**自 己 点 検 シ ー ト**

**（人員・設備・運営編）**

**小規模多機能型居宅介護**

令和元年10月版

事業所番号：

事業所名　：

点検年月日：令和　　年　　月　　日

点検担当者：

＜凡例＞

【基準】・・・平成18年厚生労働省令第34号

【条例】・・・平成25年里庄町条例第３号

【 赤 】・・・介護報酬の解釈（２指定基準編）平成30年４月版

【 青 】・・・介護報酬の解釈（１単位数表編）令和元年10月版

【 ● 】・・・準用

| 確　　　　認　　　　事　　　　項 | 適 | 否 | 根拠・確認書類等 |
| --- | --- | --- | --- |
| 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。【指定小規模多機能型居宅介護】　　要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるようにするもの【指定介護予防小規模多機能型居宅介護】　　利用者が可能な限りその居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、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※　運営規程、パンフレット、その他利用者に説明する文書は、法令、規則等に反した内容となっていないか。 | 適適適 | 　　　否否否 | 基準第62条条例第81条赤P.447・運営規程・パンフレット |
| 第２　人員に関する基準１　従業員の員数【本体事業所】（１）介護従業者　 ① 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に小規模多機能型居宅介護の提供に当たる介護従業者を常勤換算方法で、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、及び、訪問サービスの提供に当たる者として１以上配置しているか。　（通い・訪問サービスごとに固定する必要はなく介護従業者全体で両サービスを行うこととなる。）　 ② 利用者数は、前年度の平均値としているか。（赤P.324(5)①）　　　ただし、新規の場合は、推定数による。（赤P.325(5)②）　 ③ 夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜間及び深夜勤務を行う介護従業者（宿泊サービス利用者対応）を１以上、及び、宿直勤務者（主として訪問サービス対応）を必要数配置しているか。　 ※ 宿泊サービス利用者がいない場合は、夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる介護従業者を置かないことができる。(訪問サービス提供に必要な連絡体制が整備されていることが前提)　 ※ 宿直職員は、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されていれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はない。　 ④ 介護従業者のうち１以上の者は、常勤となっているか。　 ⑤ 介護従業者のうち１以上は、看護師又は准看護師であるか。 | 適適適適適 | 否否否否否 | 基準第63条条例第82条赤P.448・運営規程・職員勤務表・常勤、非常勤職員の員数が分る名簿・利用者数が分かる書類・資格証・職員分担表・職員履歴書・研修修了証書 |
| 　 ⑥ 併設されている施設等の職務に従事している介護職員がいる場合、従事が認められている施設等か。その場合、双方の事業所が人員基準を満たしているか。（赤P.449　６）（２）介護支援専門員　 ① 登録者に係る居宅サービス計画及び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。　　　ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は当該事業所に併設する施設等の職務に従事することができる。　 ② 都道府県及び指定都市が実施する「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。 | 適適適 | 否否否 | 赤P.445 |
| ２　管理者（１）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。　　　ただし、管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は当該事業所に併設する施設等の職務、同一敷地内の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務若しくは介護予防・日常生活支援総合事業に従事することができる。（２）特養・老人デイサービスセンター・老健・介護医療院・小多機・ＧＨ・複合型等の従業者又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るか。（３）都道府県及び指定都市が実施する「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了しているか。（みなし措置あり） | 適適適 | 否否否 | 基準第64条条例第83条赤P.452・職員勤務表・組織図・職員履歴書・研修修了証書・常勤、非常勤職員の別が分かる書類赤P.444 |
| ３　事業者の代表者（１）特老・老人デイサービスセンター・老健・介護医療院・小多機・ＧＨ・複合型等の従業者、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、又は保健医療サービス・福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であるか。（２）都道府県及び指定都市が実施する「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了しているか。（みなし措置あり） | 適適 | 　否否 | 基準第65条条例第84条赤P.453・履歴書・研修修了証書赤P.445 |
| 第３　設備に関する基準１　登録定員及び利用定員（１）登録定員は29人以下（サテライト事業所は18人以下）となっているか。（２）通いサービスの利用定員は、次の範囲内となっているか。①登録定員の２分の１から15人（サテライト事業所は12人）まで | 適適 | 否否 | 基準第66条条例第85条赤P.454・登録者名簿 |
| ②

|  |  |
| --- | --- |
| 登録定員 | 利用定員 |
| 26人又は27人 | 16人 |
| 28人 | 17人 |
| 29人 | 18人 |

