指定基準自己点検シート（短期入所療養介護）

記入年月日	年　　月　　日
法人名	
施設・事業所名	
連絡先	（ＴＥＬ）
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）

＜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所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	□	□	□
	(2)　【介護療養型医療施設の場合】 短期入所療養介護の利用者を介護療養型医療施設の入院患者とみなしたうえで、法に規定する指定介護療養型医療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。		□	□	□
	(3)　【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所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。		□	□	□
	(4)　【療養病床を有する病院又は診療所の場合】 医療法に規定する療養病床を有する病院又は診療所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。		□	□	□
	(5)　【診療所の場合】 ①当該事業所に置くべき看護職員又は介護職員の員数の合計は、常勤加算方法で、利用者及び入院患者の数が３又はその端数を増すごとに１以上となっていますか。		□	□	□
	②夜間における緊急連絡体制を整備し、看護職員又は介護職員を１人以上配置していますか。		□	□	□
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を有していますか。	条例 第192条	□	□	□
	(2)　【介護療養型医療施設の場合】 介護療養型医療施設として必要とされる施設及び設備を有していますか。		□	□	□
	(3)　【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を有していますか。		□	□	□
	(4)　【療養病床を有する病院又は診療所の場合】 療養病床を有する病院又は診療所として必要とされる設備を有していますか。		□	□	□
	(5)　【診療所の場合】 ①短期入所療養介護を提供する病室の床面積は、利用者１人につき６．４平方メートル以上となっていますか。		□	□	□
	②浴室を有していますか。		□	□	□
	③機能訓練を行うための場所を有していますか。		□	□	□
	(6)　(4)、(5) に該当する事業所において、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を有していますか。		□	□	□

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
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、事業所の概要、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205条 準用第153条	□	□	□
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、診療所の指定短期入所療養介護を提供する病室又は病院の老人性認知症疾患療養病棟においてサービスを提供していますか。	条例 第193条	□	□	□
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その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と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205条 準用第154条 第2項	□	□	□
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205条 準用第10条	□	□	□
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205条 準用第11条	□	□	□
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205条 準用第12条	□	□	□
	(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。		□	□	□
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205条 準用第13条	□	□	□
	(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。		□	□	□
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205条 準用第14条	□	□	□
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205条 準用第16条	□	□	□
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205条 準用第17条	□	□	□
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205条 準用第20条	□	□	□
	(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。		□	□	□
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194条	□	□	□

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
	(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。		□	□	□
	(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		□	□	□
	(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	□	□	□
	(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	□	□	□
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205条 準用第22条	□	□	□
14指定短期入所療養介護の取扱方針	(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利用者の心身の状況を踏まえて、当該利用者の療養を妥当適切に行っていますか。	条例 第195条	□	□	□
	(2) 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利用者については、短期入所療養介護計画に基づき、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ますか。		□	□	□
	(3) 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、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行っていますか。		□	□	□
	(4) 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せんか。		□	□	□
	(5) 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。		□	□	□
	(6) 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。		□	□	□
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196条	□	□	□
	(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。		□	□	□
	(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。		□	□	□
	(4) 計画を利用者に交付していますか。		□	□	□

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
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197条	□	□	□
	(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。		□	□	□
	(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		□	□	□
	(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。		□	□	□
	(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ないですか。		□	□	□
	(6) 定められた医薬品以外の医薬品を入所者に施用し、又は処方してはないですか。		□	□	□
	(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。		□	□	□
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198条	□	□	□
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、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行っていますか。	条例 第199条	□	□	□
	(2) １週間に２回以上、利用者を入浴させ、又は清拭を行っていますか。		□	□	□
	(3) 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援助を行っていますか。		□	□	□
	(4) おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えていますか。		□	□	□
	(5) 利用者に対し、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ますか。		□	□	□
	(6) 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。		□	□	□
19食事	(1) 栄養並びに利用者の身体の状況、病状及び嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供していますか。	条例 第200条	□	□	□
	(2) 利用者の食事は、自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めていますか。		□	□	□
20その他のサービスの提供	(1) 適宜利用者のためのレクリエーション行事を行うよう努めていますか。	条例 第201条	□	□	□
	(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。		□	□	□
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205条 準用第27条	□	□	□
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205条 準用第57条	□	□	□

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
	(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。		□	□	□
23運営規程	以下の事項を運営規程に定めていますか。 □事業の目的及び運営の方針 □従業者の職種、員数及び職務内容 □サービスの内容及び利用料その他の費用の額 □通常の送迎の実施地域 □施設利用に当たっての留意事項 □非常災害対策 □苦情処理に関する事項 □虐待防止に関する事項 □その他運営に関する重要事項	条例 第202条	□	□	□
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205条 準用第109条	□	□	□
	(2) 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。		□	□	□
	(3) 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。		□	□	□
	(4) 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。		□	□	□
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205条 準用第32条の2		□	□
	(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に実施していますか。		□	□	□
	(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ますか。		□	□	□
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。 (1) 【介護老人保健施設の場合】 利用者を当該介護老人保健施設の入所者とみなした場合において入所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203条	□	□	□
	(2) 【介護医療院の場合】 利用者を当該介護医療院の入所者とみなした場合において入所定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数		□	□	□
	(3) 【療養病床を有する病院若しくは診療所又は老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の場合】 療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病床数及び療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の定員を超えることとなる利用者数		□	□	□
	(4) 【診療所の場合】 サービスを提供する病床数及び病室の定員を超えることとなる利用者数		□	□	□
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、定期的に従業者に周知していますか。	条例 第205条 準用第111条	□	□	□
	(2) 具体的計画並びに通報及び連絡体制は、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。		□	□	□

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
	(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。		□	□	□
	(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。		□	□	□
	(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。		□	□	□
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205条 準用第145条	□	□	□
	(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、従業者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していますか。		□	□	□
28掲示	事業所内の見やすい場所に、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205条 準用第34条	□	□	□
29秘密保持等	(1) 従業者は、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205条 準用第35条	□	□	□
	(2) 従業者であった者が、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。		□	□	□
	(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。		□	□	□
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者に対して、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ませんか。	条例 第205条 準用第37条	□	□	□
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205条 準用第38条	□	□	□
	(2) 苦情の内容等を記録していますか。		□	□	□
	(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。		□	□	□
	(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。		□	□	□
32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205条 準用第167条	□	□	□
33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205条 準用第39条	□	□	□

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
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205条 準用第40条	□	□	□
	(2) 事故の状況や処置について記録していますか。		□	□	□
	(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。		□	□	□
34-2虐待の防止	(1) 施設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。 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。	条例 第205条 準用第40条の2	□	□	□
	(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（施設）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（施設）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に実施していますか。		□	□	□
	(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。		□	□	□
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205条 準用第41条	□	□	□
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204条	□	□	□
	(2) サービス提供に関する以下の記録を整備し、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。 ①短期入所療養介護計画 ②提供した具体的なサービスの内容等の記録 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市への通知に係る記録 ⑤苦情の内容等の記録 ⑥事故の状況及び処置についての記録		□	□	□
37暴力団員等の排除	大分市暴力団排除条例（平成23年大分市条例第19号）第2条第2号に規定する暴力団員及び同条例第6条第1号に規定する暴力団関係者の支配を受けていませんか。	条例 第205条 準用第43条	□	□	□

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
Ⅳ　変更の届出等					
１変更の届出	以下の事項に変更があったとき、10日以内に、その旨を市に届け出ていますか。 ①事業所の名称及び所在地 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の氏名、生年月日、住所及び職名 ③申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る） ④事業所の種別 ⑤建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要 ⑥事業所における入院患者又は入所者の定員 ⑦事業所の管理者の氏名、生年月日、住所 ⑧運営規程	法 第75条 規則 第131条	□	□	□