

令和 年度 介護保険施設等実地指導自主点検表

| | |
|--------|---------------|
| サービス種別 | 看護小規模多機能型居宅介護 |
|--------|---------------|

※該当サービスにチェックしてください。

■事業所番号、事業所の名称、連絡先等を記入してください。

| | | | | |
|----------------|------------------|---|----|---|
| 法人名 | | | | |
| 事業所番号 | | | | |
| (フリガナ) 事業所名 | | | | |
| 連絡先 | 盛岡市 (電話) | | | |
| 管理者 | 職名 | | 氏名 | |
| 記載担当者 | 職名 | | 氏名 | |
| 記載日 | 令和 | 年 | 月 | 日 |

■介護保険実地指導自主点検表の作成について

1 趣 旨

利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自らが自主的に事業の運営状況を点検し、人員、設備及び運営に関する基準が守られているか常に確認する事が必要です。そこで盛岡市では、介護保険サービス提供事業者ごとに、法令、関係通知を基に自主点検表を作成し、運営上の必要な事項について、自主点検をお願いし、盛岡市が行う事業者指導と有機的な連携を図ることとしました。

2 作成上の留意点

- (1) 事業所の実地指導が行われるときは、他の関係書類とともに、盛岡市へ提出してください。なお、この場合、控えを必ず保管してください。
- (2) 複数の職員で検討の上点検してください。
- (3) 点検結果の「適・不適・非該当」の判定については、該当する項目にチェックをお願いします。なお、「不適・非該当」の場合は備考欄にその理由等を簡潔に記載してください。

3 その他

事業所において定期的に自主点検を行う際に、本表をご活用ください。

| 点検項目 | 確認事項 | 点検結果 | | | 根拠法令等 | 根拠基準条例 | 確認すべき事項 (資料・帳簿等) | 備考(不適・非該当の理由等) |
|----------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------|-----------|--|----------------|
| | | 適 | 不適 | 非該当 | | | | |
| I 基本方針 | | | | | | | | |
| 1 基本方針 | (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護の事業は、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、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものであるか。 また、要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ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にするものとなっているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第170条 | 基準条例第191条 | ・運営規程 | |
| II 人員基準 | | | | | | | | |
| 1 従業者の員数 | <p>※常勤とは 当該事業所での勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していること。 常勤の従業者の勤務時間 ()時間</p> <p>※「夜間及び深夜の時間帯」とは 事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定する時間帯。 労基法で割増賃金の対象となる深夜労働時間や、事業所の夜勤者が勤務する時間とは異なる。</p> | | | | 運営基準第171条 | 基準条例第192条 | ・職員名簿 ・業務分担表 ・勤務割表 | |
| | (1) 夜間及び深夜の時間帯以外の介護従業者の員数は、常勤換算方法で次の数を満たしているか。 【通いサービス】 利用者の数が3又はその端数を増すごとに1 (1以上は保健師、看護師又は准看護師) 利用者 標準数 従業者 ()人÷3=[]≤[]人 ※利用者の数は前年度の平均値 【訪問サービス】 2以上 []人 (1以上は保健師、看護師又は准看護師) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | (2) 夜間及び深夜の時間帯の従業者の員数は、次の数を満たしているか。 【夜勤の従業者】 1以上 []人 【宿直勤務】 夜勤職員とは別に1以上 []人 ※宿泊サービスの利用者がおらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、夜勤職員及び宿直職員を置かないことができる。 ※併設する指定認知症対応型共同生活介護事業所が1ユニットの場合に限り夜勤職員の兼務を行って差し支えない。(宿直職員は別途配置すること。) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | (3) 看護職員は、常勤換算方法で2.5人以上を満たしているか。 (うち1以上は常勤の保健師又は看護師) ※指定看護小規模多機能型居宅介護と指定訪問看護を一体的に行っている場合については、一方の事業で常勤換算方法2.5以上を満たしていることにより、他の事業でも基準を満たすこととする。 ※次のいずれかの施設が併設されている場合、事業所及び併設施設等それぞれにおいて人員基準を満たしていれば、事業所の従業者は併設施設等の職務に従事することができる。 ・指定認知症対応型共同生活介護事業所 ・指定地域密着型特定施設 ・指定地域密着型介護老人福祉施設 ・指定介護療養型医療施設 ・介護医療院 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 2 介護支援専門員 | (1) 計画作成に専ら従事する介護支援専門員を配置しているか。 ※ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所のほかの職務、下記事業所の職務に従事することができる。また非常勤でも差し支えない。 併設する次の事業所 ・指定認知症対応型共同生活介護事業所 ・指定地域密着型特定施設 ・指定地域密着型介護老人福祉施設 ・指定介護療養型医療施設 ・介護医療院 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第171条 | 基準条例第192条 | ・職員名簿 ・組織図 ・業務分担表 ・勤務割表 ・資格証明書 | |
| | (2) 介護支援専門員の資格を有しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・資格証明書 | |
| | (3) 必要な研修を修了しているか。 ※必要な研修 都道府県及び指定都市において厚労省通知に基づき実施された「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・資格証明書 | |

