

令和6年度版

自己点検シート

(人員・設備・運営編)

介護老人福祉施設
併設(介護予防)短期入所生活介護

(ユニット型)

施設名：_____

年月日：令和 年 月 日

担当者：_____

※運営指導は、原則として「標準確認項目」（自己点検シートの確認事項の欄に★が付いている項目）についてのみ確認を行いますが、指導中に詳細な確認が必要と判断した場合は、それ以外の項目についても確認させていただくことがあります。

※自己点検時には「標準確認項目」以外の項目についても全て適否を確認し、適否欄に○をしてご提出ください。

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>凡例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特養・短期共通事項 ゴシック体 特養のみの事項 ゴシック体 短期のみの事項 ゴシック体 ・旧一部ユニット型施設については、従来型、ユニット型の各自己点検シートにより該当部分の点検を行うこと。 ・旧一部ユニット型施設に係るその他の取扱いについては、関連のQ & A等を参照すること。 ・短期の場合は、「入居者」を「利用者」に読み替える。 予防の場合は、「要介護者」を「要支援者」に読み替える。 ・「根拠・確認書類」で【市独自基準】は、国の基準と異なる市基準 		<p>根拠条項 特養 ゴシック体 短期 ゴシック体</p> <p>介護保険最新情報Vol123 0、238、273、454、471</p>
<p>第1 基本方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業運営の方針は、次の基本方針に沿ったものとなっているか。 <p>《基本方針》</p> <p>(1) <u>ユニット指定介護老人福祉施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるように配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援しているか。</u></p> <p>(2) <u>入居者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定介護福祉施設サービスを提供するように努めているか。</u></p> <p>(3) <u>ユニット型指定介護老人福祉施設は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の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。</u></p> <p>(4) <u>入居者の人権の擁護、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。</u></p> <p>(5) <u>指定介護福祉施設サービスの提供をするにあたっては、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。</u></p> <p><短期入所生活介護></p> <p>ユニット型指定短期入所生活介護の事業は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能の維持並びに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。</p> <p><介護予防短期入所生活介護></p> <p>ユニット型指定介護予防短期入所生活介護の事業は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとなっているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・概況説明 ・定款、寄附行為等 ・運営規程 ・パンフレット等

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>・運営規程、パンフレット、その他利用者に対する説明文書は、法令、規則等に違反した内容となっていないか。</p>	<p>適 否</p>	
<p>第2 人員に関する基準 ★1 医師 (1) 健康管理・療養上の指導を行うために必要数を配置しているか。(嘱託医でも可)</p>	<p>適 否</p>	<p>・運営規程 ・勤務表</p>
<p>★2 生活相談員 (1) 入居者100に対して又はその端数を増すごとに1人以上配置しているか。 (2) 常勤であるか。 (3) 社会福祉主事の資格を有する者又は同等以上の能力を有すると認められる者か。【市独自基準 同等以上の能力を有すると認められるもの：介護支援専門員、介護福祉士】</p>	<p>適 否 適 否 適 否</p>	<p>・勤務表 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる書類 ・入居者数がわかる書類 ・養成機関修了証等 ・職員履歴書</p>
<p>★3 介護職員又は看護職員 (1) 常勤換算方法で、入居者の数が3又はその端数が増すごとに1人以上配置しているか。 (2) <u>看護職員の員数は常勤換算方法で次のとおりか。</u> <u>入居者数</u> <u>30以下</u> <u>1以上</u> <u>30超50以下</u> <u>2以上</u> <u>50超130以下</u> <u>3以上</u> <u>130超</u> <u>3に「入居者数130を超えて50又はその端数を増すごとに」1を加えて得た数以上</u> ・看護職員のうち1人以上は常勤の者を配置しているか。 (3) 介護職員又は看護職員のうち1人以上は常勤の者を配置しているか。(定員20人未満である併設事業所にあつては、この限りではない。)</p>	<p>適 否 適 否 適 否</p>	<p>・勤務表 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる書類</p>
<p>★4 栄養士又は管理栄養士 (1) 1人以上配置しているか。 ただし、入居定員が40人を超えない施設(事業所)にあつては、他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該施設(事業所)の効果的な運営を期待することができる場合であつて、入居者の処遇に支障がないときは、栄養士又は管理栄養士を置かなくても差し支えない。</p>	<p>適 否</p>	
<p>★5 機能訓練指導員 (1) 1人以上配置しているか。 (2) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者であるか。(はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。) なお、機能訓練については、上記有資格者が行うことが基本であるが、入居者等の日常生活やレクリエーション、行事等を通</p>	<p>適 否 適 否</p>	<p>・勤務表 ・免許証等(写) <u>25号通知第3-8-1(4)</u> <u>43号通知第2-3</u></p>

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>じて行う機能訓練指導については、当該施設の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。</p>		
<p>★6 介護支援専門員</p> <p>(1) 専らその職務に従事する常勤の者を1人以上配置しているか。入居者数が100又はその端数が増すごとに1を標準とする。(増員分については、非常勤でも可)</p> <p>(2) 当該施設の常勤の介護支援専門員は、居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務を行っていないか。ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、この限りでない。</p> <p>☆指定短期入所生活介護事業併設等の場合 〔空床利用の場合〕</p> <p>(1) 従業者の員数は利用者を入居者としてみなした場合における、施設として必要な数以上となっているか。</p> <p>〔併設の場合〕</p> <p>(1) 医師、栄養士、機能訓練指導員併設本体施設に配置されている場合であって当該施設に支障がない場合は兼務可。</p> <p>(2) 生活相談員、介護職員又は看護職員施設と併設事業所の利用者数とを合算した数について常勤換算方法により必要とされる数となっているか。看護職員数の算定については算定根拠となる入居者数等を施設と事業所のそれぞれについて区分して行う。なお、利用定員が20名未満である併設事業所の場合には、生活相談員及び介護職員及び看護職員のいずれも常勤で配置しないことができる。</p> <p>(3) (2)の規定により看護職員を配置しなかった場合、利用者の状態増に応じて必要がある場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション(併設事業所にあつては、当該併設時要所に併設する特別養護老人ホーム等を含む)との密接な連携により看護職員を配置しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・常勤、非常勤職員の員数がわかる書類 ・職員名簿 ・専門員証等(写) (1)の増員分、(2)は43号通知第2-4(1)、(2)</p> <p>37号省令121条2項</p> <p>25号通知第3-8-1(1)</p> <p>40号通知第2-2(3)③ 0317001号通知第2-8(3)③</p>
<p>7 入居者数の算定</p> <p>(1) 従業者の員数を算定する場合の入居者の数は、前年度の平均値としているか。ただし、新規に指定を受けた場合は、適正な推定数により算定しているか。</p>	<p>適 否</p>	
<p>第3 設備に関する基準</p> <p>★0 利用定員等</p> <p>(1) ユニット型指定短期入所生活介護事業所は、その利用定員を20人以上としているか。ただし、基準第121条第2項の適用を受ける特別養護老人ホーム(空床型)の場合にあつては、この限りではない。また、併設事業所の場合にあつては、利用定員が20人未満でも差し支えない。</p>	<p>適 否</p>	<p>37号省令123条、140条の5、35号省令131条、154条</p>
<p>★1 居室</p> <p>(1) 併設型指定短期入所生活介護事業所として専用のユニットを設けているか。(空床利用型を除く)</p> <p>(2) 一の居室の定員は、1人となっているか。ただし、入居者へのサービスの提供上必要と認められる場合は、2人とすることができる。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・平面図 ・運営規程 ・指定申請、変更届(写)</p>

