

令和 7 年度版

自 己 点 検 シ ー ト

(人員・設備・運営編)

地域密着型特定施設入居者生活介護

事業所番号： 3 3 _____

施 設 名： _____

年 月 日： 令和 年 月 日 _____

点検担当者： _____

※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。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。

凡例 市条例：倉敷市指定地域密着型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年倉敷市条例第59号）
市規則：倉敷市指定地域密着型サービスの事業の人員及び運営に関する基準を定める規則（平成25年倉敷市規則第16号）

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
第1 基本方針 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。 【基本方針】 (1) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業は、地域密着型特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、要介護状態となった場合でも、利用者が当該指定地域密着型特定施設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にするものとなっているか。 (2) 安定的かつ継続的な事業運営に努めているか。 (3) 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。	適	否	【基準第109条】 ・概況説明 ・定款、寄附行為等 ・運営規程 ・パンフレット等
第2 人員に関する基準 ★1 従業者の員数 (1) 生活相談員 ※資格要件なし。 ① 1以上配置しているか。 ② 1人以上は常勤の者を配置しているか。 (2) 看護職員（看護師若しくは准看護師）又は介護職員の合計数 ① 常勤換算方法で、利用者数が3又はその端数を増すごとに1以上であるか。 ② 主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる者で、看護職員のうち1以上、介護職員のうち1人以上は常勤の者を配置しているか。 (3) 看護職員 常勤換算方法で、1以上配置しているか。 (4) 介護職員 ※資格要件なし ① 常に1以上の介護職員が確保されているか。 ② 宿直時間帯であっても、宿直勤務を行う介護職員が1以上配置されているか。 (5) 機能訓練指導員 ① 1以上配置しているか。（常勤要件、専従要件なし） 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。） ※入居者へのサービス提供に支障がなければ、他の職務と兼務することができる。（個別機能訓練加算については常勤・専従） (6) 計画作成担当者 ① 1以上配置しているか。 ② 専らその職務に従事する介護支援専門員であって、地域密着型特定施設サービス計画の作成を担当させるのに適当と認められるものとなっているか。 ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該地域密着型特定施設における他の職務に従事することは差し支えない。	適	否	【基準第110条】 【H18老計発第0331004号第三の六の1(1)～(4)】 ・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業者の資格証
生産性向上に取り組む施設における看護職員及び介護職員に員数の柔軟化 生産性向上の取組に当たっての必要な安全対策について検討した上			

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
で、見守り機器等の複数のテクノロジーの活用、職員間の適切な役割分担等の取組により、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われている特定施設に係る当該特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3（要支援者の場合は10）又はその端数を増すごとに0.9以上であること。 適用にあたっては、「「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」等における生産性向上に先進的に取り組む特定施設等に係る人員配置基準の留意点について」を確認すること。		
2 利用者の数 (1) 利用者の数並びに総利用者数は、前年度の平均値とする。（小数点第2位切り上げ） ※新設又は増床の場合は、下記のとおり推定される。また減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とする。ただし、これらにより難しい合理的な理由がある場合は、他の方法による。 （例：6月未満はベッド数の90%） （例：6月以上1年未満は直近6月間利用者数÷6月間の日数） （例：1年以上は直近1年間利用者数÷1年間の日数）	適 否	【基準第110条】 【H18 老計発第 0331005 号 第2の1通則(5)】
★3 管理者 ※資格要件なし (1) 専らその職務に従事する管理者を置いているか。 ただし、管理上支障がない場合は、当該地域密着型特定施設における他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。 ※特に当該施設の管理業務に支障がないと認められる場合に兼務することができる。従って、併設する訪問系サービス事業所のサービス提供を行う従業者との兼務はできないが、勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。	適 否	【基準第111条】 【H18 老計発第 0332004 号 第三の六の1(7)】 ・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管理者の勤務実績表／タイムカード
第3 設備に関する基準 ★1 建物 (1) 利用者の日常生活のために使用する建物は耐火建築物又は準耐火建築物であるか。 ただし、市長が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴き、次のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。 ①スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造である。 ②非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものである。 ③避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により火災の際の円滑な避難が可能である。	適 否	【基準第112条】 【H18老計発第0332004号第三の六の2(1)】 ・平面図 ・運営規程 ・建築確認書 ・設備備品等一覧表 ・消火器等

