| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ⅰ　基本方針等** |
| 指定地域密着型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3条第1項 | □ | □ | □ | □運営規程 |
| ⑵ | 事業者は、指定地域密着型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、他の地域密着型サービス事業者又は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3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3条第4項 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 事業者は、指定地域密着型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3条第5項 | □ | □ | □ |
| 基本方針 |  | 事業は、訪問看護の基本方針及び小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえたものとなっているか。 | 条例第191条 | □ | □ | □ | □運営規程 |
| **Ⅱ　人員に関する基準** |
| 従業者の員数等（看護職員又は介護職員） | ⑴ | 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供に当たる従業者については、常勤換算方法で、通いサービスの利用者の数が３又はその端数を増すごとに１以上となっているか。※利用者の数は、前年度の平均値とする。 | 条例第192条第1項、第2項 | □ | □ | □ | □勤務表□雇用契約書、辞令等□資格証等(写)□出勤簿、タイムカード等□利用者の登録状況、利用状況 |
| ⑵ | 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供に当たる従業者については、常勤換算方法で、訪問サービスの提供に当たる従業者が２以上となっているか。 | 条例第192条第1項 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 夜間及び深夜の時間帯の夜勤の員数１以上に加え、宿直１以上となっているか。※宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するための連絡体制がある場合は、配置しないことができる。 | 条例第192条第1項、第6項 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 従業者のうち１以上の者は、常勤の保健師又は看護師となっているか。 | 条例第192条第3項 | □ | □ | □ |
| ⑸ | 従業者のうち、常勤換算方法で2.5以上の者は、看護職員（保健師、看護師、准看護師）となっているか。※指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定看護小規模多機能型居宅介護事業と指定訪問看護事業とが同じ事業所で一体的に運営されている場合は、指定訪問看護における看護職員の人員基準を満たすことで、当該事業所の看護職員の人員基準を満たしているとみなすことができる。 | 条例第192条第4項、第14項解釈通知第3八2⑴②ヌ | □ | □ | □ |
| ⑹ | 通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる従業者のうち、１以上の者は、看護職員となっているか。※常勤を要件としていないが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置とする。 | 条例第192条第5項解釈通知第3八2⑴①ヘ | □ | □ | □ |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 従業者の員数等（介護支援専門員） | ⑴ | 居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を配置しているか。※利用者の処遇に支障がない場合は、他の職務に従事することができる。 | 条例第192条第11項 | □ | □ | □ | □出勤簿、タイムカード等□勤務表□雇用契約書、辞令等□資格証等(写)□研修修了証(写) |
| ⑵ | 介護支援専門員は「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了しているか。 | 条例第192条第12項解釈通知第3八2⑴③イ | □ | □ | □ |
| 管理者 | ⑴ | 事業者は、事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。 | 条例第193条第1項 | □ | □ | □ | □勤務表□雇用契約書、辞令等□資格証等(写)□研修修了証(写)□経歴書□出勤簿、タイムカード等 |
| ⑵ | 管理者が他の職務等を兼務している場合、兼務形態は適切か。　→　下記の事項について記載してください。　・兼務の有無：（　有　・　無　）　・当該事業所内で他職務と兼務している場合は　　その職務名：（　　　　　　　　　　　　）　・同一敷地等の他事業所と兼務している場合は　　事業所名、職務名、兼務事業所における１週　　間あたりの勤務時間数　　　事業所名：（　　　　　　　　　　　　）　　　職務名　：（　　　　　　　　　　　　） 　勤務時間：（　　　　　　　　　　　　） |  | □ | □ | □ |
| ⑶ | 管理者は、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、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者若しく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であって、「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了している者、又は保健師若しくは看護師であるか。※管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えない。 | 条例第193条第3項解釈通知第3八2⑵地域密着研修通知1⑴ | □ | □ | □ |
| 代表者 |  | 代表者は、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、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者、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者若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了している者、又は保健師若しくは看護師であるか。※代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得る。なお、管理者とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なるが、例えば、法人が１つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもありうる。 | 条例第194条解釈通知第3八2⑶地域密着研修通知3 | □ | □ | □ | □経歴書□資格証等(写)□研修修了証(写) |
| 【用語の定義】・常勤換算方法　従業員の１週間の勤務延時間数　÷　事業所において定められている常勤の従業者が１週間に勤務すべき時間数　（32時間を下回る場合は32時間を基本とする）・常勤　　当該事業所における勤務時間が、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（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。　　ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成３年法律第76号）第23条第１項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。　　また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務を同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。・「専ら従事する」「専ら提供に当たる」　　原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。 |