| 点検項目 | 確認事項 | 点検結果 | | | 根拠法令等 | 根拠基準条例 | 確認すべき事項 (資料・帳簿等) | 備考(不適・非該当の理由等) |
|------------------------|---|--------------------------|--------------------------|-----|-----------------------------|-----------|----------------------------------|----------------|
| | | 適 | 不適 | 非該当 | | | | |
| 3 管理者 | (1) 専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。 ※ただし、事業所の管理上業務に支障がない場合は、当該事業所のほかの職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、下記事業所の職務に従事することができる。 ①併設する次の事業所 ・指定認知症対応型共同生活介護事業所 ・指定地域密着型特定施設 ・指定地域密着型介護老人福祉施設 ・指定介護療養型医療施設 ②同一敷地内の指定巡回・随時対応型訪問介護事業所、認知症対応型通所介護事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第172条 | 基準条例第193条 | ・職員名簿 ・組織図 ・業務分担表 ・勤務割表 | |
| | (2) 管理者は、次の事業所等の従業者又は訪問介護員等として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者か。 ・特別養護老人ホーム ・老人デイサービスセンター ・介護老人保健施設 ・介護医療院 ・指定小規模多機能型居宅介護事業所 ・指定認知症対応型共同生活介護事業所 ・指定複合型サービス事業所等 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・履歴書 ・資格証明書 | |
| | (3) 管理者は、必要な研修を修了しているか。又は、保健師若しくは看護師であるか。 ※必要な研修 都道府県及び指定都市において厚労省通知に基づき実施された ・認知症対応型サービス事業管理者研修 ・H18.3.31までに「実践者研修」又は「基礎課程」を修了したものであって、H18.3.31に、現に、(2)の事業所等の管理者の職務に従事している者 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 老高発0316第2号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知 | | ・資格証明書 | |
| 4 看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者 | (1) 代表者は、下記のいずれかに該当する者か。 ①下記のいずれかの従業者又は訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する ・特別養護老人ホーム ・老人デイサービスセンター ・介護老人保健施設 ・介護医療院 ・指定小規模多機能型居宅介護事業所 ・指定認知症対応型共同生活介護事業所 ・指定複合型サービス事業所等 ②保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第173条 | 基準条例第194条 | ・履歴書 ・資格証明書 | |
| | (2) 代表者は、必要な研修を修了しているか。 ※必要な研修 都道府県及び指定都市において厚労省通知に基づき実施された ・痴呆介護実務者研修(基礎課程又は専門課程) (平成16年度まで実施) ・認知症介護実践者研修又は実践リーダー研修 (平成17年度以降) ・認知症高齢者グループホーム管理者研修(平成17年度実施) ・認知症介護指導者研修 ・認知症高齢者グループホーム開設予定者研修 (平成18年度以降) ・認知症対応型サービス事業開設者研修 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 老高発0316第2号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知 | | | |

Ⅲ 設備基準

| | | | | | | | | |
|--------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------|-----------|-------------------------|--|
| 1 登録定員及び利用定員 | (1) 登録定員は29人(サテライト型は18人)以下となっているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第174条 | 基準条例第195条 | | |
| | (2) 利用定員(1日あたりの同時にサービス提供を受ける利用者の数の上限)は適切か。※1日当たりの述べ人数ではないことに留意すること。 【通いサービス】 登録定員の2分の1から15人まで ※ただし、登録定員が26人以上の場合は次のとおり。サテライト型は12人。 26人～27人の場合・・・16人 28人の場合・・・17人 29人の場合・・・18人 【宿泊サービス】 通いサービスの利用定員の3分の1から9人(サテライト型は6人)まで | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・利用者に係る記録 | |
| | (3) 利用定員を超えてサービス提供を行っていないか。 ※ただし通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の様態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないものとする。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・利用者に係る記録 | |
| | (4) ①有料老人ホームの入居者がいる場合、特定施設入居者生活介護を受けている間に介護報酬を算定していないか。 ②養護老人ホームの入所者が利用していないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | ・利用者に係る記録 ・報酬請求に係る記録 | |