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
★2 設備 *一時介護室、浴室、便所、食堂及び機能訓練室を有するか。 他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあっては一時介護室を、他の機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合には機能訓練室を設けないことは差し支えない。 *介護居室、一時介護室、食堂及び機能訓練室の具体的な広さについて重要事項説明書に記載し、かつ事業所内に掲示しているか。 (1) 介護居室 ①定員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（夫婦で利用する場合などであり、事業者の都合による場合は認められない。）、2人でも差し支えない。既存の施設における定員4人以下の介護居室については、個室とする規定は適用しない。 ②プライバシーの保護に配慮した介護を行える広さがあるか。 ③地階に設けていないか。 ④1以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けているか。 (2) 一時介護室は、介護を行うために適当な広さを有しているか。 (3) 浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適しているか。 （浴室や脱衣場の転倒防止の配慮、手すりの設置等） (4) 便所は居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えているか。 (5) 食堂は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有しているか。 (6) 機能訓練室は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有しているか。 (7) 利用者が車椅子で円滑に移動することができるよう避難通路の段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされているか。 (8) 消火設備その他の非常災害に際して必要な次の設備を設けているか。 ①自動火災報知設備 ②火災通報装置（消防機関へ通報する火災報知設備） ③スプリンクラー設備 ④消火器 (9) 構造設備の基準については、建築基準法及び消防法の定めるところによっているか。	適	否	【基準第112条】 【H18 老計発第 0332004 号 第三の六の2(2)～(4)・第三の二の二の2(3)】
第4 運営に関する基準 ★1 内容及び手続の説明及び契約の締結等 (1) 重要事項を記した文書を交付して説明を行い、入居及び指定地域密着型特定施設入居者生活介護等の提供に関する契約を文書により締結しているか。 (2) 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 ①運営規程の概要 ②従業者の勤務の体制 ③介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要 ④要介護状態の区分に応じて事業者が提供する標準的なサービスの内容（有料老人ホームの重要事項説明書に添付される「介護サービス等の一覧表」等の内容を満たすものをいう。） ⑤利用料の額及びその改定の方法 ⑥事故発生時の対応 ⑦苦情に対する措置の概要	適	否	【基準第113条】 【H18老計発第0332004号第三の六の3(1)】 ・重要事項説明書（入居申込者又は家族の同意があったことがわかるもの） ・入居契約書

地域密着型特定施設入居者生活介護

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
※利用者の同意に関しては、契約書に同意の文言を挿入すること又は同意書を作成しているか。 (3) 交付する文書は、わかりやすいものとなっているか。 (4) 契約書には、サービスの内容及び利用料その他の費用の額、契約解除の条件を記載しているか。 (5) 契約において、入居者の権利を不当に狭めるような契約解除の条件を定めていないか。 ※定められる事項 ①正当な理由なしに指定地域密着型特定入居者生活介護等の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進したと認められるとき。 ②偽りその他の不正行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。 (6) 利用者を介護居室又は一時介護室に移して介護を行うこととしている場合には、移る際の当該利用者の意思の確認等、適切な手続を契約書等に明記しているか。	適	否	市規則 9 5 条 4 項
2 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供の開始等 (1) 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入居者が入院治療を要する者で、必要なサービスを提供することが困難 ②ベッドが空いていない。 (2) 当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者以外の者が提供するサービスを利用することを妨げていないか。 (3) 入居者等が入院治療を要する者であること等入居者等に対し自ら必要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、適切な病院又は診療所の紹介その他の適切な措置を速やかに講じているか。 (4) サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の把握に努めているか。	適	否	【基準第 1 1 4 条】 【H18老計発第0332004号第三の六の3(5)】
★ 3 受給資格等の確認 (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 (2) 確認した後は、利用者へ被保険者証を返却しているか。 (サービス事業者が被保険者証を取り込んでいないか。) (3) 被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合は、当該意見に配慮したサービスを提供するよう努めているか。	適	否	【基準第 3 条の 1 0】 【H18老計発第0332004号第三の一の3(5)】 ・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
4 要介護認定等の申請に係る援助 (1) サービス提供の開始に際し、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＝既に申請が行われているかどうかを確認し、申請をしていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて、申請を促すこと。 〔居宅介護支援が利用者に対し行われていない等のケースがあった場合〕 (2) 更新の申請は、有効期間の終了する 6 0 日前から、遅くとも 3 0 日前にはなされるよう必要に応じて援助を行っているか。	適	否	【基準第 3 条の 1 1】 【H18老計発第0332004号第三の一の3(6)】 ・利用者に関する記録