| **Ⅲ　設備に関する基準** |
| 登録定員及び利用定員 | ⑴ | 登録定員は29人以下としているか。 | 条例第195条第1項 | □ | □ | □ | □運営規程□利用者の登録状況、利用状況 |
| ⑵ | 通いサービスの利用定員は、登録定員の1/2以上15人以下としているか。（登録定員が25人を超える事業所にあっては、次の数としているか。）登録定員 　　　　　利用定員26人又は27人　　　 16人28人 　17人29人 18人※宿泊サービスの利用定員は、通いサービスの利用定員の1/3以上９人以下であること。 | 条例第195条第2項 | □ | □ | □ |
| 設備及び備品等 | ⑴ | 居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えているか。 | 条例第196条第1項 | □ | □ | □ | □平面図□設備、備品台帳 |
| ⑵ | 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを確保しているか。※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っては、居間及び食堂を合計した面積は、一人あたり３㎡以上を確保すること。 | 条例第196条第2項第1号解釈通知第3八3⑵② | □ | □ | □ |
| ⑶ | 一の宿泊室の定員は、１人となっているか。※利用者の処遇上必要と認められる場合は、ケアプランに位置付けた上で、２人とすることができる。 | 条例第196条第2項第2号 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 一の宿泊室の床面積は7.43㎡以上となっているか。※事業所が病院又は診療所である場合であって定員が１人である宿泊室の床面積については、6.4㎡以上とすることができる。 | □ | □ | □ |
|  | ⑸ | ⑶及び⑷を満たす個室以外の宿泊室を設けている場合、個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、おおむね7.43㎡に宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上であり、かつ、その構造は利用者のプライバシーが確保されているか。※プライバシーが確保された居間については、個室以外の宿泊室の面積に含めることができる。※事業所が診療所である場合であって、利用者へのサービスの提供に支障がない場合には、当該診療所が有する病床については、宿泊室を兼用することができる。 |  | □ | □ | □ |  |
| **Ⅳ　運営に関する基準** |
| 内容及び手続の説明及び同意 |  | 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、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。 | 条例第203条(第11条第1項準用) | □ | □ | □ | □運営規程□重要事項説明書□契約書 |
| 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203条(第12条準用)解釈通知第3八4⑼(一4⑶準用) | □ | □ | □ | □利用申込受付簿等 |
| サービス提供困難時の対応 |  | 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指定居宅介護支援事業者への連絡、適当な他のサービス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203条(第13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認しているか。 | 条例第203条(第14条第1項準用) | □ | □ | □ | □サービス提供票□利用者情報□被保険者証等 |
| ⑵ | 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203条(第14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203条(第15条第1項準用) | □ | □ | □ | □利用者情報 |
| ⑵ | 指定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が終了する日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行っているか。 | 条例第203条(第15条第2項準用) | □ | □ | □ |
| 心身の状況等の把握 |  | サービス担当者会議等（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。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）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203条(第89条準用) | □ | □ | □ | □利用者情報□サービス担当者会議の要点等 |
| 居宅サービス事業者等との連携 | ⑴ | サービスを提供するに当たっては、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。 | 条例第203条(第90条第1項準用) | □ | □ | □ | □利用者情報□指示・連絡等の記録□終了に際しての注意書 |
| ⑵ | サービスを提供するに当たっては、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。 | 条例第203条(第90条第2項準用) | □ | □ | □ |
| ⑶ | サービスの提供の終了に際しては、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、当該利用者に係る指定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の密接な連携に努めているか。 | 条例第203条(第90条第3項準用) | □ | □ | □ |
| 身分を証する書類の携行 |  | 従業者のうち訪問サービスの提供に当たるものに身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しているか。 | 条例第203条(第91条準用) | □ | □ | □ | □身分証□業務マニュアル |
| サービスの提供の記録 | ⑴ | サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける地域密着型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203条(第22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□運行、送迎に関する記録 |
| ⑵ | 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203条(第22条第2項準用) | □ | □ | □ |
| 利用料等の受領 | ⑴ | 法定代理受領サービスの場合、利用者から利用者負担分（１割、２割又は３割）の支払を受けているか。 | 条例第203条(第92条第1項準用) | □ | □ | □ | □重要事項説明書□運営規程□領収証(控) |
| ⑵ | 法定代理受領サービスである場合と、そうでない場合との間に差額を設けていないか。【法定代理受領サービスでない場合】10割相当額の負担によるサービスのこと。 | 条例第203条(第92条第2項準用) | □ | □ | □ |