（３）宿泊サービスの利用定員は、通いサービスの利用定員の３分の１から９人（サテライト事業所は６人）までとなっているか。 | 適適 | 否否 |  |
| ２　設備及び備品（１）事業所は、次の①～⑥を備えているか。　 ① 居間及び食堂　　ア　機能を十分に発揮しうる適当な広さを有しているか。なお、通いサービスの利用定員を15人を超えて定める場合、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる充分な広さ（１人当たり３㎡以上）を確保しているか。　　　　イ　原則として利用者及び従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保しているか。　　ウ　同一の場所とすることができるが、それぞれの機能が独立していることが望ましい。　 ② 台所　 ③ 宿泊室（宿泊利用定員数分）　　ア　一室の定員は１人となっているか。（夫婦での利用等必要と認められる場合は、２人部屋とすることも可）　　イ　一室の床面積は、７．４３㎡以上であるか。　　ウ　個室（ア・イを満たすもの）以外の宿泊室を設置している場合は、１名当たりの面積が概ね７．４３㎡以上であり、かつ、プライバシーが確保されているか。【該当： あり ・ なし 】　 ④ 浴室　 ⑤ 消火設備（その他の非常災害に際して必要な設備）　 ⑥ トイレ・洗面設備等その他サービス提供に必要な設備・備品等（２）事業所は、住宅地内、又は、利用者の家族・地域住民と交流可能な場所にあるか。 | 適適適適適適適適適適適適適 | 否否否否否否否否否否否否否 | 基準第67条条例第86条赤P.455・運営規程・平面図等・設備・備品台帳・変更届（写） |
| 第４　運営に関する基準１　内容及び手続きの説明及び同意（１）サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者・家族に対し、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。*（書面によって確認することが望ましい）*（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　従業者の勤務体制　　③　事故発生時の対応　　④　苦情処理の体制　　⑤　その他利用申込者がサービスを選択するために必要な事項 | 適適適適適適適 | 否否否否否否否 | 基準第3条の7●条例第9条●赤P.457･説明文書・重要事項説明書・運営規程・利用申込書・同意の記録 |
| ２　提供拒否の禁止　【事例：　あり　・　なし　】　正当な理由なくサービスの提供を拒んではいないか。　※　要介護度や所得の多寡を理由に提供を拒否することは禁止。　　・正当な理由の例　　　①　事業所の現員では対応しきれない　　　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　　　③　その他自ら適切なサービスを提供することが困難である | 適 | 否 | 基準第3条の8●条例第10条●赤P.458･利用申込書・利用申込受付簿・要介護度分布が分かる資料 |
| ３　サービス提供困難時の対応　【事例：　あり　・　なし　】　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、その者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の事業者等の紹介その他の必要な措置を講じているか。 | 適 | 否 | 基準第3条の9●条例第11条●赤P.458・紹介の記録 |
| ４　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）確認後は、利用者へ被保険者証を返却しているか。（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、それに配慮したサービスを提供するよう努めているか。【事例：　あり　・　なし　】 | 適適適 | 否否否 | 基準第3条の10●条例第12条●赤P.458・照会の記録・被保険者証（写） |
| ５　要介護認定の申請に係る援助（１）利用申込者が要介護認定を受けていない場合は、必要な援助を行っているか。【事例：　あり　・　なし　】　　　※必要な援助・・・既に申請が行われているかどうかを確認し、申請がなされていない場合には、利用申込者の意向を踏まえて、申請を促し、又は代行申請を行う。（２）更新の申請は、有効期間の終了する６０日前から遅くとも３０日前までにはなされるよう必要に応じて援助を行っているか。 | 適適 | 否否 | 基準第3条の11●条例第13条赤P.459 |
| ６　心身の状況等の把握　介護支援専門員（介護支援専門員を配置していないサテライト事業所においては本体事業所の介護支援専門員）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。 | 適 | 否 | 基準第68条条例第87条赤P.459・利用者個人記録･診断書等 |
| ７　居宅サービス事業者等との連携（１）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。（２）利用者の健康管理を適切に行うため、主治医との密接な連携に努めているか。（３）サービス提供の終了に際して、利用者・家族に対して適切な指導を行うとともに、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。 | 適適適 | 否否否 | 基準第69条条例第88条赤P.460・指導、情報提供の記録 |
| ８　身分を証する書類の携行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・家族から求められたときは、これを提示するよう指導しているか。・記載事項・・・事業所名称、従業者氏名　※　従業者の写真の貼付、職能の記載があることが望ましい。 | 適 | 否 | 基準第70条条例第89条赤P.460・身分証明書 |
| ９　サービスの提供の記録（１）サービスを提供した際に、提供日、内容、保険給付の額その他必要な事項を、居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しているか。（２）サービスを提供した際に、提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録しているか。　　　また、利用者から申し出があった場合は、その情報を、文書の交付その他適切な方法（利用者の手帳に記載する等）で提供しているか。 | 適適適 | 否否否 | 基準第3条の18●条例第20条●赤P.460・利用者個人記録 |
| 10　利用料等の受領（１）【法定代理受領サービスに該当する場合】　 ・１割、２割又は３割相当額の支払いを受けているか。（２）【法定代理受領サービスに該当しない場合】【事例：あり・なし】　 ・１０割相当額の支払いを受けているか。　 ・基準額との間に不合理な差額が生じていないか。