確認事項	適否	根拠・確認書類
(3) ・居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられているか。	適 否	
(4) ・一のユニットの入居定員は、おおむね10人以下としているか。 ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別の事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、入居定員が15人までのユニットも認める。	適 否	25号通知第3-8-4(3)⑥ ハ、43号通知第5-3(4) ③
【ユニットの入居定員に関する既存施設の特例】 ・平成15年4月1日に現に存する指定介護老人福祉施設（建設中のものを含む。）が同日において現にユニットを有している（建築中のものを含む。）場合は、(4)は適用しない。ただし、当該ユニットが改築されたときは、この限りではない。		25号通知第3-8-4(3)⑥ ニ、43号通知第5-3(4) ④
(5) ユニット型個室における一の居室の床面積は、10.65㎡以上を標準としているか。 ただし、(2)のただし書の場合にあつては、21.3㎡以上としているか。	適 否	
(6) ・令和3年4月1日に現に存するユニット型指定介護老人福祉施設（指定短期入所生活介護）（基本的な設備が完成しているものを含み、令和3年4月1日以降に増築され、又は、全面的に改築された部分を除く。）においてユニットに属さない居室を改修してユニットが造られている場合、床面積は10.65㎡以上であるか。	適 否	25号通知第3-8-4(3)⑥ ホ、43号通知第5-3(4) ⑤ロ
・天井と壁との間に一定の隙間が生じていることは差し支えないが、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されているか。	適 否	
・居室として一定程度以上の大きさの窓があるか。	適 否	
・居室への入口が複数の居室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないことはないか。	適 否	
(7) ブザー又はこれに代わる設備が設けられているか。	適 否	
(8) 日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分考慮しているか。	適 否	
★2 共同生活室		
(1) ・共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有しているか。	適 否	25号通知第3-8-4(3)⑦ イ、43号通知第5-3(5) ①
・共同生活室は、次の2つの要件を満たしているか。		
①他のユニットの入居者が当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所に移動することができるか。	適 否	
②当該ユニットの入居者全員とその介護等を行う従業者が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されているか。	適 否	
(2) 一の共同生活室の床面積は、2㎡に当該共同生活室が属するユニットの入居定員を乗じて得た面積以上を標準としているか。	適 否	
【経過措置】 平成15年4月1日に現に法第48条第1項第1号の規定に基づく指定を受けている介護老人福祉施設（同日以後に増築又は改築された部分を除く。）の場合は、「2㎡に当該共同生活室が属するユニット		

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
<p>の入居定員を乗じて得た面積以上を標準」を「当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むのに必要な広さ」とする。</p> <p>(3) 必要な設備及び備品を備えているか。 (テーブル、椅子、簡易な流し・調理設備等)</p>	適	否	<p>25号通知第3-8-4(3)⑦ 43号通知第5-3(5) ③</p>
<p>★3 洗面設備</p> <p>(1) 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けているか。</p> <p>(2) 要介護者が使用するのに適したものであるか。 (高さ、蛇口の構造や鏡の向き、手すり等)</p>	適	否	市例示
<p>★4 便所</p> <p>(1) 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けているか。</p> <p>(2) ・ブザー又はこれに代わる設備を設けているか。 ・要介護者が使用するのに適したものであるか。</p>	適	否	
<p>★5 浴室</p> <p>(1) 要介護者が入浴するのに適したものであるか。 (浴室や脱衣場の転倒防止の配慮、手すりの設置、特別浴槽等)</p>	適	否	市例示
<p>★6 医務室</p> <p>(1) 医療法第7条第1項の規定に基づき市の許可を受けているか。</p> <p>(2) ・必要な医薬品、医療用具は整っているか。 ・必要に応じて臨床検査設備を設けているか。</p>	適 適 適	否 否 否	<p>・診療所開設許可書 ・医薬品に関する台帳、備品に関する台帳</p>
<p>★7 廊下幅</p> <p>(1) 1.8m以上、ただし、中廊下は2.7m以上となっているか。 廊下の一部の幅を拡張することにより、入居者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合には、1.5m以上(中廊下は、1.8m以上)として差し支えない。</p>	適	否	アルコーブ等
<p>★8 消火設備</p> <p>(1) 消防法その他の法令等に規定された消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を確実に設置しているか。</p>	適	否	
<p>★9 その他</p> <p>(1) 上記に掲げる設備は、専ら当該介護老人福祉施設の用に供しているか。 ただし、入居者に対する指定介護福祉サービスの提供に支障がない場合には、この限りでない。</p> <p>(2) 【面積又は数の定めのない設備】</p> <p>・身体の不自由な利用者が使うのに不自由のない広さを有しているか。</p> <p>・利用者のため必要な数が設置されているか。</p>	適	否	<p>25号通知第3-8-2(4) 43号通知第3-1、第5-3(10)</p>
<p>第4 運営に関する基準</p> <p>★1 内容及び手続の説明及び同意</p> <p>(1) ・重要事項を記した文書を交付して説明しているか。 (旧措置入所者に対しても同様に説明しているか。)</p> <p>・重要事項を記した文書に不適切な事項や漏れはないか。 重要事項最低必要項目</p> <p>①運営規程の概要</p> <p>②従業者の勤務の体制</p>	適 適	否 否	<p>〔説明・同意の方法手順等を確認〕</p> <p>・重要事項説明書 ・入居申込書 ・同意に関する書類 (1)③、④、同意書</p>

