

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護事業者自主点検表

記入年月日	年 月 日	(令和5年度版)
法人名		
介護保険事業所番号	訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	
事業所名称		
記入担当者		

□ 自主点検表記載に当たっての留意事項

- ・各項目の内容を満たしているものについては「適」、そうでないものは「不適」、該当しないものは「非該当」にチェックしてください。
- ・内容欄の記入すべき箇所については、できる限り具体的に記入してください。

第1 基本方針

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
1 基本方針 48条	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つて、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るものであるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
【介護予防】 48条	その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅における入浴の支援を行うことによつて、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持回復を図り、もつて利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものであるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

第2 人員に関する基準

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄									
1 看護職員 49条	(1) 看護職員の員数は、1以上か。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;">資格 \ 勤務形態</td> <td style="text-align: center;">常勤 (人)</td> <td style="text-align: center;">非常勤 (人)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">看護師</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">准看護師</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	資格 \ 勤務形態	常勤 (人)	非常勤 (人)	看護師			准看護師			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
資格 \ 勤務形態	常勤 (人)	非常勤 (人)												
看護師														
准看護師														
	(2) サービスの提供は、当該事業所の看護師又は准看護師の資格を有する従業者が行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3									
2 介護職員	(1) 介護職員の員数は、2以上か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3									
【介護予防】 49条	(1) 介護職員の員数は、1以上か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3									
3 常勤の訪問入浴介護従業者 【介護予防も含む】	看護職員又は介護職員のうち1人以上は、常勤となっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3									
4 管理者 50条 【介護予防】 50条	(1) 常勤で専ら当該事業所の管理業務に従事しているか。 兼務である場合は、次のとおりであるか。 イ 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の職務に従事する場合 ロ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、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場合 ※兼務する場合、当該事業所の管理業務に支障がないこと。 ※ロの場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があつても差し支えない。 (兼務先の事業所名 : ) (兼務する職種名 : )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3									
	(2) 管理者の変更があつた場合、遅滞なく変更届の提出を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3									

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
<b>第3 設備に関する基準</b>					
<b>1 専用区画</b> 51条 【介護予防も含む】 51条	(1) 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けているか。また、利用申込の受付・相談等に対応できる適切なスペースを確保しているか。 <input type="checkbox"/> 事務室…従業者数に見合った机・いす等が収容できるスペースが確保されていること。 ※他の事業と共有している場合は、それぞれの事業所ごとに明確に区分されていること。 ※浴槽等の備品・設備等を保管するために、必要なスペース（駐車スペース等）があること。 <input type="checkbox"/> 相談室…利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースが確保されていること。また、遮へい物の設置（壁、パーティションによるもののほか、つい立や家具等によるものも可）により、相談内容が漏洩しないように配慮されたものであること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 専用区画に変更があった場合、遅滞なく変更届の提出を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
<b>2 設備及び備品等</b> 【介護予防も含む】	手指を洗浄するための設備等を備えるなど、感染症予防に必要な対策を行っているか。設備及び備品等について、衛生的な管理を行うための措置を行っているか。（必要な設備及び備品の例として以下を参照。） 1 保管庫（書類、衛生材料等） ※利用者にかかる各種記録類等を保管するものにあつては、個人情報の漏洩防止の観点から配慮されたもの（扉がガラスでないもの、施錠可能なものほか）が望ましい。 2 手指を洗浄するための設備等、感染症予防のための設備、備品（洗面、消毒薬など）。 3 訪問に際して携帯するもの（ガーゼ等の衛生材料、消毒薬、ティッシュペーパーの手袋など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
<b>3 訪問入浴介護のために必要な設備及び器材</b> 【介護予防も含む】	下記の設備及び機材を確保しているか。 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護に必要な浴槽(身体の不自由な者が入浴するのに適したもの) <input type="checkbox"/> 車向(浴槽を運搬し又は入浴設備を備えたもの) <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

