|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **令和　　年度**  **運営指導事前提出調書**  **指定訪問介護、第１号訪問事業**  **指定（介護予防）訪問入浴介護**  **指定（介護予防）訪問看護**  **指定（介護予防）訪問リハビリテーション**  （作成日　令和　　年　　月　　日）   |  |  | | --- | --- | | 事業所名 |  | |  | | 記入者職・氏名 |  |   **※調書内で「基準月」という表記については、「資料作成月の前月」と読み替えてください。**  **盛岡市保健福祉部地域福祉課** |

**１　資料作成月の前３箇月間の月間延サービス提供時間（訪問介護事業所のみ記入すること）**

※　事業所で作成している既存資料がある場合は、既存資料を提出すること。

※　事業所における待機時間や移動時間は除くこと。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 基準月前々月  令和　年　月 | 基準月前月  令和　年　月 | 基準月  令和　年　月 |
| 時間 | 時間 | 時間 |

**２　職員研修の状況　（資料作成月の前１年間について記入すること）**

※　事業所で作成している既存資料（研修実績の一覧表等）がある場合は、この「職員研修の状況」の作成に代えて、既存資料を提出すること。

※　内部研修の場合は、主催者、開催地の記入は不要。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 開催年月日 |  | 主催者 | 開催地 | 事業所からの参加職種 | 事業所の  参加人数 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**３　職員会議（処遇会議等各種会議及び各種検討会）の実施状況 （資料作成月の前１年間について記入すること）**

※　事業所で作成している既存資料がある場合は、既存資料を提出すること。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 会議等の名称 | 参加職種 | 実施状況  (回/月、随時等) | 記録の有無 | 主な内容 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**４　苦情処理の状況　（前年４月から資料作成日まで記入すること）**

※　事業所で作成している既存資料がある場合は、既存資料を提出すること。（苦情処理簿等の写しを添付して代わりとしても可。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 受付年月日 | 申立者と利用者  の関係 | 苦情内容 | 処理年月日 | 処理方法及び結果 |
| 事業所の相談窓口に  寄せられた苦情 |  |  |  |  |  |
| 国民健康保険団体連合会、市町村等を通じて  寄せられた苦情 |  |  |  |  |  |

※１　居宅介護支援事業所等を経由して寄せられた苦情も記入すること。

※２　「処理方法及び結果」欄について、苦情解決に係る第三者委員を設置している場合は、報告の有無も記載すること。

**５　事故発生時の対応等**

※　事業所で作成している既存資料がある場合は、既存資料を提出すること。（事故処理簿等の写しを添付して代わりとしても可。）

(1) 事故の記録等　（前年４月から資料作成日まで記入すること）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事故発生  年月日 | 事故の概要及び怪我等の状態 | 報告年月日 | | | 処理結果及び再発防止策  （職員に対する周知方法も含む） |
| 家族等 | 市町村 | 介護支援  専門員 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

(2) 事故の予防　（事故の防止対策の具体的な内容を記入すること）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ヒヤリハット事例等の把握の有無 | 検討委員会の有無 | 対　策　を　講　じ　た　事　例 |
| 有　　　・　　　無 | 有　　　・　　　無 |  |

**６　介護報酬の請求状況**

※　事業所で作成している既存資料がある場合は、既存資料を提出すること。

(1)請求件数

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 国保連請求月  内　　訳 | 基準月の前々月 | 基準月の前月 | 基準月 | 月遅れ請求・過誤調整の内容等 |
| 令和　　 年　　月 | 令和　　年　　月 | 令和　　年　　月 |
| 当月分(前月にサービスを提供した分）請求件数 | （　 月提供分）  件 | （　 月提供分）  件 | （　 月提供分）  件 |  |
| 月遅れ請求件数 | 件 | 件 | 件 |  |
| 過誤調整分 | 件 | 件 | 件 |  |

※請求件数は、第１号訪問事業又は介護予防の件数を含むこと。

(2) 加算減算の状況

※　各種加算等の自己点検シートにチェックの上、添付すること。

**７　サービス利用者一覧表（資料作成月の前３箇月間の利用者について作成すること）**

※　利用者名簿（システム出力帳票）等の既存資料がある場合は、この「サービス利用者一覧表」の作成に代えて、既存資料を提出すること。

（ただし、次の項目を満たさない場合は、手書き等により追記すること）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 氏　名 | 年齢 | 要介護度 | 負担軽減 | 住　　　　　　所 | 居宅介護支援事業所名 | 居宅サービス計画書  入手 | 利用開始  (終　了)  年月日 | 直近の個別援助計画  作成年月日 | 利  用  回  数 | 加算・減算の内容 | 備　　　考 |
|  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無 |  |  |  |  |  |

記入要領

１　「年齢」及び「要介護度」について、記載対象期間中に変更があった場合は、変更前と変更後の内容を併記すること。（例　年齢「67→68」、要介護度「3→2」等）

２　「負担軽減」欄は、社会福祉法人の減免の場合は“社”、障害者施策によるホームヘルプサービスを利用していた低所得者への支援措置による減免は“障”と記入すること。なお、生活保護法による介護扶助を受けている場合は“生”、その他の公費負担による軽減がある場合は“他”と記入すること。

３　「住所」欄について、市町村から記入すること。なお、**介護保険証に記載されている住所と実際にサービス提供が行われる住所が異なる場合は、介護保険証に記載されている住所を記入するとともに、下段にサービス提供先の住所を記載すること**（高齢者向け住まい等に居住する利用者については、施設名称等の記載可）。

４　「居宅サービス計画書入手」欄は、居宅サービス計画書第１表、第２表、第３表、第６表及び第７表の全部を入手している場合は「有」、１つでも未入手の場合は「無」に○をつけること。

５　「利用開始年月日」欄は、サービスの利用を終了した場合には、終了年月日も記入すること。

６　「直近の個別援助計画作成年月日」欄は、**訪問介護、訪問看護及び訪問リハビリ事業所のみ記入すること**。個別援助計画（訪問介護計画、訪問看護計画、訪問リハビリテーション計画）を作成していない場合は空欄とすること。

７　「利用回数」欄は、資料作成月の前１箇月の利用実績回数を記入すること。ただし、**訪問介護の場合**は利用実績回数、そのうち生活援助の回数を（　）書きとし記入すること。特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅲ）又は（Ⅳ）を算定している事業所においては、重度要介護者対応要件の利用者を次頁の表に記入すること。

８　「加算・減算の内容」欄は、個別に算定される加算・減算を算定している場合に、加算減算名を記入すること。

９　訪問看護、訪問リハビリにおいて、提供にあたり**指示書を発行している医療機関名**を「備考」欄に記入すること。

記載例

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 氏　名 | 年齢 | 要介護度 | 負担軽減 | 住　　　　　　　　　所 | 居宅介護支援事業所名 | 居宅サービス計画書  入手 | 利用開始  (終　了)  年月日 | 直近の個別  援助計画  作成年月日 | 利  用  回  数 | 加算・減算の  内　容 | 備　　　　考 |
| 1 | 盛岡○○ | 75 | 3→4 |  | 盛岡市○○12-2  （有料老人ホーム〇〇ホーム） | ○○居宅介護支援事業所 | ・無 | Ｈ26.4.1 | Ｈ26.4.1 | 26（8） | 初回 |  |

**訪問看護、訪問リハの場合**

**訪問介護の場合**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 盛岡○○ | 80 | 5 |  | 盛岡市○○12-2 | ○○居宅介護支援事業所 | ・無 | Ｈ24.4.1  (Ｈ26.5.31) |  | 8 |  | ○○医院 |

※　訪問介護事業所であって**特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅲ）又は（Ⅳ）**を算定している事業所においては、重度要介護者の状態像及び利用実績の記入をお願いします。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者名 | 状態像 | | | 利用実績（回数） | | |
| 要介護度 | 認知症自立度 | たんの吸引等が必要な者 | 基準月の前々月 | 基準月の前月 | 基準月 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 重度要介護者等合計 | | | |  |  |  |

※**重度要介護者対応要件**

・（Ⅰ）又は（Ⅲ）については、要介護度４・５の利用者、（Ⅳ）については要介護度３～５の利用者が対象。

・「認知症自立度」とは日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ及びＭの利用者であり、該当者はそれぞれⅢ・Ⅳ・Ｍと記入すること　。

・「たんの吸引等が必要な者」とは、たん吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、胃瘻又は腸瘻による経管栄養又は経鼻経管栄養）の行為が必要とする

利用者のことである。また、事業者は社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環として**たんの吸引等の業務を行うための登録を受け**

**ている事業所**であること。対象となる利用者については上記の表に○印を記入すること。