

指定基準自己点検シート（短期入所療養介護：ユニット型）

| | | | |
|---------------|-----------|------|---|
| 記入年月日 | 年 | 月 | 日 |
| 法人名 | | | |
| 施設・事業所名 | | | |
| 連絡先 | （ T E L ） | | |
| 記入責任者 | （職名） | （氏名） | |
| 人権擁護・虐待防止の担当者 | （職名） | （氏名） | |
| 感染対策担当者 | （職名） | （氏名） | |
| 防火管理者 | （職名） | （氏名） | |

| 事業所指定 | サービス種別 | 事業所種別 (該当するものに☑してください。) | 定員(人) | 平均利用者数 (人)※1 |
|-------|--------------|---|-------|-----------------|
| 有 ・ 無 | 短期入所療養介護 | <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院 | | |
| | 介護予防短期入所療養介護 | <input type="checkbox"/> 療養病床を有する病院・診療所 <input type="checkbox"/> 診療所 | | |

※1 指定基準自己点検シート提出月の前月の1日当たりの平均利用者数を記載してください。

| | | | 避難確保計画の作成 |
|--------|----------------------|--|-----------|
| 災害想定区域 | 洪水浸水想定区域（ 該当 ・ 非該当 ） | | 有 ・ 無 |
| | 高潮浸水想定区域（ 該当 ・ 非該当 ） | | 有 ・ 無 |
| | 土砂災害警戒区域（ 該当 ・ 非該当 ） | | 有 ・ 無 |

※災害想定区域に該当している場合は、避難確保計画の作成(有無)についても記載してください。

< 記載にあたっての留意事項 >

- (1) 複数の職員で検討のうえ点検してください。
- (2) 記入される時点での状況について、各項目の点検事項に記載されている内容について満たされていれば「はい」に、そうでなければ「いいえ」に☑をしてください。
なお、該当するものがなければ非該当に☑をしてください。
- (3) 点検事項ごとに根拠法令を記載していますので、参考にしてください。

< 根拠法令 >

根拠法令の表記については、以下のとおり略しています。

- 「法」 → 介護保険法
- 「令」 → 介護保険法施行令
- 「規則」 → 介護保険法施行規則
- 「条例」 → 大分市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例