|  |
| --- |
| 事例の有無 |
| 有有有有有有 | 無無無無無無 |

（３）【その他の費用の支払いを受けている場合】上記の費用のほか、次の①～⑥に掲げる費用以外の支払いを受けていないか。 ①「利用者の選定により通常の事業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費用」の支払い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。　②「利用者の選択により通常の事業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の交通　　　費」の支払い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。　③「食事の提供に要する費用」の支払いを受けている場　　合は、運営規程に従い適正に徴収されているか。　④　「宿泊に要する費用」の支払い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。　⑤「おむつ代」の支払い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。　⑥「その他の日常生活費」　　ア　上記①～⑤のほか、「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）が含まれていないか。　　イ　「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。　　ウ　「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。（４）（３）の費用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・家族に対して説明を行い、書面により同意を得ているか。 　※　「その他の日常生活費」とは区分される費用（嗜好品購入費等）についても同様の取扱いとしているか。【事例： あり ・ なし 】（５）利用料等の支払いを受けた都度、領収証を交付しているか。　 ※　「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。　　 【事例： あり ・ なし 】（６）領収証については、保険給付に係る１割、２割又は３割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。 ※　課税の対象外の項目に消費税を課していないか。 | 適適適適適適適適適適適適適適適適適 | 否否否否否否否否否否否否否否否否否 | 基準第71条条例第90条赤P.461・運営規程・重要事項説明書・同意書・領収書控え・送迎日誌・車両運行日誌 |
| 11　保険給付の請求のため証明書の交付　【事例： あり ・ なし 】【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】　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 | 基準第3条の20●条例第22条●赤P.462・証明書控 |
| 12　指定小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針（１）利用者の要介護状態の軽減・悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われているか。（２）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。（評価をどのように行っているか実例を確認。） | 適適 | 否否 | 基準第72条条例第91条赤P.462 |
| 13　指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針（１）利用者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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、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、妥当適切に行っているか。　①　週１回の利用やほぼ毎日の宿泊など過少又は過剰と思われる利用方法について、運営推進会議に対して報告し評価を受けているか。【事例：　あり（過少・過剰） ・　なし　】　②　毎日宿泊者の増加で他の利用者が宿泊できない状況でないか。（２）利用者一人一人の人格を尊重し、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いるか。（３）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に、利用者の機能訓練及びその利用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。（４）介護従業者は、懇切丁寧にサービス提供を行うことを旨とし、利用者・家族に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行っているか。（５）利用者又は他の利用者等の生命また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を行っていないか。【事例： あり ・ なし 】　　　　☆　身体的拘束禁止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、また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。　　　※　その他、各施設において問題となっている事例を点検する。（６）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、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しているか。　　　なお、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」などを参考として適切な記録を作成し、保存しているか。（７）通いサービス利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態（登録定員の概ね３分の１以下）が続いていないか。（８）登録者が通いサービスを利用していない日においても、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。　　①　通い・宿泊・訪問サービスを合わせて概ね週４回以上行っているか。　　②　通い・宿泊・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、何らかの形で関わっているか。 | 適適適適適適適適適適適適適 | 否否否否否否否否否否否否否 | 基準第73条条例第92条赤P.463・利用者個人記録・居宅介護計画・身体拘束に関する記録 |
