

# 令和7年度 自己点検シート

(人員・設備・運営編)

## (介護予防) 小規模多機能型居宅介護

事業所番号： 33

事業所名：

点検年月日：令和 年 月 日 ( )

点検担当者：

### [凡例]

- 【地密 基準】：平成18年 3月14日厚生省令第34号
- 【地密 条例】：平成24年12月19日倉敷市条例第59号
- 【地密 規則】：平成25年 3月14日倉敷市規則第16号
- 【地密予防基準】：平成18年 3月14日厚生省令第36号
- 【地密予防条例】：平成24年12月19日倉敷市条例第60号
- 【地密予防規則】：平成25年 3月14日倉敷市規則第17号

※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。

※該当事例がない項目については、確認不要です。



確 認 事 項			適 否		根拠・確認書類
当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合	認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設、(地域密着型)介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院	介護職員			
当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の同一敷地内に中欄に掲げる施設等のいずれかがある場合	上記事業所、居宅サービスの事業を行う事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護又は認知症対応型通所介護	看護師又は准看護師			
(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。 利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所のその他の職務に従事し、又は上記表の「介護職員」と同様の扱いが可能。			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	
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。			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	
★2 管理者					
① 専らその職務に従事する常勤の管理者か。 管理上支障がない場合は、①又は②との兼務可。			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	【地密基準第64条】 【地密条例第34条】 【地密予防基準第45条】 【地密予防条例第21条】 ・管理者の雇用形態が分かる文書 ・管勤務実績表/タイムカード ・職員履歴書 ・研修修了証
① 当該事業所のその他の職務					
② 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の職務 ＝緊急時に管理者自身が速やかに当該事業所に駆けつけることができない場合は不可。 ※兼務不可の例 ・小規模多機能型居宅介護事業所管理者と訪問介護事業所訪問介護員(専従) ・小規模多機能型居宅介護事業所の管理者と入所施設の看護職員(専従) ・他の法令で「専任」を求められている職			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	
② 特養・老人デイ・老健・介護医療院・小多機・GH等の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者であるか。			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	
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)			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	
3 事業所指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者					
① 特養・老人デイ・老健・介護医療院・小多機・GH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。			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	【地密基準第65条】 【地密条例第35条】 【地密予防基準第46条】 【地密予防条例第22条】 ・履歴書 ・研修修了証
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開設者研修」を修了しているか。(みなし措置あり)			<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<b>第3 設備に関する基準</b> <b>1 登録定員及び利用定員</b> (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、登録定員の2分の1から15人まで(ただし、登録定員が26人又は27人の場合16人まで、28人の場合17人まで、29人の場合18人まで)(サテライト事業所は12人まで)となっているか。 (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。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<b>【地密基準第66条】</b> <b>【地密条例第36条】</b> <b>【地密予防基準第47条】</b> <b>【地密予防条例第23条】</b> ・登録者名簿
<b>★2 設備及び備品</b> (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。 イ (原則として)利用者及び従業員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)。 エ 通いサービスの利用定員が15人を超える場合、面積は利用者1人あたり3㎡以上確保しているか。 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。 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。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<b>【地密基準第67条】</b> <b>【地密条例第37条】</b> <b>【地密予防基準第48条】</b> <b>【地密予防条例第24条】</b> ・運営規程 ・平面図等 ・設備・備品台帳 ・変更届(写)
<b>第4 運営に関する基準</b> <b>★1 内容及び手続の説明及び同意</b> (1) あらかじめ、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。 <u>※当該同意はできる限り書面によることが望ましい。</u> ・重要事項を記した文書は分かりやすく、不適切な事項や記載漏れはないか。 ※重要事項最低必要項目 ①重要事項に関する規程の概要 ②従業員の勤務体制 ③事故発生時の対応 ④苦情処理の体制 ⑤提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<b>【地密基準第3条の7】</b> <b>【地密規則第4条】</b> <b>【地密予防基準第11条】</b> <b>【地密予防規則第4条】</b> ・重要事項説明書 ・利用契約書