**第4 運営に関する基準**

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
<b>1 内容及び手続の説明及び同意</b> 9条準用 【介護予防も含む】 51条の2	(1) サービスの提供開始前に、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行っているか。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 重要事項説明書には、次の事項が記載されているか。 <input type="checkbox"/> 運営規程の概要（「21 運営規程」参照） <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護従業者の勤務体制 <input type="checkbox"/> 事故発生時の対応 <input type="checkbox"/> 苦情処理の体制 <input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項 <input type="checkbox"/> 身体的拘束等の原則禁止 <input type="checkbox"/> 虐待防止に関する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
<b>2 提供拒否の禁止</b> 10条準用 【介護予防も含む】 51条の3	正当な理由なくサービス提供を拒否していないか。 特に、要介護度や所得の多寡等を理由にサービスの提供を拒否していないか。  【提供を拒むことのできる正当な理由】 <input type="checkbox"/> 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 <input type="checkbox"/> 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、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である。  ※正当な理由により、サービス提供を拒否した場合は、その内容を記録しておくことが望ましい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
3 サービス提供困難時の対応 11条準用 【介護予防も含む】 51条の4	前項の正当な理由により、サービス提供が困難な場合、他の事業者の紹介や居宅介護支援事業者への連絡を速やかに行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
4 受給資格等の確認 12条準用 【介護予防も含む】 51条の5	(1) 利用申込者の被保険者証で、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(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、サービス提供を行うに際し、その意見を考慮しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
5 要介護認定の申請に係る援助 13条準用 【介護予防も含む】 51条の6	(1) 利用申込者が要介護認定を受けていない場合に、要介護認定申請のために必要な援助を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 有効期間が終了する30日前には要介護認定の更新申請が行われるように必要な援助を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
6 心身の状況等の把握 14条準用 【介護予防も含む】 51条の7	サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況や置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
7 居宅介護支援事業者等との連携 15条準用 【介護予防も含む】 51条の8	(1) 訪問入浴介護を提供するに当たっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) サービスの終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
8 法定代理受領サービスを受けるための援助 16条準用 【介護予防も含む】 51条の9	利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、指定訪問入浴介護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 17条準用 【介護予防も含む】 51条の10	居宅サービス計画が作成されている場合には、居宅サービス計画に沿ったサービス提供をしているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
10 居宅サービス計画等の変更の援助 18条準用 【介護予防も含む】 51条の11	利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助（支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明など）を行っているか。  ※利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合も同様の取扱いとする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
11 身分を証する書類の携行 19条準用 【介護予防も含む】 51条の12	訪問入浴介護従業者に身分証明証や名札等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族からの申し出により提示するよう指導しているか。  ※身分証明証や名札等には、指定訪問入浴介護事業所の名称、訪問入浴介護従業者の氏名を記載すること。写真、職能も載せることが望ましい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
12 サービスの提供の記録 20条準用 【介護予防も含む】 51条の13	(1) サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者によって代わっ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ずる書面（サービス利用票等）に記載しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) サービスを提供した際には、提供した具体的な内容等を記録しているか。  【記録する内容】 ・サービス提供日、具体的なサービス内容、保険給付の額、利用者の心身の状況等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 利用者からの申し出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を提供しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(4) 利用者に対するサービス提供に関する諸記録を（利用者ごとに記録簿を作成して）整備し、その完結の日から5年間保存しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
13 利用料等の受領 52条 【介護予防も含む】 52条	(1) 利用者負担として、利用者の負担割合に応じた額の支払を受けているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した場合とそれ以外の場合との間で不合理な差額を生じさせていないか。 ※そもそも介護保険給付の対象となる指定訪問入浴介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。 イ 利用者に当該事業が指定訪問入浴介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。 ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問入浴介護事業所の運営規程とは別に定められていること。 ハ 会計が指定訪問入浴介護の事業の会計と区分されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 次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。 □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 □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 ※指定訪問入浴介護の提供に関し、介護保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな品目による費用の支払を受けることは認められない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(4) 前項の①、②の費用の支払いを利用者から受ける場合、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
14 領収証の交付 【介護予防も含む】	(1) 利用料等の支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 領収証には、保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用についてはさらに個別の費用ごとに区分して記載しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 保険給付対象額のうち、医療費控除の対象となる額を明示して記載しているか。 ※平成12年6月12日厚生省事務連絡「介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設サービス及び居宅サービスの対価に係る医療費控除の取り扱いについて」参照	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
15 保険給付の請求のための証明書の交付 22条準用 【介護予防も含む】 52条の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に係る利用料の支払を受けた場合は、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を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
16 指定訪問入浴介護の基本取扱方針 53条 【介護予防も含む】 58条	(1) 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止の軽減に資するよう、利用者の状態に応じて適切に行なわれているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 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。 ※自主点検表を用いる等して、定期的に質の評価を行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
【介護予防のみの基準】	(1) 指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たっては、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たっては、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