| 点検項目 | 確認事項 | 点検結果 | | | 根拠法令等 | 根拠基準条例 | 確認すべき事項 (資料・帳簿等) | 備考(不適・非該当の理由等) |
|-----------|---|--------------------------|--------------------------|-----|--------------------|-----------|----------------------------|----------------|
| | | 適 | 不適 | 非該当 | | | | |
| 2 設備及び備品等 | (1) 次の設備及び備品が設けられているか。 <input type="checkbox"/> 居間 機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること。 <input type="checkbox"/> 食堂 機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること。 ※通いサービスの利用定員について15人を超えて定める事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ(1人当たり3㎡以上)を確保することが必要である。 <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 宿泊室 ・定員は1室1人とする。 (利用者の処遇上認められる場合は2人とすることができる) ・床面積は1室7.43㎡以上 ・上記を満たす宿泊室(個室)以外の宿泊室を設ける場合は、その合計面積が7.43×(利用定員-個室の定員数)とすること。 ・プライバシーが確保されていること。 (パーティションは可だがカーテンは不可) <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> その他サービス提供に必要な設備及び備品 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第175条 | 基準条例第196条 | ・平面図 | |
| | (2) 消防用設備及び必要な備品を整備し、点検がされているか。 <input type="checkbox"/> 消火器(150㎡以上の延べ面積を有する場合) <input type="checkbox"/> 自動火災報知設備(避難が困難な要介護者を主として宿泊させる場合は面積に関係なく必要。それ以外は、300㎡の延べ面積を有する場合) <input type="checkbox"/> 消防機関へ通報する火災報知設備(500㎡の延べ面積を有する場合) <input type="checkbox"/> 避難口誘導灯、通路誘導灯、誘導標識(いずれも) <input type="checkbox"/> スプリンクラー設備 (避難が困難な要介護者を主として宿泊させる場合は面積に関係なく必要。それ以外は、6,000㎡の延べ面積を有する場合。) <input type="checkbox"/> 屋内消火栓設備 (基準:700㎡の延べ面積を有する場合) <input type="checkbox"/> 非常警報器具 (基準:収容人員20人以上50人未満) <input type="checkbox"/> 避難器具 (基準:2階以上の階で収容人員20人以上) ※ 滑り台、避難はしご、救助袋、緩降機、避難橋、避難用タラップのうち少なくとも1つを有すること ※ 階、収容人数により異なるので注意 <input type="checkbox"/> 非常ベル、自動式サイレン又は放送設備 (基準:収容人員50人以上) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 消防法施行令(別表1六(ハ)に該当) | | ・避難器具 ・非常通報装置 ・点検結果票 | |
| | (3) 専ら当該事業所の事業の用に供するものであること。ただし、利用者に対するサービス提供に支障がない場合は、この限りでない。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | ・平面図 |

IV 運営基準

| | | | | | | | | |
|----------------|--|--------------------------|--------------------------|--|--------------------|-------------------|---------------------------|--|
| 1 内容及び手続の説明・同意 | (1) サービス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、次の事項を記した文書を交付して説明を行い、提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。 <input type="checkbox"/> 運営規程の概要 <input type="checkbox"/> 事業の目的及び運営の方針 <input type="checkbox"/> 従業者の職種、員数及び職務内容 <input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間 ※営業日は365日、訪問サービスは24時間とすること。 通い及び宿泊サービスはそれぞれの営業時間を記載 <input type="checkbox"/> 登録定員、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 <input type="checkbox"/> サービスの内容及び利用料その他の費用の額 <input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域 <input type="checkbox"/> サービス利用に当たっての留意事項 <input type="checkbox"/> 緊急時等における対応方法 <input type="checkbox"/> 非常災害対策 ※ 次の非常災害に関する具体的計画を指す。 ・消防法施行規則第3条に規定する消防計画 ・風水害、地震等の災害に対処するための計画 <input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項 <input type="checkbox"/> 介護従業者の勤務の体制 <input type="checkbox"/> 事故発生時の対応 <input type="checkbox"/> 苦情処理の体制等 ※当該利用申込者又はその家族からの申し出があつた場合には、文書又は電磁的方法による承諾を得た上で、電磁的方法により文書に記すべき重要事項を提供し、文書の交付に代えることができる。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第3条の7準用) | 基準条例第203条(第10条準用) | ・運営規程 ・重要事項説明書 ・契約書 | |
| | (2) 同意について書面で確認しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 2 提供拒否の禁止 | 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 ※正当な理由 ・当該事業所の現員からは利用申込みに応じ切れない場合 ・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サービスの提供が困難な場合 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第3条の8準用) | 基準条例第203条(第11条準用) | ・サービス提供記録 | |

