| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ⅰ　基本方針** | | | | | | | |
| 指定居宅サービスの事業の一般原則 | ⑴ | 事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めているか。 | 条例第4条第1項 | □ | □ | □ | □運営規程 |
| ⑵ | 事業者は、指定居宅サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めているか。 | 条例第4条第2項 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じているか。 | 条例第4条第3項 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 事業者は、指定居宅サービスを提供するに当たっては、法第118条の２第１項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めているか。 | 条例第4条第4項 | □ | □ | □ |
| 基本方針 |  | 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、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとなっているか。 | 条例第172条 | □ | □ | □ | □運営規程 |
| **Ⅱ人員に関する基準** | | | | | | | |
| ①介護老人保健施設の場合 |  | 医師、薬剤師、看護職員、介護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士及び栄養士の員数は、それぞれ、利用者を当該介護老人保健施設の入所者とみなした場合における介護老人保健施設として必要とされる数が確保されるために必要な数以上となっているか。 | 条例第173条第1項第1号 | □ | □ | □ | □勤務表  □出勤簿、タイムカード等  □資格証等(写)  □雇用契約書、辞令等  □利用者数が分かる書類 |
| ②指定介護療養型医療施設の場合 |  | 医師、薬剤師、看護職員、介護職員、栄養士及び理学療法士又は作業療法士の員数は、それぞれ、利用者を当該指定介護療養型医療施設の入院患者とみなした場合における指定介護療養型医療施設として必要とされる数が確保されるために必要な数以上となっているか。 | 条例第173条第1項第2号 | □ | □ | □ |
| ③介護医療院の場合 |  | 医師、薬剤師、看護職員、介護職員、理学療法士又は作業療法士及び栄養士の員数は、それぞれ、利用者を当該介護医療院の入所者とみなした場合における法に規定する介護医療院として必要とされる数が確保されるために必要な数以上となっているか。 | 条例第173条第1項第5号 | □ | □ | □ |
| **Ⅲ　設備に関する基準** | | | | | | | |
| ①介護老人保健施設の場合 |  | 介護老人保健施設として必要とされる施設及び設備を有しているか。 | 条例第174条第1項第1号 | □ | □ | □ | □平面図  □設備、備品台帳 |
| ②指定介護療養型医療施設の場合 |  | 指定介護療養型医療施設として必要とされる設備を有しているか。 | 条例第174条第1項第2号 | □ | □ | □ |
| ③介護医療院の場合 |  | 介護医療院として必要とされる設備を有しているか。 | 条例第173条第1項第5号 | □ | □ | □ |
| **Ⅳ　運営に関する基準** | | | | | | | |
| 内容及び手続きの説明及び同意 |  | 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、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の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を記した文書を交付して説明を行い、サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得ているか。 | 条例第187条(第135条準用) | □ | □ | □ | □運営規程  □重要事項説明書  □契約書 |
| 対象者 |  | 利用者の心身の状況若しくは病状により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に入所して看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療等を受ける必要がある者を対象に、サービスを提供しているか。 | 条例第175条 | □ | □ | □ | □利用者情報 |
| 指定短期入所療養介護の開始及び終了 |  | 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の密接な連携により、サービスの提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めているか。 | 条例第187条(第136条第2項準用) | □ | □ | □ | □利用者情報 |
| 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  ①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合  ②利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合  ③その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合 | 条例第187条(第10条準用)  老企25第3九2⒁(一3⑶準用) | □ | □ | □ | □利用申込受付簿等 |
| サービス提供困難時の対応 |  | 事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定短期入所療養介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じているか。 | 条例第187条(第11条準用) | □ | □ | □ | □利用申込受付簿等 |
| 受給資格等の確認 | ⑴ | サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。 | 条例第187条(第12条第1項準用) | □ | □ | □ | □利用者情報 |
| ⑵ | ⑴の被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めているか。 | 条例第187条(第12条第2項準用) | □ | □ | □ |
| 要介護認定の申請に係る援助 | ⑴ | サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っているか。 | 条例第187条(第13条第1項準用) | □ | □ | □ | □利用者情報 |
| ⑵ | 居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行っているか。 | 条例第187条(第13条第2項準用) | □ | □ | □ |