確 認 事 項	適 否		根拠・確認書類
実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)			
<b>2 提供拒否の禁止</b> ・ 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 ※正当な理由の例 ①事業所の現員からは利用申込に応じきれない。 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適切な小規模多機能型居宅介護を提供することが困難である。 ・ 要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否していないか。	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<b>【地密基準第3条の8】</b> <b>【地密条例第5条】</b> <b>【地密予防基準第12条】</b> <b>【地密予防条例第5条】</b> ・ 利用申込受付簿 ・ 要介護度の分布が分かる資料
<b>3 利用者の権利擁護（独自基準）</b> ・ 利用者の権利を擁護するため、必要に応じて利用者が成年後見制度を活用できるよう努めているか。	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<b>【地密条例第6条】</b> <b>【地密予防条例第6条】</b>
<b>4 サービス提供困難時の対応</b> ・ 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を行っているか。	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<b>【地密基準第10条】</b> <b>【地密規則第5条】</b> <b>【地密予防基準第13条】</b> <b>【地密予防規則第5条】</b>
<b>★5 受給資格等の確認</b> (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 ・ 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。) (2) 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。	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<b>【地密基準第3条の10】</b> <b>【地密規則第6条】</b> <b>【地密予防基準第14条】</b> <b>【地密予防規則第6条】</b> ・ 介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
<b>6 要介護認定等の申請に係る援助</b> (1) 要介護認定等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。 <b>【居宅介護支援が利用者に対し行われていないケースがあった場合】</b> (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日前にはなされるよう必要に応じて援助を行っているか。	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<b>【地密基準第3条の11】</b> <b>【地密規則第7条】</b> <b>【地密予防基準第15条】</b> <b>【地密予防規則第7条】</b>
<b>★7 心身の状況等の把握</b> ・ 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。	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<b>【地密基準第68条】</b> <b>【地密規則第59条】</b> <b>【地密予防基準第49条】</b> <b>【地密予防規則第33条】</b> ・ サービス担当者会議の記録 ・ アセスメント記録

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p><b>8 居宅サービス事業者等との連携</b></p> <p>(1) 居宅サービス事業者等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。</p> <p>(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。</p> <p>(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等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。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第69条】  【地密規則第60条】  【地密予防基準第50条】  【地密予防規則第34条】  ・サービス担当者会議の記録</p>
<p><b>9 身分を証する書類の携行</b></p> <p>* 身分を明らかにする書類（証書や名札等）を携行しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 証書等に、事業所の名称、従業員の氏名は記載されているか。（従業員の職能の記載、写真の貼付もあることが望ましい。）</li> <li>・ 初回訪問時及び利用者又はその家族から提示を求められたときは提示するよう従業者を指導しているか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第70条】  【地密規則第61条】  【地密予防基準第51条】  【地密予防規則第35条】  ・身分を証する書類（事業者が発行した証書、名札等）</p>
<p><b>★10 サービスの提供の記録</b></p> <p>(1) サービスを提供した際には、サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況、保険給付の額その他必要な事項を利用者の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。</p> <p>(2) 利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法（利用者の用意する手帳等に記載する等）により、その情報を利用者に提供しているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第3条の18】  【地密規則第14条】  【地密予防基準第21条】  【地密予防規則第13条】  ・サービス提供記録  ・業務日誌  ・送迎記録</p>
<p><b>★11 利用料等の受領</b></p> <p><b>【法定代理受領サービスに該当する場合】</b></p> <p>(1) 「介護保険負担割合証」に記載された負担割合相当額の支払を受けているか。</p> <p><b>【法定代理受領サービスに該当しない場合】</b></p> <p>(2) 10割相当額の支払いを受けているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基準額との間に不合理な差額が生じていないか。</li> </ul> <p><b>【その他の費用の支払を受けている場合】</b></p> <p>(3) 上記の費用のほか、次の①～⑥に掲げる費用以外の支払を受けていないか。</p> <p>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。</p> <p>② 「利用者の選定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。</p> <p>③ 「食事の提供に要する費用」の支払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。</p> <p>④ 「宿泊に要する費用」の支払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。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第71条】  【地密規則第62条】  【地密予防基準第52条】  【地密予防規則第36条】  ・運営規程  ・重要事項説明書  ・請求（明細）書  ・領収書</p> <p>★「介護保険制度化での介護サービスの対価に係る医療費控除の取扱いに係る留意点について」参照</p>