| 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を利用者から受けていないか。①利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用②利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額③食事の提供に要する費用④宿泊に要する費用※「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」⑤おむつ代⑥①～⑤に掲げるもののほか、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、その利用者に負担させることが適当と認められる費用※⑥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。 | 条例第203条(第92条第3項準用)解釈通知第3八4⑼(四4⑷②準用)厚告419老企54 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 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について説明を行い、利用者の同意を得ているか。 | 条例第203条(第92条第5項準用) | □ | □ | □ |
| 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、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203条(第24条準用) | □ | □ | □ | □サービス提供証明書(控) |
| 指定看護小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針 | 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、その目標を設定し、計画的に行っているか。 | 条例第197条第1項 | □ | □ | □ | □看護小規模多機能型居宅介護計画書□サービス記録 |
| ⑵ | 自らその提供するサービスの質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図っているか。 | 条例第197条第2項 | □ | □ | □ | □評価した記録 |
| 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針 | ⑴ | 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、利用者の病状、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、療養上の管理の下で妥当適切に行っているか。※当該サービスは、通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。  | 条例第198条第1号解釈通知第3八4⑴① | □ | □ | □ | □看護小規模多機能型居宅介護計画□居宅サービス計画書□業務日誌□サービス記録□身体的拘束等に関する記録□利用者の登録状況、利用状況 |
| ⑵ | 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っているか。 | 条例第198条第2号 | □ | □ | □ |
| ⑶ | サービスの提供に当たっては、看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、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。 | 条例第198条第3号 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 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等について、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。 | 条例第198条第4号 | □ | □ | □ |
| 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針 | ⑸ | 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、身体的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198条第5号身体拘束ゼロへ手引き | □ | □ | □ | □看護小規模多機能型居宅介護計画□居宅サービス計画書□業務日誌□サービス記録□身体的拘束等に関する記録□利用者の登録状況、利用状況 |
| ⑹ | 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又は身体が危 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。 | 身体拘束ゼロへの手引き | □ | □ | □ |
| ⑺ | 身体的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198条第6号身体拘束ゼロへの手引き | □ | □ | □ |
| ⑻ | 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。 | 条例第198条第7号 | □ | □ | □ |
| ⑼ | 登録者が通いサービスを利用していない日においては、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。※「適切なサービス」とは、一の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週４回以上行うことが目安となるものである。指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わることが望ましい。 | 条例第198条第8号解釈通知第3八4⑴⑤ | □ | □ | □ |
| ⑽ | 看護サービス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。 | 条例第198条第9号 | □ | □ | □ |
| ⑾ | 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行っているか。 | 条例第198条第10号 | □ | □ | □ |
| ⑿ | 特殊な看護等を行っていないか。 | 条例第198条第11号 | □ | □ | □ |
| 主治の医師との関係 | ⑴ | 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。 | 条例第199条第1項 | □ | □ | □ | □訪問看護指示書□訪問看護報告書□診療記録(医療機関が運営している場合)□看護小規模多機能型居宅介護計画 |
| ⑵ | 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。 | 条例第199条第2項 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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。 | 条例第199条第3項 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 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⑵の看護小規模多機能型居宅介護報告書の提出に代えて、診療記録へ主治医の指示又は看護記録等を記載をしているか。 | 条例第199条第4項 | □ | □ | □ |
| 居宅サービス計画の作成 | ⑴ | 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。 | 条例第203条(第95条第1項準用) | □ | □ | □ | □居宅サービス計画□アセスメント表□サービス担当者会議の要点□支援経過録 |
| ⑵ | 介護支援専門員は、登録者の居宅サービス計画の作成に当たっては、八戸市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例第15条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っているか。 | 条例第203条(第95条第2項準用) | □ | □ | □ |