| 心身の状態等の把握 |  | サービスの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催する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、他の保健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。 | 条例第187条(第14条準用) | □ | □ | □ | □利用者情報  □サービス担当者会議の要点等 |
| 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 |  | サービス提供の開始に際し、当該利用申込者又はその家族に対し、法定代理受領サービスについて説明し、必要な援助を行っているか。 | 条例第187条(第16条準用) | □ | □ | □ | □居宅介護支援事業所等を紹介した記録 |
| 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 |  | 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るか。 | 条例第187条(第17条準用) | □ | □ | □ | □居宅サービス計画書  □短期入所療養介護計画書 |

| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| サービスの提供の記録 | ⑴ | サービスを提供した際には、当該サービスの提供日及び内容、当該サービスについて、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しているか。 | 条例第187条(第20条第1項準用) | □ | □ | □ | □居宅サービス計画書  □サービス提供票  □業務日誌 |
| ⑵ | サービスを提供した際には、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。 | 条例第187条(第20条第2項準用) | □ | □ | □ |
| 利用料等の受領 | ⑴ | 法定代理受領サービスを提供した際には、その利用者から利用者負担分（１割、２割又は３割相当額）の支払を受けているか。 | 条例176条第1項 | □ | □ | □ | □領収書(控)  □運営規程  □重要事項説明書  □同意に関する書類 |
| ⑵ | 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にその利用者から支払を受ける利用料の額と、サービスに係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしているか。  【法定代理受領サービスではない場合】  10割相当額の支払 | 条例176条第2項 | □ | □ | □ |
| ⑶ | ⑴、⑵の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額以外の支払いを入所者から受けていないか。  ①食事の提供に要する費用  ②滞在に要する費用  ③厚生労働大臣が定める基準（厚告123）に基づき利用者が選定す る特別な療養室等の提供を行ったことに伴い必要となる費用  ④厚生労働大臣が定める基準（厚告123）に基づき利用者が選定す る特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用  ⑤送迎に要する費用（送迎加算を算定する場合を除く。）  ⑥理美容代  ⑦①～⑥のほか、サービス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、その利用者に負担させることが適当と認められるもの。  ※⑦の費用の具体的な範囲については、「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」に沿って適切に取り扱うこと。  (特別な療養室等)  ・定員が１人又は２人である。  ・特別な療養室等の定員の合計が当該事業所の利用定員の概ね５割を超えない。  ・利用者1人当たりの床面積が介護老人保健施設である事業所に あっては８㎡以上、病院又は診療所である事業所にあっては6.4 ㎡以上である。  ・療養室等の施設、設備等が支払いを受けるのにふさわしい。  ・療養室等の提供が、利用者への情報提供を前提として利用者の選択によるものであり、サービス提供上の必要性から行われていない。  ・費用の額が運営規程に定められている。 | 条例第176条第3項  厚告123  老企54 | □ | □ | □ |
| 利用料等の受領 |  | （特別な食事）  ・高価な材料を使用し、特別な調理を行う等、その内容がふさわしいものである。  ・医師との連携の下、管理栄養士又は栄養士による入所者ごとの医学的及び栄養学的な管理が行われている。  ・食事の提供を行う環境についての衛生管理がなされている。  ・特別な食事の提供によって、それ以外の食事の質を損っていな い。  ・あらかじめ利用者等へ十分な情報提供を行い、利用者等の自由な選択と同意に基づいた提供である。  ・提供する場合は、利用者等の身体状況に鑑み支障がないか医師の確認を得ている。  ・支払いを受ける額は、特別な食事に要した費用から食事提供料の額を控除した額としている。  ・あらかじめ提示した金額以上の支払いを受けていない。  ・食事の内容や料金等について、事務所の見やすい場所に提示している。  （その他の日常生活費）  ・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施設が提供する場合に係る費用  ・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施設が提供する場合に係る費用 |  |  |  |  | □領収書(控)  □運営規程  □重要事項説明書  □同意に関する書類 |
| ⑷ | ⑶の①～④の費用については、厚老告419「居住、滞在及び食事の提供に係る利用料等に関する指針」及び厚告123「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等」の定めるところによるものとしているか。 | 条例第176条第4項  厚告123  厚労告419号 | □ | □ | □ |
| ⑸ | ⑶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、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得ているか。  ※⑶の①～④の費用については、文書により同意を得ること。 | 条例第176条第5項 | □ | □ | □ |
| 保険給付の請求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は、その提供したサービスの内容、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。 | 条例第187条(第22条準用) | □ | □ | □ | □サービス提供証明書(控) |
| 指定短期入所療養介護の取扱方針 | ⑴ | 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、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、当該利用者の療養を妥当適切に行っているか。 | 条例第177条第1項 | □ | □ | □ | □短期入所療養介護計画書  □業務日誌  □サービス記録 |