17 具体的取扱方針 54条 【介護予防も含む】 59条	(1) 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、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、「清しき」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に努めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、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)について、理解しやすいように説明を行なっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(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なっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(5) 一回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員2人(介護予防の場合は1人)をもって行なっているか。また、これらの者のうち1人を当該サービスの提供の責任者としているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(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っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(7) 入浴により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ため、看護職員に代えて介護職員を充てる場合は、主治の医師の意見を確認しているか。また、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治医に確認することとし、併せて、次に確認すべき時期についても確認しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(8) サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品の使用に際して安全及び清潔の保持に留意し、特に利用者の身体に接触する設備、器具その他の用品については、サービスの提供ごとに消毒したものを使用しているか。 □浴槽など利用者の身体に直接に接触する設備・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なっているか。また、保管に当たっても、清潔保持に留意しているか。 □皮膚に直接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。 □消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従業者に周知しているか。(消毒方法等マニュアル 有・無)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
18 利用者に関する市への通知 27条準用 【介護予防も含む】 52条の3	(1) 利用者が次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。 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、要介護状態等の程度を増進させたと認められるとき。 ② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 通知の記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	19 緊急時等の対応 55条 【介護予防も含む】 53条	(1) 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、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協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。 ※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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 緊急時において円滑な協力を得るため、当該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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
20 管理者の責務 56条 【介護予防も含む】 54条	(1) 管理者は、当該事業所の訪問入浴介護従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を、一元的に行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 管理者は、訪問入浴介護従業者に運営に関する基準を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
21 運営規程 57条 【介護予防も含む】 55条	<p>事業者は、事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 事業の目的及び運営方針</li> <li><input type="checkbox"/> 従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li><input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間（サービス提供時間）</li> <li><input type="checkbox"/> 指定訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額</li> <li><input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域</li> <li><input type="checkbox"/> 緊急時等における対応方法</li> <li><input type="checkbox"/> 虐待の防止のための措置に関する事項</li> <li><input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項 <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 身体的拘束等の原則禁止</li> </ul> </li> </ul> <p>※従業者の員数は「〇人以上」と記載することも差し支えない。</p> <p>※「利用料その他の費用の額」に関する「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定訪問入浴介護に係る利用料（負担割合に応じた額）及び法定代理受領サービスでない指定訪問入浴介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること。</p> <p>※通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものであること。</p> <p>※虐待の防止のための措置に関する事項は、虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
22 勤務体制の確保等 57条の2 【介護予防も含む】 55条の2	<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、訪問入浴介護従業者の勤務の体制を定めているか。</p> <p>(2) 指定訪問入浴介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問入浴介護従業者については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との業務関係等を明確にしているか。</p> <p>(3) 指定訪問入浴介護事業所ごとに、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。</p> <p>※「指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者」とは、雇用契約、労働者派遣法に規定する労働者派遣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>(4) 事業者は、従業者の資質向上のため、計画的に研修の機会を確保しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 研修年間計画策定（有・無）</li> <li><input type="checkbox"/> 研修機会の確保 <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 事故対応：（研修年月日： 年 月 日）</li> <li><input type="checkbox"/> 苦情処理：（研修年月日： 年 月 日）</li> <li><input type="checkbox"/> 衛生管理：（研修年月日： 年 月 日）</li> <li><input type="checkbox"/> 高齢者虐待防止：（研修年月日： 年 月 日）</li> <li><input type="checkbox"/> 身体的拘束等適正化：（研修年月日： 年 月 日）</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> 研修記録</li> <li><input type="checkbox"/> 欠席者への対応・情報共有方法（ ）</li> </ul> <p>(5) 事業者は、全ての訪問入浴介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な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>※令和6年3月31日までは努力義務、令和6年4月1日より義務化</p> <p>認知症介護基礎研修を受講させるために講じている措置の内容（ ）</p> <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> <p>※事業主は、特に次の内容を留意しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 職場におけるハラスメントの内容及び職場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。</li> <li><input type="checkbox"/> 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。</li> </ul> <p>※介護現場では、特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、事業者が必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメントマニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
23 業務継続計画の策定等 32条の2準用 【介護予防も含む】	<p>(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問入浴介護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>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3