| 法定代理受領サービスに係る報告 |  | 毎月、市又は国保連に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しているか。 | 条例第203条(第96条準用) | □ | □ | □ | □給付管理票 |
| 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付 |  | 登録者が他の事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申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。 | 条例第203条(第97条準用) | □ | □ | □ | □居宅サービス計画 |
| 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 | ⑴ | 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担当させているか。 | 条例第200条第1項 | □ | □ | □ | □アセスメント表□居宅サービス計画□看護小規模多機能型居宅介護計画□サービス記録□サービス担当者会議の要点□看護小規模多機能型居宅介護報告書 |
| ⑵ | 管理者は、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。 | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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。 | 条例第200条第2項 | □ | □ | □ |
| ⑷ | 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、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるように努めているか。 | 条例第200条第3項 | □ | □ | □ |
| ⑸ | 介護支援専門員は、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、他の従業者と協議の上、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を記載した看護小規模多機能型居宅介護計画を作成しているか。 | 条例第200条第4項 | □ | □ | □ |
| ⑹ | 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、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200条第5項 | □ | □ | □ |
| ⑺ | 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護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200条第6項 | □ | □ | □ |
| ⑻ | 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後においても、常に当該計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行っているか。 | 条例第200条第7項 | □ | □ | □ |
|  | ⑼ | ⑷～⑺は、⑻の看護小規模多機能型居宅介護計画の変更についても準じて行っているか。 | 条例第200条第8項 | □ | □ | □ |  |
| ⑽ | 看護師等は、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。 | 条例第200条第9項 | □ | □ | □ |
| 介護等 | ⑴ | 介護は、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っているか。 | 条例第203条(第99条第1項準用) | □ | □ | □ | □利用者に関する記録□看護小規模多機能型居宅介護計画 |
| ⑵ | 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従業者以外の者による介護を受けさせていないか。※事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えない。 | 条例第203条(第99条第2項準用)解釈通知第3八4⑼(四4⑽準用) | □ | □ | □ |
| ⑶ | 事業所における利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と従業者が共同で行うよう努めているか。 | 条例第203条(第99条第3項準用) | □ | □ | □ |
| 社会生活上の便宜の提供等 | ⑴ | 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。 | 条例第203条(第100条第1項準用) | □ | □ | □ | □利用者に関する記録□看護小規模多機能型居宅介護計画 |
| ⑵ | 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。 | 条例第203条(第100条第2項準用) | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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。 | 条例第203条(第100条第3項準用) | □ | □ | □ | □事業所便り□行事の案内等 |
| 利用者に関する市への通知 |  | サービスを受けている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。 | 条例第203条(第30条準用) | □ | □ | □ | □市に通知した記録 |
| 緊急時等の対応 | ⑴ | 従業者は、現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。 | 条例第201条第1項 | □ | □ | □ | □運営規程 |
| ⑵ | ⑴の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を行っているか。 | 条例第201条第2項 | □ | □ | □ |
| 管理者の責務 | ⑴ | 管理者は、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203条(第61条の11第1項準用) | □ | □ | □ | □組織図□業務日誌等□業務分担表□従事者の健康診断記録 |
| 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203条(第61条の11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営業日及び営業時間④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⑤指定小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額⑥通常の事業の実施地域⑦サービス利用に当たっての留意事項⑧緊急時等における対応方法⑨非常災害対策⑩虐待の防止のための措置に関する事項⑪その他運営に関する重要事項※⑩について、令和６年３月31日までの間は、努力義務 | 条例第203条(第102条準用) | □ | □ | □ | □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。※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、管理者との兼務関係等を明確にすること。 | 条例第203条(第61条の13第1項準用)解釈通知第3八4⑼(二の二3⑹①準用) | □ | □ | □ | □就業規則□運営規程□雇用契約書、辞令等□勤務表(月ごと)□研修受講修了証明書□研修計画、命書等□研修資料 |
