

令和 7 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

（ 従 来 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○をしてお提出ください。

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
凡例 ・ 特養・短期共通事項 <u>ゴシック体</u> - 特養のみの事項 <u>ゴシック体</u> - 短期のみの事項 <u>ゴシック体</u> ・ 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、「入所者」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		根拠条項 特養 <u>ゴシック体</u> 短期 <u>ゴシック体</u> 介護保険最新情報Vol.230、238、273、454、471
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) <u>施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者が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ことを目指すものとなっているか。</u> (2) <u>入所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> (3) <u>明るく家庭的な雰囲気を作り、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> (4) <u>入所者の人権の擁護、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> (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> <短期入所生活介護> 指定短期入所生活介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、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。 <介護予防短期入所生活介護> 指定介護予防短期入所生活介護の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、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となっているか。 ・ 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 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否	・ 概況説明 ・ 定款、寄付行為等 ・ 運営規程 ・ パンフレット等

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
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)	適 否	・運営規程 ・勤務表
★2 生活相談員 (1) 入所者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】	適 否 適 否 適 否	・勤務表 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる書類 ・入所者数がわかる書類 ・養成機関修了証等 ・職員履歴書
★3 介護職員又は看護職員 (1) 常勤換算方法で、入所者の数が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) 看護職員の員数は常勤換算方法で次のとおりか。 <u>入所者数</u> 30以下 30超50以下 50超130以下 130超 <u>1 以上</u> <u>2 以上</u> <u>3 以上</u> 3に「入所者数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 ・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。)	適 否 適 否 適 否	・勤務表 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる書類
★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、入所定員が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、入所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。	適 否	
★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、入所者等の日常生活やレクリエーション、行事等を通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。	適 否 適 否	・勤務表 ・免許証等(写) 25号通知第3-8-1(4) 43号通知第2-3
★6 介護支援専門員 (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。	適 否	・常勤、非常勤職員の

確認事項	適	否	根拠・確認書類
入所者数が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） (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。 ☆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〕 (1) 従業者の員数は利用者を入所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。 〔併設の場合〕 (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。 (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所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。 (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。	適	否	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) 37号省令121条2項 25号通知第3-8-1(1) 40号通知第2-2(3)③ 0317001号通知第2-8(3)③
7 入所者数の算定 (1) 従業者の員数を算定する場合の入所者の数は、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。	適	否	
第3 設備に関する基準 ★0 利用定員等 (1) 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名未満でも差し支えない。	適	否	37号省令123条 35号省令131条
★1 居室 (1) 併設型指定短期入所生活介護事業所として専用の居室を設けているか。 (2) 1人以下であるか。ただし、サービス提供上必要と認められる場合は2人（当分の間4人）以下（経過措置） 【条例施行の際（平成25年4月1日）に存する特別養護老人ホームの場合】（条例施行後に増改築された部分を除く。）	適	否	【市独自基準】 施設条例附則10条 ・平面図 ・運営規程

確 認 事 項	適	否	根拠・確認書類
①要介護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入所申込者の意思を踏まえ、代行申請を行うか、申請を促す。 (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。	適	否	知 期間満了の60日前は規則39条
★6 入退所 (1) 入所対象に適した者であるか。 (2) 入所申込者の数が、入所定員から入所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所申込者を優先的に入所させるよう努めているか。 なお、こうした優先的な入所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) 入所に際して、入所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) (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。 (5) 居宅での介護が可能と判断される場合、入所者及びその家族等の希望、退所後の環境等を勘案し、円滑な退所のため必要な援助を行っているか。 (6) ・安易に施設側の理由により退所を促すことのないように留意しているか。 ・退所が可能になった入所者の退所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、退所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。 (7) 入所者の退所に際しては、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。	適 適 適 適 適 適 適 適	否 否 否 否 否 否 否 否	・入所者に関する書類 ・入所指針 ・入所申込書 ・受付簿 ・入所順位名簿 ・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 ・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
★7 サービスの提供の記録 (1) 入退所の記録を被保険者証に記載しているか。 記載事項 ①入所年月日 ②入所施設の種別及び名称 ③退所年月日 (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。 (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。	適 適 適 適 適 適	否 否 否 否 否 否	・入所者に関する書類 ・サービス計画書 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】

