

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書（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		
○	A	人員	管理者	常勤の管理者を置いているか。	はい ・ いいえ	兼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 上記のうち、常勤のサービス提供責任者の配置数	人 人	勤務体制表、勤務記録、資格証（修了証）、雇用契約書等
			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	
○	A	人員	管理者	管理者を置いているか。	はい ・ いいえ	兼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の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	
				はい ・ いいえ	提供するサービスの内容・所要時間、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	
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。		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	事業所ごとに運営規程を定めているか。	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（令和6年3月31日までは努力義務）		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、兼務関係、サービス提供責任者である旨等）が記載されているか。	はい ・ いいえ	いる ・ いない	勤務体制表、雇用契約書等			
							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
			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	実施記録	はい ・ いいえ	直近1年間で	回開催		
								ある ・ なし	研修の記録等		
								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	
			パワーハラスメント防止措置を講じているか。	はい ・ いいえ	方針等の明確化及びその周知及び啓発を実施しているか。	相談に応じ、適切に対応するための必要な体制の整備をしているか。	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	就業規則 詳細規程等		
								はい ・ いいえ			
			業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じているか。 （令和6年3月31日までは努力義務）	はい ・ いいえ	感染症や非常災害の発生時の業務継続計画を策定しているか。	介護職員等に対し、業務継続計画について周知し、必要な研修及び訓練を定期的に行っているか。	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	業務継続計画		
								はい ・ いいえ	研修記録、訓練記録		
		勤務体制の確保	業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じているか。 （令和6年3月31日までは努力義務）	はい ・ いいえ	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	はい ・ いいえ	業務継続計画			
		衛生管理等	感染症の予防及びまん延の防止のための措置が講じられているか。 （令和6年3月31日までは努力義務）	はい ・ いいえ	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	はい ・ いいえ	委員会資料等			
							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	指針に関する書類		
							介護職員等に対して、感染症の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に行っているか。	はい ・ いいえ	研修の記録等		
							介護職員等に対して、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に行っているか。	はい ・ いいえ	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	はい ・ いいえ	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。 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	就業時にどの書類で定めているか。	はい ・ いいえ	取り決め書類を記載	就業時の取り決め等の記録					
					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		はい ・ いいえ		パンフレット・チラシ					
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	はい ・ いいえ	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	はい ・ いいえ	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				

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	虐待の防止 (令和6年3月31日までは努力義務)	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	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実施しているか。	はい ・ いいえ	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 ・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	加算	介護職員処遇改善加算 <(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)共通>	あり ・ なし	①介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担分の増加分を含むことができる。)が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金に関する改善計画を策定し、その計画に基づき適切な措置を講じているか。	はい ・ いいえ	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
						②①の賃金改善に関する計画、当該計画の実施期間及び実施方法その他介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画を作成し、全ての介護職員に周知した上で県へ届け出ているか。	はい ・ いいえ	
						③介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施しているか。 ※経営の悪化等により、やむを得ず賃金水準を引き下げた上で、賃金改善をした場合は、その内容について県へ届け出ているか。	はい ・ いいえ	
						④事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績報告書を県へ提出しているか。	はい ・ いいえ	
						⑤算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、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律に違反し、罰金以上の刑に処せられていないか。	はい ・ いいえ	
						⑥当該事業所において、労働保険料の納付が適正に行われているか。	はい ・ いいえ	
○	○	介護報酬	加算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	あり ・ なし	①下記の全ての要件を満たしているか。(キャリアパス要件Ⅰ) 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に応じた任用等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)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(一時金等の臨時的に支払われるものを除く。)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文面で整備し、全ての介護職員に周知している。	はい ・ いいえ	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
						②下記の全ての要件を満たしているか。(キャリアパス要件Ⅱ) ア:介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びa又はbに掲げる具体的な計画を策定し、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。 a:資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施(OJT、OFF-JT等)するとともに、介護職員の能力評価を行っている。 b:資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用(交通費、受講料等)の援助等)を実施している。 イ:アについて、全ての介護職員に周知している。	はい ・ いいえ	

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	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		③下記の全ての要件を満たしているか。（キャリアパス要件Ⅲ） ア 介護職員について、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に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次のaからcまでのいずれかに該当する仕組みであること a 経験に応じて昇給する仕組み「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること b 資格等に応じて昇給する仕組み「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みであること。ただし、介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。 c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。 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、全ての介護職員に周知していること	はい ・ いいえ	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	
					④届出に係る計画期間中に実施する処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての介護職員に周知しているか。（職場環境等要件）	はい ・ いいえ		
		介護報酬 加算	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	あり ・ なし	介護職員処遇改善加算<（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）共通>の全てと介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の①、②及び④に適合しているか。	はい ・ いいえ	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	
				介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	あり ・ なし	介護職員処遇改善加算<（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）共通>の全てと介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の①又は②のいずれかと④に適合しているか。		はい ・ いいえ
						次に掲げる基準①から⑧のいずれも適合しているか。		はい ・ いいえ
			介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	あり ・ なし	① 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げるアからエいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じているか。	はい ・ いいえ		
					ア 経験・技能のある介護職員のうち1人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であるか。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでない。	はい ・ いいえ		
					イ 事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均より高いこと。	はい ・ いいえ		
					ウ 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であるか。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでない。	はい ・ いいえ		
					エ 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないか。	はい ・ いいえ		
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	あり ・ なし	②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の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ているか。	はい ・ いいえ					
		③介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施しているか。	はい ・ いいえ					
		④当該事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績報告書を県に提出しているか。	はい ・ いいえ					
		⑤特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定しているか。	はい ・ いいえ					
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	あり ・ なし	⑥介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定しているか。	はい ・ いいえ					

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	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）		⑦職場環境案件について、6つの区分から3つの区分を選択し、それぞれで1以上の取り組みを行っているか。また、届出に係る計画期間中に実施する処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）を全ての職員に周知しているか。	はい ・ いいえ	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
			介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	あり ・ なし	①から④まで及び⑥から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合するか。	はい ・ いいえ	
			介護職員等特定処遇改善加算（Ⅲ）	あり ・ なし	①から④まで及び⑥から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合するか。	はい ・ いいえ	
○	○	介護報酬 加算	ベースアップ等支援加算	あり ・ なし	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）いずれかを取得している	はい ・ いいえ	
○		介護報酬 加算	特別地域加算	あり ・ なし	厚生労働大臣が定める特別地域に該当しているか。	はい ・ いいえ	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
○		介護報酬 加算	中山間地域等における小規模事業所地域加算（地域に関する状況）	あり ・ なし	厚生労働大臣が定める中山間地域に該当しているか。	はい ・ いいえ	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
○		介護報酬 加算	中山間地域等における小規模事業所地域加算（規模に関する状況）	あり ・ なし	厚生労働大臣が定める中山間地域に該当しているか。	はい ・ いいえ	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
	○	介護報酬 加算	指定地域加算	あり ・ なし	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、上鞆、中鞆、下鞆 ・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	はい ・ いいえ	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
○	○	介護報酬 減算	同一建物減算	あり ・ なし	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	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