| 点検項目 | 確認事項 | 点検結果 | | | 根拠法令等 | 根拠基準条例 | 確認すべき事項 (資料・帳簿等) | 備考(不適・非該当の理由等) |
|------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|---|------------------------------|----------------|
| | | 適 | 不適 | 非該当 | | | | |
| 3 サービス提供困難時の対応 | 自らが適切なサービスを提供することが困難である場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者等への連絡、適当な他事業者等の紹介など必要な措置を速やかに取っているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第3条の9準用) | 基準条例第203条(第12条準用) | ・サービス提供記録 | |
| 4 受給資格等の確認 | (1) サービスの提供を求められた場合、被保険者証により利用者の被保険者資格、要介護、要支援認定の有無及び有効期間を確認しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第3条の10準用) | 基準条例第203条(第13条準用) 予防基準条例第66条(第15条準用) | ・被保険者証の写し | |
| | (2) 被保険者証に認定審査会意見が記載されている時は、その意見に配慮したサービスの提供に努めているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| 5 要介護認定の申請に係る援助 | (1) 利用申込者が要介護、要支援認定を受けていない時は、認定申請が速やかに行われるよう必要な援助を行っているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 運営基準第182条(第3条の11準用) | 基準条例第203条(第14条準用) | ・被保険者証の写し ・サービス提供記録 | |
| | (2) 必要に応じ、有効期間が終了する30日前までには更新申請が行われるよう援助を行っているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 6 心身の状況等の把握 | サービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保険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"/> | | 運営基準第182条(第68条準用) | 基準条例第203条(第88条準用) | ・サービス担当者会議の記録 | |
| 7 居宅サービス事業者等との連携 | (1) サービスの提供に際し、居宅サービス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"/> | 運営基準第182条(第69条準用) | 基準条例第203条(第89条準用) | ・サービスの提供に関する記録 | |
| | (2) 利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | (3) サービスの提供の終了に際し、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密接な連携に努めているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 8 身分を証する書類の携行 | (1) 訪問サービスに当たるものに身分証を携行させ、初回訪問時及び求めに応じて提示するよう指導しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 運営基準第182条(第70条準用) | 基準条例第203条(第90条準用) | ・身分証 | |
| | (2) 身分証(身分を明らかにする証書や名札等)に次の項目が記載されているか。 ・当該事業所の名称 ・当該従業者の氏名 ・当該従業者の写真(望ましい) ・当該従業者の職能(望ましい) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 9 サービス提供の記録 | (1) サービスを提供した際には、居宅サービス計画を記載した書面又はサービス利用票等、これに順ずる書面に次の事項を記録しているか。 ・サービスの提供日 ・提供したサービスの内容 ・保険給付額(代理受領する額) ・その他必要な事項 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 運営基準第182条(第71条準用) | 基準条例第203条(第91条準用) | ・サービス提供記録 | |
| | (2) 提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、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、その情報を利用者に対して提供しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | ※ 当該記録を2年間保存しているか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 10 利用料等の受領 | (1) 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、サービス費用基準額から事業者を支払われた額を控除して得た額の支払を受けているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第71条 予防基準第52条 | 基準条例第91条 予防基準条例第53条 | ・請求書 ・領収証の写し ・サービス提供記録 | |
| | (2) 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際の利用料と、サービス費用運営基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしているか。 <input type="checkbox"/> 不合理な差額が生じていない ※当該サービスについて、下記のように明確に区分されている場合は別の料金設定をして差し支えない。 ・法定代理受領サービスとは別事業であり介護保険給付の対象とならないことを説明し理解を得ている ・運営規程を別に定めている ・会計が区分されている 等 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | ・契約書 ・請求書 ・領収証の写し | |

| 点検項目 | 確認事項 | 点検結果 | | | 根拠法令等 | 根拠基準条例 | 確認すべき事項(資料・帳簿等) | 備考(不適・非該当の理由等) |
|----------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|--|--------------------|----------------|
| | | 適 | 不適 | 非該当 | | | | |
| 10 利用料等の受領 | <p>(3) (1)(2)の利用料のほかには、下記の費用以外の支払を受けていないか。</p> <p>① 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用</p> <p>② 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の居宅において訪問サービスを提供する場合の交通費</p> <p>③ 食事の提供に要する費用(食材料費+調理に係る費用)</p> <p>④ 宿泊に要する費用</p> <p>⑤ おむつ代</p> <p>⑥ 上記のほか、サービスの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者負担させることが適当と認められる費用</p> <p>・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用</p> <p>・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用</p> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 通所介護等における日常生活費に要する威容の取扱いについて(H12老企第54号) | 居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針(H17厚労告示第419号) | | |
| | (4) (3)の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、その内容及び費用について文書で説明を行い、文書で利用者の同意を得ているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| 11 保険給付のための証明書の交付 | 法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払を受けた場合、サービスの内容、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。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 運営基準第182条(第3条の20準用) | 基準条例第203条(第23条準用) | ・サービス提供証明書 | |
| 12 指定看護小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針 | (1) 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、その目標を設定し、計画的に行われているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第176条 | 基準条例第197条 | ・サービス提供記録 | |
| | (2) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、自らその提供する指定看護小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図っているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 13 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針 | (1) 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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て、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適切に行っているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第177条 | 基準条例第198条 | ・サービス提供記録 | |
| | (2) 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行われているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・サービス提供記録 | |
| | (3) 看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう、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か。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・介護計画 | |
| | (4) サービス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、療養上必要な事項その他サービスの提供の内容について、理解しやすいように説明又は必要に応じた指導を行っているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・サービス提供記録 ・介護計画 | |
| 13 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針 | (5) 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。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | ・身体拘束に係る記録 | |
| | ※介護保険指定基準上、利用者の身体拘束が認められるのは『切迫性』『非代替性』『一時性』の三つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続が極めて慎重に実施されているケースに限られる。 | | | | | | | |
| | (6) やむを得ず身体拘束等を行っている場合 <input type="checkbox"/> 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である <input type="checkbox"/> 様態及び時間を記録している <input type="checkbox"/> 利用者の心身の状況を記録している <input type="checkbox"/> 緊急やむを得ない理由を記録している <input type="checkbox"/> 上記の記録を2年間保存している | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | ・身体拘束に係る記録 | |
| | (7) 通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続いていないか。(おむね3分の1以下) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | (8) 登録者が通いサービスを利用していない日は、可能な限り訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等、登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | ・サービス提供記録 | |