項 目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
55条の2の2 (令和6年3月31日までの経過措置あり)	<p>(2) 業務継続計画には、以下の項目等を記載しているか。          なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における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」、「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。</p> <p><input type="checkbox"/> イ 感染症に係る業務継続計画</p> <p><input type="checkbox"/> 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）</p> <p><input type="checkbox"/> b 初動対応</p> <p><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）</p> <p><input type="checkbox"/> ロ 災害に係る業務継続計画</p> <p><input type="checkbox"/> 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）</p> <p><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）</p> <p><input type="checkbox"/> c 他施設及び地域との連携</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 訪問入浴介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
	(4) 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的な内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものであるか。 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録しているか。 なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(5) 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施しているか。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
24 衛生管理等 33条準用 【介護予防も含む】 55条の3	(1) 訪問入浴介護従業者の清潔保持、健康状態の管理を行い、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の衛生的な管理に努めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 事業者は訪問入浴介護従業者が感染源となることを予防し、また当該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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 感染症対策についてマニュアルを作成しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
(令和6年3月31日までの経過措置あり)	(4) 事業者は、指定訪問入浴介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	一 当該指定訪問入浴介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、訪問入浴介護従業者に周知徹底を図っているか。  直近開催日（ 年 月 日）  ※当該感染対策委員会は、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。 ※専任の感染対策を担当する者を決めているか。 ※事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、感染対策委員会を定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期を勘案して必要に応じ随時開催しているか。 ※感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営して差し支えない。また、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	二 当該指定訪問入浴介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。  ※当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定しているか。 ※平常時の対策として想定されるのは、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等である。 ※発生時の対応として想定されるのは、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関の連携、行政等への報告等である。 ※発生時における事業所内の連絡体制や関係機関への連絡体制を整備し、明記しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	三 当該指定訪問入浴介護事業所において、訪問入浴介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施しているか。  ※定期的な教育（年1回以上）を開催しているか。 ※新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。 ※研修の実施内容を記録しているか。 ※感染症発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的に（年1回以上）行っているか。 ※訓練においては、感染症発生時において迅速に対応できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。 ※訓練の実施方法は問わないが、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
25 掲示 34条準用 【介護予防も含む】 55条の4	(1) 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問入浴介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。 <input type="checkbox"/> その他のサービスの選択に関する重要事項 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 事業者は、(1)に規定する事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、(1)の規定による掲示に代えることができるが、事例はあるか。 <u>（ 有 ・ 無 ）</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
26 秘密保持等 35条準用	(1) 訪問入浴介護従業者は、正当な理由がなく、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3



項 目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
【介護予防も含む】 55条の5	(2) 訪問入浴介護従業者が、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさぬよう必要な措置を講じているか。  ※従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、雇用時等に取り決めておくなどの措置を講じているか。 ※在職中及び退職後の秘密保持のため、就業規則、雇用契約、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(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、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。  ※この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
27 広告 36条準用 【介護予防も含む】 55条の6	事業者は、事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
28 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 37条準用 【介護予防も含む】 55条の7	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への対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
29 苦情処理 38条準用(5項・6項除く) 【介護予防も含む】 55条の8	(1) 提供した指定訪問入浴介護に係る苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。  ※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、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 苦情に係る記録様式を作成しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 苦情があった場合には、苦情の受付日、その内容等を記録しているか。また、記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(4) 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組みを自ら行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(5) 苦情対応についてマニュアルを作成しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(6) 市又は国保連から指導又は助言を受けた場合においては、これに従って必要な改善を行っているか。また、改善内容について求めがあった場合には、市又は国保連に報告を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
30 地域との連携等 39条準用 【介護予防も含む】 55条の9	(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、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(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。  ※高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定訪問入浴介護事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に指定訪問入浴介護を提供する場合、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行うよう努めなければならない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
31 事故発生時の対応 40条準用 【介護予防も含む】 55条の10	(1) サービス提供時に事故が発生した場合、事故に対応した適切な処置をとるとともに、利用者の家族、市町村、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。  ※事業者は、事故が生じ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ること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 事故対応についてマニュアルを作成しているか。  ※利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ事業者が定めておくことが望ましい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 事故・ひやりはつとに係る記録様式を作成しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(4) 事故が発生した場合は、その状況及び採った処置について記録しているか。また、記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(5) 損害賠償保険に加入しているか。または、賠償資力を有しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(6) 賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
32 虐待の防止 40条の2準用 【介護予防も含む】 55条の10の2  (令和6年3月31日までの経過措置あり)	(1) 当該事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、訪問入浴介護従業者に周知徹底を図っているか。 直近開催日（ 年 月 日）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討しているか。  <input type="checkbox"/> イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること <input type="checkbox"/> ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること <input type="checkbox"/> ハ 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"/> ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること <input type="checkbox"/> ホ 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"/> ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること <input type="checkbox"/> ト へ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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
	(3) 当該事業所における虐待の防止のための指針を整備しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(4) 事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込んでいるか。 <input type="checkbox"/> 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"/> 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"/> 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 <input type="checkbox"/> 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"/> 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"/> 成年後見制度の利用支援に関する事項 <input type="checkbox"/> 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 <input type="checkbox"/> 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 <input type="checkbox"/> その他虐待の防止の推進のために必要な事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(5) 当該事業所において、訪問入浴介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(6) 指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(7) (1)から(6)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。 担当者（ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(8) 利用する高齢者について、以下に掲げる行為を行っていないか。 <input type="checkbox"/> 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。 <input type="checkbox"/> 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 <input type="checkbox"/> 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 <input type="checkbox"/> 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。 <input type="checkbox"/> 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
<b>33 会計の区分</b> 41条準用 【介護予防も含む】 55条の11	事業所ごとに経理を区分するとともに、訪問入浴介護事業とその他の事業とに区分して会計処理しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
<b>34 記録の整備</b> 58条 【介護予防も含む】 56条	(1) 指定訪問入浴介護事業者は、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。  (2) 事業者は、利用者に対する指定訪問入浴介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完了の日から5年間保存しているか。 <input type="checkbox"/> 提供した具体的なサービスの内容等の記録 <input type="checkbox"/> 市への通知に係る記録 <input type="checkbox"/> 苦情の内容等の記録 <input type="checkbox"/> 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  ※「その完了の日」とは、個々の利用者につき、契約終了により一連のサービス提供が終了した日を指すもの。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
<b>35 変更届出の手续</b> 【介護予防も含む】	運営に関する基準について、変更届出提出の該当事項があった場合、速やかに変更届出を豊中市に提出しているか。 ※変更した日から10日以内に提出すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