| ⑵ | 当該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については、この限りではない。 | 条例第203条(第61条の13第2項準用) | □ | □ | □ |
| ⑶ | 従業者の資質の向上のために、そ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203条(第61条の13第3項準用)解釈通知第3八4⑼(二の二3⑹③準用) | □ | □ | □ |
| ⑷ | 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203条(第61条の13第4項準用)解釈通知第3八4⑼(二の二3⑹④準用) |  |  |  |
| 定員の遵守 |  | 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いないか。※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。なお、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。※過疎地域その他これに類する地域において、地域の実情により当該地域における指定小規模多機能型居宅介護の効率的運営に必要であると市が認めた場合は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、市が認めた日から市町村介護保険事業計画の終期までに限り、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指定小規模多機能型居宅介護の提供を行うことができる。 | 条例第203条(第103条第1項、第2項準用) | □ | □ | □ | □利用者名簿□運営規程 |
| 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203条(第34条の2第1項準用)解釈通知第3八4⒂(二の二3⑺①、②参照) | □ | □ | □ | □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（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203条(第34条の2第2項準用)解釈通知第3八4⒂(二の二3⑺③参照) | □ | □ | □ | □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203条(第34条の2第3項準用) | □ | □ | □ | □業務継続計画 |
| 非常災害対策 | ⑴ | 非常災害に関する具体的計画を立て、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。※「非常災害に関する具体的計画」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203条(第103条の2第1項準用)解釈通知第3八4⑼(四4⒄準用) | □ | □ | □ | □消防計画□訓練記録□各種災害マニュアル□消防設備点検記録 |
| ⑵ | 非常災害に関する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ているか。 | 条例第203条(第103条の2第2項準用) | □ | □ | □ | □緊急連絡網□運営推進会議録 |
| 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じているか。 | 条例第203条(第61条の16第1項準用) | □ | □ | □ | □受水槽の清掃記録□浴槽水検査記録□衛生マニュアル□食中毒防止等の研修記録 |
| 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203条(第61条の16第2項準用)解釈通知第3八4⑹ (二の二3⑼②参照) | □ | □ | □ |
|  | 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。 | 解釈通知第3八4⑹ (二の二3⑼①参照) | □ | □ | □ |
| 協力医療機関等 | ⑴ | 主治の医師との連携を基本としつつ、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。 | 条例第203条(第104条第1項準用) | □ | □ | □ | □協力医療機関との契約書等□協力歯科との契約書等□緊急時対応に係る特養等との契約書等 |
| ⑵ | あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか。 | 条例第203条(第104条第2項準用) | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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、病院等との間の連携及び支援の体制を整えているか。 | 条例第203条(第104条第3項準用) | □ | □ | □ |
| 掲示 |  | 事業所の見やすい場所に、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掲示しているか。 | 条例第203条(第36条準用) | □ | □ | □ | □掲示物 |
| 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203条(第37条第1項準用) | □ | □ | □ | □雇用時の誓約書等□利用者及び家族の同意書 |
| 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203条(第37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家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。 | 条例第203条(第37条第3項準用) | □ | □ | □ |
| 広告 |  | 広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。 | 条例第203条(第38条準用) | □ | □ | □ | □パンフレット等 |
| 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 |  | 指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、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。 | 条例第203条(第39条準用) | □ | □ | □ |  |
| 苦情処理 | ⑴ | 提供したサービスに係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。※具体的には、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、利用申込者又はその家族にサービス内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。 | 条例第203条(第40条第1項準用)解釈通知第3八4⑼(一4(28)①準用) | □ | □ | □ | □運営規程□重要事項説明書□掲示物□苦情に関する記録□意見箱等□指導又は助言に関する記録 |
| ⑵ | 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203条(第40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。 | 解釈通知第3八4⑼(一4(28)②準用) | □ | □ | □ |
| ⑷ | 提供したサービスに関し、市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の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市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。 | 条例第203条(第40条第3項準用) | □ | □ | □ |