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
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。 (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。 ・「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。 (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。	適 否 適 否 適 否 適 否	法律41条8項、48条7項、53条7項、規則65条、82条、85条、消費税法6条1項、別表第一7号イ、消費税法施行令14条の2第1項
★9 補足給付 (1) 利用者負担第1段階から第3段階に属する入所者について、「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。 (2) 利用者負担第1段階から第3段階に属する入所者について、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。	適 否 適 否	
10 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を提供した場合〕 (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。	適 否	・ サービス提供証明書（控）
★11 指定介護福祉施設サービス（短期入所生活介護）取扱方針 (1) 施設サービス計画（短期入所生活介護計画）に基づき入所者の処遇（日常生活に必要な援助）を妥当適切に行っているか。 (2) （継続し入所（概ね4日以上連続）する利用者については、短期入所生活介護計画に基づき、）漫然かつ画一的なものとならないように配慮しているか。 (3) 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。 (4) 入所者又は他の入所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。 身体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、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。	適 否 適 否 適 否 適 否	・ 入所者に関する書類 ・ 処遇に関する日誌 ・ 施設サービス計画書 ・ 行事、日課予定表 ・ 身体拘束に関する記録 (2)の概ね4日以上連続は25号通知 (3)の目標等は25号通知、43号通知 身体拘束ゼロへの手引き

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
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。 ※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。 (5) 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、その際の入所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。 (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。 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。 ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 指針に盛り込むべき内容 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 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 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（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 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（年2回以上）に実施すること。 (7) 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。	適 否 適 否 適 否	・ 委員会議事録 ・ 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 【市独自基準】 施設条例第7条6項 居宅条例第73条6項
★12 施設サービス（短期入所生活介護）計画の作成 (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。 (2) 施設サービス計画の作成に当たっては、入所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。 (3) 施設サービス計画の作成に当たっては、入所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。 (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、入所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、面接の趣旨を入所者及びそ	適 否 適 否 適 否 適 否	〔作成方法等について確認〕 ・ 運営規程 ・ 職務分担表 ・ 入所者の能力、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号通知第

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
の家族に対して十分に説明し、理解を得ているか。		4-10
・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。 (5) アセスメントの結果に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所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。	適 否	
(6) サービス担当者会議（入所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、入所者又はその家族（以下この項において「入所者等」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所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。	適 否	
(7) 施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得ているか。 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。 また、施設サービス計画の原案について、入所者に対して説明し、同意を得ることを義務づけているが、必要に応じて入所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。	適 否	
(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所者に交付しているか。	適 否	
(9) ・施設サービス計画の作成後の実施状況の把握（入所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。	適 否	
・必要に応じて施設サービス計画の変更を行っているか。	適 否	
(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、入所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定期的に入所者に面接すること。 ②定期的にモニタリングの結果を記録すること。	適 否	
(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入所者が要介護更新認定を受けた場合 ②入所者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合	適 否	
(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。	適 否	・短期入所生活介護計画書 ・居宅サービス計画書
<短期入所生活介護>		
(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。	適 否	(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
(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	適 否	

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
・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。 (3) ・入所者の家族との連携、入所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。 ・面会場所、時間の設定等は適切であるか。 (4) 入所者の外出の機会を確保するよう努めているか。 入所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、入所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、入所者に多様な外出の機会を確保するよう努めているか。	適 否 適 否 適 否 適 否	・代行取扱の要領 ・同意に関する記録 ・確認を得た文書 ・入所者に関する書類 ・面会記録 (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
17 機能訓練 (1) ・入所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。 ・日常生活の中での訓練、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。	適 否 適 否	・訓練に関する記録 ・訓練に関する日誌 25号通知、43号通知
★18 栄養管理 (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画の中に記載することも可。) (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。 (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。 (4) 管理栄養士を配置しているか。 (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。	適 否 適 否 適 否 適 否 適 否	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） ・栄養ケア計画
★19 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、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) 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。 (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。) ・計画の記載事項 ①助言を行った歯科医師 ②歯科医師からの助言の要点 ③具体的方策 ④当該施設における実施目標 ⑤留意事項・特記事項 (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。	適 否 適 否 適 否 適 否	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） ・口腔衛生の管理体制に係る計画