| 点検項目 | 確認事項 | 点検結果 | | | 根拠法令等 | 根拠基準条例 | 確認すべき事項 (資料・帳簿等) | 備考(不適・非該当の理由等) |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|-------------------|---|----------------|
| | | 適 | 不適 | 非該当 | | | | |
| 13 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針 | (9) 看護サービス(保健師, 看護師, 准看護師, 理学療法士, 作業療法士又は言語聴覚士(以下「看護師等」という。))が利用者に対して行う療養上の世話又は必要な診療の補助であるものをいう。)の提供に当たっては, 主治の医師との密接な連携により, 看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき, 利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう妥当適切に行っているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・計画書 | |
| | (10) 看護サービスの提供に当たっては, 医学の進歩に対応し, 適切な看護技術をもって, サービスの提供を行っているか。 ※「適切な看護技術」とは, 医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう, 新しい技術の取得等, 研鑽を積むことを定めたものであり, 医学の立場を堅持し, 広く一般に認められていない看護等については行っていない。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | (11) 特殊な看護等を行っていないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 14 主治の医師との関係 | (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の常勤の保健師又は看護師は, 主治の医師の指示に基づき適切な看護サービスが提供されるよう, 必要な管理をしているか。 ※「主治医」とは, 利用申込者の選定により加療している医師をいい, 主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものである。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第178条 | 基準条例第199条 | ・訪問看護指示書 | |
| | (2) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は, 看護サービスの提供の開始に際し, 主治の医師による指示を文書で受けているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | (3) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は, 主治の医師に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を提出し, 看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図っているか。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護計画書及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成に係る具体的な様式及び記載要領については, 下記の通知のとおり。 「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」(平成12年3月3日老企第55号厚生省老人保健福祉局企画課長通知) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | ・計画書 ・報告書 | |
| | (4) 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合にあっては, 主治の医師の文書による指示及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の提出は, 診療記録への記載をもって代えることができるが, 代えているか。 ※ 看護小規模多機能型居宅介護が病院又は診療所である場合には, 主治医の指示は診療記録に記載されるもので差し支えない。また, 看護小規模多機能型居宅介護報告書についても看護記録等の診療記録に記載することで差し支えない。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | ・診療録 | |
| 15 居宅サービス計画の作成 | (1) 管理者は介護支援専門員に, 登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第74条準用) | 基準条例第203条(第94条準用) | ・業務分担表 ・サービス計画 | |
| | (2) 介護支援専門員は, 居宅サービス計画の作成に当たっては, 指定居宅介護支援等基準条例第16条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・介護計画 | |
| 16 法定代理受領サービスに係る報告 | 毎月, 市町村(国保連)に対し給付管理票を提出しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第75条準用) | 基準条例第203条(第95条準用) | ・給付管理票 | |
| 17 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付 | (1) 登録者が他の指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申し出があった場合には, 当該登録者に対し, 直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第76条準用) | 基準条例第203条(第96条準用) | | |
| 18 看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成 | (1) 管理者は介護支援専門員に, 看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を, 看護師等(准看護師を除く。)に看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成に関する業務を担当させているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第179条 | 基準条例第200条 | ・業務分担表 ・介護計画 ・報告書 ・同意書等 ・サービス提供記録 | |
| | (2) 介護支援専門員は, 看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては, 看護師等と密接な連携を図りつつ行っているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | (3) 介護計画の作成に当たっては, 地域における活動への参加の機会の提供等により, レクリエーション, 行事, 園芸, 農作業などの利用者の多様な活動の確保に努めているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 点検結果 | | | 根拠法令等 | 根拠基準条例 | 確認すべき事項 (資料・帳簿等) | 備考(不適・非該当の理由等) |
|---|---|------|----|-----|--|-------------------|---------------------|----------------------------|
| | | 適 | 不適 | 非該当 | | | | |
| 18 看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成 | (4) 適切に介護計画が作成されているか。 □ 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て作成されている □ 他の介護従業者と協議の上作成されている □ 次の内容が記載されている ・援助の目標 ・当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等 | □ | □ | | 平18老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第03301017号第3の四の4の(8)の④ | 報告書 | | |
| | (5) 介護計画を基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案しつつ、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた看護及び介護を行っているか。 | □ | □ | | | | | |
| | (6) 介護計画の作成に当たって、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。 | □ | □ | | | | | |
| | (7) 作成した介護計画を利用者に交付しているか。 | □ | □ | | | | | |
| | (8) 介護計画の作成後においても、実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて変更を行っているか。 | □ | □ | | | | | |
| | (9) 看護師等(准看護師を除く。)は、訪問日、提供した看護内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護報告書を作成しているか。 ※ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合は、診療録への記載に代えることができる。 | □ | □ | | | | | |
| (10) 短期利用居宅介護費を算定する場合で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から看護小規模多機能型居宅介護計画の提供の求めがあった際に、当該計画の提供に協力するよう努めているか。 | □ | □ | | | | | | |
| 19 介護等 | (1) 利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行われているか。 | □ | □ | | 運営基準第182条(第787条準用) | 基準条例第203条(第98条準用) | サービス提供記録 | |
| | (2) 利用者の負担により、利用者の居宅又は当該サービスの拠点における看護小規模多機能型居宅介護従業者以外のものによる介護を受けさせていないか。 | □ | □ | | | | | |
| | (3) 利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者とな看護小規模多機能型居宅介護従業者が共同で行うよう努めているか。 | □ | □ | | | | | |
| 20 社会生活上の便宜の提供等 | (1) 利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めているか。 | □ | □ | | 運営基準第182条(第79条準用) | 基準条例第203条(第99条準用) | サービス提供記録 | |
| | (2) 利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っているか。 ・特に金銭にかかるものについて □ 書面等をもって事前に同意を得ているか □ 代行した後はその都度本人に確認を得ているか | □ | □ | □ | | | | 同意書 サービス提供記録 手続に係る記録 |
| | (3) 常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。 (例:会報の送付、行事への参加の呼びかけ) | □ | □ | | | | | |
| 21 利用者に関する市町村への通知 | 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。 ・ 正当な理由なしに、サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき ・ 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 | □ | □ | □ | 運営基準第182条(第3条の26準用) | 基準条例第203条(第29条準用) | | |
| 22 緊急時等の対応 | (1) 現にサービスの提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医又は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。 | □ | □ | □ | 運営基準第180条 | 基準条例第201条 | 連絡体制 | |
| | (2) (1)の看護小規模多機能型居宅介護従業者が看護職員である場合にあっては、必要に応じて臨時応急の手当てを行っているか。 | □ | □ | □ | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 点検結果 | | | 根拠法令等 | 根拠基準条例 | 確認すべき事項 (資料・帳簿等) | 備考(不適・非該当の理由等) |
|-------------|--|--------------------------|--------------------------|-----|---------------------|----------------------|--------------------------------------|----------------|
| | | 適 | 不適 | 非該当 | | | | |
| 23 管理者の責務 | (1) 管理者は、従業者の管理、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"/> | | 運営基準第182条(第28条準用) | 基準条例第203条(第60条の11準用) | ・業務分担表 ・管理に係る記録 | |
| | (2) 管理者は、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か。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 24 運営規程 | (1) 事業所ごとに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。 <input type="checkbox"/> 事業の目的及び運営の方針 <input type="checkbox"/> 従業者の職種、員数及び職務内容 <input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間 ※営業日は365日、訪問サービスは24時間とすること 通い及び宿泊サービスはそれぞれの営業時間を記載 <input type="checkbox"/> 登録定員、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 <input type="checkbox"/> サービスの内容及び利用料その他の費用の額 <input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域 <input type="checkbox"/> サービス利用に当たっての留意事項 <input type="checkbox"/> 緊急時等における対応方法 <input type="checkbox"/> 非常災害対策 ※ 次の非常災害に関する具体的計画を指す。 ・消防法施行規則第3条に規定する消防計画 ・風水害、地震等の災害に対処するための計画 <input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第81条準用) | 基準条例第203条(第101条準用) | ・運営規定 | |
| 25 勤務体制の確保等 | (1) 利用者に対し、適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めているか。 ①月ごとの勤務表を作成しているか ②次の内容について明確になっているか <input type="checkbox"/> 従業者の日々の勤務体制 <input type="checkbox"/> 常勤・非常勤の別 <input type="checkbox"/> 専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置 <input type="checkbox"/> 管理者との兼務関係 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第30条準用) | 基準条例第203条(第60条の13準用) | ・職員名簿 ・勤務割表 ・業務分担表 | |
| | (2) 当該事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービス提供がされているか。 ※調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については第三者への委託を認める。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | (3) 従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・研修記録 ・復命書 | |
| 26 定員の遵守 | 事業者は、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えてサービスの提供を行ってはいないか。 ただし、通いサービス及び宿泊サービスの利用者の心身の状況、要望等により、一時的にその利用定員を超えることが特に必要と認められる場合及び災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第82条準用) | 基準条例第203条(第102条準用) | | |
| 27 非常災害対策 | (1) 非常災害に関する具体的計画を立てているか。 <input type="checkbox"/> 消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む) <input type="checkbox"/> 風水害、地震等の災害に対処するための計画 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第82条の2準用) | 基準条例第203条(第103条準用) | ・消防計画(準ずる計画を含む) ・届出状況 ・防災マニュアル | |
| | (2) (職員＋利用者が30人以上の施設) 防火管理者を置き、消防計画の策定及び消防業務の実施を行わせている。 (職員＋利用者が30人未満の施設) 防火管理の責任者を定め、消防計画に準ずる計画の樹立等を行わせている。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 消防法第8条 | | ・防火管理者届出状況 ・消防計画(準ずる計画を含む) | |
| 27 非常災害対策 | (3) 非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、定期的に従業者へ周知しているか。 <input type="checkbox"/> 火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう周知徹底している。 <input type="checkbox"/> 日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りをしている。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・通報、連携体制 | |
| | (4) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・避難訓練記録 | |
| | (5) (4)の訓練を行うに当たって、地域住民の参加が得られるよう努めているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・避難訓練記録 | |