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
(1) サービスの内容、費用の額等を記したサービス提供証明書を交付しているか。	適	否	【H18老計発第0332004号第三の六の3(14)】 ・サービス提供証明書 (介護給付明細書)
★8 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の取扱方針			【基準第118条】
(1) 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等を踏まえ、日常生活に必要な援助を行っているか。	適	否	【H18老計発第0332004号第三の六の3(5)】
(2) 地域密着型特定施設サービス計画に基づき、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。	適	否	・身体的拘束等廃止に関する（適正化のための）指針
(3) 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、工夫をしているか。）	適	否	・身体的拘束等の適正化検討委員会名簿
(4) 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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（身体拘束）を行っていないか。	適	否	・身体的拘束の適正化検討委員会議事録
身体拘束の対象となる具体的行為			・（身体的拘束等がある場合）入居者の記録、家族への確認書
①徘徊しないように、車いすやひも、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。	適	否	
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。	適	否	
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。	適	否	
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。	適	否	
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。	適	否	
⑥車いすやひもからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。	適	否	
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ひもを使用する。	適	否	
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。	適	否	
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。	適	否	
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。	適	否	
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。	適	否	
(5) (4)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。	適	否	
(6) 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	
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（テレビ電話装置等を活用して行うことが可）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。			
※身体的拘束適正化委員会は、関係する職種、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を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、テレビ電話装置等を活用して行う場合は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。			
②身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。			

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
指針に盛り込むべき内容 イ 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 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 ニ 施設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 ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ヘ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 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 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に（年2回以上）実施すること。 ※新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施すること。また、研修の実施内容について記録すること。研修は施設内研修で差し支えない。 (7) 自ら提供するサービスの質について、自ら又は外部の第三者による評価を行い、常にその改善を図っているか。	適	否	
★9 地域密着型特定施設サービス計画の作成 (1) 地域密着型特定施設サービス計画の作成に関する業務を計画作成担当者に行わせているか。 (2) 地域密着型特定施設サービス計画の作成に当たっては、利用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。 (3) 解決すべき課題に基づき、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員等他の従業者と協議し、地域密着型特定施設サービス計画の原案を作成しているか。 ※入居日から地域密着型特定施設サービス計画書の利用者への交付をするまでの間、空白期間が生まれないための原案を作成することが望ましい。 ・地域密着型特定施設サービス計画の原案には、サービスの目標及びその達成時期等が記載されているか。 ※地域密着型特定施設サービス計画書の様式は、様式が定められていないため、事業者独自の様式でよい。（参考として居宅サービス計画様式、施設サービス計画様式） (4) 地域密着型特定施設サービス計画の原案の内容について利用者又は家族に説明し、文書により同意を得ているか。 (5) 地域密着型特定施設サービス計画を利用者に交付しているか。 (6) 地域密着型特定施設サービス計画作成後の実施状況を把握しているか。 ・必要に応じて地域密着型特定施設サービス計画の変更を行っているか。 (7) 変更を行う際も(2)～(5)に準じて取り扱っているか。	適	否	【基準第119条】 【H18老計発第0332004号第三の六の3(6)・第三の四の4(9)④】 ・特定施設サービス計画（利用者又は家族の同意があったことがわかるもの ・サービス提供記録 ・モニタリングシート
★10 介護 (1) 利用者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行われているか。 (2) 入浴が困難な利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により1週間に2回以上の	適	否	【基準第120条】 【H18老計発第0332004号第三の六の3(7)】 ・サービス提供記録／業務日誌

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
入浴又は清しきを実施しているか。 (3) 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。 (4) 利用者の心身の状況や要望に応じて、1日の生活の流れに沿って、食事、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。	適	否	
1 1 口腔衛生の管理 (1) 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、事業者の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。 (2) (1)の技術的助言及び指導に基づき、利用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、定期的に計画を見直しているか。 (3) 計画には次の事項を記載しているか。 ・ 助言を行った歯科医師 ・ 歯科医師からの助言の要点 ・ 具体的方策 ・ 当該施設における実施目標 ・ 留意事項・特記事項 (4) 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清潔等に係る技術的助言及び指導又は上記の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行っているか。 (5) 施設と計画に関する技術的助言若しくは指導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。 ※令和9年度から義務化するとともに、必要に応じて、定期的に計画を見直しているか。	適	否	【居宅 基準第185条の2】 【介護予防基準第248条】 「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」 ・ 口腔衛生の管理体制についての計画
1 2 機能訓練 (1) 日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行っているか。 日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮すること。 ※個別機能訓練加算を算定せずとも、機能訓練サービスの提供及び機能訓練指導員の配置は必要であることに注意。	適	否	【基準第121条】 ・ 訓練に関する記録
1 3 健康管理 (1) 看護職員は、常に利用者の健康状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じているか。 ※医療行為（たん吸引、経管栄養、インシュリン注射等）を医師・看護職員以外が行っていないか。	適	否	【基準第122条】 ・ 利用者に関する記録 ・ 看護日誌
1 4 相談及び援助 (1) 常に利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援が行われているか。 (2) 利用者の権利を擁護するため、必要に応じ、利用者が成年後見制度を活用できるよう努めているか。	適	否	【基準第123条】 【H18老計発第0332004号第三の六の3(8)】 【市条例6条】 ・ 相談に関する記録 ・ 利用者に関する記録
1 5 利用者の家族との連携等 (1) 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（会報の送付、行事参加の呼びかけ等）に努めているか。	適	否	【基準第124条】 【H18老計発第0332004号第三の六の3(9)】 ・ 利用者に関する記録

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
・受託業者に委託した業務の再委託がされていないか。ただし、給食、警備業務等を除く。	適	否	
・委託契約書に①～⑦の事項が記載されているか	適	否	
①当該委託の範囲			
②当該委託に係る業務（以下「委託業務」という）の実施に当たり遵守すべき条件			
③受託者の従業者により当該委託業務が運営基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨			
④委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示を行い得る旨			
⑤委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう上記④の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨			
⑥受託者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在			
⑦その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項			
(4) (3)③及び⑤の確認の結果の記録を作成し、5年間保存しているか。	適	否	
(5) (3)のただし書きの規定により指定地域密着型特定施設入居者生活介護等に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しているか。	適	否	
(6) 施設従業者の資質の向上のために行われる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。その際、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者を除く。）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。	適	否	
(7) 適切なサービス提供を確保する観点から、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。	適	否	
★ 2 1 業務継続計画の策定等			
(1) 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。	適	否	【基準第3条の30の2】 【H18老計発第0332004号第三の五の4(12)】 ・研修及び訓練計画、実施記録
・感染症にかかる業務継続計画に以下の項目が記載されているか。			
a 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）			
b 初動対応			
c 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）			
・災害にかかる業務継続計画に以下の項目が記載されているか。			
a 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）			
b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）			
c 他施設及び地域との連携			
(2) 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	適	否	「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」参照

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
研修及び訓練を定期的に（年２回以上）実施しているか。 (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。	適	否	
★ 2 2 非常災害対策			【基準第３２条】 【H18老計発第0332004号第三の三の3(8)】 【消防法等】 ・非常災害時対応マニュアル（対応計画） ・運営規程 ・避難・救出等訓練の記録 ・通報、連絡体制 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録
(1) 消防計画を届け出ているか。	適	否	
(2) 消防法等に基づいて、定期的に消火訓練、避難訓練を行っているか。（訓練のうちの１回は、夜間を想定して行っているか）	適	否	
(3) 収容人員１０人以上の施設は、防火管理者を選任し、届け出ているか。	適	否	
(4) 利用者の状態及び地域の自然的社会的条件を踏まえ、想定される非常災害の種類ごとに、その規模及び被害の程度に応じた具体的な計画を策定しているか。	適	否	
(5) 非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備しているか	適	否	
(6) 上記(4)、(5)について従業者に周知しているか。（一部独自）	適	否	
(7) (4)の計画に従い、避難又は救出に係る訓練その他の必要な訓練を、定期的に行っているか。（一部独自）	適	否	
(8) (7)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連携に努めているか。	適	否	
(9) あらかじめ、関係自治体、地域住民、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者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等と相互に支援及び協力を行うための体制の整備に努めているか。（独自基準）	適	否	
(10) 非常災害が発生した場合において、高齢者、障害者、乳幼児等特に配慮を要する者を受入れることができるよう努めているか。（独自基準）	適	否	
★ 2 3 衛生管理等			【基準第３３条】 【H18老計発第0332004号第三の五の4(13)】 ・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿、委員会の記録 ・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 ・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の記録及び訓練の記録 「介護現場における感染対策の手引き」参照 厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策向上のための研修教材」参照
(1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水の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。	適	否	
(2) 感染症が発生、又はまん延しないように必要な措置を講じているか。 ①メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)、結核、かい疥せん癬、インフルエンザ様疾患等に対する対策 ②タオルの共用の禁止 ③手指消毒薬剤の配置又は消毒器の設置	適	否	
・保健所との密接な連携に努めているか。	適	否	
・保健所からの助言、指導を受けた場合は適切に改善を行っているか。	適	否	
・特に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。	適	否	
(3) 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。	適	否	
(4) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じているか。 ①事業所における感染症の予防及びまん延の防止の為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ってもよい）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っているか。 ②事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。	適	否	

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
③事業所において、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（年2回以上）実施しているか。	適	否	
★24 掲示 (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、掲示方法等掲示物の確認 ①運営規程の概要 ②従業者の勤務の体制 ③介護居室、一時介護室、浴室、便所、食堂及び機能訓練室の概要 ④協力医療機関 ⑤利用料の額及びその改定の方法 ⑥事故発生時の対応 ⑦苦情処理 (2) 掲示内容は、届け出ている内容と実態に相違はないか。 ※(1)に規定する事項を記載する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、(1)の規定による掲示に代えることができる。 (3) 重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しているか。	適	否	【基準第3条の32】 【H18老計発第0332004号第三の一の3(25)】
★25 秘密保持等 (1) 利用者のプライバシーに係る記録等を適切に管理しているか。 （例：鍵をかけていないガラス張りケースに保管していないか。） (2) 秘密保持のため、必要な措置を講じているか。 （例：従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、雇用時に取り決める等を行っているか。） (3) サービス担当者会議等において、個人情報を用いる場合は、利用者（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、あらかじめ文書により同意を得ているか。 (4) 同意内容以外の事項まで情報提供していないか。	適	否	【基準第3条の33】 【H18老計発第0332004号第三の一の3(26)】 ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
★26 広告 (1) 誤解を与えるような表現等が使用されていないか。 （例：常時医療スタッフが常駐している。） (2) 広告の内容が施設の概要や運営規程と異なる点はないか。	適	否	【基準第3条の34】 ・パンフレット／チラシ
27 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 (1) 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	適	否	【基準第3条の35】 【H18老計発第0332004号第三の一の3(27)】
★28 苦情処理 (1) 苦情を受け付けるための窓口があるか。 ・相談窓口、苦情処理の体制及び手順等が定められているか。 ・苦情に対する措置の概要について重要事項説明書に記載するとともに事業所に掲示しているか。 ・利用申込者又はその家族に適切に説明しているか。 (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。 ・苦情に対して速やかに対応しているか。 ・苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行っているか。 (3) 市町村が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に必要な改善を行っているか。 (4) 市町村からの求めがあった場合には、(3)の改善内容を市町村に報	適	否	【基準第3条の36】 【H18老計発第0332004号第三の一の3(28)】 ・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
告しているか。 (5) 国保連が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に必要な改善を行っているか。 (6) 国保連からの求めがあった場合には、(5)の改善内容を国保連に報告しているか。	適	否	
2 9 協力医療機関等 (1) 協力医療機関を定めているか。 (2) 協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか。 (3) 協力医療機関とは、あらかじめ必要な事項を取り決めているか。 (利用者の入院や休日夜間等における対応) (4) 次の2つの要件を満たす協力医療機関を定めておくよう努めているか。 ・利用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、常時確保していること ・事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること (5) 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認しているか。 (6) 事業者は、協力医療機関の名称等（医療機関の名称・取り決めの内容等）を、倉敷市指導監査課に届け出ているか。 (7) 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応を取り決めるよう努めているか。 (8) 取り決めの内容に、流行初期機関経過後に入居者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の可否の判断、入院調整等を行うことが含まれているか。 (9) 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種指定医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応について協議をおこなっているか。 (10) 利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該特定施設に速やかに入居させることができるように努めているか。	適 適 適 適 適 適 適 適 適 適	否 否 否 否 否 否 否 否 否 否	【居宅 基準第191条】 【介護予防基準第242条】 【H11老企第25号第三の十の3(14)】 ・ 契約書 ・ 重要事項説明書
★ 3 0 地域との連携等 (1) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護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、市町村の職員又は所在地を管轄する地域包括センターの職員、指定地域密着型特定施設入居者生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下「運営推進会議」という）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。 ※テレビ電話装置等を活用して行うことができる。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は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 (2) (1)項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成すると	適 適	否 否	【基準第34条】 【H18老計発第0332004号第三の四の3(10)】 ・ 地域交流に関する記録

地域密着型特定施設入居者生活介護

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
もに、当該記録を公表しているか。 (3) 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。 (地域自治会との交流、ボランティアの受入れ等) (4) 提供した指定地域密着型特定施設入居者生活介護等に関する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るか。	適	否	
★ 3 1 利用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 (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の促進を図るため、事業所における利用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(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。 ※令和9年度から義務化	適	否	【基準第139条の2】
★ 3 2 事故発生時の対応 (1) 事故が発生した場合は、倉敷市指導監査課、家族、居宅介護支援事業者等への連絡を行うとともに必要な処置を講じているか。 (2) (1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しているか。 (3) 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。 (4) 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。	適	否	【基準第3条の38】 【H18老計発第0332004号第三の一の3(30)】 ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護支援事業者等への連絡記録 ・事故対応記録 ・再発防止策の検討の記録
★ 3 3 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事業所における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可)を定期的に開催し、その結果について、従業者に周知徹底を図っているか。 ②事業所における虐待の防止のための指針を整備しているか。 ③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に(年2回以上)実施しているか。 ④上記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。 ※ 以下の事項に従業者に周知徹底しているか。 ・養介護施設従業者等は、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、<u>速やかに、市町村に通報しなければならないこと</u>。(高齢者虐待の防止、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<u>全従業者が把握していること</u>。	適	否	居宅 基準第3条の38の2】 【H18老計発第0332004号第三の五の4(14)】 ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修及び実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書
3 4 会計の区分 (1) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所ごとに経理を区分しているか。 (2) 指定地域密着型特定施設入居者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。 (3) 指針に沿った会計処理となっているか。	適	否	【基準第3条の39】 【H18老計発第0332004号第三の一の3(32)】 ・会計関係書類

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
変更の届出は、10日以内に倉敷市指導監査課へ提出しているか。 ※変更届の提出が必要な事項 ①事業所（施設）の名称及び所在地 ②申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名 ③申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等（当該事業に関するものに限る。） ④事業所（施設）建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要 ⑤事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所 ⑥運営規程 ⑦協力医療機関（協力歯科医療機関含む）の名称及び診療科名並びに契約の内容 ⑧役員の氏名、生年月日及び住所 ⑨介護支援専門員の氏名及びその登録番号 ※変更内容によって（事業所の移転など重要な変更の場合）は、事前に倉敷市指導監査課と協議を行う必要がある。 ※また、利用者の定員変更については、倉敷市指導監査課・県介護保険事業支援計画との関係上、協議の上、変更申請が必要です。	適 否	5 同法施行規則第131条の13 ・届出書類の控 ・平面図 ・従業者の勤務一覧表 ・運営規程
第6 介護給付費の算定及び取扱い 1 基本的事項 (1) 所定単位数（割引の届出があればその額）により算定されているか。 (2) 「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。 (3) 1円未満の端数を切り捨てているか。 * [基本単位及び加算については、介護報酬編により自己点検]	適 否 適 否 適 否	・介護給付費請求書及び明細書
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。 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おこなっているか。 ・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) 3 介護サービス事業者の経営情報の報告 (1) 毎会計年度終了後3月以内に、介護サービス事業者経営情報データベースシステムの入力を行っているか。	適 否 適 否 適 否 適 否 適 否	・業務管理体制届出書 ・介護サービス情報公表システム
第8 老人福祉法での取扱い（有料老人ホームの場合のみ） 1 運営懇談会 (1) 管理規程等で内容を定めているか。 (2) (1)で定めた規定どおり、定期的に開催しているか。 (3) 入居者のうち要介護者については、身元引受人等に対し出席を呼びかけているか。 (4) 管理者及び職員だけでなく、入居者（又はその代表者）で運営懇談会を行っているか。	適 否 適 否 適 否 適 否	・有料老人ホーム設置運営標準指導指針

地域密着型特定施設入居者生活介護

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
(5) 施設関係者及び入居者以外の第三者的立場にある学識経験者、民生委員等が参加しているか。	適	否	
(6) 入居者の状況、サービス提供の状況及び管理費、食費の収支等の内容等を報告・説明しているか。	適	否	
(7) 入居者の要望・意見を運営に反映しているか。	適	否	
(8) 記録を整備しているか。	適	否	