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
20 健康管理 (1) 医師・看護職員は常に入所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採っているか。	適 否	・看護に関する日誌 ・入所者に関する文書
★21 入所者の入院期間中の取扱い (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。 ・入院後概ね3月以内に退院することが見込まれる場合、円滑に再入所できるようにしているか。 (2) 短期入所生活介護事業等に利用する場合再入所を考慮したベッド利用となっているか。	適 否 適 否 適 否	・入所者に関する書類 ・診断書等 ・短期入所に係るベッド利用計画書 ・入院者の名簿 (1)主治医確認、(2)は43号通知
22 入所者に関する市町村への通知 (1) 入所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。 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。	適 否	・市町村に送付した通知
★23 緊急時等の対応 (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所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。 (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。	適 否 適 否	39号省令第20条の2第2項 ・医師との連携方法等の取り決めに関する書類
★24 管理者による管理 (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。 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	・組織図 ・職務分担表 ・運営規程 ①は43号通知
25 管理者の責務 (1) 管理者は当該施設の従業者の管理、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るか。 (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。	適 否 適 否	・組織図 ・業務日誌、業務報告書等
26 計画担当介護支援専門員の責務 (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。 ①入所申込者の入所に際し、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入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、	適 否 適 否	

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
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所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行うこと。 ④入所者の退所に際し、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、その際の入所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 適 否 適 否 適 否 適 適	
★27 運営規程 (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。 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入所(利用)定員 ④入所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 ⑤通常の送迎の実施地域 ⑥施設の(サービス)利用に当たっての留意事項 ⑦緊急時等における対応方法 ⑧非常災害対策 ⑨虐待防止のための措置に関する事項 ⑩その他施設の運営に関する重要事項 (入所者又は他の入所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。)	適 否	・運営規程 ⑩の括弧書は25号通知、43号通知
★28 勤務体制の確保等 (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。 (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。) ・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、管理者との業務関係等)が記載されているか。 (3) ・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。 ・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。 (4) 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。 (5) (4)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。 (6) 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	適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否	・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 (2)、(3)の調理、洗濯、清掃等は25号通知、43号通知 (4)の内外の研修会は43号通知 【市独自基準】施設条例第8条の1居宅条例第6条1項

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
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。 (7) 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	
★29 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、入所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。 ・ 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) 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。 (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 適 否 適 否	・ 業務継続計画 ・ 研修及び訓練計画、実施記録 「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
★30 定員の遵守 (1) 入所定員及び居室の定員は守られているか。 ・ 定員超過利用のやむを得ない事情 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所が可能となり、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 （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。） ・ 利用者の状況や利用者の家族の状況 ①指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護を受けることが必要と認めた利用者であるか。 ②居宅サービス計画に位置付けられていない指定短期入所生活介護を提供する場合であるか。 ③当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がないと認められる場合であるか。 ④当該利用者に対する指定短期入所生活介護の提供は7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない	適 否	・ 入所者名簿 ・ 緊急性を判断するに際しての記録 ③～⑤は27号告示 ⑤は77・123号通知 25号通知