| 14　居宅サービス計画の作成（１）介護支援専門員が、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を行っているか。（２）居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第１３条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行っているか。　　①　アセスメントは、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接して行っているか。　　②　アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討した後、原案を作成しているか。　　③　サービス担当者会議を開催し、原案の内容について、担当者から専門的な見地による意見を求めているか。　　④　原案の内容について、利用者・家族に対して説明し、文書により同意を得ているか。　　⑤　居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しているか。　　⑥　居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、個別サービス計画の提出を求めているか。※居宅サービス計画と個別サービス計画の整合性を確認すること。　　⑦　利用者の服薬状況、口腔機能、心身又は生活の状況に係る情報を必要に応じ、利用者の同意を得たうえで主治の医師、歯科医師、薬剤師に提供しているか。　　⑧　モニタリングについては、少なくとも１月に１回、利用者の居宅を訪問して利用者に面接し、その結果を記録しているか。　　⑨　要介護更新・状態区分変更の認定を受けた場合には、サービス担当者会議を開催して、居宅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による意見を求めているか。　　⑩　居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付ける場合は、計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該計画を市町村に届け出ているか。　　⑪　訪問看護、通所リハ等の医療サービスの利用を利用者が希望している場合には、主治医の意見を求め、計画への位置付けに当たっては、主治医の指示を確認しているか。【事例： あり ・ なし 】　　⑫　福祉用具貸与・販売を計画に位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催して利用の妥当性を検討し、必要である理由を計画に記載しているか。（貸与の継続についても同様）　　　【事例： あり ・ なし 】　　　※　軽度者に係る貸与において、青P.461①ウの判断方法による場合には、同ｉ）～ⅲ）のいずれかに該当する旨について、医師の所見及び医師の名前を計画に記載しているか。　　　　【事例： あり ・ なし 】 | 適適適適適適適適適適適適適適 | 否否否否否否否否否否否否否否 | 基準第74条条例第93条赤P.464・職務分担表・利用者個人記録 |
| 15　法定代理受領サービスに係る報告　事業者は、毎月、市町村（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（給付管理票）を提出しているか。 | 適 | 否 | 基準第75条条例第94条赤P.464 |
| 16　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】【事例： あり ・ なし 】　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。 | 適 | 否 | 基準第76条条例第95条赤P.464 |
| 17　小規模多機能型居宅介護計画の作成（１）小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務は、介護支援専門員（サテライト事業所にあっては研修修了者で可）が行っているか。（２）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の提供等により、利用者の多様な活動の機会の確保に努めているか。（３）計画の作成に当たっては、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、他の介護従業者と協議しているか。　　　計画には、援助の目標、目標を達成するための具体的なサービスの内容等が記載されているか。　　　計画を基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通い・訪問・宿泊サービスを組み合わせた介護を行っているか。（４）計画の作成に当たっては、その内容について利用者・家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。（５）計画を作成した際は、利用者に交付しているか。（６）計画作成後においても、常に計画の実施状況及び利用者の態様の変化等を把握し、必要に応じて計画の変更を行っているか。（７）計画の変更を行う際にも（２）から（５）に準じて取り扱っているか。 | 適適適適適適適適適 | 否否否否否否否否否 | 基準第77条条例第96条赤P.465・運営規程・職務分担表・利用者個人記録・小規模多機能型居宅介護計画書 |
| 18　介護等（１）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(自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることができるよう)適切な技術をもって行われているか。（２）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介護従業者以外の者による介護を（例えば、一部を付添者等により）受けさせていないか。（３）食事、清掃、洗濯、買物等の家事や園芸、農作業、レクリエーション、行事等を、可能な限り利用者と介護従業者が共同で行うよう努めているか。 | 適適適 | 否否否 | 基準第78条条例第97条赤P.465・利用者個人記録・小規模多機能型居宅介護計画書・勤務記録 |