確 認 事 項	適 否		根拠・確認書類
<p>ているか。</p> <p>② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。</p> <p>③ 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）開催しているか。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 否	
<p><b>★15 居宅サービス計画の作成</b></p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>①サービスの提供方法等について、利用者又はその家族に対し、理解しやすいように説明を行っているか。</p> <p>②居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に居宅サービスの利用が行われるようにしているか。また、支給限度額の枠があることのみで、特定の時期に偏って継続が困難な、また必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長してないか。</p> <p>③居宅サービス計画の作成に当たっては、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、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居宅サービス計画上に位置付けるよう努めているか。</p> <p>④居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービス内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供しているか。</p> <p>※特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏した情報提供や、利用者の選択を求めず同一の事業主体（集合住宅と同一敷地内等の指定居宅サービス事業者）のサービスのみの提示をしていないか。</p> <p>⑤利用者の有する能力、取り巻く環境等の評価を通じて、利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しているか。</p> <p>解決すべき課題の把握に当たっては、課題分析標準項目によって把握しているか。（H11.11.12老企第29号別紙4）</p> <p>⑥解決すべき課題の把握（アセスメント）に当たっては、利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き利用者の居</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 否	<p><b>【地密基準第74条】</b></p> <p><b>【地密規則第63条】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメント記録</li> <li>・サービス担当者会議の記録</li> <li>・居宅サービス計画</li> <li>・支援経過記録等</li> <li>・モニタリング記録</li> <li>・小規模多機能型居宅介護計画</li> </ul>

確 認 事 項	適 否		根拠・確認書類
<p>宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行っているか。 このとき、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得ているか。</p>	□適	□否	
<p>また、当該アセスメントの結果について記録し、その記録を5年間保存しているか。</p>	□適	□否	
<p>⑦利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び地域における居宅サービス提供の体制を勘案して、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、利用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、サービスの目標・達成時期、サービスの種類内容及び利用料、サービス提供上の留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しているか。</p>	□適	□否	
<p>⑧居宅サービス計画の原案の内容について、当該居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者(以下「担当者」)からなる、サービス担当者会議(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、利用者又はその家族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利用者等の同意を得なければならない。)を適宜開催し、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、専門的な見地からの意見を求めているか。</p>	□適	□否	
<p>※ただし、以下のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・末期の悪性腫瘍の利用者の心身の状況等により、主治医等の意見を勘案して必要と認める場合</li> <li>・開催の日程調整を行ったがサービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合</li> <li>・居宅サービス計画の変更であって、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合等</li> </ul>	□適	□否	
<p>※サービス担当者会議の要点、担当者への照会内容について記録し、5年間保存しているか。</p>	□適	□否	
<p>⑨計画の原案について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ているか。</p>	□適	□否	
<p>⑩居宅サービス計画を作成した際には、当該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。</p>	□適	□否	
<p>⑪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、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めているか。</p>	□適	□否	
<p>⑫計画作成後においても、実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む)を行い、必要に応じて計画の変更、事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行っているか。</p>	□適	□否	
<p>*モニタリングの実施(居宅介護支援経過の記載内容) モニタリングを通じて把握した、利用者やその家族の意向・満足度等、援助目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等について記載する。</p>			
<p>⑬指定居宅サービス事業者等から提供を受けた利用者の服薬状況、</p>	□適	□否	

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>口腔機能、その他の利用者の心身の状況等の情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治医又は薬剤師へ提供しているか。</p>		
<p>⑭モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等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、行われているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>イ <u>少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。</u></p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>ロ 次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用し、利用者に面接しているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>(1) テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ている。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>(2) サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ている。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>①利用者の心身の状況が安定している。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>②利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことが可能。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>③介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けている。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>ハ <u>少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。</u></p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>※特段の事情について、具体的な内容を記録しているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>※モニタリングの結果の記録は、5年間保存しているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>⑮次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、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からの意見を求めているか。やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により専門的な見地からの意見を求めているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>イ 要介護認定 → 要介護更新認定</p>		
<p>ロ 要介護認定 → 要介護状態区分の変更</p>		
<p>⑯居宅サービス計画の変更時においても居宅サービス計画時と同様に定めが守られているか。(⑫における変更)</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>⑰適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設等への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設等への紹介その他の便宜の提供を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>※なお、介護保険施設等への紹介に当たっては、主治医に意見を求めているか。</p>		
<p>⑱介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者等から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行ができるよう、あらかじめ、居宅サービス計画の作成等の援助を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p>⑲利用者が医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、あらかじめ、利用者の同意を得て主治医等に意見を求めると</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>ともに、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画を当該主治医等に交付しているか。</p> <p>※意見を求める主治医は、要介護認定申請のための主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。</p> <p>⑩医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合に、主治医の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行っているか。</p> <p>⑪居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付ける場合は、サービス担当者会議を開催して、その利用の妥当性を検討し、必要な理由を記載しているか。</p> <p>※福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、継続の必要性について検証し、継続の必要がある場合は、その理由を当該計画に記載しているか。</p> <p>※福祉用具貸与については以下の項目に留意しているか。</p> <p>ア 軽度者（要介護1の者をいう。ただし、自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。）については、要介護1、2及び3の者をいう。）の居宅サービス計画に位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める者等」第31号のイで定める状態像の者であることを確認するため、直近の認定調査票の必要な部分の写し（以下「調査票の写し」）を市町村から入手しているか。（あらかじめ同意を得ていない場合は、本人に情報開示させ、それを入手しているか。）</p> <p>イ 当該軽度者の同意を得た上で、指定福祉用具貸与事業者に調査票の写しの内容が確認できる文書を送付しているか。</p> <p>ウ 車いす及び移動用リフト（つり具の部分を除く）については、上記認定調査結果による以外、「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及び「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」に該当するか否かについて、主治医の意見を踏まえつつ、サービス担当者会議等を開催するなどの適切なケアマネジメントを通じて判断しているか。</p> <p>エ 基本調査の結果にもかかわらず、「福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像 i）から iii）」に該当する者に対象外種目を貸与する場合、医師の医学的な所見に基づき判断され、かつサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されていることを市町村が書面等確実な方法により確認しているか。</p> <p>※福祉用具に係る貸与と販売の選択制については以下の内容に留意しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できること、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に資するような情報提供をしているか。</li> </ul> <p>なお、対象福祉用具の提案を行う際、利用者の心身の状況の確認に当たっては、利用者へのアセスメントの結果に加え、医師やリハビリテーション専門職等からの意見聴取、退院・退所前カンファレンス又はサービス担当者会議等の結果を踏まえること。</p>	<p><input type="checkbox"/>適 <input type="checkbox"/>否</p>	