| 点検項目 | 点検事項 | 根拠法令 | 点検結果 | | |
|-------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | | はい | いいえ | 非該当 |
| I 人員基準 | | | | | |
| 1 従業者の員数 | (1) 【介護老人保健施設の場合】 短期入所療養介護の利用者を介護老人保健施設の入居者とみなしたうえで、法に規定する介護老人保健施設として必要とされる数が確保されるために必要な数以上配置されていますか。 | 条例第191条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 【介護医療院の場合】 短期入所療養介護の利用者を介護医療院の入居者とみなしたうえで、法に規定する介護医療院として必要とされる数が確保されるために必要な数以上配置されていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| II 設備基準 | | | | | |
| 1 設備及び備品等 | (1) 【介護老人保健施設の場合】 介護老人保健施設として必要とされる施設及び設備（ユニット型介護老人保健施設に関するものに限る。）を有していますか。 | 条例第208条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 【介護医療院の場合】 介護医療院として必要とされる施設及び設備（ユニット型介護医療院に関する者に限る）を有していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| III 運営基準 | | | | | |
| 1 内容及び手続きの説明及び同意 | サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得ていますか。 ※重要事項は、運営規程の概要、勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等、利用申込者のサービス選択に資すると認められる事項。 | 条例第217条準用第205条準用第153条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 対象者 | 一時的に入所して、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療等を受ける必要がある者を対象に、介護老人保健施設若しくは介護医療院の療養室、病院の療養病床に係る病室又は診療所の指定短期入所療養介護を提供する病室においてサービスを提供していますか。 | 条例第217条準用第193条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 短期入所療養介護の開始及び終了 | 居宅介護支援事業者等との密接な連携により当該サービスの提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めていますか。 | 条例第217条準用第205条準用第154条第2項 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 提供拒否の禁止 | 正当な理由なくサービスの提供を拒んだことはありませんか。 | 条例第217条準用第205条準用第10条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 サービス提供困難時の対応 | 自ら適切なサービス提供が困難な場合、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他事業者等の紹介など必要な措置を速やかに取っていますか。 | 条例第217条準用第205条準用第11条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 受給資格等の確認 | (1) 被保険者証によって被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。 | 条例第217条準用第205条準用第12条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは配慮してサービスを提供するよう努めていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 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、既に要介護認定の申請をしているか確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。 | 条例第217条準用第205条準用第13条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 要介護認定の更新申請が、遅くとも要介護認定の有効期間が終了する30日前までになされるよう必要な援助を行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| 点検項目 | 点検事項 | 根拠法令 | 点検結果 | | |
|--------------------------|--|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | | はい | いいえ | 非該当 |
| 8 心身の状況等の把握 | 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、その他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するよう努めていますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第14条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 | 利用申込者又はその家族に対して、法定代理受領サービスについて説明し、必要な援助を行っていますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第16条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 | 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第17条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 サービスの提供の記録 | (1) サービスを提供した際は、提供日、内容、介護サービス費の額その他必要な事項を書面に記録していますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第20条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) サービスを提供した際は、提供した具体的なサービス内容等を記録するとともに、利用者からの申し出があった場合には、文書等により情報を提供していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 利用料等の受領 | (1) 法定代理受領サービスの場合、利用者から利用者負担分の支払を受けていますか。 | 条例 第209条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 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不合理な差額を設けていませんか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (3) 下記の費用に当たっては、予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、同意を得ていますか。 ① 食事の提供に要する費用 ② 滞在に要する費用 ③ 特別な療養室の提供に要する費用 ④ 特別な食事の提供に要する費用 ⑤ 送迎に要する費用 ⑥ 理美容代 ⑦ 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、利用者負担とすることが適当な費用 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (4) (領収証) サービスの提供に要した費用について支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付していますか。 | 法 第41条第8項 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (5) 上記(4)の領収証に保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用については個別の費用ごとに区分して記載していますか。 | 規則 第65条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 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いを受けた場合は、サービス提供証明書を利用者に交付していますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第22条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 指定短期入所療養介護の取扱方針 | (1) 利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、利用者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、利用者の日常生活を支援するものとして行っていますか。 | 条例 第210条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (3) 利用者のプライバシーの確保に配慮して行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (4) 利用者の自立した生活を支援することを基本として、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、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| 点検項目 | 点検事項 | 根拠法令 | 点検結果 | | |
|-----------------|--|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | | はい | いいえ | 非該当 |
| | (5) サービスの提供に当たっては、利用者又はその家族に対し、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ますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (6) 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ますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (7) 身体的拘束等を行う場合は、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ますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (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ますか。 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できる。）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っていますか。 ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。 指針には以下の事項を定めていますか。 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 身体的拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 <input type="checkbox"/> 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 <input type="checkbox"/> 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 <input type="checkbox"/> 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実施していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (9) 自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15短期入所療養介護計画の作成 | (1) 相当期間以上（概ね4日以上連続）にわたり継続して入所することが予定されている利用者については、利用者の心身の状況等を踏まえ、サービスの提供の開始前から終了後に至るまでの継続性に配慮し、介護従業者と協議の上、具体的なサービスの内容等を記載した短期入所療養介護計画を作成していますか。 | 条例 第217条準用 第196条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 計画は居宅サービス計画に沿って作成されていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (3) 計画の内容について利用者又はその家族に説明を行い、利用者の同意を得ていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (4) 計画を利用者に交付していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16診療の方針 | (1) 診療は、一般に医師として診療の必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行っていますか。 | 条例 第217条準用 第197条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、利用者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をあげることができるよう適切な指導を行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (3) 常に利用者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行っていますか | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (4) 検査、投薬、注射、処置等は、利用者の病状に照らして妥当適切に行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (5) 特殊な療法、新しい療法等については、定められたもの以外は行っていませんか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| 点検項目 | 点検事項 | 根拠法令 | 点検結果 | | |
|-----------------------------|--|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | | はい | いいえ | 非該当 |
| | (6) 定められた医薬品以外の医薬品を利用者に施用し、又は処方しては ないですか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (7) 入院患者の病状の急変等により、自ら必要な医療を提供することが 困難であると認めたときは、他の医師の対診を求める等診療につ いて適切な措置を講じていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17機能訓練 | 利用者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助ける ため、必要な理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーション を行っていますか。 | 条例 第217条準用 第198条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18看護及び医学 的管理の下にお ける介護 | (1) 看護及び医学的管理の下における介護は、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 するよう、利用者の病状及び心身の状況等に応じ、適切な技術をも って行っていますか。 | 条例 第211条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 利用者の日常生活における家事を、利用者が、その病状及び心身の 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 いますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (3) 利用者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことが できるよう、適切な方法により、利用者に入浴の機会を提供してい ますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (4) 利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの 自立について必要な支援を行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (5) おむつを使用せざるを得ない利用者については、排せつの自立を図 りつつ、そのおむつを適切に取り替えていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (6) 利用者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支 援していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (7) 利用者の負担により、従業者以外の者による看護及び介護を受けさ せていませんか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19食事 | (1) 栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供して いますか。 | 条例 第212条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 利用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ますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (3) 利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するととも に、利用者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事をと ることができるよう必要な時間を確保していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (4) 利用者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊 重しつつ、利用者が共同生活室で食事をとることを支援しています か。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20その他のサー ビスの提供 | (1) 利用者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供 するとともに、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援してい ますか。 | 条例 第213条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 常に利用者の家族との連携を図るよう努めていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21利用者に関す る市への通知 | 利用者が以下の事項に該当する場合には遅滞なく市への通知を行っ ていますか。 ①サービス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場合 ②偽りその他不正な行為により保険給付を受けた又は受けようとし た場合 | 条例 第217条準用 第205条 準用第27条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22管理者の責務 | (1) 管理者は、事業所の従業者の管理及びサービス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 ますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第57条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 管理者は、事業所の従業者に規定を遵守させるため必要な指揮命 令を行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| 点検項目 | 点検事項 | 根拠法令 | 点検結果 | | |
|----------------|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | | はい | いいえ | 非該当 |
| 23運営規程 | 以下の事項を運営規程に定めていますか。 <input type="checkbox"/> 事業の目的及び運営の方針 <input type="checkbox"/> 従業者の職種、員数及び職務内容 <input type="checkbox"/> サービスの内容及び利用料その他の費用の額 <input type="checkbox"/> 通常の送迎の実施地域 <input type="checkbox"/> 施設利用に当たっての留意事項 <input type="checkbox"/> 非常災害対策 <input type="checkbox"/> 苦情処理に関する事項 <input type="checkbox"/> 虐待防止に関する事項 <input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項 | 条例 第214条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24勤務体制の確保等 | (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勤務の体制を定めていますか。 | 条例 第215条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 勤務の体制を定めるに当たっては、次の各号に定める職員配置を行っていますか。 ① 昼間については、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していますか。 ② 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夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置していますか。 ③ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (3) 当該事業所の従業者によってサービスを提供していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (4) 従業者に対し、その資質の向上のため、人権の擁護、虐待の防止、認知症介護、介護予防等に関する研修の機会を確保していますか。その際、全ての従業者に対し、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ますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (5) 管理者は、ユニット型施設の管理等に係る研修の受講に努めていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (6) 職場において行われる性的な言動、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ますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24-2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業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じていますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第32条の2条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (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、必要な研修及び訓練を定期的実施していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (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ますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25定員の遵守 | 次に掲げる利用者数以上の利用者に対して同時にサービスを行っていませんか。 【ユニット型介護老人保健施設の場合】 利用者当該ユニット型介護老人保健施設の入居者とみなした場合において入居定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数 | 条例 第216条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 【ユニット型介護医療院の場合】 利用者当該ユニット型介護医療院の入居者とみなした場合において入居定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| 点検項目 | 点検事項 | 根拠法令 | 点検結果 | | |