| 19　社会生活上の便宜の提供等（１）利用者の外出の機会の確保その他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。（２）郵便、証明書の交付申請等の手続きについて、必要に応じた代行を、原則としてその都度同意を得て行っているか。　　①　金銭に係るものは、事前に書面により同意を得ているか。　　②　代行後は、その都度本人に確認を得ているか。（３）常に利用者の家族との連携を図るとともに、会報の送付、行事への参加の呼びかけ等により、利用者と家族との交流等の機会の確保に努めているか。 | 適適適適適 | 否否否否否 | 基準第79条条例第98条赤P.466・利用者個人記録・同意記録・面会記録 |
| 20　利用者に関する町への通知【事例： あり ・ なし 】　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、要介護状態等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。 | 適 | 否 | 基準第3条の26●条例第28条●赤P.466・通知の記録 |
| 21　緊急時の対応（１）利用者に病状の急変が生じた場合等の緊急時における主治医・協力医療機関への連絡体制、連絡方法が整備されているか。（２）実際に事例が発生した場合に、適切に対応できていたか。　　【事例： あり ・ なし 】 | 適適 | 否否 | 基準第80条条例第99条赤P.466・利用者個人記録・マニュアル等 |
| 22　管理者の責務（１）従業者の管理、利用申込みに係る調整、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。（２）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。 | 適適 | 否否 | 基準第28条●条例第59条の11●赤P.467・組織図・組織規定・運営規程・職員分担表・業務日誌等 |
| 23　運営規程（１）運営規程において、事業所ごとに①～⑩について定めているか。　　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　サービス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　緊急時における対応方法　　⑨　非常災害対策⑩　その他運営に関する重要事項（２）運営規程の内容は、実際に行っているサービスの内容と合致しているか。 | 適適適適適適適適適適適 | 否否否否否否否否否否否 | 基準第81条条例第100条赤P.461 |
| 24　勤務体制の確保（１）利用者に対し、適切なサービスを提供できるよう事業所ごとに従業者の勤務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、介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の職員の配置、他職種との兼務関係等を明確にしているか。（２）当該事業所の従業員によってサービスを提供しているか。　　※　調理・洗濯・清掃等、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務の委託を行っている場合、その内容は適切か。　【事例： あり ・ なし 】（３）従業者の資質向上のため、研修計画に沿って研修を実施し、又は、各種研修会に参加させているか。 | 適適適適適 | 否否否否否 | 基準第30条●条例第59条の13●赤P.468・就業規則・雇用契約書・職員勤務表・業務委託契約書・研修受講修了書・研修計画・出張命令・研修会資料 |
| 25　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。（登録者の介護者が急病等のため必要が生じた場合や登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供する場合など特に必要と認められる場合は、一時的に通いサービス・宿泊サービスの利用定員を超えることはやむを得ないものとする。】 | 適 | 否 | 基準第82条条例第101条赤P.468・利用者名簿・業務日誌等 |
| 26　非常災害対策（１）非常災害に関する具体的計画（消防計画等）を策定し、関係機関への通報及び連絡体制を整備し、従業者に定期的に周知しているか。（２）定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。（３）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。防火管理者を置かなくてもよいとされる事業所にあっては、責任者を定め、消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせているか。（４）運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めているか。（５）訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしているか。 | 適適適適適 | 否否否否否 | 基準第82条の2条例第102条赤P.468・防災計画・防災マニュアル・消防計画の届出写し・防火管理者選任届の写し・訓練記録・防災（非常災害時）協定等 |
| 27　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いるか。（努めなければならない）（３）（１）（２）の協力機関は、近距離にあるか。（望ましい）（４）介護保険施設・病院等との間での連携及び支援の体制を整えているか。（５）（１）の協力医療機関・（４）のバックアップ機関との間であらかじめ必要な事項（利用者の入院・休日夜間等における対応）を取り決めているか。 | 適適適適適 | 否否否否否 | 基準第83条条例第103条赤P.469・契約書等 |
| 28　衛生管理等（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管理をしているか。（２）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。 ①メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（ＭＲＳＡ）、結核、疥癬、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、消毒器の設置　　　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、適切な措置を講じているか。（「感染対策マニュアル」に基づき適切な措置を講じているか。） | 適適適 | 否否否 | 基準第33条●条例第59条の16●赤P.469・受水槽清掃記録・定期消毒記録等・衛生管理マニュアル・汚物処理セット |