| 点検項目 | 確認事項 | 点検結果 | | | 根拠法令等 | 根拠 基準条例 | 確認すべき事項 (資料・帳簿等) | 備考(不適・非該当の 理由等) |
|---------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|----------------------|-----------------------------------|--------------------|
| | | 適 | 不適 | 非 該当 | | | | |
| 28 協力医療機関等 | (1) 利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めているか。 ※近距離にあることが望ましい。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第83条準用) | 基準条例第203条(第104条準用) | ・協力医療機関 | |
| | (2) あらかじめ協力歯科医療機関を定めるよう努めているか。 ※近距離にあることが望ましい。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・協力歯科医療機関 | |
| | (3) サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・連携体制 | |
| | (4) 利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項について取り決めがされているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・取り決めに係る書類 | |
| 29 衛生管理等 | (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第33条準用) | 基準条例第203条(第60条の16準用) | ・衛生マニュアル ・管理体制 | |
| | (2) 感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・感染症対応マニュアル ・感染症予防対応状況 | |
| | (3) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求め、常に密接な連携を保っているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | (4) インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等について、関係通知に基づき適切な措置を講じているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | (5) 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 30 掲示 | 事業所の見やすい場所に次の内容を掲示しているか。 <input type="checkbox"/> 運営規程の概要 <input type="checkbox"/> 勤務の体制 <input type="checkbox"/> 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"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第3条の32準用) | 基準条例第203条(第35条準用) | ・掲示物 (運営規程 勤務割表 重要事項説明書) | |
| 31 秘密保持等 | (1) 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。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第3条の33準用) | 基準条例第203条(第36条準用) | ・苦情の記録 | |
| | (2) 従業者であった者が、職務上知り得た利用者又はその家族の情報を正当な理由なく漏さないよう必要な措置を講じているか。 (例) ・従業者でなくなった後も秘密を保持すべき旨を雇用時等に取り決めている ・例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じている | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・就業規則 ・誓約書 | |
| | (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。 ※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。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | ・同意書 | |
| 32 広告 | 広告の内容は虚偽又は誇大なものとなっていないか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第3条の34準用) | 基準条例第203条(第37条準用) | ・広告 ・ホームページ ・パンフレット | |
| 33 居宅介護支援事業者等に対する利益供与等の禁止 | (1) 居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、利用者に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。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第3条の35準用) | 基準条例第203条(第38条準用) | | |
| 34 苦情処理 | (1) 利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために必要な措置を講じているか。 <input type="checkbox"/> 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等苦情を処理するために講ずる措置の概要を明らかにしている <input type="checkbox"/> 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、苦情に対する対応の内容について記載している <input type="checkbox"/> 苦情に対する対応の内容について事業所に掲示している | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第3条の36準用) | 基準条例第203条(第39条準用) | ・苦情解決体制 ・苦情解決に係る掲示 ・重要事項説明書 | |