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
<p>③事故発生時の対応 ④苦情処理の体制 ⑤提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）</p> <p>・利用申込者の同意は、書面によって適正に徴されているか。 (2) 文書は、わかりやすいものとなっているか。</p>	適	否	<p>面、(2)は25号通知、43号通知</p> <p>【市独自基準】 施設規則第3条 居宅規則第111条(87条準用)</p>
<p>2 提供拒否の禁止</p> <p>(1) 正当な理由なく提供を拒んでいないか。 正当な理由の例： ①入院治療の必要がある。 ②適切なサービスを提供することができない。 ③事業所現員からは利用申込に応じきれない。 ④居住地が通常の実施地域外。</p> <p>(2) 要介護度や所得の多寡を理由に提供を拒んでいないか。</p>	適	否	<p>・入居申込書 ・入居申込受付簿 ・要介護度の分布がわかる資料 (1)正当な理由の例は25号通知、43号通知</p>
<p>3 サービス提供困難時の対応</p> <p>(1) 自ら便宜を供与することが困難な場合は、居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定短期入所生活介護事業所、適切な病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院を紹介する等適切な措置をどのように講じているか。</p>	適	否	<p>・紹介の記録</p>
<p>★4 受給資格等の確認</p> <p>(1) サービス提供を求められた場合、以下の要件を被保険者証によって確認しているか。 ①被保険者資格 ②要介護認定等の有無 ③要介護認定等の有効期間</p> <p>(2) 認定審査会意見が記載されているときは、それに配慮したサービスを提供するよう努めているか。</p>	適	否	<p>・施設サービス計画書 ・入居者に関する記録</p>
<p>5 要介護認定の申請に係る援助</p> <p>(1) 要介護認定を受けていない場合は、説明を行い、必要な援助を行っているか。 ※必要な援助とは ①要介護等認定を受けていないことを確認した場合には、既に申請が行われているかどうかを確認する。 ②入居申込者の意思を踏まえ、代行申請を行うか、申請を促す。</p> <p>(2) 更新の申請は、有効期間満了の60日前から遅くとも30日前にはなされるよう必要に応じて援助しているか。</p>	適	否	<p>・入居者に関する書類 ※は25号通知、43号通知</p> <p>期間満了の60日前は規則39条</p>
<p>★6 入退居</p> <p>(1) 入居対象に適した者であるか。 (2) 入居申込者の数が、入居定員から入居者の数を差し引いた数を超えている場合には、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、指定介護福祉施設サービスを受ける必要性が高いと認められる入居申込者を優先的に入居させるよう努めているか。 なお、こうした優先的な入居の取扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意しているか。 (3) 入居に際して、入居申込者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握しているか。(本人・家族との面談等)</p>	適	否	<p>・入居者に関する書類 ・入所指針 ・入居申込書 ・受付簿 ・入居順位名簿 ・入所検討委員会議事録 [把握方法を確認] ・協議に関する記録 ・相談、助言、紹介等の記録</p>

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>(4) 居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等により定期的に協議しているか。</p> <p>(5) 居宅での介護が可能と判断される場合、入居者及びその家族等の希望、退居後の環境等を勘案し、円滑な退居のため必要な援助を行っているか。</p> <p>(6) ・安易に施設側の理由により退居を促すことのないように留意しているか。 ・退居が可能になった入居者の退居を円滑に行うために、介護支援専門員及び生活相談員が中心となって、退居後の主治の医師及び居宅介護支援事業者等並びに市町村と十分連携を図っているか。</p> <p>(7) 入居者の退居に際しては、居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、その他サービス提供者等との密接な連携に努めているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・ 情報提供の記録 (2)は1212第1号通知 (2)なお書、(6)は43号通知</p>
<p>★7 サービスの提供の記録</p> <p>(1) 入退居の記録を被保険者証に記載しているか。 記載事項 ①入居年月日 ②入居施設の種類及び名称 ③退居年月日</p> <p>(2) ・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提供日及び内容が記録されているか。 ・居宅介護サービス費又は居宅支援サービス費の額は記載されているか。 ・その他必要な事項は記載されているか。</p> <p>(3) ・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。 ・当該記録を完結後5年間保存しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・ 入居者に関する書類 ・ サービス計画書</p> <p>37号省令139条の2第2項、39号省令37条2項、35号省令141条2項 【市独自基準】 施設規則第33条2項 居宅規則第111条(101条準用)</p>
<p>★8 利用料等の受領</p> <p>(1) [法定代理受領サービスに該当する場合] ・「介護保険負担割合証」に記載された負担割合相当額(1割、2割又は3割)の支払を受けているか。 (※旧措置入所者の特例あり)</p> <p>(2) [法定代理受領サービスに該当しない場合] ・10割相当額の支払を受けているか。 ・施設サービス(居宅サービス)費用基準額との間に、不合理な差額が生じていないか。</p> <p>(3) [居住費・食費] ・利用者と施設の契約に関する「指針」に沿って適正な契約が行われているか。 ・居住費は居住環境に応じて適切に設定されているか。 ・居住費の設定に当たっては、施設の建設費用(修繕・維持管理費用等を含み、公的助成の有無も勘案)が勘案されているか。また、近隣の類似施設の平均的水準とかけ離れていないか。 ・食費の設定に当たっては、「食材料費」+「調理費」相当として適切に設定されているか。 ・居住費・食費が「特別な室料」と「特別な食費」と明確に区分</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・ 運営規程 ・ サービス計画書 ・ 領収証控 ・ 送迎日誌</p> <p>419号告示</p>

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
<p>されているか。</p> <p>(4) [特別な居室料・特別な食事料の支払を受けている場合]</p> <ul style="list-style-type: none"> 特別な居室・特別な食事の提供に係る基準等に沿って適正な契約が行われているか。 特別な居室の施設、設備等が利用料のほかに特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用の支払を入居者等から受けるのにふさわしいものであるか。 特別な居室、食事の提供が、入居者等への情報提供を前提として入居者等の選択に基づいて行われているか。 <p>(5) [その他の費用の支払を受けている場合]</p> <p>①実施地域以外の利用者から送迎に要する費用の支払を受けている場合は、運営規程に従い適正に徴収されているか。</p> <p>②理美容代の支払を受けている場合は、運営規程に従い適正に徴収されているか。</p> <p>③・「その他の日常生活費」の対象となる便宜の中で、支払を受けることができないもの（保険給付の対象となっているサービス）はないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「その他の日常生活費」の対象となる便宜の中で、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けていないか。 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われているか。 (積算根拠は明確にされているか。) 「預り金の出納管理に係る費用」の支払を受ける場合は、厚生省通知の要件を満たしているか。 <p>(6)・(1)から(5)までの支払を受ける場合には、その内容及び費用について、あらかじめ利用者又はその家族に対して説明を行い、同意を得ているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 上記の同意は、文書に利用者等の署名を受けることにより行っているか。 「その他日常生活費」とは区分される費用についても同様の取扱いとしているか。 <p>(7)・利用料等の支払を受けた都度、領収証を交付しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「預り金」による精算を実施している場合についても、同様の領収証及び出納の内訳を示す文書を交付しているか。 課税の対象外に消費税を賦課していないか。 <p>(8) 領収証については、保険給付に係る利用者負担部分と保険給付対象外のサービス部分（個別の費用ごとに明記したもの）に分けて記載しているか。</p>	適	否	<p>123号告示</p> <p>運営規程は37号省令140条の11、39号省令46条、35号省令156条</p> <p>③の括弧書は54号通知、法律48条</p> <p>25号通知第3-1-3(1)、43号通知第4-8(3)</p> <p>54号通知</p> <p>54号通知別紙(7)③</p> <p>(1)～(4)は37号省令140条の6第5項、39号省令41条5項、35号省令155条5項</p> <p>(5)は75・122号通知</p>
<p>★9 補足給付</p> <p>(1) 利用者負担第1段階から第3段階に属する入居者について、「介護保険負担限度額認定証」の提示を受け確認を行っているか。</p> <p>(2) 利用者負担第1段階から第3段階に属する入居者について、それぞれの負担限度額を超えて、居住費・食費を徴収していないか。</p>	適	否	
<p>10 保険給付の請求のための証明書の交付</p> <p>[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場合]</p> <p>(1) 適切に内容（サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項）を記したサービス提供証明書を交付しているか。</p>	適	否	・サービス提供証明書(控)

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>★11 指定介護福祉施設サービス(短期入所生活介護)の取扱方針</p>		
(1) 施設サービス計画(短期入所生活介護計画)に基づき、入居者の日常生活を支援するものとして行われているか。	適 否	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者に関する書類 ・処遇に関する日誌
(2) 各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割をもって生活を営むことができるよう配慮しているか。	適 否	<ul style="list-style-type: none"> ・施設サービス計画書 ・行事、日課予定表
(3) 入居者のプライバシーの確保に配慮しているか。	適 否	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束に関する記録
(4) 入居者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行っているか。	適 否	
(5) 施設サービス計画(短期入所生活介護計画)の目標等処遇上必要な事項(サービスの提供方法等)について、理解しやすいように説明を行っているか。又どのような工夫をしているか。	適 否	(5)の目標等は25号通知、43号通知
(6) 入居者又は他の入居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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行っていないか。	適 否	身体拘束ゼロへの手引き
<p>身体拘束禁止の対象となる具体的行為</p>		
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自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。		
<p>※その他、各施設において問題となっている事例を視察する。</p>		
(7) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居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。	適 否	
(8) 身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じているか。	適 否	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会議事録
<p>①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。)を活用して行うことができるものとする。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束適正化のための指針 ・身体的拘束に関する研修の記録
<p>②身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p>		
<p>指針に盛り込むべき内容</p>		
<p>イ 施設(事業所)における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方</p>		

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他施設(事業所)内の組織に関する事項</p> <p>ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</p> <p>ニ 施設(事業所)内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針</p> <p>ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</p> <p>ヘ 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</p> <p>ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</p> <p>③介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的(年2回以上)に実施すること。</p> <p>(9) 提供するサービスの質について自ら又は第三者による評価を行い、常にその改善を図っているか。</p>	<p>適 否</p>	<p>【市独自基準】 施設条例第17条8項 居宅条例第77条8項</p>
<p>★12 施設サービス(短期入所生活介護)計画の作成</p> <p>(1) 施設サービス計画の作成に関する業務を介護支援専門員が行っているか。</p> <p>(2) 施設サービス計画の作成に当たっては、入居者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努めているか。</p> <p>(3) 施設サービス計画の作成に当たっては、入居者が現に抱えている問題点や解決すべき課題を把握しているか。</p> <p>(4) ・(3)に規定する解決すべき課題の把握(アセスメント)に当たっては、入居者及びその家族に面接して行っているか。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入居者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得ているか。 ・計画担当介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めているか</p> <p>(5) アセスメントの結果に基づき、入居者の家族の希望を勘案して、入居者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、施設サービスの目標及びその達成時期、施設サービスの内容、施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しているか。</p> <p>(6) サービス担当者会議(入居者に対する施設サービスの提供に当たる医師、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員、栄養士等の介護及び生活状況等に関係する担当者(以下(11)までにおいて「担当者」という。)を招集して行う会議(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、入居者又はその家族(以下この項において「入居者等」という。)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入居者等の同意を得なければならない。)をいう。)の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めているか。</p> <p>(7) 施設サービス計画の原案の内容について入居者又はその家族に対して説明し、文書により入居者の同意を得ているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>[作成方法等について確認]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運営規程 ・ 職務分担表 ・ 入居者の能力、環境等を評価した書類 ・ 協議の記録 ・ 施設サービス計画の原案 ・ 施設サービス計画書(4)研鑽は43号通知43号通知第4-10

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>当該説明及び同意を要する施設サービス計画の原案とは、いわゆる施設サービス計画書の第1表及び第2表（「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成11年11月12日老企第29号）に示す標準様式を指す。）に相当するものを指すものである。</p> <p>また、施設サービス計画の原案について、入居者に対して説明し、同意を得ることを義務づけているが、必要に応じて入居者の家族に対しても説明を行い同意を得ることが望ましい。</p> <p>(8) 施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入居者に交付しているか。</p> <p>(9) ・施設サービス計画の作成後の実施状況の把握（入居者についての継続的なアセスメントを含む。）を行っているか。 ・必要に応じて施設サービス計画の変更を行っているか。</p> <p>(10) (9)に規定する実施状況の把握（モニタリング）に当たっては、入居者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行っているか。 ①定期的に入居者に面接すること。 ②定期的にモニタリングの結果を記録すること。</p> <p>(11) 次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めているか。 ①入居者が要介護更新認定を受けた場合 ②入居者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>(12) (9)に規定する施設サービス計画の変更についても、(2)から(8)までの規定を準用して行っているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>根拠・確認書類</p>
<p><短期入所生活介護></p> <p>(1) 継続して入所（概ね4日以上連続）する利用者について、管理者は、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内容等を記載した計画を作成しているか。</p> <p>(2) 短期入所生活介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿って作成されているか。 なお、短期入所生活介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該短期入所生活介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しているか。</p> <p>(3) 管理者は、サービスの目標や内容等について利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得ているか。</p> <p>(4) 管理者は、短期入所生活介護計画を作成した際には、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・短期入所生活介護計画書 ・居宅サービス計画書 (1)の概ね4日以上連続は25号通知第3-8-3(5) (2)のなお書は25号通知</p>
<p>★13 介護</p> <p>(1) ・入居者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行っているか。 ・入居者の人格に十分配慮して行っているか。</p> <p>(2) 入居者の日常生活における家事を、入居者がその心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援しているか。</p> <p>(3) ・入居者に適切な方法により、入浴の機会を提供しているか。 ・入居者に適応した入浴方法により実施しているか。 (特別浴槽入浴、介助浴等) ・入浴が困難な場合は、清しきを実施するなど入居者の清潔保持</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・施設サービス（短期入所生活介護）計画書 ・入居者台帳 ・入居者に関する書類 ・入浴に関する記録 ・介護・看護に関する記録 ・排せつに関する記録 ・勤務体制表</p>

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>に努めているか。</p> <p>(4) 排せつの自立についてトイレ誘導や排せつ介助等必要な援助を行っているか。(夜間のおむつ交換の回数等)</p> <p>(5) ・入居者に適したおむつを提供しているか。 ・おむつ交換は入居者の排せつ状況を踏まえて実施しているか。</p> <p>(6) ・褥瘡の予防のための体制を整備しているか。 ・介護職員等が褥瘡に関する基礎的知識を有しているか。 ・日常的なケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させているか。</p> <p>例えば</p> <p>①当該施設における褥瘡のハイリスク者（日常生活自立度が低い入居者等）に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をする。</p> <p>②当該施設において、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者（看護師が望ましい。）を決めておく。</p> <p>③医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置する。</p> <p>④当該施設における褥瘡対策のための指針を整備する。</p> <p>⑤介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施する。</p> <p>また、施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい。</p> <p>(7) 離床、着替え、整容など入居者の心身状況に応じた日常生活上の世話を適切に行っているか。</p> <p>(8) ・常時1人以上の常勤の介護職員を介護に従事させているか。 ・夜間を含め適切な勤務体制を定めているか。 2以上の勤務体制を組む場合は、各々において常時1人以上の常勤の介護職員を配置</p> <p>(9) 入居者の負担により、付添など雇用させていないか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・勤務に関する記録 (1)の人格は37号省令140条の3、15、39号省令1条2項、39条1項、51条、35号省令152条、166条、25号通知、43号通知 (3)の括弧書きは市例示(4)のトイレ誘導や排せつ介助等、(4)の括弧書きは市例示、(5)の適したおむつ、排せつ状況を踏まえたおむつ交換、(6)の基礎的知識、予防効果を向上、括弧書きは25号通知、43号通知</p> <p>(8)の夜間は25号通知、43号通知</p> <p>(9)の付添は市例示</p>
<p>14 食事</p> <p>(1) 栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好を考慮したものとなっているか。</p> <p>(2) 入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行っているか。</p> <p>(3) ・食事は、適切な時間に提供されているか。 ・入居者が心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要時間を確保しているか。</p> <p>(4) ・入居者の意思を尊重しつつ、共同生活室で食事を摂ることを支援しているか。 ・その際、共同生活室で食事を摂るよう強制していないか。</p> <p>(5) ・調理は、あらかじめ作成された献立表に従っているか。 ・実施状況が明らかにされているか。</p> <p>(6) 病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受けているか。</p> <p>(7) 業務の委託を行っている場合は、管理者が業務上必要な注意を果たし得る体制と契約内容により、食事サービスの質が確保されているか。</p> <p>施設が自ら実施すべき業務</p> <p>①栄養管理（給食委員会の運営、献立表作成基準の作成、献</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・献立表 ・嗜好に関する調査 ・残食(菜)の記録 ・業者委託の場合契約書 ・検食に関する記録 ・委託契約書 ・給食会議議事録 (3)の時間、(4)の強制、(5)～(10)は25号通知、43号通知</p> <p>保護施設等における調理業務の委託について S62. 3. 9社施38号厚生省社会局長・児童家庭局長通知</p>

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
<p>立表の確認、食数の注文・管理、食事箋の管理、嗜好調査等の企画・実施、検食の実施・評価など)</p> <p>②調理管理（作業仕様書の確認、管理点検記録の確認など）</p> <p>③材料管理（食材の点検、食材の使用状況の確認）</p> <p>④施設等管理（調理加工施設の設置・改修、使用食器の確認）</p> <p>⑤業務管理（業務分担・従業者配置表の確認）</p> <p>⑥衛生管理（衛生面の遵守事項の作成、衛生管理簿の点検・確認、緊急対応を要する場合の指示）</p> <p>⑦労働衛生管理（健康診断実施状況等の確認）</p> <p>(8) 居室関係部門と食事関係部門の連携が十分取られているか。</p> <p>(9) 入居者へ十分な栄養食事相談を行っているか。</p> <p>(10) 食事の内容については、医師又は栄養士若しくは管理栄養士を含む給食会議において検討を加えられているか。</p> <p>(11) 地域で生産された旬の食材を活用し、季節、行事等に応じた食事を提供するよう努めているか。</p>	適 適 適	否 否 否	<p>【市独自基準】</p> <p>施設規則第37条2項</p> <p>居宅規則第106条2項</p>
<p>15 相談及び援助</p> <p>(1) 常に入居者又はその家族に対し、必要な相談及び助言その他の援助を行い得る体制をとっているか。</p> <p>(2) 認知症、障害等により判断能力が不十分な入居者に対し、適正な契約手続等を行うために成年後見制度の活用が必要と認められる場合は、地域包括支援センターや市町村担当課等と相談窓口を入居者又は家族に紹介する等関係機関と連携し、利用者が成年後見制度を紹介することができるよう支援に努めているか。</p>	適 適	否 否	<p>・入居者に関する書類</p> <p>・相談簿等</p> <p>【市独自基準】</p> <p>施設条例第8条2項</p> <p>居宅条例第6条2項</p>
<p>16 社会生活上の便宜の提供等</p> <p>(1) ・入居者1人1人の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を与えているか。</p> <p>(2) ・郵便、証明書等の交付申請手続き等、必要に応じた代行を原則としてその都度同意を得て実施しているか。</p> <p>・金銭に係るものは、事前に書面等により同意を得ているか。また、代行後はその都度確認を得ているか。</p> <p>(3) ・入居者の家族との連携、入居者とその家族との交流等の機会の確保（会報の送付、行事参加の呼びかけ等）に努めているか。</p> <p>・面会場所、時間の設定等は適切であるか。</p> <p>(4) 入居者の外出の機会を確保するよう努めているか。</p> <p>入居者の生活を当該施設内で完結させてしまうことのないよう、入居者の希望や心身の状況を踏まえながら、買物や外食、図書館や公民館等の公共施設の利用、地域の行事への参加、友人宅の訪問、散歩など、入居者に多様な外出の機会を確保するよう努めているか。</p>	適 適 適 適	否 否 否 否	<p>・設備台帳等</p> <p>・事業計画(報告)書</p> <p>・代行取扱の要領</p> <p>・同意に関する記録</p> <p>・確認を得た文書</p> <p>・入居者に関する書類</p> <p>・面会記録</p> <p>(2)は同意を得て代行のみ39号省令、(2)の他の部分、(3)の括弧書、面会場所、時間、(4)は43号通知</p>
<p>17 機能訓練</p> <p>(1) ・入居者の心身の状況等に応じて、適切な機能訓練を実施しているか。</p> <p>・日常生活の中での機能訓練、レクリエーション行事の実施等を通じた訓練についても配慮しているか。</p>	適 適	否 否	<p>・訓練に関する記録</p> <p>・訓練に関する日誌</p> <p>25号通知、43号通知</p>
<p>★18 栄養管理</p> <p>(1) 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成しているか。（栄養ケア計画は施設サービス計</p>	適	否	<p>リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について（令和6年3月15日老高発0315第2号、老</p>

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>画の中に記載することも可。)</p> <p>(2) 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録しているか。</p> <p>(3) 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直しているか。</p> <p>(4) 管理栄養士を配置しているか。</p> <p>(5) 栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、(1)から(3)について、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行っているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>認発0316第2号、老老発0315第2号)</p> <p>・ 栄養ケア計画</p>
<p>★19 口腔衛生の管理</p> <p>(1) 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行っているか。</p> <p>(2) 当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び月1回程度の口腔の健康状態の評価を実施しているか。</p> <p>(3) (1)の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直しているか。(口腔衛生の管理体制に係る計画は地域密着型施設サービス計画の中に記載することも可。)</p> <p>・ 計画の記載事項</p> <p>①助言を行った歯科医師</p> <p>②歯科医師からの助言の要点</p> <p>③具体的方策</p> <p>④当該施設における実施目標</p> <p>⑤留意事項・特記事項</p> <p>(4) 当該施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師等においては、実施事項等を文書で取り決めているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について(令和6年3月15日老高発0315第2号、老認発0316第2号、老老発0315第2号)</p> <p>・ 口腔衛生の管理体制に係る計画</p>
<p>20 健康管理</p> <p>(1) 医師・看護職員は常に入居者の健康管理に努め、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとっているか。</p>	<p>適 否</p>	<p>・ 看護に関する日誌</p> <p>・ 入居者に関する文書</p>
<p>★21 入居者の入院期間中の取扱い</p> <p>(1) ・ 退院予定時期について入院先の主治医に確認等しているか。</p> <p>・ 入院後概ね3月以内に退院することが見込まれる場合、円滑に再入居できるようにしているか。</p> <p>(2) 短期入所生活介護事業等に利用する場合再入居を考慮したベッド利用となっているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・ 入居者に関する書類</p> <p>・ 診断書等</p> <p>・ 短期入所に係るベッド利用計画書</p> <p>・ 入院者の名簿</p> <p>(1)の主治医確認、(2)は43号通知</p>
<p>22 入居者に関する市町村への通知</p> <p>(1) 入居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。</p> <p>①正当な理由なしにサービスの利用に関する指示等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。</p> <p>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。</p>	<p>適 否</p>	<p>・ 市町村に送付した通知</p>
<p>★23 緊急時等の対応</p> <p>(1) 現に指定介護福祉施設サービスの提供を行っているときに入居</p>	<p>適 否</p>	<p>39号省令第20条の2第2</p>

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
<p>者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、第2条第1項第1号に掲げる医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めているか。</p> <p>(2) 短期入所生活介護の提供を行っているときに利用者の病状に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又はあらかじめ定めた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。</p>	適	否	<p>項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師との連携方法等の取り決めに関する書類
<p>★24 管理者による管理</p> <p>(1) 管理者は専ら当該施設の職務に従事する常勤者か。ただし、以下の場合で当該施設の管理上支障がない場合は、他の職務を兼ねることができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①当該施設の従業者としての職務に従事する場合 ②同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合 ③サテライト型居住施設の管理者又は従業者としての職務に従事する場合 	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織図 ・ 職務分担表 ・ 運営規程 <p>①は43号通知</p>
<p>25 管理者の責務</p> <p>(1) 管理者は当該施設の従業者の管理、利用の申し込みに係る調整、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。</p> <p>(2) 管理者は、従業者に「運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織図 ・ 業務日誌、業務報告書等
<p>26 計画担当介護支援専門員の責務</p> <p>(1) 計画担当介護支援専門員は、「12 施設サービス計画の作成」に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①入居申込者の入居に際し、居宅介護支援事業者に対する照会等により、心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。 ②入居者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討すること。 ③その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入居者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退居後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退居のために必要な援助を行うこと。 ④入居者の退居に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、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に連携すること。 ⑤身体的拘束等の態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。 ⑥苦情の内容等を記録すること。 ⑦事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。 	適	否	
<p>★27 運営規程</p> <p>(1) 運営規程に次に掲げる重要事項の内容が記載されているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①施設（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入居（利用）定員 	適	否	

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>④ユニットの数及びユニットごとの入居(利用)定員</p> <p>⑤入居者に対する指定介護福祉施設サービス(指定短期入所生活介護)の内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>⑥通常の送迎の実施地域</p> <p>⑦施設の(サービス)利用に当たっての留意事項</p> <p>⑧緊急時等における対応方法</p> <p>⑨非常災害対策</p> <p>⑩虐待防止のための措置に関する事項</p> <p>⑪その他施設の運営に関する重要事項 (入居者又は他の入居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的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。)</p>		<p>⑪の括弧書は25号通知、43号通知</p>
<p>★28 勤務体制の確保等</p> <p>(1) 適切なサービスを提供できるよう従業者の勤務体制を定めているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ・夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ・ユニットごとにユニットケアリーダー研修を受講した常勤のユニットリーダーを配置すること。 (ユニットリーダーについて、当面は施設に2名以上(2ユニット以下は1名)研修受講者を配置し、受講者の配置のないユニットには責任者を定めること。) </p> <p>(2) 勤務体制が勤務表(原則として月ごと)により明確にされているか。(勤務計画が作成されているか) <ul style="list-style-type: none"> ・必要事項(日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、介護職員、看護職員等の配置、管理者との兼務関係等)が記載されているか。 </p> <p>(3) 勤務体制を定めるにあたっては、継続性を重視したサービスの提供に配慮しているか。</p> <p>(4) 当該事業所の従業者によってサービスの提供が行われているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・調理、洗濯、清掃等業務委託を行っている場合、その内容は適切か。 </p> <p>(5) 従業者の資質向上のため、内部の研修会や他で実施される研修会に参加させているか。</p> <p>(6) (5)の研修には、高齢者の人権擁護や虐待防止等、「高齢者虐待防止法」の趣旨を踏まえた内容を含めているか。</p> <p>(7) 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、介護保険法第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ているか。</p> <p>(8) 管理者は、ユニット型施設の管理等に係る研修を受講しているか。(努力義務)</p> <p>(9) 職場において行われる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。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・就業規則 ・勤務表 ・業務委託契約書 ・研修計画出張命令 ・研修会資料 ・研修受講修了証 <p>(1)のユニットケアリーダー研修受講、 (2)、(4)の調理、洗濯、清掃等は25号通知、43号通知</p> <p>(5)の内外の研修会は43号通知 【市独自基準】 施設条例第8条1項 居宅条例第6条1項</p>

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
<p>★29 業務継続計画の策定等</p> <p>(1) 感染症や非常災害の発生時において、入居者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）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。</p> <p>(2) 職員に対し、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実施しているか。</p> <p>(3) 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。</p>	適	否	
<p>★30 定員の遵守</p> <p>(1) 入居定員及び居室の定員は守られているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定員超過利用のやむを得ない事情 <ul style="list-style-type: none"> ①災害 ②虐待 ③老人福祉法により市町村が行った措置による場合 ④入院者が当初予定より早期に再入居が可能となり、その時点で満床であった場合（空床型短期利用を含む） ⑤近い将来本体入所が見込まれる者が家族の急遽入院等事情を勘案して入所することが適当と認められる場合 <p>（③～⑤は一時的・特例的な取扱いであり速やかに超過を解消する必要がある。）</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入居者名簿 ・ 緊急性を判断するに際しての記録 <p>③～⑤は27号告示</p> <p>⑤は77・123号通知</p>
<p>★31 非常災害対策</p> <p>(1) ・ 非常災害に関する具体的な計画があるか。 具体的な計画とは、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画のことで、土砂災害危険箇所等、施設の立地環境に見合った計画が求められる。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 火災等の災害時の通報体制を職員に周知徹底しているか。 ・ 日頃から消防団や地域住民との連携体制を構築しているか。 ・ 消防法等に基づいて、年2回以上、消火訓練及び避難訓練を行っているか。 ・ 消防計画の策定及び消防業務の実施は、防火管理者が行っているか。 <p>(2) 非常災害に備えるため、(1)の計画に従い、避難又は救出に係る訓練その他必要な訓練を、その実効性を確保しつつ、定期的に行っているか。</p> <p>(3) (1)に規定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に連携に努めているか。</p> <p>(4) 関係自治体、地域住民、老人福祉を増進することを目的とする事業を行う者、その他保健医療・福祉サービスを提供する者等と相互に支援及び協力を行うための体制整備に努めているか。</p> <p>(5) 非常災害時において、高齢者、障害者、乳幼児等特に配慮を要する者の受け入れに努めているか。</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消防計画 ・ 訓練記録 ・ 消防署の検査記録 <p>具体的な計画（土砂災害危険箇所等は市例示）、消防団や地域住民との連携、防火管理者は25号通知、43号通知</p> <p>年2回以上の実施は消防法施行規則3条10項【市独自基準】施設条例第10条 居室条例第7条</p>
<p>★32 衛生管理等</p> <p>(1) 調理及び配膳に伴う衛生管理は、食品衛生法等関係法規に準じて行っているか。</p> <p>(2) 食事の提供に使用する食器等の消毒は適正に行われているか。</p> <p>(3) ・ 入居者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水の衛生管理をしているか。</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受水槽清掃記録 ・ 医薬品等の管理簿・定期消毒の記録 ・ 衛生マニュアル ・ 食中毒防止等の記録

確認事項	適否	根拠・確認書類
<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品、医療用具は清潔な状態に保たれ、かつ、保守管理が十分に行われているか。 (4) 感染症が発生、まん延しないよう必要な措置を講じているか。 (5) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置として、保健所と常に密接な連携に努め、助言指導を受けた場合は適切に改善を行っているか。 ・特に新型コロナウイルス対策、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止するための措置について、別途通知等に基づき、適切な措置を講じているか。 (6) 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。 (施設内の温度設定はどの程度を目安にしているか。) (7) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のため、幅広い職種により構成する感染対策委員会（取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体と一体的に設置・運営することも差し支えない。また、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3月に1回以上（短期入所生活介護の場合は、6月に1回以上）、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っているか。 ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、平常時の対策（衛生管理、感染対策等）及び発生時の対応（発生状況の把握、感染拡大の防止、関係機関との連携、医療処置、行政への報告等）を規定しているか。 ・指針に基づいた感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修プログラムを作成し、年2回以上（短期入所生活介護の場合は、年1回以上）定期的に開催しているか。また、新規採用時にも開催しているか。 ・感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を年2回以上（短期入所生活介護の場合は、年1回以上）定期的に実施しているか。 ・感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、従業者に対する指示、関係機関との連携、各有症者に講じた措置及びその記録、保健所等への報告等を速やかに行う体制を構築しているか。 	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指導等の記録 ・委員会の記録 ・指針 ・研修の記録 <p>(1)、(2)、(7)の平常時の対策、発生時の対応、研修プログラム、年2回、新規採用時は43号通知</p> <p>(5)、(6)は25号通知、43号通知</p> <p>(6)例:室温25℃、湿度85%未満</p>
<p>33 協力医療機関等（緊急時等の対応）</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 緊急時の主治医等への連絡体制、連絡方法が整備されているか。 (2) 協力医療機関を定めているか。 ・協力医療機関は近距離か。 ・契約内容は適切か。(休日、夜間の受入体制等) (3) 次の要件を満たす協力医療機関を定めているか。(令和9年3月31日までは努力義務) ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している。 ② 診療を求めた場合に診療を行う体制を常時確保している。 ③ 入所者の病状の急変した場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関等の医師が診察を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を受け入れる体制を確保している。 (4) 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変 	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・掲示板 ・契約書 ・緊急時対応マニュアル <p>(2)近距離は25号通知、43号通知</p> <p>休日、夜間の受入体制等は市例示</p>

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
<p>し場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を市に届け出ているか。</p> <p>(5) 第二種協定指定医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を取り決めているか。(努力義務)</p> <p>(6) 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合は、当該医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議しているか。</p> <p>(7) 入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、退院が可能となった場合において、速やかに再入所できるよう努めているか。(努力義務)</p> <p>(8) 協力歯科医療機関を定めているか。(努力義務)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協力歯科医療機関は近距離か。 ・契約内容は適切か。(休日、夜間の受入体制等) 	適	否	
<p>34 掲示</p> <p>(1) ・重要事項を施設の見やすい場所に掲示(※)しているか。(記載事項、文字の大きさ、掲示方法等)</p> <p>・掲示事項はすべて掲示されているか。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①運営規程の概要 ②従業員の勤務体制 ③協力医療機関 ④利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項 ⑤苦情に対する措置の概要 ⑥入所指針 <p>(※) 掲示事項を記載した書面を施設に備え付け、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可能</p> <p>(2) 重要事項をウェブサイトに掲載しているか。(令和7年4月1日から適用)</p>	適	否	<p>⑤は25号通知3-1-3(2)、43号通知第4-29</p> <p>⑥は1212第1号通知</p>
<p>★35 秘密保持等</p> <p>(1) 入居者のプライバシーに係る記録を適切に管理しているか。</p> <p>(2) 秘密保持のため、必要な措置を講じているか。(例えば、就業規則に盛り込むなど雇用時の取り決め等を行っているか。)</p> <p>(3) ・サービス担当者会議など部外で個人情報を用いる場合は、あらかじめ入居者(家族)に適切な説明(利用の目的、配布される範囲等)がなされ、文書又は電磁的方法(相手の承認を得ている場合に限る)による同意を得ているか。</p> <p>・同意内容以外の事項まで情報提供していないか。</p>	適	否	<p>・就業時の取り決め等の記録</p> <p>・入居者(家族)の同意に関する記録</p> <p>・実際に使用された文書等(会議資料等)</p> <p>(2)の括弧書は25号通知、43号通知</p>
<p>★36 広告</p> <p>(1) 誤解を与えるような紛らわしい表現はないか。(誇大)</p> <p>(2) 広告のサービスが運営規程等と整合しているか。(虚偽)</p>	適	否	<p>・ポスター</p> <p>・パンフレット</p>
<p>37 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止</p> <p>(1) 居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、施設を紹介す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。</p> <p>◎居宅介護支援事業者の比率</p> <p>指定介護老人福祉施設</p> <p>☆(事業者名) (%)</p> <p>☆(事業者名) (%)</p>	適	否	