第5 業務管理体制の整備

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
	事業者（法人）において、①～③の区分に応じ、業務管理体制を整備するとともに、当該整備に係る事項を記載した届出書を、所管庁に提出しているか。 ① 法令遵守責任者の選任 【全ての法人】 法令遵守責任者の届出（ 済 ・ 未済 ） 所属・職名（ ） 氏 名（ ） ② 法令遵守規程の整備【事業所(施設)数が20以上の法人のみ】 ①に加えて、規程の概要の届出（ 済 ・ 未済 ） ③ 業務執行の状況の監査の定期的な実施【事業所(施設)数が100以上の法人のみ】 ①及び②に加えて、監査の方法の概要の届出（ 済 ・ 未済 ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	届出事項に変更があるときは、遅滞なく、変更事項を所管庁に届け出ているか。 ※事業所数の増減により整備すべき内容が変わった場合等についても、届出が必要	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	所管庁に変更があったときは、変更後の届出書を、変更後の所管庁及び変更前の所管庁の双方に届け出ているか。 ※所管庁（届出先） ◎指定事業所又は施設が3以上の地方厚生局の区域に所在する事業者 ・・・厚生労働大臣（厚生労働省老健局） ◎指定事業所又は施設が2以上の都道府県に所在し、かつ2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者 ・・・主たる事務所の所在地の都道府県知事 ◎すべての指定事業所が豊中市内に所在する事業者 ・・・豊中市長（長寿社会政策課） ◎上記以外の事業者 ・・・大阪府知事（福祉部高齢介護室介護事業者課）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
<b>第6-1 介護給付費関係</b>					
<b>1 端数処理</b> 【介護予防も含む】	(1) 単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数があるときは、端数を切り捨てているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
<b>2 介護報酬の算定</b> 平成12老企第36号第2の3(1),(2),(3) 【介護予防も含む】 平成18老計発0317001号・老振発0317001号・老老発0317001号別紙1 第2の2(1),(2),(3)	(1) 利用者に対して、当該事業所の看護職員1人及び介護職員2人（介護予防の場合は介護職員1人）がサービス提供を行った場合に算定しているか。  【単位数】 訪問入浴介護 1, 260単位 介護予防訪問入浴介護 852単位  ※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ものであること。例えば、訪問入浴介護の提供に当たる3人の職員のうち2人が看護職員であっても差し支えない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 入浴により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めた上で当該事業所の介護職員3人が訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定しているか。  ※この場合に、サービスに当たる職員に看護職員が含まれていたとしても、所定単位数の100分の95に相当する単位数が算定されることに変わりはない。  ※この場合に、当該事業所の介護職員2人で介護予防訪問入浴介護を行った場合も同様の取扱いとする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(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、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）を実施したときは所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定しているか。  ※実際に入浴を行った場合に算定の対象となり、入浴を見合わせた場合には算定できない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
<b>3 同一建物に居住する利用者の減算</b> 平成12老企第36号第2の3(4) 【介護予防も含む】 平成18老計発0317001号・老振発0317001号・老老発0317001号別紙1 第2の2(4)	同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物、若しくは指定訪問入浴介護事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）、又は指定訪問入浴介護事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定しているか。 1月当たりの利用者が、同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対してサービスを行った場合は、所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
<b>4 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算</b> 平成12老企第36号第2の3(6) 【介護予防も含む】 平成18老計発0317001号・老振発0317001号・老老発0317001号別紙1 第2の2(6)	別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、サービスを行った場合に算定しているか。  【単位数】 所定単位数の100分の5  ※「厚生労働大臣が定める地域」は「平成21年3月13日 厚生労働省告示 第83号の二」を参照	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
<b>5 初回加算</b> 平成12老企第36号第2の3(7) 【介護予防も含む】 平成18老計発0317001号・老振発0317001号・老老発0317001号別紙1 第2の2(7)	新規利用者の居宅を訪問し、指定訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、初回の指定訪問入浴介護を行った場合に加算しているか。 【単位数】 200単位（1月につき）  ※初回の指定訪問入浴介護を行う前に、事業所職員が利用者居宅を訪問し、浴槽の設置場所や給排水の方法の確認等を行った場合に算定可能となる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
<b>6-1 認知症専門ケア加算（Ⅰ）</b> 平成12老企第36号第2の3(8) 【介護予防も含む】 平成18老計発0317001号・老振発0317001号・老老発0317001号別紙1 第2の2(8)	市長へ届出の上、算定しているか。  認知症専門ケア加算（Ⅰ） 【単位数】 3単位（1日につき）  下記の（1）（2）（3）のいずれにも適合する場合において、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者に対して専門的な認知症ケアを行った場合に、所定単位数を加算しているか。  ※認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定しているときは算定できない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	（1）事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が2分の1以上であるか。  ※「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする  ※認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が2分の1以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人数又は利用延人員数の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第一の5の届出を提出すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
	<p>(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を次の数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者の数が20人未満である場合：1以上</li> <li>・対象者の数が20人以上である場合：1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上</li> </ul> <p>※「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>(3) 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催しているか。</p> <p>※「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては、登録ヘルパーを含めて、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。</p> <p>また、「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守していること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
6-2 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 平成12老企第36号第2の3(8)	市長へ届出の上、算定しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
【介護予防も含む】 平成18老計発0317001号・老振発0317001号・老老発0317001号別紙1第2の2(8)	<p>認知症専門ケア加算（Ⅱ） 【単位数】 4単位（1日につき）</p> <p>下記の（1）（2）（3）のいずれにも適合する場合において、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者に対して専門的な認知症ケアを行った場合に、所定単位数を加算しているか。</p> <p>※認知症専門ケア加算（Ⅰ）を算定しているときは算定できない。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(1) 認知症専門ケア加算（Ⅰ）の基準（上記(1)～(3)）のいずれにも適合しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所の認知症ケアの指導等を実施しているか。</p> <p>※「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
7 サービス提供体制強化加算 平成12老企第36号第2の3(9)	(1) 市長へ届出の上、算定しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
【介護予防も含む】 平成18老計発0317001号・老振発0317001号・老老発0317001号別紙1第2の2(9)	<p>イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 44単位</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス等基準第四十五条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の全ての訪問入浴介護従業者（同項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。</p> <p>(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。</p> <p>(3) 当該指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。</p> <p>(4) 次のいずれかに適合すること。</p> <p>(一) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。</p> <p>(二) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>ロ サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 36単位</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ（1）から（3）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の60以上であること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>ハ サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 12単位</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ（1）から（3）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 次のいずれかに適合すること。</p> <p>(一) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の30以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の50以上であること。</p> <p>(二) 当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>①事業所のすべての訪問入浴介護従業者に対し、訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。</p> <p>※研修計画には、資質の向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、訪問入浴介護従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3



項目	内容	適	不適	非該当	行政確認欄
	<p>②利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。</p> <p>※定期的な会議については、すべての訪問入浴介護従業者が参加しなければならない。ただし、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループに分かれて開催することで差し支えない。</p> <p>※定期的とは、概ね1か月に1回以上開催されている必要がある。</p> <p>※会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること</p> <p>※会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。</p> <p>※「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」は、少なくとも次の事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○利用者のADLや意欲</li> <li>○利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望</li> <li>○家族を含む環境</li> <li>○前回のサービス提供時の状況</li> <li>○その他のサービス提供に当たって必要な事項</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>③事業所のすべての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。</p> <p>※常勤、非常勤を問わずすべての訪問入浴介護従業者について、少なくとも年に1回以上、事業主の費用負担により実施しなければならない。</p> <p>※従業者が自己で健康診断を受けた場合は、その診断結果を入手することで差し支えない。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月以降届出が可能となるものであること。</p> <p>なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>⑤ 前号ただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>⑥ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>⑦ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>⑧ 同一の事業所において介護予防訪問入浴介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
<p><b>8 介護職員処遇改善加算（I）</b> 平成12老企第36号第2の3(10) 【介護予防も含む】 平成18老計発0317001号・老振発0317001号・老老発0317001号別紙1 第2の2(10)</p>	<p>(1) 介護職員処遇改善加算（I） 下記の基準①～⑧のいずれにも適合する場合 137/1000に相当する単位数を加算しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>① 介護職員の賃金（退職手当除く）の改善に要する費用見込額が、介護職員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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>② 当該事業所において、①の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の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書を作成し、全ての介護職員に周知し、市長に届けているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>④ 当該事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市長に報告しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>⑤ 算定日が属する月の前12ヶ月間において、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令に違反し、罰金以上の刑に処されていないか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>⑦ 次の基準のいずれにも適合しているか。</p> <p>(1) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（賃金に関するものを含む。）を定めていること。</p> <p>(2) (1)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(3) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>(4) (3)の要件について全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(5) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。</p> <p>(6) (5)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3



項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
	⑧ ②の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
8-2 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 【介護予防も含む】	介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 下記の基準①～⑥、⑦(1)～(4)及び⑧のいずれにも適合する場合 100/1000に相当する単位数を加算しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
8-3 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 【介護予防も含む】	介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 下記の基準①～⑥、⑧の全て、⑦(1),(2)又は⑦(3),(4)のいずれかに適合する場合 55/1000に相当する単位数を加算しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
9 介護職員等特定処遇改善加算 平成12老企第36号第2の3(11) 【介護予防も含む】 平成18老計発0317001号・老振発0317001号・老老発0317001号別紙1 第2の2(11)	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 下記の基準①～⑧のいずれにも適合する場合 63/1000に相当する単位数を加算しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	① 介護職員その他の職員の賃金改善について、次の(一)から四に掲げる基準のいずれにも適合し、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(1) 介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち一人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額平均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加算額全体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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 指定訪問入浴介護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を上回っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 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この限りでないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(4) 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440万円を上回っていないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	② 当該指定訪問入浴介護事業所において、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、市に届け出ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	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すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市に届け出ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	④ 当該指定訪問入浴介護事業所において、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を市に報告しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	⑤ 訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	⑥ 訪問入浴介護費における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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	⑦ ②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	⑧ ⑦の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
9-2 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 【介護予防も含む】	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 下記の基準①～④、⑥～⑧のいずれにも適合する場合 42/1000に相当する単位数を加算しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
10 介護職員等ベースアップ等支援加算 平成12老企第36号第2の3(12) 【介護予防も含む】 平成18老計発0317001号・老振発0317001号・老老発0317001号別紙1 第2の2(12)	(1) 下記の基準(2)～(7)のいずれにも適合する場合 11/1000に相当する単位数を加算しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の3分の2以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当てに充て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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 指定訪問入浴介護事業所において、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ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に周知し、市に届け出ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(4) 介護職員等ベースアップ等支援加算の算定額に相当する賃金改善を実施しているか。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市に届け出ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(5) 当該指定訪問入浴介護事業所において、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を市に報告しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項 目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
	(6) 訪問入浴介護費における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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(7) (3)の届出に係る期間の期間中に実施する職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
11 サービス種類相互の算定関係 【介護予防も含む】	利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間、訪問入浴介護費を算定していないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3