

**(介護予防) 訪問入浴介護 自主点検表**

|               |          |
|---------------|----------|
| 事業所番号         |          |
| 事業所名          |          |
| 所在地           |          |
| 電話番号          |          |
| 法人名           |          |
| 法人代表者<br>職・氏名 |          |
| 管理者名          |          |
| 記入者<br>職・氏名   |          |
| 記入年月日         | 令和 年 月 日 |

前橋市福祉部指導監査課

## 自主点検に当たっての留意事項

### 1 自主点検表の目的

この自主点検表は下記の条例等に基づき作成しています。本自主点検表を用いて事業者自身が、自らのサービスの提供体制及び運営状況、サービス費用の算定方法についての点検・評価を行うことにより、各種基準の遵守の徹底と、より質の高いサービスの提供を目指すために役立てていただくことを目的としています。

### 2 自主点検表の利用方法

- 【自主点検の実施時期】 最低でも年1回行うこととし、事業者自らが必要と思う時期に定期的に点検を行ってください。
- 【自主点検を行う者】 自主点検は事業所の管理者、法人の法令遵守責任者等、当該事業の運営について責任を負う者を中心に原則として複数の者で行うこととしてください。
- 【点検方法】 各項目の「評価事項」に対して、次の区分により「評価」欄に自主点検した結果を記入してください。

|         |   |   |
|---------|---|---|
| できている   | … | A |
| 一部できている | … | B |
| できていない  | … | C |
| 該当なし    | … | = |

※ 評価事項内にチェックボックス(□)を設けている項目については、あてはまるものについてレ点を入れ(☑)、自主点検する際に活用してください。

【点検後の対応等】 点検を行った結果、評価欄が「B」または「C」に該当した項目については、原因分析を行うとともに、速やかに必要な改善策を講じてください。なお、人員欠如や報酬請求上の基準欠如等、重大な事態が明らかになった場合は速やかに介護保険課まで連絡をしてください。介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出が必要な場合があります。

【点検結果の共有】 点検を行った結果及び改善事項については、事業所内研修等で全従業員と共有し、サービスの質の向上に活用してください。

【点検結果の保管】 作成した自主点検表及び改善経過がわかる書類については、適切に保管を行い、市が行う運営指導時等に求めがあった際には提示をお願いします。

### 3 摘要欄の表記(根拠法令等)

【法】 介護保険法（平成9年法律第123号）

【令】 介護保険法施行令（平成10年政令第412号）

【規】 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）

【条】 前橋市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を定める条例(平成24年条例第41号)

※(準用第59条)とあるものは、他の事業の条文を準用しています。

《条》 前橋市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を定める条例(平成24年条例第46号)

【通】 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)

※[通]第3-2は、「第3 介護サービス」の「二 訪問入浴介護」を表します。

【報】 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年2月10日厚生省告示第19号)

《報》 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省告示第127号)

【留】 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)

《留》 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号:別紙1)

上記以外の根拠法令等は、正式名称を記載しています。

## 第1 一般原則及び基本方針

注) 介護予防訪問入浴介護の場合、評価事項欄等に特段の注記がない限り、文中の「居宅サービス」を「介護予防サービス」に読み替えてください。

| 項目                  | 評価事項  | 評価  | 摘要                               |
|---------------------|---|-----|----------------------------------|
| 1 指定居宅サービスの事業の一般原則  | 1 指定居宅サービス事業者は、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。  | ( ) | [条]第3条<br>《条》第3条<br>[通]第3-1-3(1) |
|                     | 2 指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスの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(特別区を含む。以下同じ。)、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。                      | ( ) |                                  |
|                     | 3 指定居宅サービス事業者は、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。   | ( ) |                                  |
|                     | 4 指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスを提供するに当たっては、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。<br><br>※「科学的介護情報システム(LIFE)」に情報を提供し、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。 | ( ) |                                  |
| 2 指定訪問入浴介護の基本方針     | 1 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、居宅における入浴の援助を行うことにより、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図っているか。                      | ( ) | [条]第48条                          |
| 3 指定介護予防訪問入浴介護の基本方針 | 1 利用者が可能な限り居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅における入浴の支援を行うことにより、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとなっているか。                           | ( ) | 《条》第48条                          |

## 第2 人員基準

注) 介護予防訪問入浴介護の場合、評価事項欄等に特段の注記がない限り、文中の「訪問入浴介護」を「介護予防訪問入浴介護」に読み替えてください。

| 項 目      | 評 価 事 項  | 評 価 | 摘 要                                |
|----------|--|-----|------------------------------------|
| 1 従業者の員数 | 1 指定訪問入浴介護事業所ごとに、看護師又は准看護師（以下、看護職員という。）を1人以上配置しているか。   | ( ) | [条]第49条<br>《条》第49条                 |
|          | 2 指定訪問入浴介護事業所ごとに、 <u>※介護職員を2人以上</u> （※介護予防の場合は、介護職員を1人以上）配置しているか。  | ( ) |                                    |
|          | 3 上記1及び2の従業者のうち、1人以上は常勤か。  | ( ) |                                    |
| 2 管理者    | 1 常勤・専従の管理者を置いているか。<br><br>(ただし、①当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者として従事する場合、②当該事業所の管理業務に支障がなく、同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないとき、他の職務を兼ねることは可能) | ( ) | [条]第50条<br>《条》第50条<br>[通]第3-1-1(3) |

### 第3 設備基準

注) 介護予防訪問入浴介護の場合、評価事項欄等に特段の注記がない限り、文中の「訪問入浴介護」を「介護予防訪問入浴介護」に読み替えてください。

| 項 目       | 評 価 事 項                                | 評 価 | 摘 要                             |
|-----------|--|-----|---------------------------------|
| 1 設備及び備品等 | 1 事業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。       | ( ) | [条]第51条<br>《条》第51条<br>[通]第3-2-2 |
|           | 2 利用申込の受付・相談等に対応するのに適切なスペースを確保しているか。   | ( ) |                                 |
|           | 3 浴槽等の備品・設備等を保管するために必要なスペースを確保しているか。   | ( ) |                                 |
|           | 4 指定訪問入浴介護の提供に必要な浴槽、車両等の設備・備品等を備えているか。 | ( ) |                                 |
|           | 5 手指を洗浄するための設備等、感染症予防に必要な設備等に配慮しているか。  | ( ) |                                 |

## 第4 運営基準

注) 介護予防訪問入浴介護の場合、評価事項欄等に特段の注記がない限り、文中の「訪問入浴介護」を「介護予防訪問入浴介護」に、「要介護認定」を「要支援認定」に、「居宅介護支援」を「介護予防支援」に、「居宅サービス計画」を「介護予防サービス計画」に、「居宅介護サービス費」を「介護予防サービス費」に読み替えてください。