|------------------------|---|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | | はい | いいえ | 非該当 |
| 26非常災害対策 | (1) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、災害の態様ごとに具体的計画を立て、非常災害時における関係機関への連携体制等を整備し、定期的に従業員に周知していますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第111条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 具体的計画並びに通報及び連携体制は、事業所内に掲示し、必要に応じて内容の検証及び見直しを行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (3) 定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行っていますか。また、これらの訓練は、夜間（夜間想定した場合を含む。）においても行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (4) 地域の自主防災組織、近隣住民と連携を図り、非常災害時における利用者等の安全を確保するための協力体制を確立するよう努めていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (5) 非常災害時に他の事業所等からの職員の派遣、他の施設等の協力等が得られるよう広域的な相互の応援体制の整備充実に努めていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27衛生管理等 | (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備・飲用水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っていますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第145条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 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、次の各号に掲げる措置を講じていますか。 ①感染症の予防及びまん延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。）をおおむね6月に1回以上開催し、その結果について、従業員に周知徹底を図っていますか。 ②感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備していますか。 ③従業員に対し、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実施していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28掲示 | (1) 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、勤務体制等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ますか。または書面を備え付け、かつ、自由に閲覧させていますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第34条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 重要事項をウェブサイトに掲載していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29秘密保持等 | (1) 従業員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者若しくは利用者であった者またはその家族の秘密を漏らしてはいませんか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第35条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 従業員であった者が、正当な理由なく、業務上知り得た利用者若しくは利用者であった者またはその家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (3) サービス担当者会議等において利用者若しくはその家族の個人情報を用いる場合の同意をあらかじめ文書により得ていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30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員に対して、利用者にと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ませんか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第37条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31苦情処理 | (1) 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等を設置していますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第38条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 苦情の内容等を記録していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (3) 苦情に関して市又は国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、指導助言に従って必要な改善を行っていますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (4) 市又は国民健康保険団体連合会から求めがあった場合は、改善の内容を報告していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| 点検項目 | 点検事項 | 根拠法令 | 点検結果 | | |
|--|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | | はい | いいえ | 非該当 |
| 32地域との連携等 | 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ますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第39条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33地域等との連携 | 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ますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第167条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33-2利用者の安全等の検討委員会の設置 | 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。）を定期的に開催していますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第167条の2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34事故発生時の対応 | (1) 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ますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第40条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 事故の状況や処置について記録していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (3) 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ますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34-2虐待の防止 | 事業所において虐待の発生又はその再発を防止するため下記の措置を講じていますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第40条の2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (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。）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していますか。 | | | | |
| | (2) 虐待防止のための指針を整備していますか。 指針には以下の事項を定めていますか。 □事業所における虐待防止に関する基本的考え方 □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 □虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 □虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 □虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 □成年後見制度の利用支援に関する事項 □虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 □利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 □その他虐待の防止の推進のために必要な事項 | | | | |
| | (3) 虐待防止のための研修を定期的実施していますか。 | | | | |
| (4) (1)～(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ますか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 35会計の区分 | 他の事業の会計と区分していますか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第41条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36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ますか。 | 条例 第217条準用 第204条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | (2) サービス提供に関する記録を整備し、その完結の日（当該サービスを提供した日）から5年間保存していますか。 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37暴力団員等の排除 | 大分市暴力団排除条例に規定する暴力団員及び暴力団関係者の支配を受けていませんか。 | 条例 第217条準用 第205条 準用第43条 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |