

平成31年度 運営状況点検書【療養通所介護】

※地域密着型通所介護の運営状況点検書に添付してください。

療養通所介護のみに関する事項のみを抜き出しています。
地域密着型通所介護と共通(同様)の部分については、地域密着型通所介護の運営状況点検書により点検してください。

1 人員基準について

(1) 管理者 ※地域密着型通所介護と併せて点検

		回答欄
問1	常勤専従の管理者を配置している（管理業務に支障がない場合は、当該事業所の他の職務、同一敷地内の事業所等での職務の兼務が可能）。	○
問2	(管理者が兼務している場合) 管理者が兼務している職務は、以下のいずれかの職務である。 ※ 以下のいずれか以外の職務との兼務は、認められません。 ① 当該指定療養通所介護の看護職員としての職務 ② 同一敷地内にある事業所・施設の管理者又は従業者としての職務	○
問3	管理者は、訪問看護に従事した経験のある看護師である。	○
問4	管理者は、事業所の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。	○
問5	管理者は、事業所の従業者に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っている。	○
問6	管理者自身を含む従業者全員の雇用契約書等の写しを事業所に保管している。	○
問7	生活相談員、看護職員、機能訓練指導員等、所定の資格が必要な職員を雇用する際は、資格証等を確認するとともに、その写しを事業所に保管している。	○
問8	従業者の勤務形態一覧表（シフト表など）を作成している。	○
問9	全従業者について、タイムカード等により、勤務実績が分かるようにしている。	○
問10	管理者は、保健師助産師看護師法第14条第3項の規定により看護師の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しないものに該当していない。	○
問11	管理者は、暴力団員等又は暴力団員等と密接な関係を有する者ではない。	○

(2) 看護職員又は介護職員

		回答欄
問1	指定療養通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員を、利用者の数が1.5人に対して1以上を配置している。	○
問2	問1の従業者のうち1人以上は、常勤専従の看護師である。	○

2 設備基準について

(1) 専用の部屋 ※地域密着型通所介護と併せて点検

		回答欄
問1	指定療養通所介護事業所の利用定員は18人以下である。	○
問2	6.4平方メートルに利用定員を乗じた面積以上の専用の部屋を有している。	○
問3	専用の部屋は、明確に区分され、他の部屋等から完全に遮蔽されている。	○

3 運営基準について

(1) 利用料の受領 ※地域密着型通所介護と併せて点検

		回答欄
問1	地域密着型通所介護用運営状況点検書の3-(12)利用料の受領の問3のうち、②については支払いを受けていない。 ※ 指定療養通所介護においては、その利用対象者の状態を勘案すると8時間以上のサービスを提供することは想定しにくいことから、当該費用の徴収は認められません。	○

(2) 療養通所介護の具体的取扱方針

問1	管理者は、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した療養通所介護計画を作成している。（全員分を作成していなければ×）	○
問2	療養通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っている。	○
問3	療養通所介護従業者は、療養通所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について、理解しやすいように説明を行っている。	○
問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。	○
問5	利用者の体調の変化等に応じた適切なサービスを提供できるよう、利用者の主治医や当該利用者の利用する訪問看護事業者等との密接な連携により、サービスの提供方法及び手順等についての情報の共有を図っている。	○
問6	常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供している。	○

(3) 療養通所介護計画の作成

問1	管理者は、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した療養通所介護計画を作成している。（全員分を作成していなければ×）	○
問2	療養通所介護計画の作成に当たり、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境等を把握している。	○
問3	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿った療養通所介護計画を作成している。	○
問4	訪問看護計画が作成されている場合は、当該訪問看護計画の内容との整合を図った療養通所介護計画を作成している。	○
問5	療養通所介護計画の作成に当たり、その内容を利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得ている。	○
問6	作成した療養通所介護計画を、利用者に交付している。	○
問7	交付した療養通所介護計画を、5年間保存している。	5年未満
問8	療養通所介護計画作成後においても、療養通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行っている。（全員の記録をしていなければ×）	○
問9	問8の記録の結果に基づき、必要に応じて計画の変更を行っている。	○

(4) 緊急時等の対応

問1	サービス提供中の病状の急変等に備えて、主治医とともに、利用者ごとに検討し、緊急時等の対応策を定めている。	○
問2	問1の緊急時等の対応策について、利用者及びその家族に対して十分に説明している。	○
問3	問1の緊急時等の対応策について、利用者の主治医と密接な連携をとりつつ、利用者の状態の変化に応じて変更している。	○
問4	現に指定療養通所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には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じている。	○

(5) 管理者の責務 ※地域密着型通所介護と併せて点検

問1	管理者は、利用者の主治医や訪問看護事業者等との密接な連携を図り、サービスの提供方法及び手順等についての情報共有を行っている。	○
問2	指定療養通所介護の提供に適切な環境を整備している。	○
問3	管理者は、利用者個々の療養通所介護計画の作成に関し、必要な指導及び管理を行っている。	○