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>指定短期入所生活介護事業</p> <p>☆(事業者名) () (%)</p> <p>☆(事業者名) () (%)</p> <p>※同系列でない居宅介護支援事業者の比率が高くなっている場合は、その理由</p> <p>(2) 居宅介護支援事業者又はその従業者から、施設からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を收受していないか。</p> <p>◎居宅介護支援事業者の比率</p> <p>指定介護老人福祉施設</p> <p>☆(事業者名) () (%)</p> <p>☆(事業者名) () (%)</p> <p>※同系列でない居宅介護支援事業者の比率が高くなっている場合は、その理由</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>根拠・確認書類</p>
<p>★38 苦情処理</p> <p>(1) ・苦情を受け付ける窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。</p> <p>・相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該施設（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、これを入居者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設（事業所）に掲示する等しているか。</p> <p>・苦情に対して速やかに対応しているか。また、入所者に対する説明は適切か。</p> <p>(2) 苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録しているか。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) 市町村の調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に改善を行っているか。</p> <p>(5) 市町村からの求めがあった場合には、(4)の改善の内容を市町村に報告しているか。</p> <p>(6) 国保連の調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に改善を行っているか。</p> <p>(7) 国保連からの求めがあった場合には、(6)の改善の内容を国保連に報告しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>〔苦情処理方法について具体的な方法及び過去1年間の苦情の状況を確認〕</p> <p>・苦情に関する記録</p> <p>・苦情処理マニュアル</p> <p>・掲示物</p> <p>・指導等に関する記録</p> <p>(1)は必要な措置以外、(3)は25号通知、43号通知</p>
<p>39 地域との連携等</p> <p>(1) 地域住民又はその他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。 (地域の自治会との交流、ボランティアの受け入れ等)</p> <p>(2) 入居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るか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・地域交流に関する記録</p> <p>・苦情に関する記録</p> <p>・指導等に関する記録</p> <p>(1)の括弧書は市例示</p>
<p>★40 事故発生の防止及び発生時の対応</p> <p>(1) 介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針を定めた事故発生の防止のための指針を整備しているか。</p> <p>(2) 介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるために、事実の報告その分析を通じた改善策の従業者に対する周知徹底する体制が整備されているか。</p> <p>(3) 介護事故発生の防止及び再発防止のため、幅広い職種により構</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・指針</p> <p>・連絡体制図</p> <p>・事故記録</p> <p>・委員会の記録</p> <p>・研修の記録</p> <p>(3)の幅広い職種によ</p>

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
<p>成する事故防止検討委員会（取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体と一体的に設置・運営することも差し支えない。また、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。）を定期的に開催しているか。</p> <p>(4) 指針に基づいた介護事故発生の防止及び再発防止のための研修プログラムを作成し、年2回以上定期的に開催しているか。また、新規採用時にも開催しているか。</p> <p>(5) (1)から(4)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。</p> <p>(6) 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。 (市町村、家族、居宅介護支援事業者等に対する連絡体制)</p> <p>(7) 事故が発生した場合、市町村、家族、居宅介護支援事業者等への連絡等必要な措置を講じているか。</p> <p>(8) (7)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。</p> <p>(9) 賠償すべき事態が生じた場合、速やかに損害賠償を行っているか。</p> <p>(10) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止策を講じているか。</p>	適	否	<p>り構成、(4)の研修プログラム、年2回以上は43号通知</p> <p>(6)、(10)は25号通知</p>
<p>41 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置</p> <p>(1) 事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組みの促進を図るため、当該委員会を定期的に開催しているか。（生産性向上推進体制加算を算定しない場合は、令和9年3月31日までの間は努力義務。）</p>	適	否	<p>基準第35条の3準用 ・議事録</p>
<p>★42 虐待の防止</p> <p>(1) 虐待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、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っているか。</p> <p>(2) 虐待防止のための指針を整備しているか。</p> <p>(3) 介護職員その他の従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的(年2回以上)に実施しているか。</p> <p>(4) (1)から(3)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。</p> <p>(5) 以下の事項に従業者に周知徹底すること。 ・ 養介護施設従事者等は、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報しなければならないこと。 (高齢者の虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律第21条) ・ 上記の通報を行う際の市町村担当課の連絡先を全従業者が把握していること。</p>	適	否	<p>・ 委員会議事録 ・ 虐待防止のための指針 ・ 虐待に関する研修の記録</p>
<p>43 会計の区分</p> <p>(1) ・ 事業所ごとの区分か。 ・ 指定介護老人福祉施設(指定短期入所生活介護事業)の会計は独立した一つの会計の区分となっているか。</p> <p>(2) 指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱い若しくは社会福祉法人会計基準に沿った会計処理となっているか。</p>	適	否	<p>・ 会計関係書類</p> <p>(2)は8号通知、老発0727第1号通知</p>
<p>44 記録の整備</p>			

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>(1) 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。</p> <p>(2) 入所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5年間保存しているか。</p> <p>①施設サービス（短期入所生活介護）〔介護予防短期入所生活介護〕計画</p> <p>②基準第8条第2項（第140条において準用する第19条第2項）〔第142条において準用する第49条の13第2項〕の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>③基準第11条5項、第42条第7項（第128条第5項）〔第136条第2項〕に規定する身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>④基準第49条において準用する第20条（第140条において準用する第26条）〔第142条において準用する第50条の3〕の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>⑤基準第49条において準用する第33条第2項（第140条において準用する第36条第2項）〔第142条において準用する第53条の8第2項〕の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>⑥基準第49条において準用する第35条第3項（第140条において準用する第37条第2項）〔第142条において準用する第53条の10第2項〕の規定による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</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・従業者に関する名簿</p> <p>・履歴書</p> <p>【市独自基準】</p> <p>施設規則第42条（33条2項準用）</p> <p>居宅規則第111条（101条2項準用）</p>
<p>第5 変更の届出等</p> <p>開設者の住所等に変更があったときは、10日以内に、その旨を届出ているか。</p>	<p>適 否</p>	<p>・変更届書類</p>
<p>第6 介護給付費の算定及び取扱い</p> <p>1 基本的事項</p> <p>(1) 介護給付費単位数表により適切に算定しているか。</p> <p>(2) 地域区分は適切か。</p> <p>(3) 端数処理は適切か。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・施設サービス（短期入所生活介護）計画書</p> <p>・介護給付費請求書</p> <p>・介護給付費明細書</p> <p>・給付管理表</p> <p>・サービス提供票・別表</p>
<p>2 介護福祉施設サービス（短期入所生活介護費）</p> <p>(1) 施設基準に従い、入居者の要介護状態区分に応じて適切に算定しているか。</p> <p>(2) 特例利用（指定短期入所生活介護事業所の空床を利用した指定介護福祉施設サービスの提供）がある場合適切に算定されているか。</p> <p>(3) 月平均の入居者の数（小数点以下切り上げ）が運営規程に定められている入居定員を超えている場合又は介護職員、看護職員若しくは介護支援専門員の員数が基準を満たしていない場合は、70/100で算定しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・施設サービス（短期入所生活介護）計画書</p> <p>・介護給付費請求書</p> <p>・介護給付費明細書</p> <p>・給付管理表</p> <p>・届出書(写)</p> <p>・緊急性を判断するに際しての記録</p>
<p>3 連続した利用</p> <p>(1) 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合に、31日以降について短期入所生活介護費を算定していないか。</p>	<p>適 否</p>	

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
第7 その他 1 業務管理体制 (1) 業務管理体制に関する届出を行っているか。 ・いつ行ったか。(年 月 日) (2) 届け出ている場合、法令遵守責任者名が従業者に周知されているか。	適 否 適 否	・業務管理体制届出書
2 介護サービス情報の公表 (1) 当該年度の報告依頼通知があったとき、介護サービス情報公表システムの入力を行っているか。 ・いつ行ったか。(年 月 日) (2) 当該年度に修正があった場合入力を行っているか。 ・いつ行ったか。(年 月 日)	適 否 適 否	・介護サービス情報公表システム