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p>②利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見又は市町村による指定に係る居宅サービスの種類についての記載がある場合には、利用者による趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って計画を作成しているか。</p> <p>③地域包括ケアシステムの構築を推進するため、地域ケア会議から資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には協力するよう努めているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	
<p><b>16 法定代理受領サービスに係る報告</b></p> <p>・ 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。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第75条】 【地密規則第64条】 【地密予防基準第54条】 【地密予防規則第37条】 ・ 給付管理票控</p>
<p><b>17 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付</b></p> <p>・ 利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、要支援認定を受けた場合等申出があった場合には、当該利用者に対し、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。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第76条】 【地密規則第65条】 【地密予防基準第55条】 【地密予防規則第38条】 ・ 書類送付に関する記録</p>
<p><b>★18 小規模多機能型居宅介護計画の作成</b></p> <p>(1) 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型事業者にあつては、研修修了者で可）が、小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を行っているか。</p> <p>(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。</p> <p>(3) 計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、援助の目標、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小規模多機能型居宅介護計画を作成しているか。</p> <p>・ 当該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、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行っているか。</p> <p>・ サービス内容等への利用者の意向の反映の機会があるか。</p> <p>(4) 小規模多機能型居宅介護計画の（目標及び）内容等について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。</p> <p>(5) 小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付しているか。</p> <p>(6) 小規模多機能型居宅介護計画の作成後、その計画の実施状況及び利用者の様態の変化等を把握し、必要に応じて計画の変更を行っているか。</p> <p>(7) 小規模多機能型居宅介護計画の変更を行う際も（1）から（5）に準じて取り扱っているか。</p> <p>(8) 小規模多機能型居宅介護事業所で短期利用型居宅介護費を算定する場合、居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から小規模多機能型居宅介護計画の提供の求めがあった際には、当該小規模多機能型居宅介護計画を提供することに協力するよう努めているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第77条】 【地密規則第66条】 ・ 小規模多機能型居宅介護計画 ・ アセスメント記録 ・ サービス提供記録 ・ モニタリング記録</p>