| 29　掲示（１）重要事項の掲示方法は適切か（場所、文字の大きさ、掲示方法等）。 　　掲示事項はすべて掲示されているか。 　　①　運営規程の概要　　 　　②　従業者の勤務体制　　 　　③　苦情に対する措置の概要 　　④　利用料　　　掲示事項の内容、実際に行っているサービス内容、届け出ている内容が一致しているか。（２） 自己評価を少なくとも年に１回は実施し、当該自己評価結果について、事業所内の見やすい場所に掲示するほか、利用者の家族に送付するなどにより開示しているか。 | 適適適適 | 否否否否 | 基準第3条の32●条例第34条●赤P.470・重要事項説明書・運営規程・苦情に対する措置の概要 |
| 30　秘密保持（１）利用者の個人記録の保管方法は適切か。（２）秘密保持のため、従業者であった者を含め、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。）（３）サービス担当者会議などで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、配布される範囲など）がされ、文書による同意を得ているか。 | 適適適 | 否否否 | 基準第3条の33●条例第35条●赤P.470・苦情に関する記録・誓約書・就業時の取り決め等の記録・利用者及び家族の同意書 |
| 31　広告（１）その内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。（２）広告の内容が運営規程等と整合しているか。 | 適適 | 否否 | 基準第3条の34●条例第36条●赤P.470・広告、ポスター・パンフレット等 |
| 32　指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止　居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、利用者を紹介されることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。 | 適 | 否 | 基準第3条の35●条例第37条●赤P.470 |
| 33　苦情処理（１）苦情を受け付ける相談窓口、苦情処理の体制・手順等を整備し措置の概要を利用申込者・家族へのサービス内容説明文書に記載するとともに、事業所に掲示しているか。（２）苦情を受け付けた場合、その内容等を記録しているか。（３）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。 | 適適適 | 否否否 | 基準第3条の36●条例第38条●赤P.471・重要事項説明書・マニュアル・苦情処理記録 |
| 34　地域との連携等（１）利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、行政職員又は地域包括支援センター職員、小規模多機能型居宅介護に知見を有する者等による運営推進会議を設置し、概ね２箇月に１回、当会議を開催しているか。（２）運営推進会議においては、通い・宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けているか。（３）（２）の報告、評価、要望、助言等について記録し、その記録を公表しているか。（４）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、地域との交流に努めているか。（５）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・援助を行う事業等（介護相談員派遣事業ほか）に協力するよう努めているか。【事例： あり ・ なし 】（６）当事業所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、当該建物以外に居住する者に対してもサービスを提供しているか。（同一建物居住者のみを対象とした「囲い込み」による閉鎖的サービス提供がなされていないか。 | 適適適適適適 | 否否否否否否 | 基準第34条●条例第59条の17●赤P.472・運営推進会議録・活動報告書・交流記録 |
| 35　居住機能を担う併設施設等への入居　利用者が、居住機能を担う施設へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ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。 | 適 | 否 | 基準第86条条例第106条赤P.475・利用者個人記録 |
| 36　事故発生時の対応（１）事故が発生した場合には、家族へ連絡し、必要な措置を講じるとともに、報告義務のある案件については町へ報告しているか。（２）（１）の事故の状況及び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。 | 適適適適 | 否否否否 | 基準第3条の38●条例第40条●赤P.475・連絡体制図・連絡に関する記録・事故記録・事故報告書・ヒヤリハット記録・損害賠償保険加入証書 |
| 37　会計の区分（１）事業所ごとに経理を区分しているか。（２）その他の事業の会計と区分しているか。参照・「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて(H24.3.29老高発0329第1号)」・「介護保険の給付対象事業における会計の区分について(H13.3.28老振発第18号)」・「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて(H12.3.10老計発第8号)」 | 適適 | 否否 | 基準第3条の39●条例第41条●赤P.475・会計関係書類 |
| 38　記録の整備（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。（２）次に掲げる書類を整備し、その完結の日から**５年間**保存しているか。　　①　居宅サービス計画　　②　小規模多機能型居宅介護計画　　③　提供した具体的なサービスの内容等の記録　　④　身体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　⑤　町への通知に係る記録　　⑥　苦情の内容等の記録　　⑦　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　　⑧　運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録*⑨　勤務の体制等の記録**⑩　介護（予防）給付及び利用料等に関する請求及び受領等の記録* | 適適 | 否否 | 基準第87条【町独自基準】条例第107条赤P.476 |
| 第５　変更の届出等　変更の届出が必要な事項については、適切に届け出されているか。  | 適 | 否 | 介護保険法第78条の5・届出書類控 |