(6) 緊急時対応医療機関

問1	利用者の病状の急変等に備えて、あらかじめ、緊急時対応医療機関を定めている。	○
問2	問1の緊急時対応医療機関は、事業所と同一敷地内又は隣接若しくは近接している。	○
問3	問1の緊急時対応医療機関との間で、緊急時において円滑な協力を得るために必要な事項を取り決めている。	○

(7) 安全・サービス提供管理委員会の設置

問1	安全・サービス提供管理委員会をおおむね6月に1回以上、開催している。	○
問2	安全・サービス提供管理委員会は、次のような者により構成している。 ① 地域の医療関係団体（医師会等）に属する者 ② 地域の保健、医療又は福祉の分野を専門とする者 ③ 指定療養通所介護の安全かつ適切なサービスの提供を確保するために必要と認められる者	○
問3	事件事例等、安全管理に必要なデータの収集を行っている。	○
問4	問3のデータを踏まえ、指定療養通所介護事業所における安全かつ適切なサービスの提供を確保するための方策を検討している。	○
問5	問4の検討の結果について、記録を作成している。	○
問6	問4の検討の結果を踏まえ、必要な対策を講じている。	○
問7	問5の記録を、5年間保存している。	5年未満

(8) 地域との連携等

問1	運営推進会議をおおむね12月に1回以上、開催している。	○
問2	運営推進会議は、次のような者により構成している。 ① 利用者、利用者の家族 ② 地域住民の代表者（町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等） ③ 事業所所在地を管轄する区役所職員、地域包括支援センター職員 ④ 指定療養通所介護について知見を有する者	○
問3	運営推進会議では、活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けている。	○
問4	問3の内容等について、記録を作成するとともに、当該記録を公表している。	○
問5	地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行うなど、地域との交流を図っている。	○
問6	（事業所が大規模な高齢者向け集合住宅と同一建物である場合のみ） いわゆる「囲い込み」による閉鎖的なサービス提供とならないよう、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても、サービスを提供するよう努めている。	○

4 介護報酬の算定について

(1) サービス提供について

		回答欄
問1	事業所の看護職員が、利用者の居室において状態を観察し、通所できる状態であることを確認した時点から、居室に送り届けた後利用者の状態の安定等を確認するまでも含めて一連のサービスとしている。	○

(2) 個別送迎体制強化加算

問1	指定療養通所介護事業所における2名以上の従事者により、個別に送迎を行っている。	○
問2	問1の従事者のうち1名は、看護師又は准看護師である。	○
問3	療養通所介護計画上、個別送迎の提供を位置付けている。	○
問4	利用者側の事情により、個別送迎を実施しなかった場合は、算定して <u>いない</u> 。	○

(3) 入浴介助体制強化加算

問1	指定療養通所介護事業所における2名以上の従事者により、個別に入浴介助を行っている。	○
問2	問1の従事者のうち1名は、看護師又は准看護師である。	○
問3	療養通所介護計画上、入浴介助の提供を位置付けている。	○
問4	利用者側の事情により、入浴介助を実施しなかった場合は、算定して <u>いない</u> 。	○

(4) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)

問1	指定療養通所介護の月平均の利用者の数について、運営規程に定めている利用定員を超えていない。	○
問2	指定療養通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数について、指定居宅サービス基準に定める員数に対し欠員が生じていない。	○
問3	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。）の平均を用いている。（問4の場合を除く。）	○
問4	前年度の実績が6か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。）である場合、職員の割合の算出に当たっては、届出日の属する月の前3か月について、常勤換算方法により算出した平均を用いている。（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か月目以降届出が可能となります。）	
問5	（問4に該当する事業所の場合） 届出を行った月以降においても、直近3か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ていることを確認し、その割合を記録している。	
問6	（問4に該当する事業所の場合） 届出を行った月以降において、直近3か月間の職員の割合が所定の割合を下回った場合は、当該加算を算定していない。 ※ 加算を算定しないだけでなく、加算の取下げの届出も必要です。	
問7	指定療養通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年の者の占める割合が100分の30以上である。	×
問8	問7の「指定療養通所介護を利用者に直接提供する職員」は、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員である。	○
問9	問7の「勤続年数3年」とは、各月の前月の末日時点における勤続年数である。	○

※介護職員処遇改善加算は、地域密着型通所介護の点検書により点検してください。

点検は以上で終了です。お疲れ様でした。

- 介護報酬の請求に不適切又は不正な内容が認められた場合、指定基準等の違反として監査等の対象となります。
 - 重大な違反状態の場合には、指定取消しとなる場合もありますので、十分な注意が必要です。
 - 適切にできていなかった項目については、速やかに改善してください。
 - 次の書類を作成し、添付してください。
 - ・ 平成31年度 運営状況点検書【地域密着型通所介護】
 - ・ 別紙1 勤務形態一覧表
 - ・ 別紙2 利用者数一覧（※1）
 - ・ 別紙3 看護職員配置一覧表（※2）
 - ・ 別紙4 介護職員配置一覧表（※2）
- ※1 別紙2は、常に定員内で利用者の受け入れを行っている場合は不要です。

※2 別紙3、4については常に必要員数を上回る看護職員・介護職員の配置がある場合は不要です。

～この点検書は、実地指導時等に事前提出書類等として拝見することがあります。～