| 点検項目 | 確認事項 | 点検結果 | | | 根拠法令等 | 根拠基準条例 | 確認すべき事項 (資料・帳簿等) | 備考(不適・非該当の理由等) |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|----------------------|----------------------|----------------|
| | | 適 | 不適 | 非該当 | | | | |
| 34 苦情処理 | (2) 苦情を受け付けた場合に、その内容を記録しているか。 <input type="checkbox"/> 受付日が記録されている <input type="checkbox"/> 内容が記録されている <input type="checkbox"/> 苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行っている <input type="checkbox"/> 苦情の内容等の記録を2年間保存している | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | ・苦情受付簿 ・苦情対応記録 | |
| | (3) 苦情に関して市町村が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合はそれによって必要な改善を行っているか。また、市町村からの求めがあった場合にはその改善内容を報告しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | (4) 苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合はそれによって必要な改善を行っているか。また、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合にはその改善内容を報告しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| 35 調査への協力等 | 提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスが行われているかどうかを確認するために市町村が行う調査に協力しているか。また、市町村から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。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 運営基準第182条(第84条準用) | 基準条例第203条(第105条準用) | | |
| 36 地域との連携等 | (1) ①運営推進会議が適切に構成されているか。(構成員の例) <input type="checkbox"/> 利用者 <input type="checkbox"/> 利用者の家族 <input type="checkbox"/> 地域住民の代表者 <input type="checkbox"/> 市町村の職員又は地域包括支援センターの職員 <input type="checkbox"/> 当該サービスに知見を有する者 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第34条準用) | 基準条例第203条(第60条の17準用) | ・運営推進会議記録 | |
| | (2) ①おおむね2月に1回以上開催されているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | ②活動状況を報告し、評価を受け、必要な要望、助言等を聴いているか。 ※認知症対応型共同生活介護事業所等を併設している場合には、1つの運営推進会議で両事業所の評価を行って差し支えない。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | (3) 1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、自ら提供するサービスについて評価・点検(自己評価)を行っているか。また、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価(外部評価)を行っているか。 ※運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数半数を超えないこととともに、外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行うこと。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | (4) 自己評価結果及び外部評価結果について、利用者及び利用者の家族に提供するとともに次の方法で公表しているか。(公表方法の例) ・法人のホームページへの掲載 ・事業所内の外部の人が見やすい場所への掲示 ・市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・ホームページ ・評価結果送付記録 | |
| | (5) ①運営推進会議の内容(報告、評価、要望、助言等)について記録を作成しているか。 また、当該記録を2年間保存しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | ・運営推進会議記録 | |
| | ②当該記録を公表しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| (6) 地域住民又はその自発的な活動(ボランティア団体)等との連携及び協力を行う等、地域との交流を図っているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| (7) 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サービスを提供する場合は、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても、サービスの提供を行なうよう努めているか。 ※大規模な高齢者向け集合住宅に対する囲い込みを防ぐ主旨 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 37 居住機能を担う併設施設等への入居 | 利用者が次の施設へ入所等を希望した場合、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めているか。 ・指定認知症対応型共同生活介護事業所 ・指定地域密着型特定施設 ・指定地域密着型介護老人福祉施設 ・指定介護療養型医療施設 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 運営基準第182条(第86条準用) | 基準条例第203条(第107条準用) | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 点検結果 | | | 根拠法令等 | 根拠基準条例 | 確認すべき事項 (資料・帳簿等) | 備考(不適・非該当の理由等) | |
|-----------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|-------------------|---------------------|----------------|------------|
| | | 適 | 不適 | 非該当 | | | | | |
| 38 事故発生時の対応 | (1) 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は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者(介護支援予防事業者)等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 運営基準第182条(第3条の38準用) | 基準条例第203条(第41条準用) | ・事故に関する記録 | | |
| | (2) (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。 また、その記録を2年間保管しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | (3) 利用者に対するサービスの提供により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"/> | | | | | |
| | (4) 事故が発生した場合の対応方法についてあらかじめ定めているか。 (望ましい規定) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | ・事故対応マニュアル |
| | (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しているか、又は賠償資力を有しているか。 (望ましい規定) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | ・保険加入記録 |
| | (6) 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ているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | ・事故に関する記録 |
| 39 会計の区分 | 事業者は、指定事業所ごとに経理を区分するとともに、指定事業の会計とその他の事業の会計をを区分しているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第182条(第3条の39準用) | 基準条例第203条(第42条準用) | ・会計書類 | | |
| 40 記録の整備 | (1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備されているか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 運営基準第181条 | 基準条例第202条 | | | |
| | (2) 利用者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しているか。 <input type="checkbox"/> 居宅サービス計画、看護小規模多機能型居宅介護計画 <input type="checkbox"/> 主治の医師による指示の文書 (当該事業所が病院又は診療である場合は、診療記録可) <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護報告書 (当該事業所が病院又は診療である場合は、診療記録可) <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"/> 身体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"/> 利用者に関する市町村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 <input type="checkbox"/> 運営推進会議から出された報告、評価、要望、助言等の記録 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| V 変更の届出等 | | | | | | | | | |
| 変更の届出 | (1) 次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、その旨を市町村長に届けているか。 ① 事業所の名称及び所在地 ② 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ③ 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等 ④ 建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要 ⑤ 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 ⑥ 運営規程 ⑦ 協力医療機関名(歯科含む)及び診療科名並びに契約内容 ⑧ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援の体制の概要 ⑨ 当該申請に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項 ⑩ 役員の氏名、生年月日及び住所 ⑪ 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 介護保険法第78条の5 | | ・届出状況 | | |
| | (2) 指定に係る事業を廃止し、又は休止しようとするときは、廃止又は休止の1箇月前までに、その旨を市町村長に届けているか。 ① 廃止し、又は休止しようとする年月日 ② 廃止し、又は休止しようとする理由 ③ 現に指定地域密着型サービスを受けている者に対する措置 ④ 休止しようとする場合にあっては、休止の予定期間 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |