

自己点検シート（平成 年度）

| | |
|--------|-----------------------|
| サービス種別 | 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売 |
|--------|-----------------------|

記入日 平成 年 月 日

■事業所番号、事業所の名称、連絡先等を記載してください。

| | | | |
|----------|--|--|--|
| 法人名 | | | |
| 代表者職名・氏名 | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--|----------|--|--|--|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 事業所番号 | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | (〒 -) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | 電話 | | | | | FAX | | | | | | | | | | | | | | | |
| | メールアドレス | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 開設年月日 | 居宅サービス | 平成 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 予防サービス | 平成 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指定年月日 | 居宅サービス | 平成 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 予防サービス | 平成 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 管理者 | 職名 | | | | | 氏名 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 記載担当者 | 職名 | | | | | 氏名 | | | | | | | | | | | | | | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|----------------|---|------------------|--------------------------|--------------------------|------|-----------------------|
| | | | 適 | 不適 | 該当せず | |
| II 設備基準 | | | | | | |
| 1 設備及び備品等 | <p>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が設けられ、必要な備品等を備えていますか。</p> <p>※なお、指定特定福祉用具販売事業者が指定特定介護予防福祉用具販売事業者の指定を受け、それが同一事業所で一体的に運営されている場合は、第284条第1項の基準を満たすものとみなします。</p> | 第210条 (第284条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

| | | | | | | |
|-----------------------|---|----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| III 運営基準 | | | | | | |
| 1 内容及び手続きの説明・同意 | <p>事業所の概要、重要事項（※）について記した文書を交付し、利用者又はその家族に対し説明を行い、利用申込者の同意を得ていますか。</p> <p>※ 運営規程の概要、勤務体制、その他事故発生時の対応等、利用者のサービス選択に資すると認められる事項</p> | 第8条 (第8条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 2 提供拒否の禁止 | <p>正当な理由なくサービスの提供を拒んだことはありませんか。</p> | 第9条 (第9条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 3 サービス提供困難時の対応 | <p>自ら適切なサービス提供が困難な場合、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、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ますか。</p> | 第10条 (第10条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 受給資格等の確認 | <p>被保険者証等の確認を行っていますか。被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合には配慮して介護サービスを提供していますか。</p> | 第11条 (第11条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5 要介護認定の申請に係る援助 | <p>利用申込者が要介護認定を受けていない場合、既に要介護認定の申請をしているか確認していますか。</p> | 第12条 (第12条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | <p>利用者が要介護認定を申請していない場合、利用者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。</p> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6 心身の状況等の把握 | <p>サービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況等の把握に努めていますか。</p> | 第13条 (第13条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 7 居宅介護支援事業者等との連携 | <p>介護サービスを提供する場合又は提供の終了に際し、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密接な連携に努めていますか。</p> | 第14条 (第14条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 8 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 | <p>居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。</p> | 第16条 (第16条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|----------------------|--|------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| | | | 適 | 不適 | 該当せず | |
| 9 居宅サービス計画等の変更の援助 | 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、必要な援助を行っていますか。 | 第17条 (第17条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 10 身分を証する書類の携行 | 従業者に身分証を携行させ、初回訪問時または求めに応じて提示していますか。 | 第18条 (第18条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 11 サービス提供の記録 | 指定福祉用具を販売した際は、提供した具体的なサービスの内容を記録していますか。また、利用者から申し出があった場合は、利用者に情報を提供していますか。 | 第211条 (第285条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 12 販売費用の額等の受領 | 現に特定福祉用具の購入に要した費用の額の支払を受けていますか。 | 第212条 (第286条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 通常の事業の実施地域外でサービスを提供し、それに要した交通費の額の支払いを利用者から受ける場合は、予め利用者又はその家族に説明を行い、利用者の同意を得ていますか。 | 第212条第2項・3項 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 福祉用具の搬出入に特別な措置（通常必要となる人数以上の従事者が必要になる場合等）が必要な場合は、予め利用者又はその家族に説明を行い、利用者の同意を得ていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付していますか。 | 介護保険法第41条第8項 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 上記の領収証に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それぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。 | 介護保険法施行規則第65条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 13 保険給付の申請に必要な書類等の交付 | 福祉用具に係る販売費用の額の支払いを受けた場合は、次に掲げる事項を記載した書面を利用者に交付していますか。 <ul style="list-style-type: none"> ・当該事業所の名称 ・販売した特定福祉用具の種目及び品目の名称及び販売費用の額その他必要と認められる事項を記載した証明書 ・領収書 ・当該用具のパンフレットその他の概要 | 第213条 (第287条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 14 指定特定福祉用具販売の基本取扱方針 | 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止並びに利用者を介護する者の負担の軽減に資するよう、適切に行われていますか。 | 第198条 (第290条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 常に清潔かつ安全で正常な機能を有する福祉用具を提供していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 自らその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ますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | （介護予防のみ）サービス提供に当たり、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留意してサービスの提供にあたっていますか。 | (第290条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | （介護予防のみ）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提供に努めていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|------------------------|---|--------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| | | | 適 | 不適 | 該当せず | |
| 15 指定特定福祉用具販売の具体的取扱い方針 | 利用者の心身の状況、特定福祉用具販売計画に基づき、特定福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じていますか。 | 第214条 (第291条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 目録等の文書を示して特定福祉用具の機能、使用方法、販売費用の額等に関する情報を提供し、利用者又はその家族に対し同意を得ていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 販売する特定福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し点検を行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 利用者の身体の状態等に応じて特定福祉用具の調整を行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 当該特定福祉用具の使用方法、使用上の留意事項等を記載した文書を交付し、十分な説明を行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 必要に応じて利用者実際に当該特定福祉用具を使用させながら使用方法の指導を行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 居宅サービス計画に指定特定福祉用具販売が位置づけられる場合には、当該計画に指定特定福祉用具販売が必要な理由が記載されるよう必要な措置*を講じていますか。 ※必要な措置 サービス担当者会議の開催等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の措置。 | | 老企第25号 H11.9.17 第3十二3(4) ③ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 居宅サービス計画が作成されていない場合は、居宅介護福祉用具購入費の支給の申請に係る特定福祉用具が必要な理由が記載された書類が作成されていることを確認していますか。 | 第214条 (第291条) | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 16 福祉用具販売計画の作成 | 福祉用具専門相談員は、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、福祉用具販売の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容（サービスの提供を行う期間）等を記載した福祉用具販売計画を作成していますか。なお、福祉用具貸与の利用がある場合は、福祉用具貸与計画と一体のものとして作成していますか。 | 第214条の2 (第292条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 福祉用具販売計画は、既に居宅（介護予防）サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 福祉用具販売計画の作成に当たっては、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ますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 福祉用具販売計画を作成した際には、当該（介護予防）福祉用具販売計画を利用者に交付していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 17 利用者に関する市町村への通知 | 利用者が以下の事項に該当する場合には遅滞なく市町村への通知を行っていますか ・ サービス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場合 ・ 偽りその他不正な行為により給付を受けた又は受けようとした場合 | 第26条 (第23条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 18 管理者の責務 | 事業所の従業者及び業務管理は、管理者により一元的に行われていますか。 | 第52条 (第52条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|----------------|--|------------------|--------------------------|--------------------------|------|-----------------------|
| | | | 適 | 不適 | 該当せず | |
| 19 運営規程 | 以下の事項を運営規程に定めていますか。 ※同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、一体的に事業を行う場合は、運営規程を一体的に作成しても差し支えありません。 | 第200条 (第270条) | | | | |
| | 事業の目的及び運営の方針を定めていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 従業者の職種、員数及び職務内容を定めていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 営業日及び営業時間を定めていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 指定特定福祉用具販売の提供方法、取り扱う種目及び販売費用の額その他の費用の額を定めていますか。 ※「指定特定福祉用具販売の提供方法」は、特定福祉用具の選定の援助、納品及び使用方法の指導の方法等を指します。 「販売費用の額」は、指定特定福祉用具販売の販売費用の額を指します。 「その他の費用の額」としては、居宅基準第212条第3項により徴収が認められている費用の額並びに必要なに応じてその他のサービスに係る費用の額を設定するものを指します。 但し、個々の福祉用具の販売費用の額については、その額の設定の方式及び目録に記載されている旨を記載されていなければならないこととなります。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 通常の事業の実施地域を定めていますか。 ※客観的にその区域が特定されるものであること。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ありません。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | その他運営に関する事項を定めていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 20 勤務体制の確保等 | 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勤務の体制（日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別等）を定めていますか。 | 第101条 (第102条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 当該事業所の従業者等によってサービスを提供していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 21 適切な研修の機会の確保 | 福祉用具専門相談員の資質の向上のため、福祉用具に関する適切な研修の機会を確保していますか。 ※福祉用具の種類が多様多様であり、常に新しい機能を有するものが開発され、要介護者の要望は多様であることから、福祉用具専門相談員は常に最新の専門的知識に基づいた、情報提供、選定の相談等を行うことが求められる。このため、福祉用具専門相談員に福祉用具の構造、使用方法等についての継続的な研修を定期的かつ計画的に受けさせなければなりません。 | 第201条 (第271条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 22 福祉用具の取扱種目 | 利用者の身体の状態の多様性、変化等に対応することができるよう、できる限り多くの種類の福祉用具の取扱をしていますか。 | 第202条 (第272条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 点検結果 | | | 「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可） |
|-------------------------|--|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| | | | 適 | 不適 | 該当せず | |
| 23 掲示及び目録の備え付け | 運営規程等を事業所内に掲示していますか。 | 第204条 (第274条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 取り扱う福祉用具の品名及び品名毎の販売費用の額その他の必要事項が記載された目録等を備え付けていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 24 秘密保持等 | 従業者又は従業者であった者が正当な理由なく、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じていますか。 | 第33条 (第31条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | サービス担当者会議等において利用者若しくはその家族の個人情報を用いる場合の同意を書面により得ていますか。（サービス提供開始時における包括的な同意で可） | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 25 広告 | 虚偽または誇大な広告をしていませんか。 | 第34条 (第32条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 26 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | 居宅介護支援事業者及び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ませんか。 | 第35条 (第33条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 27 苦情処理 | 利用者及びその家族からの苦情を受け付けるための仕組みを設けていますか。また苦情に関する市町村・国保連等の調査に協力し、指導助言に従って必要な改善を行っていますか。 苦情件数：月 件程度 苦情相談窓口の設置：有・無 相談窓口担当者： | 第36条 (第34条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 苦情相談等の内容を記録・保存していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 28 地域との連携 | 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ますか。 | 第36条の2 (第34条の2) | | | | |
| 29 事故発生時の対応 | 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等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。また、事故の状況や処置について記録していますか。 →事件事例の有無：有・無 | 第37条 (第35条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 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なっていますか。 →損害賠償保険への加入：有・無 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 事故が生じた際には、原因を究明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 30 会計の区分 | 他の事業との会計を区分していますか。 | 第38条 (第36条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 31 記録の整備 | 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。 | 第204条の2 (第275条) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 介護サービスの提供に関する記録（福祉用具販売計画、サービス実施記録等）を整備・保存していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

※1 点検項目、確認事項は居宅サービスについてのみ記載の場合もあるので、介護予防サービスについては読み替えてください。

※2 根拠条文（『基準』）は以下のとおりです。（「根拠条文」欄中（ ）書きは介護予防サービス）
 居宅サービス…「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」
 介護予防サービス…「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）」