

# 実地指導時準備書類一覧

対象サービス（予防含む）  
訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハビリ、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、福祉用具販売

## 1 提出書類

- ・ 自主点検表(直近分の写し) \*様式はWAM NET京都府センターに掲載
- ・ 運営規程
- ・ 重要事項説明書、パンフレット、契約書等
- ・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(実地指導月の2ヶ月前分を基本とする)
- ・ サービスの提供に関する調書(別添)
- ・ 緊急時、事故発生時、苦情対応等のマニュアル \*既に実地指導を受けた事業所については提示を求めることを基本とする

## 2 提示書類

### (1) 勤務体制及び介護報酬の請求状況等を確認するための書類

- ・ 従業者の勤務関係書類(出勤簿、タイムカード等の勤務の状況がわかる資料)(実地指導月の2ヶ月前分を基本とする)
- ・ 資格証(写しでも可)
- ・ 苦情処理、事故発生時における対応状況のわかる資料
- ・ 研修実施状況のわかる資料
- ・ 介護給付費請求書、介護給付費明細書(国保連請求控え)(実地指導月の2ヶ月前分を基本とする)
- ・ 請求書又は領収書の控え(実地指導月の2ヶ月前分を基本とする)

### (2) サービスの提供を確認するための書類

- ・ 居宅(介護予防)サービス計画書、サービス提供票
- ・ サービス提供の記録

(注1) 1に記載の資料の写しについては当日提出してください。

(注2) 2に記載の資料については、必要に応じて写しの提出を求めています。

(注3) その他必要に応じて別途資料を求めています。

## サービスの提供に関する調書

対象サービス（予防含む）  
訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハビリ、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリ、福祉用具貸与、福祉用具販売

（事業種別：                    ）

項目	対応方法等	マニュアル等の有・無
1 サービス計画の作成状況	<p>▽計画作成担当者職・氏名</p> <p>▽計画作成状況                  名中                  名 (うち介護予防に係るもの                  名中                  名)</p> <p>▽計画における日課の記載の有無</p> <p>▽計画の見直し時期の考え方</p>	
2 緊急時等の対応	<p>▽利用者の病状急変等における対応(特に夜間における対応はどうか)</p>	有：作成(直近改定)年月日 年 月 日 連絡体制の有無(有・無) 無
3 衛生管理等	<p>▽感染症対策</p> <p>▽設備、備品の衛生対策</p>	有：作成(直近改定)年月日 年 月 日 無
4 秘密保持等	<p>▽従業者に対する秘密保持の措置</p> <p>▽従業者であった者に対する秘密保持の措置</p> <p>▽利用者及びその家族の個人情報の提供に関する書面による同意の取組の有無</p>	
5 苦情処理体制	<p>▽苦情受付窓口設置の有無</p> <p>▽具体的な処理体制(特に、苦情をサービスの向上につなげているか)</p>	有：作成(直近改定)年月日 年 月 日 無
6 事故発生時の対応	<p>▽事故発生時の具体的な連絡先</p> <p>▽事故発生時の対応方法(特に、事故の再発生を防ぐための対策をどのようにしているか)</p>	有：作成(直近改定)年月日 年 月 日 連絡体制の有無(有・無) 無 損害賠償保険への加入の有無 (有・無)

\* 別添資料による説明でも可。