| 項目  | 評価事項   | 評価                       | 摘要  |          |                          |                          |   |          |                          |   |          |                          |   |         |                          |   |                           |                          |
|---|--|--------------------------|---|----------|--------------------------|--------------------------|---|----------|--------------------------|---|----------|--------------------------|---|---------|--------------------------|---|---------------------------|--------------------------|
| 1 内容及び手続の説明及び同意   | 1 指定訪問入浴介護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、重要事項（以下①～⑤）について記した文書を交付して説明を行い、サービスの提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。  | ( )                      | [条]第9条<br>(準用第59条)<br>《条》第51条の2<br>[通]第3-1-3(2) |          |                          |                          |   |          |                          |   |          |                          |   |         |                          |   |                           |                          |
|   | <table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>運営規程の概要</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>従業者の勤務体制</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>事故発生時の対応</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>苦情処理の体制</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>⑤</td> <td>その他利用者のサービス選択に資すると認められる事項</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> |                          |   | ①        | 運営規程の概要                  | <input type="checkbox"/> | ② | 従業者の勤務体制 | <input type="checkbox"/> | ③ | 事故発生時の対応 | <input type="checkbox"/> | ④ | 苦情処理の体制 | <input type="checkbox"/> | ⑤ | その他利用者のサービス選択に資すると認められる事項 | <input type="checkbox"/> |
|   | ①  |                          |   | 運営規程の概要  | <input type="checkbox"/> |                          |   |          |                          |   |          |                          |   |         |                          |   |                           |                          |
|   | ②  |                          |   | 従業者の勤務体制 | <input type="checkbox"/> |                          |   |          |                          |   |          |                          |   |         |                          |   |                           |                          |
|   | ③  |                          |   | 事故発生時の対応 | <input type="checkbox"/> |                          |   |          |                          |   |          |                          |   |         |                          |   |                           |                          |
| ④   | 苦情処理の体制  | <input type="checkbox"/> |   |          |                          |                          |   |          |                          |   |          |                          |   |         |                          |   |                           |                          |
| ⑤   | その他利用者のサービス選択に資すると認められる事項  | <input type="checkbox"/> |   |          |                          |                          |   |          |                          |   |          |                          |   |         |                          |   |                           |                          |
| 2 上記1の文書はわかりやすいものとなっているか。   | ( )  |                          |   |          |                          |                          |   |          |                          |   |          |                          |   |         |                          |   |                           |                          |
| 3 重要事項を記した文書の説明、交付、同意について書面で確認できる様式となっているか。<br><br>ただし、下記4に記載する電磁的方法による場合はこの限りではない。   | ( )  |                          |   |          |                          |                          |   |          |                          |   |          |                          |   |         |                          |   |                           |                          |
| 4 電磁的方法により重要事項の提供を行う場合は、以下のとおり行っているか。<br><br>(1) 指定訪問入浴介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、文書の交付に代えて、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「電磁的方法」という。）により提供することができる。<br>なお、この場合において、指定訪問入浴介護事業者は、当該文書を交付したものとみなすことができる。<br><br>① 電子情報処理組織を使用する方法のうちa又はbに掲げる方法<br><br>a 指定訪問入浴介護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<br><br>b 指定訪問入浴介護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前述の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られない旨の申出をする場合にあつては、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） | ( )  |                          |   |          |                          |                          |   |          |                          |   |          |                          |   |         |                          |   |                           |                          |

| 項 目                 | 評 価 事 項  | 評 価 | 摘 要  |
|---------------------|--|-----|--|
| 1 内容及び手続の説明及び同意（続き） | <p>② 電磁的記録媒体をもって調製するファイルに上記1に規定する重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>※1 (1)に掲げる方法は、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る文書を作成することができるものでなければならない。</p> <p>※2 (1)の「電子情報処理組織」とは、指定訪問入浴介護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。</p> <p>※3 指定訪問入浴介護事業者は、(1)により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なければならない。</p> <p>◆ (1)に規定する方法のうち指定訪問入浴介護事業者が使用するもの</p> <p>◆ ファイルへの記録の方式</p> <p>※4 前述の承諾を得た指定訪問入浴介護事業者は、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、重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び上記承諾をした場合は、この限りでない。</p> |     |  |
| 2 提供拒否の禁止           | <p>1 正当な理由なく指定訪問入浴介護の提供を拒んでいないか。</p> <p>※ 正当な理由とは</p> <p>① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合</p> <p>② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合</p> <p>③ その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問入浴介護を提供することが困難な場合</p> <p>2 要介護度や所得の多寡を理由にサービス提供を拒否していないか。</p>   | ( ) | [条]第10条<br>(準用第59条)<br>《条》第51条の3<br>[通]第3-1-3(3) |
| 3 サービス提供困難時の対応      | 1 通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自らサービス提供することが困難であると認めた場合は、当該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入浴介護事業者の紹介等の必要な措置を速やかに講じているか。   | ( ) | [条]第11条<br>(準用第59条)<br>《条》第51条の4<br>[通]第3-1-3(4) |
| 4 受給資格等の確認          | <p>1 被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。</p> <p>2 被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、その意見に配慮して指定訪問入浴介護を提供するように努めているか。</p>   | ( ) | [条]第12条<br>(準用第59条)<br>《条》第51条の5<br>[通]第3-1-3(5) |

| 項 目                                    | 評 価 事 項  | 評 価                      | 摘 要  |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |
|--|--|--------------------------|--|---|---|--------------------------|---|------------------------|--------------------------|---|---|--------------------------|
| 5 要介護認定の申請に係る援助                        | 1 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ているか。  | ( )                      | [条]第13条<br>(準用第59条)<br>《条》第51条の6<br>[通]第3-1-3(6) |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |
|  | 2 申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っているか。  | ( )                      |  |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |
|  | 3 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日の30日前までにはなされるよう、必要な援助を行っているか。   | ( )                      |  |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |
| 6 心身の状況等の把握                            | 1 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、次の項目の把握に努めているか。   | ( )                      | [条]第14条<br>(準用第59条)<br>《条》第51条の7                 |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |
|  | <table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>利用者の心身の状況</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>利用者の置かれている環境</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>他の保健医療サービスの利用状況</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>福祉サービスの利用状況等</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>※ 直近3月の会議出席日・出席者職氏名を記入のこと</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> |                          |  | ① | 利用者の心身の状況   | <input type="checkbox"/> | ② | 利用者の置かれている環境           | <input type="checkbox"/> | ③ | 他の保健医療サービスの利用状況                         | <input type="checkbox"/> |
| ①                                      | 利用者の心身の状況  | <input type="checkbox"/> |  |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |
| ②                                      | 利用者の置かれている環境   | <input type="checkbox"/> |  |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |
| ③                                      | 他の保健医療サービスの利用状況  | <input type="checkbox"/> |  |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |
| ④                                      | 福祉サービスの利用状況等   | <input type="checkbox"/> |  |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |
| 7 居宅介護支援事業者等との連携                       | 1 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。  | ( )                      | [条]第15条<br>(準用第59条)<br>《条》第51条の8                 |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |
|  | 2 指定訪問入浴介護の提供の終了に際して、利用者又はその家族に対して適切な指導を行っているか。  | ( )                      |  |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |
|  | 3 指定訪問入浴介護の提供の終了に際して、当該利用者に係る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(介護予防サービス費の支給)を受けるための援助 | 1 利用申込者が法定代理受領サービス(介護予防サービス費の支給)として指定訪問入浴介護を受けることとなっていない場合は、指定訪問入浴介護の提供開始に際し、利用申込者又はその家族に対し、次のことを行っているか。   | ( )                      | [条]第16条<br>(準用第59条)<br>《条》第51条の9<br>[通]第3-1-3(7) |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |
|  | <table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>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へ届け出ること等により、指定訪問入浴介護の提供を法定代理サービス(介護予防サービス費の支給)として受けることができる旨の説明</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>居宅介護支援事業者に関する情報を提供すること</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>その他の法定代理受領サービス(介護予防サービス費の支給)を行うために必要な援助</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>  |                          |  | ① | 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へ届け出ること等により、指定訪問入浴介護の提供を法定代理サービス(介護予防サービス費の支給)として受けることができる旨の説明 | <input type="checkbox"/> | ② | 居宅介護支援事業者に関する情報を提供すること | <input type="checkbox"/> | ③ | その他の法定代理受領サービス(介護予防サービス費の支給)を行うために必要な援助 | <input type="checkbox"/> |
| ①                                      | 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へ届け出ること等により、指定訪問入浴介護の提供を法定代理サービス(介護予防サービス費の支給)として受けることができる旨の説明  | <input type="checkbox"/> |  |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |
| ②                                      | 居宅介護支援事業者に関する情報を提供すること   | <input type="checkbox"/> |  |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |
| ③                                      | その他の法定代理受領サービス(介護予防サービス費の支給)を行うために必要な援助  | <input type="checkbox"/> |  |   |   |                          |   |                        |                          |   |   |                          |

| 項 目                   | 評 価 事 項   | 評 価            | 摘 要   |
|-----------------------|---|----------------|---|
| 9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 | 1 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問入浴介護を提供しているか。   | ( )            | [条]第17条<br>(準用第59条)<br>《条》第51条の10                                   |
| 10 居宅サービス計画等の変更の援助    | 1 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。  | ( )            | [条]第18条<br>(準用第59条)<br>《条》第51条の11<br>[通]第3-1-3(8)                   |
| 11 身分を証する書類の携行        | 1 訪問入浴介護従業者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。   | ( )            | [条]第19条<br>(準用第59条)<br>《条》第51条の12<br>[通]第3-1-3(9)                   |
|                       | 2 証書等には、当該指定訪問入浴介護事業所の名称、当該訪問入浴介護従業者の氏名の記載があるか。<br><br>※当該訪問入浴介護従業者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。  | ( )            |   |
| 12 サービスの提供の記録         | 1 指定訪問入浴介護を提供した際には、指定訪問入浴介護の提供日及び内容、当該指定訪問入浴介護について支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、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じた書面（サービス利用表等）に記載しているか。                             | ( )            | [条]第20条<br>(準用第59条)<br>《条》第51条の13<br>[通]第3-1-3(10)                  |
|                       | 2 指定訪問入浴介護を提供した際には、提供した※具体的なサービスの内容等を記録しているか。<br><br>※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   | ( )            |   |
|                       | 3 利用者からの申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            | 1 法定代理受領サービスに該当する指定訪問入浴介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問入浴介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額（1割、2割又は3割負担額）の支払を受けているか。                    | ( )            | [条]第52条<br>《条》第52条<br>[通]第3-2-3(1)<br>[法]第41条第8項、第53条第7項<br>[規]第65条 |
|                       | 2 法定代理受領サービスに該当しない指定訪問入浴介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（いわゆる償還払いの場合）と指定訪問入浴介護に係る居宅介護サービス費用基準額（法定代理受領の場合）との間に、不合理な差額が生じていないか。                                  | ( )            |   |
|                       | 3 上記1及び2の支払を受ける額のほか、次の①及び②に掲げる費用の額以外の支払を利用者から受けていないか。<br><br>① 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指定訪問入浴介護を行う場合のそれに要する交通費<br><br>② 利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用 | ( )            |   |
|                       | 4 上記3の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、<br><br>① あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行っているか。<br><br>② 利用者の同意を文書により得ているか。  | ( )<br><br>( ) |   |

| 項 目   | 評 価 事 項  | 評 価  | 摘 要   |  |                          |   |  |                          |   |                            |                          |     |
|---|--|--|---|--|--------------------------|---|--|--------------------------|---|----------------------------|--------------------------|-----|
| 13 利用料等の受領(続き)  | 5 指定訪問入浴介護、その他のサービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、領収証を交付しているか。<br>※口座引き落とし等支払いの方法によらず領収証を交付すること。   | ( )  | [法]第41条第8項、第53条第7項<br>[令]第23条<br>[規]第65条、第85条 |  |                          |   |  |                          |   |                            |                          |     |
|   | 6 領収証には、次の額を区分して記載しているか。<br><table border="1" data-bbox="427 398 1142 745"> <tr> <td>①</td> <td>保険給付対象額（上記1のサービス提供をした場合は1割、2割又は3割負担額、上記2のサービスを提供した場合は10割負担額）</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>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行う指定訪問入浴介護に要する交通費</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | ①  |   | 保険給付対象額（上記1のサービス提供をした場合は1割、2割又は3割負担額、上記2のサービスを提供した場合は10割負担額） | <input type="checkbox"/> | ② | 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行う指定訪問入浴介護に要する交通費 | <input type="checkbox"/> | ③ | 利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用 | <input type="checkbox"/> | ( ) |
|   | ①  | 保険給付対象額（上記1のサービス提供をした場合は1割、2割又は3割負担額、上記2のサービスを提供した場合は10割負担額）     |   | <input type="checkbox"/>                                     |                          |   |  |                          |   |                            |                          |     |
| ②   | 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行う指定訪問入浴介護に要する交通費   | <input type="checkbox"/>   |   |  |                          |   |  |                          |   |                            |                          |     |
| ③   | 利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用   | <input type="checkbox"/>   |   |  |                          |   |  |                          |   |                            |                          |     |
| 7 領収証に、医療費控除の対象額（控除対象となる利用者の自己負担分）についても記載しているか。<br><br>※ 医療費控除の対象となる利用者<br>当該訪問入浴介護を、居宅サービス計画の「（介護予防）訪問看護」「（介護予防）訪問リハビリテーション」「（介護予防）居宅療養管理指導」「（介護予防）通所リハビリテーション」「（介護予防）短期入所療養介護」又は「定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一体型事業所で訪問看護を利用する場合）」「看護小規模多機能型居宅介護」のいずれかと併せて利用する利用者。<br>なお、介護福祉士等による喀痰吸引については、サービス類型に関わらず医療控除対象となり、利用者の自己負担分の10分の1の額を対象費用の額とする。 | ( )  | ・介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて（平成28年10月3日厚生労働省老健局振興課事務連絡） |   |  |                          |   |  |                          |   |                            |                          |     |
| 14 保険給付の請求のための証明書の交付  | 1 法定代理受領サービスに該当しない指定訪問入浴介護に係る利用料の支払を受けた場合（いわゆる償還払いの場合）は、提供した指定訪問入浴介護の内容、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。  | ( )  | [条]第22条（準用第59条）<br>《条》第52条の2<br>[通]第3-1-3(12) |  |                          |   |  |                          |   |                            |                          |     |
| 15 指定訪問入浴介護の基本取扱方針  | 1 指定訪問入浴介護（※介護予防の読み替えなし）を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、利用者の状態に応じて、適切に行っているか。   | ( )  | [条]第53条<br>《条》第58条                            |  |                          |   |  |                          |   |                            |                          |     |
|   | 2 自ら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。<br><br>※ 質の評価方法を具体的に記入のこと<br><table border="1" data-bbox="488 1720 1142 1921"> <tr> <td style="height: 80px;"></td> </tr> </table>   |  |   | ( )  |                          |   |  |                          |   |                            |                          |     |
|   |  |  |   |  |                          |   |  |                          |   |                            |                          |     |

| 項 目                                     | 評 価 事 項  | 評 価 | 摘 要  |
|---|--|-----|--|
| 16 指定介護予防訪問入浴介護の基本取扱方針（※訪問入浴介護と共通でないもの） | 1 指定介護予防訪問入浴介護は、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。  | ( ) | 《条》第58条<br>[通]第4-3-1(1)                      |
|   | 2 指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たり、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。        | ( ) |  |
|   | 3 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、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮しているか。                       | ( ) |  |
| 17 指定訪問入浴介護の具体的取扱方針                     | 1 常に利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、必要なサービスを適切に提供しているか。   | ( ) | [条]第54条<br>《条》第59条<br>[通]第3-2-3(2)、第4-3-1(1) |
|   | 2 利用者の心身の状況により、訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者の希望により、「清拭」又は「部分浴（洗髪、陰部、足部等）」を実施するなど、適切なサービス提供を努めているか。                       | ( ) |  |
|   | 3 サービス提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等（入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点などを含む。）について、理解しやすいように説明しているか。             | ( ) |  |
|   | 4 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っているか。   | ( ) |  |
|   | 5 1回の訪問につき、 <u>※看護職員1人及び介護職員2人</u> （※介護予防の場合は、看護職員1人及び介護職員1人）をもって行うものとし、これらの者のうち1人をサービスの提供の責任者としているか。          | ( ) |  |
|   | 6 サービスの提供の責任者は、入浴介護に関する知識や技術を有した者であって、衛生管理や入浴サービスの提供に当たって他の従業者に対し作業手順など適切な指導を行い、利用者が安心してサービス提供を受けられるよう配慮しているか。 | ( ) |  |
|   | 7 利用者の身体の状況が安定していること等から、看護職員に代えて介護職員をあてる場合は、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、主治の医師の意見を確認したうえでやっているか。                       | ( ) |  |
|   | 8 上記7のとおり、主治の医師の意見を確認する際には、次に確認すべき時期についても確認しているか。  | ( ) |  |
|   | 9 浴槽など利用者の身体に直に接触する設備・器具類は、利用者1人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行い、保管に当たっても清潔保持に留意しているか。                           | ( ) |  |
|   | 10 皮膚に直に接するタオル等については、利用者1人ごとに取り替えるか個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用しているか。  | ( ) |  |
|   | 11 消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従事者に周知しているか。  | ( ) |  |

| 項 目                                      | 評 価 事 項  | 評 価 | 摘 要   |
|--|--|-----|---|
| 17 指定訪問入浴介護の具体的取扱方針（続き）                  | 12 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、身体的拘束等を行っていないか。  | ( ) |   |
|  | 13 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。<br>□ 「切迫性・非代替性・一時性」の要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこと。<br>□ 具体的な内容について記録すること。  | ( ) |   |
| 18 指定介護予防訪問入浴介護の具体的取扱方針（※訪問入浴介護と共通でないもの） | 1 指定介護予防訪問入浴介護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等により、利用者の心身の状況、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。  | ( ) | 《条》第59条   |
| 19 利用者に関する市町村への通知                        | 1 指定訪問入浴介護を受けている利用者が、次の①②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。<br>① 正当な理由なしに指定訪問入浴介護の利用に関する指示に従わないことにより、 <u>※要介護状態の程度を増進させたと認められるとき</u> 。（※介護予防の場合は、要支援状態の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき。）<br>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。 | ( ) | [条]第27条<br>(準用第59条)<br>《条》第52条の3<br>[通]第3-1-3(15) |
| 20 緊急時等の対応                               | 1 現に指定訪問入浴介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定めた緊急時における対応方法に基づき、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該事業者が定めた <u>※協力医療機関</u> への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。<br><br>※協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましい。  | ( ) | [条]第55条<br>《条》第53条<br>[通]第3-2-3(3)                |
|  | 2 緊急時において円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めているか。   | ( ) |   |
| 21 管理者の責務                                | 1 管理者は、当該事業所の従業者及び業務の管理及び利用の申込に係る調整、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。<br>※介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、管理者の責務を行う。   | ( ) | [条]第56条<br>《条》第54条<br>[通]第3-2-3(4)                |
|  | 2 管理者は、従業者に運営基準の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。  | ( ) |   |

| 項 目         | 評 価 事 項   | 評 価                      | 摘 要              |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
|-------------|---|--------------------------|------------------|--------------------------|---|------------------|--------------------------|---|-------------|--------------------------|---|--------------|--------------------------|---|----------------------|--------------------------|---|------------|--------------------------|---------------------------------|--|--------------------------|---|--------------|--------------------------|---|-------------------|--------------------------|---|---------------|--------------------------|-----|------------------------------------|
| 22 運営規程     | <p>1 指定訪問入浴介護事業所ごとに、次に掲げる重要事項を内容とする運営規程を定めているか。</p> <table border="1" data-bbox="427 253 1141 943"> <tr><td>①</td><td>事業の目的及び運営方針</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>②</td><td>従業者の職種、員数及び職務の内容</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>③</td><td>営業日及び営業時間</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>④</td><td>指定訪問入浴介護の内容</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>⑤</td><td>指定訪問入浴介護の利用料その他の費用の額</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>⑥</td><td>通常の事業の実施地域</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>⑦</td><td>サービス利用に当たっての留意事項</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>⑧</td><td>緊急時等における対応方法</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>⑨</td><td>虐待の防止のための措置に関する事項</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>⑩</td><td>その他運営に関する重要事項</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table> | ①                        | 事業の目的及び運営方針      | <input type="checkbox"/> | ② | 従業者の職種、員数及び職務の内容 | <input type="checkbox"/> | ③ | 営業日及び営業時間   | <input type="checkbox"/> | ④ | 指定訪問入浴介護の内容  | <input type="checkbox"/> | ⑤ | 指定訪問入浴介護の利用料その他の費用の額 | <input type="checkbox"/> | ⑥ | 通常の事業の実施地域 | <input type="checkbox"/> | ⑦                               | サービス利用に当たっての留意事項                       | <input type="checkbox"/> | ⑧ | 緊急時等における対応方法 | <input type="checkbox"/> | ⑨ | 虐待の防止のための措置に関する事項 | <input type="checkbox"/> | ⑩ | その他運営に関する重要事項 | <input type="checkbox"/> | ( ) | [条]第57条<br>《条》第55条<br>[通]第3-2-3(5) |
| ①           | 事業の目的及び運営方針   | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| ②           | 従業者の職種、員数及び職務の内容  | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| ③           | 営業日及び営業時間   | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| ④           | 指定訪問入浴介護の内容   | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| ⑤           | 指定訪問入浴介護の利用料その他の費用の額  | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| ⑥           | 通常の事業の実施地域  | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| ⑦           | サービス利用に当たっての留意事項  | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| ⑧           | 緊急時等における対応方法  | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| ⑨           | 虐待の防止のための措置に関する事項   | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| ⑩           | その他運営に関する重要事項   | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| 23 勤務体制の確保等 | <p>1 利用者に対し適切な指定訪問入浴介護を提供できるよう、指定訪問入浴介護事業所ごとに、勤務の体制を定めているか。</p> <p>具体的には</p> <table border="1" data-bbox="427 1144 1141 1420"> <tr><td>①</td><td>月ごとの勤務表を作成しているか。</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>②</td><td>次の事が明確か。</td><td></td></tr> <tr><td>a</td><td>従業者の日々の勤務時間</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>b</td><td>従業者の日々の職務の内容</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>c</td><td>常勤・非常勤の別</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>d</td><td>管理者との兼務関係等</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table> <p>2 当該指定訪問入浴介護事業所の※訪問入浴介護従業者によって指定訪問入浴介護を提供しているか。<br/>※雇用契約その他の契約により当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問入浴介護従業者を指す。</p> <p>3 従業者の資質向上のために、その研修の機会を確保しているか。</p> <p>4 介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じているか。</p> <p>5 新たに採用した従業者（医療・福祉関係の資格を有さない者）に対しては、採用後1年以内に認知症介護基礎研修を受講させているか。</p>                         | ①                        | 月ごとの勤務表を作成しているか。 | <input type="checkbox"/> | ② | 次の事が明確か。         |                          | a | 従業者の日々の勤務時間 | <input type="checkbox"/> | b | 従業者の日々の職務の内容 | <input type="checkbox"/> | c | 常勤・非常勤の別             | <input type="checkbox"/> | d | 管理者との兼務関係等 | <input type="checkbox"/> | ( )<br>( )<br>( )<br>( )<br>( ) | [条]第57条の2<br>《条》第55条の2<br>[通]第3-2-3(6) |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| ①           | 月ごとの勤務表を作成しているか。  | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| ②           | 次の事が明確か。  |                          |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| a           | 従業者の日々の勤務時間   | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| b           | 従業者の日々の職務の内容  | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| c           | 常勤・非常勤の別  | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |
| d           | 管理者との兼務関係等  | <input type="checkbox"/> |                  |                          |   |                  |                          |   |             |                          |   |              |                          |   |                      |                          |   |            |                          |                                 |  |                          |   |              |                          |   |                   |                          |   |               |                          |     |                                    |

| 項 目                       | 評 価 事 項   | 評 価                       | 摘 要 |  |   |  |                          |   |   |                          |                           |   |                          |     |  |                          |     |  |
|---------------------------|---|---------------------------|-----|--|---|--|--------------------------|---|---|--------------------------|---------------------------|---|--------------------------|-----|--|--------------------------|-----|--|
| 23 勤務体制の確保等（続き）           | <p>6 適切な指定訪問入浴介護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訪問入浴介護従業者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。</p> <table border="1" data-bbox="427 369 1141 1120"> <tr> <td colspan="3" data-bbox="427 369 1141 414"><b>① 事業主が講ずべき措置の具体的内容</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 414 544 929">a</td> <td data-bbox="544 414 1086 929">           事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発<br/><br/>           職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）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・啓発すること。         </td> <td data-bbox="1086 414 1141 929"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 929 544 1115">b</td> <td data-bbox="544 929 1086 1115">           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の整備<br/><br/>           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、相談に対応する窓口をあらかじめ定め、従業者に周知すること。         </td> <td data-bbox="1086 929 1141 1115"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="427 929 1141 974"><b>② 事業主が講じることが望ましい取組</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 974 544 1115">a</td> <td data-bbox="544 974 1086 1115">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を実施すること。</td> <td data-bbox="1086 974 1141 1115"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | <b>① 事業主が講ずべき措置の具体的内容</b> |     |  | a | 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発<br><br>職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）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・啓発すること。 | <input type="checkbox"/> | b | 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の整備<br><br>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、相談に対応する窓口をあらかじめ定め、従業者に周知すること。 | <input type="checkbox"/> | <b>② 事業主が講じることが望ましい取組</b> |   |                          | a   | 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を実施すること。 | <input type="checkbox"/> | ( ) |  |
| <b>① 事業主が講ずべき措置の具体的内容</b> |   |                           |     |  |   |  |                          |   |   |                          |                           |   |                          |     |  |                          |     |  |
| a                         | 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発<br><br>職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）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・啓発すること。  | <input type="checkbox"/>  |     |  |   |  |                          |   |   |                          |                           |   |                          |     |  |                          |     |  |
| b                         | 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の整備<br><br>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、相談に対応する窓口をあらかじめ定め、従業者に周知すること。   | <input type="checkbox"/>  |     |  |   |  |                          |   |   |                          |                           |   |                          |     |  |                          |     |  |
| <b>② 事業主が講じることが望ましい取組</b> |   |                           |     |  |   |  |                          |   |   |                          |                           |   |                          |     |  |                          |     |  |
| a                         | 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を実施すること。  | <input type="checkbox"/>  |     |  |   |  |                          |   |   |                          |                           |   |                          |     |  |                          |     |  |
| 24 業務継続計画の策定等             | <p>1 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。</p> <p>2 業務継続計画には「介護施設・事業所における新型コロナウイルス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」を参照し、以下の項目について記載しているか。<br/>       なお、感染症に係る業務継続計画と、災害に係る業務継続計画は、一体的に策定しても構わない。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。</p> <table border="1" data-bbox="427 1668 1141 1989"> <tr> <td colspan="3" data-bbox="427 1668 1141 1713"><b>① 感染症に係る業務継続計画</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 1713 544 1832">a</td> <td data-bbox="544 1713 1086 1832">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）</td> <td data-bbox="1086 1713 1141 1832"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 1832 544 1877">b</td> <td data-bbox="544 1832 1086 1877">初動対応</td> <td data-bbox="1086 1832 1141 1877"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 1877 544 1989">c</td> <td data-bbox="544 1877 1086 1989">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）</td> <td data-bbox="1086 1877 1141 1989"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>  | <b>① 感染症に係る業務継続計画</b>     |     |  | 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）  | <input type="checkbox"/> | b | 初動対応  | <input type="checkbox"/> | 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） | <input type="checkbox"/> | ( ) | [条]第32条の2（準用第59条）<br>《条》第55条の2の2<br>[通]第3-2-3(7)                     |                          |     |  |
| <b>① 感染症に係る業務継続計画</b>     |   |                           |     |  |   |  |                          |   |   |                          |                           |   |                          |     |  |                          |     |  |
| 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）   | <input type="checkbox"/>  |     |  |   |  |                          |   |   |                          |                           |   |                          |     |  |                          |     |  |
| b                         | 初動対応  | <input type="checkbox"/>  |     |  |   |  |                          |   |   |                          |                           |   |                          |     |  |                          |     |  |
| 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）   | <input type="checkbox"/>  |     |  |   |  |                          |   |   |                          |                           |   |                          |     |  |                          |     |  |

| 項目   | 評価事項   | 評価   | 摘要                              |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
|--|--|--|---------------------------------|---|--------------------------------|--|--------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|--|--|
| 24 業務継続計画の策定等(続き)  | <table border="1"> <tr> <td colspan="3">② 災害に係る業務継続計画</td> </tr> <tr> <td>a</td> <td>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）</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b</td> <td>緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c</td> <td>他施設及び地域との連携</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | ② 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） | <input type="checkbox"/> | b             | 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） | <input type="checkbox"/> | c          | 他施設及び地域との連携              | <input type="checkbox"/> |  |  |
|  | ② 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） | <input type="checkbox"/>        |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
|  | b  | 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）                           | <input type="checkbox"/>        |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
|  | c  | 他施設及び地域との連携  | <input type="checkbox"/>        |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
|  | 3 従業者に対して、業務継続計画について周知しているか。   | ( )  |                                 |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
|  | 4 従業者に対して、次のとおり研修を実施しているか。なお、感染症の業務継続計画に係る研修は、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してもよい。  | ( )  |                                 |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
| <table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>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</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>平常時の対応の必要性や緊急時の対応にかか<br/>る理解の励行</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>定期的（年1回以上）に開催</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>研修の実施内容の記録</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | ①  | 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                      | <input type="checkbox"/>        | ② | 平常時の対応の必要性や緊急時の対応にかか<br>る理解の励行 | <input type="checkbox"/>                           | ③                        | 定期的（年1回以上）に開催 | <input type="checkbox"/> | ④                        | 研修の実施内容の記録 | <input type="checkbox"/> |                          |  |  |
| ①  | 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  | <input type="checkbox"/>                           |                                 |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
| ②  | 平常時の対応の必要性や緊急時の対応にかか<br>る理解の励行   | <input type="checkbox"/>                           |                                 |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
| ③  | 定期的（年1回以上）に開催  | <input type="checkbox"/>                           |                                 |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
| ④  | 研修の実施内容の記録   | <input type="checkbox"/>                           |                                 |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
| 5 従業者に対して、次のとおり訓練を実施しているか。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練は、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してもよい。  | ( )  |  |                                 |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
| <table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>業務継続計画に基づく事業所内の役割分担の<br/>確認</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>感染症や災害が発生した場合に実践するケア<br/>の演習</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>定期的（年1回以上）に開催</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>訓練の実施記録を作成</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>      | ①  | 業務継続計画に基づく事業所内の役割分担の<br>確認                         | <input type="checkbox"/>        | ② | 感染症や災害が発生した場合に実践するケア<br>の演習    | <input type="checkbox"/>                           | ③                        | 定期的（年1回以上）に開催 | <input type="checkbox"/> | ④                        | 訓練の実施記録を作成 | <input type="checkbox"/> |                          |  |  |
| ①  | 業務継続計画に基づく事業所内の役割分担の<br>確認   | <input type="checkbox"/>                           |                                 |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
| ②  | 感染症や災害が発生した場合に実践するケア<br>の演習  | <input type="checkbox"/>                           |                                 |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
| ③  | 定期的（年1回以上）に開催  | <input type="checkbox"/>                           |                                 |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
| ④  | 訓練の実施記録を作成   | <input type="checkbox"/>                           |                                 |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
| 6 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。  | ( )  |  |                                 |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
| 7 上記1の業務継続計画が未策定の場合に、業務継続計画未策定減算を算定しているか。<br>※業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。<br>※令和7年3月31日までの間は、減算を適用しない。  | ( )  | 《省》別表1注6<br>[留]第2の3(3)                             |                                 |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
| 25 衛生管理等   | 1 訪問入浴介護従業者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。  | ( )  | [条]第33条<br>(準用第59条)<br>《条》第55条の |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
|  | 2 訪問入浴介護従業者が感染源となることを予防し、また訪問入浴介護従業者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。   | ( )  | 3<br>[通]第3-2-3(8)               |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |
|  | 3 指定訪問入浴介護に用いる浴槽その他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。   | ( )  |                                 |   |                                |  |                          |               |                          |                          |            |                          |                          |  |  |