| ⑵ | 相当期間以上にわたり継続して入所する利用者については、短期入所療養介護計画（計画）に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行っているか。  ※相当期間以上とは、概ね４日以上連続して利用する場合を指すこととするが、４日未満の利用者にあっても、利用者を担当する居宅介護支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の短期入所療養介護計画を作成した利用者に準じて、必要な介護及び機能訓練等の援助を行うものとする。 | 条例第177条第2項  老企25第3九2⑵① | □ | □ | □ |
| ⑶ | 従業者は、サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように説明を行っているか。 | 条例第177条第3項 | □ | □ | □ |
| 指定短期入所療養介護の取扱方針 | ⑷ | 事業所は、サービスの提供に当たっては、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を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（身体拘束等）を行っていないか。  ※身体拘束等の対象となる具体的行為  ①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。  ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。  ③自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。  ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。  ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。  ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Ｙ字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。  ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。  ⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。  ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。  ⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。  ⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。 | 条例第177条第4項  身体拘束ゼロへの手引き | □ | □ | □ | □身体拘束に関する記録  □評価した記録 |
| ⑸ | 緊急やむを得ず、身体拘束等を行う場合、以下の三つの要件を全て満たす状態であることを「身体拘束廃止委員会」等のチームで検討しているか。  ※要件  ①切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。  ②非代替性：身体拘束等以外に代替する介護方法がないこと。  ③一時性：身体拘束等が一時的なものであること。 | □ | □ | □ |
| ⑹ | 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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を記録しているか。  ※記録に当たっては「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」等を参考として、適切な記録を作成すること。 | 条例第177条第5項  身体拘束ゼロへの手引き | □ | □ | □ |
| ⑺ | 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るか。 | 条例第177条第6項 | □ | □ | □ |
| 短期入所療養介護計画の作成 | ⑴ | 管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の心身の状況、病状、希望及びその置かれている環境並びに医師の診療の方針に基づき、サービスの提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の従業者と協議の上、サービスの目標、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計画を作成しているか。  ※施設に介護支援専門員がいる場合には、介護支援専門員に計画のとりまとめを行わせること。介護支援専門員がいない場合には、計画作成の経験を有する者に作成させることが望ましい。 | 条例第178条第1項  老企25第3九2⑶① | □ | □ | □ | □短期入所生活計画書  □居宅サービス計画  □他従業者との協議結果 |
| ⑵ | 計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、居宅サービス計画の内容に沿って作成しているか。 | 条例第178条第2項 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 管理者は、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るか。 | 条例第178条第3項 | □ | □ | □ |
| 短期入所療養介護計画の作成 | ⑷ | 管理者は、計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付しているか。 | 条例第178条第4項 | □ | □ | □ |  |
| 診療の方針 | ⑴ | 診療は、一般に医師として診療の必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行っているか。 | 条例第179条第1項第1号 | □ | □ | □ | □診療録  □利用者情報  □業務日誌等 |
| ⑵ | 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、利用者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行っているか。 | 条例第179条第1項第2号 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 常に利用者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行っているか。 | 条例第179条第1項第3号 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 検査、投薬、注射、処置等は、利用者の病状に照らして妥当適切に行っているか。 | 条例第179条第1項第4号 | □ | □ | □ |
| ⑸ | 特殊な療法又は新しい療法等については、健康保険等に適用している療法等以外行っていないか。 | 条例第179条第1項第5号 | □ | □ | □ |
