					⑧その他運営に関する重要事項	ある ・ なし		
		勤務体制の確保	従業者の勤務体制を月ごとに定めているか。	はい ・ いいえ	必要事項（日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別、業務関係、サービス提供責任者である旨等）が記載されているか。		いる ・ いない	勤務体制表、雇用契約書等
			当該事業所において人権擁護推進員を任命しているか。	はい ・ いいえ	人権擁護推進員	職種 氏名	辞令等	
					人権擁護に関する研修を年1回以上実施しているか。		いる ・ いない	研修の記録等
			訪問介護員の資質向上のために、研修の機会を確保しているか。	はい ・ いいえ	内部研修の実施回数	直近1年間で 回開催	研修の記録等	
					実施記録	ある ・ なし		
					外部研修の参加人数	直近1年間で延べ 人出席		
					参加記録	ある ・ なし		
			職場におけるハラスメント防止について事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発を行っているか	はい ・ いいえ			ハラスメントに関する指針を定めた書類等	
			職場におけるハラスメントに対する相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制を整備しているか。				ハラスメントに関する相談体制を定めた書類、苦情に関する記録	
			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、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び事情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。	はい ・ いいえ	下記の内容が定められているか。		業務継続計画
						①感染症に係る業務継続計画		
		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）				ある ・ なし		
		初動対応				ある ・ なし		
		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）				ある ・ なし		
		②災害に係る業務継続計画						
		平常時の対応（建物・整備の安全対策、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）				ある ・ なし		
		緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）				ある ・ なし		
		他施設及び地域との連携				ある ・ なし		
		訪問介護従事者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修（年1回以上）および訓練（年1回以上）を定期的実施しているか		はい ・ いいえ	研修の実施回数	直近1年間で 回開催	研修の記録等	
					訓練の実施回数	直近1年間で 回開催	訓練記録	
			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。	はい ・ いいえ			見直していることが分かる会議録等	
		衛生管理等	感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催し、その結果について、介護職員等に周知しているか。	はい ・ いいえ	対策委員会の実施回数	直近1年間で 回開催	委員会の記録等	
			実施記録	ある ・ なし				
			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。	はい ・ いいえ	指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定しているか。		感染症対策の関する指針	
			感染症の予防及びまん延の防止のための研修（年1回以上）および訓練（年1回以上）を定期的実施しているか	はい ・ いいえ	研修の実施回数	直近1年間で 回開催	研修の記録等	
		訓練の実施回数			直近1年間で 回開催	訓練記録		
		掲示	事業所の見やすい場所に必要事項が掲示されているか。又は書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも自由に閲覧できるようにしているか。	はい ・ いいえ	①運営規程の概要	ある ・ なし	現場確認	
					②従業者の勤務体制	ある ・ なし		
					③利用料	ある ・ なし		
					④事故発生時の対応	ある ・ なし		
					⑤苦情処理の体制	ある ・ なし		
					⑥第三者評価の実施状況	ある ・ なし		
		秘密保持等	従業者の利用者等に係る秘密保持について、従業者の退職後も含め、必要な措置を講じているか。	はい ・ いいえ	就業時にどの書類で定めているか。		就業時の取り決め等の記録	
			サービス担当者会議等において利用者等の個人情報を用いる場合の同意を文書にて得ているか。	はい ・ いいえ			利用者の同意書等	
		広告	広告は虚偽又は誇大となっていないか。	はい ・ いいえ			パンフレット・チラシ	

相当	A	指定基準		基準の内容（指導項目）	適 否	確認事項		当日確認書類
○	○	運営	苦情処理の体制	苦情に対する措置が講じられているか。	はい ・ いいえ	苦情相談窓口があるか	ある ・ なし	苦情処理体制を定めた書類、 苦情に関する記録
						処理体制が定められているか	ある ・ なし	
						処理記録が整備されているか	ある ・ なし	
			事故発生時の対応	事故発生時における対応体制が整備されているか。	はい ・ いいえ	連絡体制が整備されているか	ある ・ なし	事故処理体制を定めた書類 事故に関する記録 損害賠償保険証書
						事故記録が整備されているか	ある ・ なし	
						再発防止策が講じられているか	ある ・ なし	
						損害賠償保険に加入しているか	いる ・ いない	
			虐待の防止	虐待の防止のための措置が講じられているか。	はい ・ いいえ	虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員等に周知徹底を図っているか。	はい ・ いいえ	委員会資料等
						虐待防止のための指針を整備しているか。	はい ・ いいえ	指針に関する書類
						介護職員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施（年1回以上）するとともに、新規採用時には虐待の防止のための研修を実施しているか。	はい ・ いいえ	研修の記録
				虐待防止のための措置を適切に実施するための担当者を置いているか。	はい ・ いいえ	担当者	職種 氏名	担当者を指定した書類
			記録の整備	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。	はい ・ いいえ	・訪問介護計画書 ・サービス提供記録 ・緊急やむを得ない身体的拘束等を行った場合の身体的拘束等の態様及び時間その際の利用者の心身の状況の記録 ・緊急やむを得ない理由の記録 ・市町村の通知に係る記録 ・苦情に係る記録 ・事故に係る記録		各種保存書類
				サービスを提供した日から5年間保存しているか。	はい ・ いいえ			
			介護サービス情報の公表制度	介護サービス情報の公表制度において、毎年報告の更新を行っているか。（対象事業所のみ）	はい ・ いいえ			公表中画面のコピー
○	○	介護報酬	介護報酬の算定	利用者の自立生活支援に結びつかない単なる見守りや声かけを身体介護で請求していないか。	はい ・ いいえ			介護給付費明細書 サービス提供票、別表 居宅サービス計画 訪問介護計画 サービス提供の記録
				病院内などの外出先でのみの付き添い介護について訪問介護として請求していないか。	はい ・ いいえ			
				利用者の趣味趣向に関わる外出の付き添いについて訪問介護として請求していないか。	はい ・ いいえ			
				家族のための援助行為や、日常生活の援助に該当しない行為について生活援助で請求していないか。	はい ・ いいえ			
				利用者が医療機関の受診等により不在である時間に行った掃除等のサービスについて生活援助で請求していないか。	はい ・ いいえ			
				利用者の事情で居宅サービス計画に位置づけられたサービスを提供できなかった場合に、居宅サービス計画上のサービスを請求していないか。	はい ・ いいえ			
○	○	介護報酬	減算	高齢者虐待防止措置未実施減算		虐待防止のための委員会を定期的に開催し、その結果を壽自社に周知している。	☐ 未実施	議事録
						虐待防止ための指針を整備している。	☐ 未整備	指針
						虐待防止のための研修を定期的に実施している。（年1回以上）	☐ 未実施	研修記録
						虐待防止のための措置を適切に実施するための担当者を置いている。	☐ 未実施	辞令等
			減算	業務継続計画未策定減算		業務継続計画を策定している	☐ 未策定	業務継続計画
						業務継続計画に従い必要な措置を講じている。	☐ 講じていない	
○			減算	同一建物減算	事業所と同一建物に居住又は同一建物からの通所している利用者に対し減算しているか。	☐ 減算 ☐ 減算せず ☐ 該当なし		サービス提供の記録
			加算	中山間地域等における小規模事業所地域加算	厚生労働大臣が定める地域（平成21年厚生労働省告示第83号）ひ所在し、かつ、1月当たりの延べ訪問回数が200回以下の事業所（特定事業所加算（V）を算定していない）	☐ 該当		月毎の延訪問回数に関する記録
			加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	厚生労働大臣が定める地域（平成21年厚生労働省告示第83号）に居住している利用者に対して、通常の実施地域を超えてサービス提供（特定事業所加算（V）を算定していない）	☐ 該当		サービス提供記録等
			加算	特別地域加算	厚生労働大臣が定める地域（平成21年厚生労働省告示第83号）ひ所在する事業所（特定事業所加算（V）を算定していない）	☐ 該当		
	○		加算	指定地域加算	紀の川市が定める地底地域に該当しているか。 ・打田地区：神通、中畑、高野、五百谷 ・粉河地区：上勝神地区（勝神）、西川原、東川原、上頼瀬、中頼瀬、下頼瀬 ・那賀地区：葛谷地区（切畑）、中尾地区（平野）、名手上、赤沼田 ・桃山地区：峯、中畑、垣内、野田原、脇谷、黒川、善田、大原	☐ 該当		介護給付費明細書 サービス提供票、別表 利用者数の記録 サービス提供の記録

相当	A	指定基準		基準の内容（指導項目）	適 否	確認事項	当日確認書類
○		介護報酬	加算	口腔連携強化加算 ☐ あり ☐ なし		従業者が口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行っている。	☐ 該当
						従業者が利用者の口腔の健康状態の評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めている。	☐ 該当
						次のいずれにも該当しないこと。	
						他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱを算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定している。	☐ 該当しない
						当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定している。	☐ 該当しない
						当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定している。	☐ 該当しない
○	○	介護報酬	加算	介護職員処遇改善加算（Ⅰ） ☐ あり ☐ なし		1 介護職員処遇改善加算の算定額を上回る介護職員の賃金改善を実施する	☐ 該当
						2 1の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他を記載した介護職員処遇改善計画を作成し、届出している。	☐ 該当
						3 次に掲げる基準のいずれにも適合する。	☐ 該当
						(1)【月額賃金改善要件Ⅰ】 加算Ⅳの加算額の2分の1以上に相当する額以上を、基本給又は毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）の改善に充てている。※令和7年度から適用	☐ 該当
						(2)【月額賃金改善要件Ⅱ】 令和6年5月31日時点で、旧処遇改善加算を算定し、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所が、令和8年3月31日までに新規に加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する場合は、仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の3分の2以上の基本給等の引上げを実施している。※旧ベースアップ等加算見算定の場合のみ適用 ※旧ベースアップ等加算算定事業所については適用しない	☐ 該当
						(3)【キャリアパス要件Ⅰ】 次に掲げる要件のすべてに適合する ア 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等の要件を定めている。 イ アに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系について定めている。 ウ ア及びイの内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。	☐ 該当
						(4)【キャリアパス要件Ⅱ】 次に掲げる要件のすべてに適合する ア 介護職員の資質向上又は資格所得のための支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保している イ アについて、全ての職員に周知している。	☐ 該当
						(5)【キャリアパス要件Ⅲ】 次に掲げる要件のすべてに適合する ア 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けている。 イ アの内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての職員に周知している。	☐ 該当
						(6)【キャリアパス要件Ⅳ】 「経験・技能のある介護職員」のうち1人以上は、賃金改善後の賃金見込み額が年額440万円以上である（加算等による賃金改善以前の賃金が年額440万円以上の者を除く）。ただし、例外的に当該賃金改善が困難な場合であって、合理的な説明がある場合はこの限りではない。	☐ 該当
						(7)【キャリアパス要件Ⅴ】 サービス類型ごとに以下の届出を行っている。 ・介護老人保健施設、介護医療院、（介護予防）訪問入浴介護、通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション →サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡ ・介護老人福祉施設 →サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡ、若しくは日常生活継続支援加算Ⅰ又はⅡ ・（介護予防）特定施設入居者生活介護 →サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡ、若しくは入居継続支援加算Ⅰ又はⅡ ・（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護 →サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡ、若しくは本体施設において旧特定加算Ⅰ又は加算Ⅰ ・訪問介護 →特定事業所加算Ⅰ又はⅡ	☐ 該当
						(8)【職場環境等要件】 要件の6つの区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上（必須項目あり））取り組む。 職場環境等の改善に係る取組について、情報公表システムやホームページへの掲載等により公表している。	☐ 該当
						4 事業年度ごとに介護職員処遇改善実績報告書を作成し、提出している	☐ 該当
						5 賃金改善を行う方法等について計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知する	☐ 該当
						6 労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令を遵守している。また、労働保険料の納付が適正に行われている。	☐ 該当
○	○	介護報酬	加算	介護職員処遇改善加算（Ⅱ） ☐ あり ☐ なし		加算（Ⅰ）の1から2、4から6に加え、3（1）から（6）及び（8）の要件をすべて満たす。	☐ 該当
○	○	介護報酬	加算	介護職員処遇改善加算（Ⅲ） ☐ あり ☐ なし		加算（Ⅰ）の1から2、4から6に加え、3（1）から（5）及び（8）の要件をすべて満たす。なお、3（8）の要件については、要件区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上取り組む可）	☐ 該当
○	○	介護報酬	加算	介護職員処遇改善加算（Ⅳ） ☐ あり ☐ なし		加算（Ⅰ）の1から2、4から6に加え、3（1）から（4）及び（8）の要件をすべて満たす。なお、3（8）の要件については、要件区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上取り組む可）	☐ 該当

介護職員処遇改善計画書
介護職員処遇改善実績報告書
労働保険料の納付が確認できる書類
就業規則が確認できる書類
賃金体系が確認できる書類
キャリアパス要件が確認できる書類
研修の記録等
給与明細
賃金改善が確認できる書類
介護職員処遇改善加算総額のお知らせ
区分支給限度額基準を超えたサービスに係る加算額が分かる資料