| 項目                      | 評価事項   | 評価                       | 摘要  |                          |   |                               |                          |   |  |                          |   |   |                          |     |                                 |                          |     |   |
|-------------------------|--|--------------------------|---|--------------------------|---|-------------------------------|--------------------------|---|--|--------------------------|---|---|--------------------------|-----|---------------------------------|--------------------------|-----|---|
| 25 衛生管理等<br>(続き)        | <p>4 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、以下に掲げる措置を講じているか。</p> <table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>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。)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、訪問入浴介護従業者に周知徹底を図っているか。委員会の記録を作成しているか。</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>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。</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>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(年1回以上)に実施しているか。</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施内容について記録しているか。</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>                        | ①                        | 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。)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、訪問入浴介護従業者に周知徹底を図っているか。委員会の記録を作成しているか。 | <input type="checkbox"/> | ② | 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。 | <input type="checkbox"/> | ③ | 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(年1回以上)に実施しているか。 | <input type="checkbox"/> | ④ | 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施内容について記録しているか。 | <input type="checkbox"/> | ( ) |                                 |                          |     |   |
| ①                       | 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。)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、訪問入浴介護従業者に周知徹底を図っているか。委員会の記録を作成しているか。  | <input type="checkbox"/> |   |                          |   |                               |                          |   |  |                          |   |   |                          |     |                                 |                          |     |   |
| ②                       | 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。  | <input type="checkbox"/> |   |                          |   |                               |                          |   |  |                          |   |   |                          |     |                                 |                          |     |   |
| ③                       | 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(年1回以上)に実施しているか。   | <input type="checkbox"/> |   |                          |   |                               |                          |   |  |                          |   |   |                          |     |                                 |                          |     |   |
| ④                       | 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施内容について記録しているか。  | <input type="checkbox"/> |   |                          |   |                               |                          |   |  |                          |   |   |                          |     |                                 |                          |     |   |
| 26 掲示                   | <p>1 事業所の見やすい場所に、次の①～⑤を掲示しているか。</p> <table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>運営規程の概要</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>訪問入浴介護従業者の勤務の体制</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>事故発生時の対応</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>苦情処理の体制</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>⑤</td> <td>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</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>※掲示に代え、重要事項を記載したファイル等を事業所内に備え付け、関係者に自由に閲覧させることでも可</p> <p>2 原則として、上記1の重要事項を当該指定訪問入浴介護事業者のウェブサイト(法人のホームページ又は、介護サービス情報公表システム)に掲載しているか。</p> | ①                        | 運営規程の概要   | <input type="checkbox"/> | ② | 訪問入浴介護従業者の勤務の体制               | <input type="checkbox"/> | ③ | 事故発生時の対応                                     | <input type="checkbox"/> | ④ | 苦情処理の体制                                   | <input type="checkbox"/> | ⑤   | 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 | <input type="checkbox"/> | ( ) | <p>[条]第34条<br/>(準用第59条)<br/>《条》第55条の4<br/>[通]第3-1-3(24)</p> |
| ①                       | 運営規程の概要  | <input type="checkbox"/> |   |                          |   |                               |                          |   |  |                          |   |   |                          |     |                                 |                          |     |   |
| ②                       | 訪問入浴介護従業者の勤務の体制  | <input type="checkbox"/> |   |                          |   |                               |                          |   |  |                          |   |   |                          |     |                                 |                          |     |   |
| ③                       | 事故発生時の対応   | <input type="checkbox"/> |   |                          |   |                               |                          |   |  |                          |   |   |                          |     |                                 |                          |     |   |
| ④                       | 苦情処理の体制  | <input type="checkbox"/> |   |                          |   |                               |                          |   |  |                          |   |   |                          |     |                                 |                          |     |   |
| ⑤                       | 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  | <input type="checkbox"/> |   |                          |   |                               |                          |   |  |                          |   |   |                          |     |                                 |                          |     |   |
| 【本項目2は令和7年4月1日から義務化】    |  | ( )                      |   |                          |   |                               |                          |   |  |                          |   |   |                          |     |                                 |                          |     |   |
| 27 秘密保持等                | <p>1 指定訪問入浴介護事業所の従業者は、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していないか。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業所の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すことがないよう、必要な措置を講じているか。</p> <p>3 サービス担当者会議等において「利用者」の個人情報を用いる場合は利用者の同意をあらかじめ文書により得ているか。</p> <p>4 サービス担当者会議等において「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。</p>   | ( )                      | <p>[条]第35条<br/>(準用第59条)<br/>《条》第55条の5<br/>[通]第3-1-3(25)</p>   |                          |   |                               |                          |   |  |                          |   |   |                          |     |                                 |                          |     |   |
| 28 広告                   | <p>1 指定訪問入浴介護事業所について広告する場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。</p>  | ( )                      | <p>[条]第36条<br/>(準用第59条)<br/>《条》第55条の6</p>   |                          |   |                               |                          |   |  |                          |   |   |                          |     |                                 |                          |     |   |
| 29 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | <p>1 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。</p>   | ( )                      | <p>[条]第37条<br/>(準用第59条)<br/>《条》第55条の7<br/>[通]第3-1-3(27)</p>   |                          |   |                               |                          |   |  |                          |   |   |                          |     |                                 |                          |     |   |

| 項 目        | 評 価 事 項  | 評 価                      | 摘 要   |                          |   |   |                          |   |                                       |                          |     |   |
|------------|--|--------------------------|---|--------------------------|---|---|--------------------------|---|---------------------------------------|--------------------------|-----|---|
| 30 苦情処理    | <p>1 利用者及びその家族からの苦情に、次のとおり、迅速かつ適切に対応しているか。</p> <table border="1" data-bbox="427 259 1142 680"> <tr> <td data-bbox="427 259 491 427">①</td> <td data-bbox="491 259 1086 427">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講ずる措置の概要について、明らかにしているか。</td> <td data-bbox="1086 259 1142 427"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="427 427 491 568">②</td> <td data-bbox="491 427 1086 568">上記措置の概要について、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記載しているか。</td> <td data-bbox="1086 427 1142 568"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="427 568 491 680">③</td> <td data-bbox="491 568 1086 680">苦情処理の概要について、事業所内に掲示し、ウェブサイトに掲載等しているか。</td> <td data-bbox="1086 568 1142 680"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>2 上記1の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。</p> <p>3 苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行っているか。</p> <p>4 法23条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ているか。</p> <p>5 市町村から指導又は助言を受けた場合においては、それに従って必要な改善を行っているか。</p> <p>6 市町村から求めがあった場合には、上記5の改善の内容を市町村に報告しているか。</p> <p>7 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法第176条第1項第3号の調査に協力しているか。</p> <p>8 国民健康保険団体連合会から上記7の調査に基づく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。</p> <p>9 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8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。</p> | ①                        | 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講ずる措置の概要について、明らかにしているか。 | <input type="checkbox"/> | ② | 上記措置の概要について、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記載しているか。 | <input type="checkbox"/> | ③ | 苦情処理の概要について、事業所内に掲示し、ウェブサイトに掲載等しているか。 | <input type="checkbox"/> | ( ) | [条]第38条<br>(準用第59条)<br>《条》第55条の8<br>[通]第3-1-3(28) |
| ①          | 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講ずる措置の概要について、明らかにしているか。  | <input type="checkbox"/> |   |                          |   |   |                          |   |                                       |                          |     |   |
| ②          | 上記措置の概要について、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記載しているか。  | <input type="checkbox"/> |   |                          |   |   |                          |   |                                       |                          |     |   |
| ③          | 苦情処理の概要について、事業所内に掲示し、ウェブサイトに掲載等しているか。  | <input type="checkbox"/> |   |                          |   |   |                          |   |                                       |                          |     |   |
| 31 地域との連携等 | <p>1 提供した指定訪問入浴介護に関する利用者からの苦情に関しては、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。</p> <p>※介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業も含まれる。</p> <p>2 指定訪問入浴介護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指定訪問入浴介護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指定訪問入浴介護の提供を行うよう努めているか。</p>  | ( )                      | [条]第39条<br>(準用第59条)<br>《条》第55条の9<br>[通]第3-1-3(29)           |                          |   |   |                          |   |                                       |                          |     |   |

| 項目                                   | 評価事項   | 評価                       | 摘要   |
|--------------------------------------|--|--------------------------|--|
| 32 事故発生時の対応                          | 1 利用者に対する指定訪問入浴介護の提供により事故が発生した場合は、前橋市、利用者の家族及び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。 | ( )                      | [条]第40条<br>(準用第59条)<br>《条》第55条の10<br>[通]第3-1-3(30)<br>・前橋市社会福祉施設等における事故等発生時の報告事務取扱要領(前橋市令和4年12月5日施行)<br>前橋市HP(介護保険のサービス提供時に発生した事故等の報告)参照 |
|                                      | 2 上記1の事故により、外部の医療機関等を受診した場合は、前橋市にも報告しているか。   | ( )                      |  |
|                                      | 3 上記1の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しているか。   | ( )                      |  |
|                                      | 4 指定訪問入浴介護事業所が賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行っているか。   | ( )                      |  |
|                                      | 5 賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入する等の措置を講じているか。                                       | ( )                      |  |
|                                      | 6 事故が発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じているか。   | ( )                      |  |
| 33 虐待の防止                             | 1 虐待の防止のための対策を検討する委員会は、次のとおり開催しているか。<br>(テレビ電話装置等を活用して行うことができる。)                       | ( )                      | [条]第40条の2<br>(準用第59条)<br>《条》第55条の10の2<br>[通]第3-2-3(9)  |
|                                      | ① 委員会のメンバーは、管理者を含む幅広い職種で構成し、責務及び役割分担を明確化しているか。   | <input type="checkbox"/> |  |
|                                      | ② 定期的に開催しているか。   | <input type="checkbox"/> |  |
|                                      | ③ 次のような事項を検討しているか。   | <input type="checkbox"/> |  |
|                                      | a 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  | <input type="checkbox"/> |  |
|                                      | b 虐待の防止のための指針の整備に関すること   | <input type="checkbox"/> |  |
|                                      | c 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること   | <input type="checkbox"/> |  |
|                                      | d 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   | <input type="checkbox"/> |  |
|                                      | e 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、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                                     | <input type="checkbox"/> |  |
|                                      | f 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   | <input type="checkbox"/> |  |
| g 上記f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 | <input type="checkbox"/>   |                          |  |
| ④ 開催結果について、従業者に周知徹底を図っているか。          | <input type="checkbox"/>   |                          |  |
| ⑤ 委員会の記録を作成しているか。                    | <input type="checkbox"/>   |                          |  |

| 項 目                         | 評 価 事 項  | 評 価 | 摘 要  |                          |  |
|-----------------------------|--|-----|--|--------------------------|--|
| 33 虐待の防止<br>(続き)            | 2 虐待の防止のための指針を整備し、次の項目を盛り込んでいるか。   | ( ) |  |                          |  |
|                             | ① 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方   |     |  | <input type="checkbox"/> |  |
|                             | ② 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  |     |  | <input type="checkbox"/> |  |
|                             | ③ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針  |     |  | <input type="checkbox"/> |  |
|                             | ④ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針  |     |  | <input type="checkbox"/> |  |
|                             | ⑤ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項   |     |  | <input type="checkbox"/> |  |
|                             | ⑥ 成年後見制度の利用支援に関する事項  |     |  | <input type="checkbox"/> |  |
|                             | ⑦ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項   |     |  | <input type="checkbox"/> |  |
|                             | ⑧ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項  |     |  | <input type="checkbox"/> |  |
|                             | ⑨ その他虐待の防止の推進のために必要な事項   |     |  | <input type="checkbox"/> |  |
| 3 虐待の防止のための研修を次のとおり実施しているか。 | ① 研修内容は、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識の普及・啓発及び、指針に基づく虐待防止の徹底を行うものとなっているか。  | ( ) |  |                          |  |
|                             | ② 定期的（年1回以上）に開催し、新規採用時には必ず研修を実施しているか。  |     |  | <input type="checkbox"/> |  |
|                             | ③ 研修の実施内容を記録しているか。   |     |  | <input type="checkbox"/> |  |
|                             | 4 上記1～3に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。<br>※虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。   |     |  | ( )                      |  |
|                             | 5 上記1～4の措置を講じていない場合に、高齢者虐待防止措置未実施減算を算定しているか。<br>※減算の場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。   |     |  |                          |  |
| 34 会計の区分                    | 1 指定訪問入浴介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問入浴介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。  | ( ) | [条]第41条<br>(準用第59条)<br>《条》第55条の11<br>[通]第3-1-3(32) |                          |  |
|                             | 2 具体的な会計処理の方法については、次に示す通知を参考として適切に行われているか。<br><br>◆ 介護保険の給付対象事業における会計の区分について（平成13年3月28日老振発第18号）<br><br>◆ 介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて（平成24年3月29日老高発0329第1号）<br><br>◆ 指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて（平成12年3月10日老計第8号） |     |  | ( )                      |  |

| 項 目       | 評 価 事 項   | 評 価                      | 摘 要                               |                          |   |  |                          |   |                   |                          |   |                |                          |   |                                |                          |     |                                     |
|-----------|---|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---|--|--------------------------|---|-------------------|--------------------------|---|----------------|--------------------------|---|--------------------------------|--------------------------|-----|-------------------------------------|
| 35 記録の整備  | <p>1 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。</p> <p>2 利用者に対する指定訪問入浴介護の提供に関する次の記録を整備し、<u>※その完結の日から5年間保存しているか。</u></p> <p>※「その完結の日」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。</p> <table border="1" data-bbox="427 504 1141 974"> <tr> <td data-bbox="427 504 491 600">①</td> <td data-bbox="491 504 1086 600">項目12の提供した具体的なサービスの内容等の記録</td> <td data-bbox="1086 504 1141 600"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="427 600 491 725">②</td> <td data-bbox="491 600 1086 725">項目17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並びに緊急やむを得ない理由の記録</td> <td data-bbox="1086 600 1141 725"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="427 725 491 808">③</td> <td data-bbox="491 725 1086 808">項目19の市町村への通知に係る記録</td> <td data-bbox="1086 725 1141 808"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="427 808 491 869">④</td> <td data-bbox="491 808 1086 869">項目30の苦情の内容等の記録</td> <td data-bbox="1086 808 1141 869"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="427 869 491 974">⑤</td> <td data-bbox="491 869 1086 974">項目32の事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</td> <td data-bbox="1086 869 1141 974"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | ①                        | 項目12の提供した具体的なサービスの内容等の記録          | <input type="checkbox"/> | ② | 項目17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並びに緊急やむを得ない理由の記録 | <input type="checkbox"/> | ③ | 項目19の市町村への通知に係る記録 | <input type="checkbox"/> | ④ | 項目30の苦情の内容等の記録 | <input type="checkbox"/> | ⑤ | 項目32の事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 | <input type="checkbox"/> | ( ) | [条]第58条<br>《条》第56条<br>[通]第3-2-3(10) |
| ①         | 項目12の提供した具体的なサービスの内容等の記録  | <input type="checkbox"/> |                                   |                          |   |  |                          |   |                   |                          |   |                |                          |   |                                |                          |     |                                     |
| ②         | 項目17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並びに緊急やむを得ない理由の記録  | <input type="checkbox"/> |                                   |                          |   |  |                          |   |                   |                          |   |                |                          |   |                                |                          |     |                                     |
| ③         | 項目19の市町村への通知に係る記録   | <input type="checkbox"/> |                                   |                          |   |  |                          |   |                   |                          |   |                |                          |   |                                |                          |     |                                     |
| ④         | 項目30の苦情の内容等の記録  | <input type="checkbox"/> |                                   |                          |   |  |                          |   |                   |                          |   |                |                          |   |                                |                          |     |                                     |
| ⑤         | 項目32の事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録  | <input type="checkbox"/> |                                   |                          |   |  |                          |   |                   |                          |   |                |                          |   |                                |                          |     |                                     |
| 36 電磁的記録等 | <p>1 電磁的記録について</p> <p>指定訪問入浴介護事業者等は、作成、保存その他これらに類するものうち、書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(被保険者証に関するものは除く。)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、下記により行っているか。</p> <p>① 電磁的記録による作成は、事業者等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または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。</p> <p>② 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。</p> <p>a 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>b 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>③ その他、電磁的記録により行うことができるとされているものは、①及び②に準じた方法によること。</p>  | ( )                      | [条]第277条<br>《条》第267条<br>[通]第5-1、2 |                          |   |  |                          |   |                   |                          |   |                |                          |   |                                |                          |     |                                     |

| 項 目               | 評 価 事 項   | 評 価 | 摘 要 |
|-------------------|---|-----|-----|
| 36 電磁的記録等<br>(続き) | <p>2 電磁的方法について</p> <p>指定訪問入浴介護事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）については、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法で行っているか。</p> <p>① 電磁的方法による交付は「1内容及び手続の説明及び同意」の「評価事項4」の電磁的方法による重要事項の提供に準じた方法によること。（※1）</p> <p>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こと。（※1）</p> <p>③ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等と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。</p> <p>④ その他、電磁的方法によることができるとされているものは、①～③の方法に準じた方法によること。</p> <p>ただし、基準省令、予防基準又は基準についての通知の規定に電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。</p> <p>※1 「押印についてのQ&amp;A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。</p> | ( ) |     |
|                   | <p>3 電磁的記録及び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。</p>   | ( ) |     |

委員会・研修・訓練の実施状況

※以下の内容が確認できる既存資料の提出でも可

1 委員会開催状況

| 委員会                          | 開催頻度 | 令和5年度 開催日 | 令和6年度 開催日 |
|------------------------------|------|-----------|-----------|
| 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 |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |
| 虐待の防止のための対策を検討する委員会          |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |
| その他(記載してください)                |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |
| その他(記載してください)                |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |
| その他(記載してください)                |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |
|                              |      |           |           |

2 研修実施状況

| 区分                    | 研修名等具体的内容 | 令和5年度 実施日 | 令和6年度 実施日 |
|-----------------------|-----------|-----------|-----------|
| 業務継続<br>計画関係          |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
| 感染症予<br>防まん延防<br>止関係  |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
| 高齢者虐<br>待防止関<br>係     |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
| その他(記<br>載してくだ<br>さい) |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
| その他(記<br>載してくだ<br>さい) |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
| その他(記<br>載してくだ<br>さい) |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
| その他(記<br>載してくだ<br>さい) |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |



6 訓練実施状況

| 区分                    | 訓練名等具体的内容 | 令和5年度 実施日 | 令和6年度 実施日 |
|-----------------------|-----------|-----------|-----------|
| 業務継続<br>計画関係          |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
| 感染症予<br>防まん延防<br>止関係  |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
| その他(記<br>載してくだ<br>さい) |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |
| その他(記<br>載してくだ<br>さい) |           |           |           |
|                       |           |           |           |
|                       |           |           |           |

## 第5 変更の届出等

注) 介護予防訪問入浴介護の場合、評価事項欄等に特段の注記がない限り、文中の「訪問入浴介護」を「介護予防訪問入浴介護」に読み替えてください。

| 項目                    | 評価事項  | 評価  | 摘要  |
|-----------------------|---|-----|---|
| 1 変更、再開の届出            | 1 次のいずれかの事項に変更があったときは、事前の確認を要するため、変更日の2週間前までにその旨を前橋市長に届け出ているか。<br><br>① 事業所の所在地（出張所を含む）<br><br>② 事業所の建物の構造、専用区画等（平面図）   | ( ) | [法]第75条第1項、第115条の5第1項<br>[規]第131条第1項、第140条の22第1項<br>・前橋市ホームページ「介護保険事業者の変更届」 |
|                       | 2 指定を受けた事業所について、次のいずれかの事項に変更があったとき又は休止した事業を再開したときは、10日以内に、その旨を前橋市長に届け出ているか。<br><br>① 事業所の名称、電話、FAX<br><br>② 申請者の名称、主たる事務所の所在地、電話、FAX<br><br>③ 申請者の代表者の氏名、生年月日、住所及び職名<br><br>④ 登記事項証明書又は条例等（当該指定訪問入浴介護事業に関するものに限る。）<br><br>⑤ 備品の概要<br><br>⑥ 利用者の推定数<br><br>⑦ 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所<br><br>⑧ 運営規程<br><br>⑨ 協力医療機関の名称及び診療科名並びに契約内容 | ( ) |   |
| 2 廃止、休止の届出            | 1 当該指定訪問入浴介護事業所を廃止又は休止するときは、廃止、休止の日の1月前までに、その旨を市長に届け出ているか。<br><br>① 廃止又は休止しようとする年月日<br><br>② 廃止又は休止しようとする理由<br><br>③ 現に訪問入浴介護サービスを受けている者に対する措置<br><br>④ 休止の場合は、休止の予定期間  | ( ) | [法]第75条第2項、第115条の5第2項<br>[規]第131条第4項、第140条の22第4項                            |
| 3 介護給付費算定に係る体制等に関する届出 | 1 加算等の届出（単位数が増えるもの）の場合は、届出が毎月15日以前になされた場合は翌月から、16日以降になされた場合は翌々月から算定を開始するものとしているか。   | ( ) | [留]第1-1(5)、5<br>《留》第1-1(5)、5  |
|                       | 2 事業所の体制等が、加算等の要件を満たさなくなった場合は、その旨を速やかに届け出ているか。<br>(加算が算定されなくなった事実が発生した日から加算の算定はできない。)   | ( ) |   |

## 第6 介護給付費の算定及び取扱い

注) 介護予防訪問入浴介護の場合、評価事項欄等に特段の注記がない限り、文中の「訪問入浴介護」を「介護予防訪問入浴介護」に読み替えてください。

| 項目              | 評価事項   | 評価  | 摘要   |
|-----------------|--|-----|--|
| 1 基本的事項         | 1 介護報酬は、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」（※介護予防については、平成18年厚生省告示第127号の別表「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」）により算定しているか。  | ( ) | [報]別表2<br>《報》別表1                                 |
| 2 基準額の算定        | 1 利用者に対して、 <u>※看護職員1人及び介護職員2人</u> （※介護予防の場合は、看護職員1人及び介護職員1人）が指定訪問入浴介護の提供を行った場合に算定しているか。<br><br>※人員の算定上、看護職員を介護職員として数えることができる。  | ( ) | [報]別表2注1<br>《報》別表1注1<br>[留]第2の3(1)<br>《留》第2の2(1) |
|                 | 2 入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、 <u>※介護職員3人</u> （※介護予防の場合は、介護職員2人）で指定訪問入浴介護の提供を行った場合は、所定単位数の95%の単位数を算定しているか。<br><br>※この場合に、サービス提供に当たる職員のうち、看護職員が含まれている場合であっても所定単位数の95%の単位数を算定することには変わりがない。 | ( ) | [報]別表2注4<br>《報》別表1注4<br>[留]第2の3(4)<br>《留》第2の2(4) |
|                 | 3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の90%を算定しているか。   | ( ) | [報]別表2注5<br>《報》別表1注5<br>[留]第2の3(5)<br>《留》第2の2(5) |
| 3 サービス種類相互の算定関係 | 1 利用者が次のいずれかを受けている間に、訪問入浴介護費を算定していないか。<br><br>・（介護予防）短期入所生活介護<br>・（介護予防）短期入所療養介護<br>・（介護予防）特定施設入居者生活介護<br>・（介護予防）小規模多機能型居宅介護<br>・（介護予防）認知症対応型共同生活介護<br>・地域密着型特定施設入居者生活介護<br>・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護<br>・複合型サービス          | ( ) | [報]別表2注10<br>《報》別表1注10                           |

介護給付費部分（加算等）については、以下の資料を用いて自主点検をお願いします。

- 1 加算等自己点検シート
- 2 各種加算・減算適用要件等一覧

前橋市ホームページ 【介護・高齢】 各種加算等自己点検シート・適用要件等一覧

<https://www.city.maebashi.gunma.jp/soshiki/fukushibu/shidokansa/gyomu/4147.html>

ホーム > 組織から探す > 福祉部 > 指導監査課 > 業務案内