| ⑹ | 厚生労働大臣が別に定める医薬品(厚告125)以外の医薬品を利用者に施用し、又は処方していないか。 | 条例第179条第1項第6号 | □ | □ | □ |
| ⑺ | 入院患者の病状の急変等により、自ら必要な医療を提供することが困難であると認めたときは、他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じているか。 | 条例第179条第1項第7号 | □ | □ | □ |
| 機能訓練 |  | 利用者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、必要な理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行っているか。 | 条例第180条 | □ | □ | □ | □訓練に関する計画、記録 |
| 看護及び医学的管理の下における介護 | ⑴ | 看護及び医学的管理の下における介護は、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行っているか。 | 条例第181条第1項 | □ | □ | □ | □勤務表  □サービス記録  □入浴の記録  □排泄の記録 |
| ⑵ | １週間に２回以上、適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清拭しているか。  ※入所者の自立支援に資するよう、その心身の状況を踏まえ、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により行うこと。  ※入浴前に体温や皮膚状況等の確認を行うこと。  ※プライバシーに配慮して介助すること。 | 条例第181条第2項  老企25第3九2⑹ | □ | □ | □ |
| ⑶ | 利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っているか。 | 条例第181条第3項 | □ | □ | □ |
| ⑷ | おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えているか。  ※プライバシーに配慮して介助すること。 | 条例第181条第4項 | □ | □ | □ |
| ⑸ | ⑴～⑷のほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っているか。 | 条例第181条第5項 | □ | □ | □ |
| ⑹ | 利用者に対して、利用者の負担により、当該事業者の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせていないか。 | 条例第181条第6項 | □ | □ | □ |
| 食事の提供 | ⑴ | 利用者の食事は、栄養並びに利用者の身体の状況、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に行っているか。  ※利用者の食事は、その者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めること。 | 条例第182条第1項、第2項 | □ | □ | □ | □献立表  □嗜好に関する調査  □残食の記録  □検食簿  □食事せん  □業務委託の場合は、委託契約書 |
| ⑵ | 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしているか。  ※病弱者に対する献立は、必要に応じ医師の指導を受けること。 | 老企25第3九2⑺② | □ | □ | □ |
| ⑶ | 食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後６時以降とすることが望ましいが、早くても午後５時以降としているか。 | 老企25第3九2⑺③ | □ | □ | □ |
| ⑷ | 食事の提供に関する業務を委託する場合は、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について、事業者自らが行うなど当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果たすことができる体制と契約内容となっているか。 | 老企25第3九2⑺④ | □ | □ | □ |
| ⑸ | 食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、療養室等関係部門と食事関係部門との連携が図られているか。 | 老企25第3九2⑺⑤ | □ | □ | □ |
| ⑹ | 利用者に対しては適切な栄養食事相談を行っているか。 | 老企25第3九2⑺⑥ | □ | □ | □ |
| ⑺ | 食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられているか。 | 老企25第3九2⑺⑦ | □ | □ | □ |
| その他のサービスの提供 | ⑴ | 適宜利用者のためのレクリエーション行事を行うよう努めているか。 | 条例第183条第1項 | □ | □ | □ | □設備、備品台帳  □事業計画（レクリエーション等） |
| ⑵ | 常に利用者の家族との連携を図るよう努めているか。 | 条例第183条第2項 | □ | □ | □ |
| 利用者に関する保険者市町村への通知 |  | 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保険者市町村に通知しているか。  ①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。  ②偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。 | 条例第187条(第27条準用) | □ | □ | □ | □保険者市町村に送付した通知に係る記録 |
| 管理者の責務 | ⑴ | 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か。 | 条例第187条(第56条第1項準用) | □ | □ | □ | □組織図  □業務日誌等  □業務分担表 |
| ⑵ | 管理者は、従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。 | 条例第187条(第56条第2項準用) | □ | □ | □ |
| 運営規程 |  | 次に掲げる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。  ①事業の目的及び運営の方針  ②従業者の職種、員数及び職務の内容  ③指定短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額  ④通常の送迎の実施地域  ⑤施設利用に当たっての留意事項  ⑥非常災害対策  ⑦虐待の防止のための措置に関する事項  ⑧その他運営に関する重要事項  ※⑧の重要事項として、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に身体拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。  ※⑦について、令和６年３月31日までの間は、努力義務 | 条例第184条  老企25第3九2⑻ | □ | □ | □ | □運営規程 |
| 勤務体制の確保等 | ⑴ | 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めているか。 | 条例第187条(第108条第1項準用) | □ | □ | □ | □就業規則  □勤務表  □雇用契約書、辞令等  □研修計画、復命書等  □業務委託をしている場合、委託契約書 |
| ⑵ | 原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の支援相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係等を明確にしているか。 | 老企25第3九2⒁(六3⑸①準用) | □ | □ | □ |
| ⑶ | 事業所の従業者によってサービスを提供しているか。  ※利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務(調理、洗濯等)については、この限りでない。 | 条例第187条(第108条第2項準用) | □ | □ | □ |
| ⑷ | 従業者に対し、資質向上のための研修の機会を確保しているか。  ※全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第８条第２項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類するものを除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じること。  ※令和６年３月31日までの間は、努力義務 | 条例第187条(第108条第3項準用)  老企25第3九2⒁(六3⑸③準用) | □ | □ | □ |
| ⑸ | 適切なサービスの提供を確保する観点から、性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。  ※①事業主が講ずべき措置の具体的内容  　　・事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発  　　・相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備  　②事業主が講じることが望ましい取組の例  　　・相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備  　　・被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）  　　・被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）  ※中小企業は、令和４年３月31日までの間、努力義務 | 条例第187条(第108条第3項準用)  老企25第3九2⒁(六3⑸④準用) |  |  |  |
| 業務継続計画の策定等 | ⑴ | 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。  ※業務継続計画には、以下の項目を記載すること。（感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定可）  ①感染症に係る業務継続計画  　・平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）  　・初動対応  　・感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）  ②災害に係る業務継続計画  　・平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）  　・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）  　・他施設及び地域との連携  ※令和６年３月31日までの間は、努力義務 | 条例第187条(第32条の2第1項準用)  老企25第3九2⑼(六3⑹①、②準用) | □ | □ | □ | □業務継続計画 |
| ⑵ | 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しているか。  ※研修においては、定期的（年１回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。  ※訓練（シミュレーション）においては、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年１回以上）に実施すること。  ＜感染症の業務継続計画に係る研修＞  感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施可  ＜感染症の業務継続計画に係る訓練＞  感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施可  ＜災害の業務継続計画に係る訓練＞  非常災害対策に係る訓練と一体的に実施可 | 条例第187条(第32条の2第2項準用)  老企25第3九2⑼(六3⑹③、④準用) | □ | □ | □ | □研修・訓練の記録 |
| ⑶ | 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。 | 条例第187条(第32条の2第3項準用) | □ | □ | □ | □業務継続計画 |
| 定員の遵守 |  | 次に掲げる利用者数以上の利用者に対して同時にサービスを行っていないか。  ①介護老人保健施設である事業所にあっては、利用者を当該介護老人保健施設の入所者とみなした場合において入所定員及び療養室の定員を超える利用者数  ②療養病床を有する病院若しくは診療所又は老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である事業所にあっては、療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病床数及び療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の定員を超える利用者数  ③診療所（②に掲げるものを除く。）である事業所にあっては、サービスを提供する病床数及び病室の定員を超える利用者数  ④介護医療院である事業所にあっては、利用者を当該介護医療院の入所者とみなした場合において入所定員及び療養室の定員を超える利用者数  ※災害、虐待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。 | 条例第185条  老企25第3九2⑽ | □ | □ | □ | □利用者名簿  □運営規程 |
| 非常災害対策 | ⑴ | 非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。  ※訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めること。  ※「非常災害に関する具体的な計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。 | 条例第187条(第110条第1項、第2項準用)  老企25第3九2⒁(六3⑺①準用) | □ | □ | □ | □消防計画等  □消防署の訓練記録  □消防設備の検査記録  □各種災害マニュアル  □緊急連絡網 |
| ⑵ | 消防計画の策定及び計画に基づく消防業務の実施は、防火管理者を置くこととされている施設にあっては、その者に行わせているか。  ※防火管理者を置かなくてもよいとされている施設においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。 | 老企25第3九2⒁(六3⑺①準用) | □ | □ | □ |