| ⑸ | 市からの求めがあった場合には、⑷の改善の内容を市に報告しているか。 | 条例第203条(第40条第4項準用) | □ | □ | □ |
| ⑹ | 提供したサービスに係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。 | 条例第203条(第40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203条(第40条第6項準用) | □ | □ | □ |  |
| 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が行う調査に協力するとともに、市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。 | 条例第203条(第105条準用) | □ | □ | □ |  |
| 地域との連携等 | ⑴ | サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、看護小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等により構成される運営推進会議（テレビ電話等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）を設置し、おおむね２月に１回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けているか。 | 条例第203条(第61条の17第1項準用) | □ | □ | □ | □運営推進会議の記録□自己評価結果□外部評価結果 |
| ⑵ | 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、これを公表しているか。 | 条例第203条(第61条の17第2項準用) | □ | □ | □ |
| ⑶ | 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を図っているか。 | 条例第203条(第61条の17第3項準用) | □ | □ | □ |
| ⑷ | 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、市等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203条(第61条の17第4項準用) | □ | □ | □ |
| ⑸ | 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には、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うよう努めているか。 | 条例第203条(第61条の17第5項準用) | □ | □ | □ |
| 居住機能を担う併設施設等への入居 |  | 可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が他の施設への入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設への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。 | 条例第203条(第107条準用) | □ | □ | □ | □支援経過記録 |
| 事故発生時の対応 | 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、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定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 | 条例第203条(第42条第1項準用) | □ | □ | □ | □事故対応マニュアル□事故に関する記録□損害賠償関係書類 |
| 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203条(第42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203条(第42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。 | 解釈通知第3八4⑼(一4(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203条(第42条の2準用)解釈通知第3八4⑺(二4(31)①参照) | □ | □ | □ | □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 | 解釈通知第3八4⑺(二4(31)②参照) | □ | □ | □ | □虐待防止のための指針 |
|  | 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。 | 解釈通知第3八4⑺(二4(31)③参照) | □ | □ | □ | □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 | 解釈通知第3八4⑺(二4(31)④参照) | □ | □ | □ | □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、指定看護小規模多機能型居宅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。 | 条例第203条(第43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の区分について」等を参考として適切に行っているか。 | 解釈通知第3八4⑼(一4(32)準用)老振発18 | □ | □ | □ |

| 点検項目 | 確認事項 | 根拠条文 | 適 | 不適 | 非該当 | 確認書類等 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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。 | 条例第202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（⑥に掲げる記録にあっては、５年間）保存しているか。①居宅サービス計画②看護小規模多機能型居宅介護計画③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④主治の医師による指示の文書⑤看護小規模多機能型居宅介護報告書F⑥提供した具体的なサービスの内容等の記録⑦市への通知に係る記録⑧苦情の内容等の記録⑨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⑩運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録 | 条例第202条第2項 | □ | □ | □ |
| ＜根拠法令について＞条例・・・八戸市指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年12月28日　条例第31号）解釈通知・・・指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年３月31日　老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）地域密着研修通知・・・「指定地域密着型サービスの人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修について（平成24年３月16日　老高発0316第２号・老振発0316第２号・老老発0316第６号）厚告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（平成17年９月７日　厚生労働省告示第419号）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（平成12年３月30日　老企第54号）老振発18・・・介護保険の給付対象事業における会計の区分について（平成13年３月28日　老振発第18号） |

※　別シート「介護従業者配置」の入力もお願いいたします。