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
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 (※) 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 (2) 重要事項をウェブサイトに掲載しているか。	適 否	
★35 秘密保持等 (1) 入所者のプライバシーに係る記録を適切に管理しているか。 (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。） (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。 ・同意内容以外の事項まで情報提供していないか。	適 否 適 否 適 否 適 否	・就業時の取り決め等の記録 ・入所者（家族）の同意に関する記録 ・実際に使用された文書等（会議資料等） (2) の括弧書は25号通知、43号通知
★36 広告 (1) ・誤解を与えるような紛らわしい表現はないか。（誇大） ・広告のサービスが運営規程等と整合しているか。（虚偽）	適 否 適 否	・ポスター ・パンフレット
37 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止 (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。 ◎居宅介護支援事業者の比率 指定介護老人福祉施設 ☆(事業名) () % ☆(事業名) () % 指定短期入所生活介護事業 ☆(事業名) () % ☆(事業名) () % ※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 (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収受していないか。 ◎居宅介護支援事業者の比率 指定介護老人福祉施設 ☆(事業名) () % ☆(事業名) () % ※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	適 否 適 否	
★38 苦情処理 (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。 ・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、これを入所者又はその家族にサービスの内容を説明する文	適 否 適 否	「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」 ・苦情に関する記録・

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
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。 ・苦情に対して速やかに対応しているか。また、利用者に対する説明は適切か。 (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。 (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。 (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。 (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。 (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。 (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。	適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否	苦情処理マニュアル ・ 掲示物 ・ 指導等に関する記録 (1)は必要な措置以外 (3)は25号通知、43号通知
39 地域との連携等 (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) (2) 入所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 適 否	・ 地域交流に関する記録 ・ 苦情に関する記録 ・ 指導等に関する記録 (1)の括弧書は市例示
★40 事故発生の防止及び発生時の対応 (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。 (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員に対する周知徹底する体制が整備されているか。 (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。）を定期的開催しているか。 (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回以上定期的開催しているか。また、新規採用時にも開催しているか。 (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。 (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) (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。 (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。 (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。 (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	適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否	・ 指針 ・ 連絡体制図 ・ 事故記録 ・ 委員会の記録 ・ 研修の記録 (3)の幅広い職種により構成、(4)の研修プログラム、年2回以上は43号通知 (6)、(10)は25号通知

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
条の8第2項]の規定による苦情の内容等の記録 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		
第5 変更の届出等 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。	適 否	・変更届書類
第6 介護給付費の算定及び取扱い 1 基本的事項 (1) 介護給付費単位数表により適切に算定しているか。 (2) 地域区分は適切か。 (3) 端数処理は適切か。	適 適 適	・施設サービス(短期入所生活介護)計画書 ・介護給付費請求書 ・介護給付費明細書 ・給付管理表 ・サービス提供票・別票
2 介護福祉施設サービス(短期入所生活介護費) (1) 施設基準に従い、入所者の要介護状態区分に応じて適切に算定しているか。 (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。 (3) 月平均の入所者の数(小数点以下切り上げ)が運営規程に定められている入所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。	適 適 適	・施設サービス(短期入所生活介護)計画書 ・介護給付費請求書 ・介護給付費明細書 ・給付管理表 ・届出書(写) ・緊急性を判断するに際しての記録
3 従来型個室の経過措置 従来型個室については、従来の実態等を勘案して経過措置が適正に講じられているか。 (1) 既入所者への経過措置適用に関し、対象者の範囲は適正か。 対象者の範囲：<u>従来型個室の既入所者のうち、過去1月間(従来型個室に入所している期間が1月に満たない時は、当該入所期間)にわたり、特別な室料を支払っていない者</u> (2) 新規入所者への経過措置適用に関し、対象者の範囲は適正か。 対象者の範囲：①感染症や治療上の必要など、施設側の事情により一定期間(30日以内)個室の入所が必要な場合(医師の判断が必要) ②居住する居室の面積が10.65㎡以下である者 ③著しい精神症状等により、多床室では同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼす恐れが高く、個室以外での対応が不可能である者(医師の判断が必要) (3) 経過措置を講じた場合の利用者負担等は適正になされているか。 介護報酬：多床室と同額の報酬を適用 利用者負担：多床室と同額の居住費を請求 特別な室料：支払を求められない。	適 適 適	・医師の診断書等

介護老人福祉施設・併設型（介護予防）短期入所生活介護

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
4 連続した利用 (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。	適 否	
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	【法第115条の32】 ・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）	適 否 適 否	【法第115条の35】 ・介護サービス情報公表システム
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	【法第115条の44の2】