| 衛生管理等 | ⑴ | 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ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っているか。 | 条例第187条(第127条第1項準用) | □ | □ | □ | □定期消毒の記録等  □浴槽水の検査記録  □貯水槽の点検記録  □食中毒防止等の研修記録  □衛生マニュアル |
| ⑵ | 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じているか。  ①感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。  ②感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。  ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。  ※研修においては、定期的（年１回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。  ※訓練（シミュレーション）においては、感染症発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確認や、感染症対策をした上でのケアの演習等を定期的（年１回以上）に実施すること。  ※令和６年３月31日までの間は、努力義務 | 条例第187条(第127条第2項準用)  老企25第3九2⑾(六3⑻準用) | □ | □ | □ |
| ⑶ | ⑴、⑵以外にも次に掲げる点に留意しているか。  ①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、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。  ②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は、その発生及びまん延を防ぐための措置を適切に講じること。  ③空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。 | 老企25第3九2⑾(六3⑻準用) | □ | □ | □ |
| 掲示 |  | 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の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を掲示しているか。  ※上記に規定する事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができる。 | 条例第187条(第34条準用） | □ | □ | □ | □掲示物 |

| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 秘密保持等 | ⑴ | 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。 | 条例第187条(第35条第1項準用) | □ | □ | □ | □雇用時の誓約書等  □利用者及びその家族の同意書 |
| ⑵ | 従業者であった者が、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すことがないよう、必要な措置を講じているか。 | 条例第187条(第35条第2項準用) | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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。 | 条例第187条(第35条第3項準用) | □ | □ | □ |
| 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止 |  | 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して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。 | 条例第187条(第37条準用) | □ | □ | □ |  |
| 苦情処理 | ⑴ | 提供したサービスに関する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、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。  ※苦情受付窓口を設置するほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを利用者又はその家族にサービス内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示等すること。 | 条例第187条(第38条第1項準用)  老企25第3九2⒁(一3(28)①準用) | □ | □ | □ | □運営規程  □重要事項説明書  □苦情に関する記録  □掲示物  □意見箱等の設置 |
| ⑵ | ⑴の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。 | 条例第187条(第38条第2項準用) | □ | □ | □ |
| ⑶ | 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行っているか。 | 老企25第3九2⒁(一3(28)②準用) | □ | □ | □ |
| ⑷ | 提供したサービスに関し、市及び保険者市町村（市等）が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は市等の職員からの質問若しくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市等が行う調査に協力するとともに、市等から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。 | 条例第187条(第38条第3項準用) | □ | □ | □ | □苦情に関する記録  □指導又は助言等に関する記録 |
| ⑸ | 市等からの求めがあった場合には、⑷の改善の内容を当該市等に報告しているか。 | 条例第187条(第38条第4項準用) | □ | □ | □ |
| ⑹ | 提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国保連）が行う調査に協力するとともに、国保連からの指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。 | 条例第187条(第38条第5項準用) | □ | □ | □ |
| ⑺ | 国保連からの求めがあった場合には、⑹の改善の内容を国保連に報告しているか。 | 条例第187条(第38条第6項準用) | □ | □ | □ |

| 点検項目 | 確認事項 | | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地域との連携等 |  | 事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して市が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めているか。 | 条例第187条(第39条準用) | □ | □ | □ |  |
| 地域等との連携 |  | 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めているか。 | 条例第187条(第149条準用) | □ | □ | □ |  |
| 事故発生の防止及び発生時の対応 | ⑴ | 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、保険者市町村、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るか。  ※八戸市介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要綱　参照 | 条例第187条(第40条第1項準用) | □ | □ | □ | □事故対応マニュアル  □事故に関する記録  □損害賠償に関する書類 |
| ⑵ | ⑴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。 | 条例第187条(第40条第2項準用) | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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。 | 条例第187条(第40条第3項準用) | □ | □ | □ |
| ⑷ | 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。 | 老企25第3九2⒁(一3(30)③準用) | □ | □ | □ |
| 虐待の防止 |  | 虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じているか。  ①虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。  ※検討項目  ①虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること  　②虐待の防止のための指針の整備に関すること  　③虐待の防止のための職員研修の内容に関すること  　④虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること  　⑤従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること  　⑥虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること  　⑦前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること | 条例第187条(第40条の2準用)  老企25第3九2⑿(一3(31)①準用) | □ | □ | □ | □検討委員会議事録 |
|  | ②虐待の防止のための指針を整備すること。  ※盛り込むべき項目  ①事業所における虐待の防止に関する基本的考え方  　②虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項  　③虐待の防止のための職員研修に関する基本方針  　④虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針  　⑤虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項  　⑥成年後見制度の利用支援に関する事項  　⑦虐待等に係る苦情解決方法に関する事項  　⑧利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項  　⑨その他虐待の防止の推進のために必要な事項 | 老企25第3九2⑿(一3(31)②準用) | □ | □ | □ | □虐待防止のための指針 |
| 虐待の防止 |  | ③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。  ※指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施すること。また、研修の実施内容についても記録すること。 | 老企25第3九2⑿(一3(31)③準用) | □ | □ | □ | □虐待防止のための研修記録 |
|  | ④①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。  ※当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。  ※①～④について、令和６年３月31日までの間は、努力義務 | 老企25第3九2⑿(一3(31)④準用) | □ | □ | □ | □辞令等 |
| 会計の区分 | ⑴ | 事業所ごとに経理を区分するとともに、指定短期入所生活介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。 | 条例187条(第41条準用) | □ | □ | □ | □会計関係書類 |
| ⑵ | 具体的な会計処理の方法については、「介護保険の給付対象事業における会計区分について(Ｈ13.3.28老振発第18号)」を参考として適切に行っているか。 | 老企25第3九2⒁(一3(32)準用) | □ | □ | □ |
| 記録の整備 | ⑴ | 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。 | 条例186条第1項 | □ | □ | □ |  |
| ⑵ | 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（③の記録にあっては、5年間）保存しているか。  ①短期入所療養介護計画  ②身体的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  ③具体的なサービスの内容等の記録  ④保険者市町村への通知に係る記録  ⑤苦情の内容等の記録  ⑥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 | 条例186条第2項 | □ | □ | □ |
| ＜根拠法令について＞  条例・・・八戸市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等を定める条例  老企25・・・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について  厚告123・・・厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等  老企54・・・通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて  厚告125・・・指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設及び介護医療院並びに指定介護予防  　　　　　　　 短期入所療養介護事業所の医師の使用医薬品  厚労告419・・・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 | | | | | | | |