確 認 事 項	適 否	根拠・確認書類
<p><b>★19 介護等</b></p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(3) 地域で生産された旬の食材を活用し、季節、行事等に応じた食事を提供するよう努めているか。（独自基準）</p> <p>(4) 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。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第78条】</p> <p>【地密規則第67条】</p> <p>【地密予防基準第67条】</p> <p>【地密予防規則第47条】</p> <p>・小規模多機能型居宅介護計画</p> <p>・サービス提供記録</p> <p>・業務日誌</p>
<p><b>20 社会生活上の便宜の提供等</b></p> <p>(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。</p> <p>(2) 郵便、証明書の交付申請等の手続について、必要に応じた代行業を、原則としてその都度同意を得て行っているか。</p> <p>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。</p> <p>② 代行業後は、その都度本人に確認を得ているか。</p> <p>(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。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第79条】</p> <p>【地密規則第68条】</p> <p>【地密予防基準第68条】</p> <p>【地密予防規則第48条】</p>
<p><b>21 利用者に関する市町村への通知</b></p> <p>・ 小規模多機能型居宅介護を受けている利用者が、次に該当する場合は、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。</p> <p>① 正当な理由なしに小規模多機能型居宅介護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。</p> <p>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。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第3条の26】</p> <p>【地密規則第20条】</p> <p>【地密予防基準第24条】</p> <p>【地密予防規則第16条】</p> <p>・市町村に送付した通知に係る記録</p>
<p><b>★22 緊急時等の対応</b></p> <p>・ サービス提供時、利用者に病状の急変が生じた場合等は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を、事業所において講じているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第80条】</p> <p>【地密規則第69条】</p> <p>【地密予防基準第56条】</p> <p>【地密予防規則第39条】</p> <p>・緊急時対応マニュアル</p> <p>・サービス提供記録</p>
<p><b>23 管理者の責務</b></p> <p>(1) 管理者は、当該事業所の従業員の管理、利用申込に係る調整、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。</p> <p>(2) 管理者は、従業員に「運営に関する基準」を遵守させるための指揮命令を行っているか。</p> <p>・管理者は、従業員が利用者から多額の現金や預金通帳等を預かることがないように指導しているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第53条】</p> <p>【地密規則第48条】</p> <p>【地密予防基準第26条】</p> <p>【地密予防規則第18条】</p> <p>・組織図</p> <p>・業務日誌</p>

確 認 事 項	適 否		根拠・確認書類
<p><b>★24 運 営 規 程</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運営規程に次の①～⑪が記載されているか。</li> <li>①事業の目的及び運営の方針</li> <li>②従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li>③営業日及び営業時間</li> <li>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</li> <li>⑤小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>⑥通常の事業の実施地域</li> <li>⑦サービス利用に当たっての留意事項</li> <li>⑧緊急時等における対応方法</li> <li>⑨非常災害対策</li> <li>⑩虐待の防止のための措置に関する事項</li> <li>⑪その他運営に関する重要事項</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運営規程は、実際に行っているサービスの内容と合致しているか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第81条】          【地密規則第70条】          【地密予防基準第57条】          【地密予防規則第40条】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運営規程</li> </ul>
<p><b>★25 勤務体制の確保等</b></p> <p>(1) 適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めているか。(勤務計画が作成されているか。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・原則として月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務時間、職務の内容、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。</li> </ul> <p>(2) 当該事業所の従業者(雇用契約、労働者派遣法に規定する労働者派遣契約等によって、管理者の指揮命令下にある介護従業者等)によってサービスの提供が行われているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・調理・洗濯・清掃等の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。</li> </ul> <p>(3) 従業者の資質の向上のため、(内部)研修等を実施しているか。研修機関が実施する各種研修への参加の機会を確保しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全ての従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員等を除く。)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。</li> </ul> <p>(4) 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。</p> <p>※顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止のための取組についても、併せて行うよう努めること。</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第55条】          【地密規則第50条】          【地密予防基準第28条】          【地密予防規則第20条】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・雇用の形態(常勤・非常勤)がわかる文書</li> <li>・研修計画、実施記録</li> <li>・ハラスメント防止のための事業主の方針</li> </ul> <p>★「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」及び「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」参照</p>
<p><b>★26 定員の遵守</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>ただし、下記に該当する場合、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないとする。</li> <li>・登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供する場合(通い)</li> <li>・事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供した場合(通い)</li> <li>・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(通い)</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第82条】          【地密規則第71条】          【地密予防基準第58条】          【地密予防規則第41条】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者名簿</li> <li>・業務日誌等</li> </ul>





確 認 事 項	適 否		根拠・確認書類
<p><b>★32 秘密保持等</b></p> <p>(1) 業務上知り得た利用者又はその家族の秘密保持のため、必要な措置を講じているか。 ・利用者の個人記録の保管方法は適切か。</p> <p>(2) 従業者が退職した後においても、必要な措置を講じているか。 (例えば、従業者の雇用時等に取決めなどの措置を行っているか。)</p> <p>(3) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は、利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適  <input type="checkbox"/> 適  <input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第3条の33】 【地密条例第8条】 【地密予防基準第33条】 【地密予防条例第8条】 ・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書</p>
<p><b>★33 広 告</b></p> <p>(1) 虚偽又は誇大な内容の広告となっていないか。</p> <p>(2) 広告の内容が、事業所の概要や運営規程と異なる点はないか。 (一部のサービスのみ行うような広告となっていないか。)</p>	<input type="checkbox"/> 適  <input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第3条の34】 【地密規則第27条】 【地密予防基準第34条】 【地密予防規則第24条】 ・パンフレット/チラシ</p>
<p><b>34 居宅介護支援事業者等に対する利益供与の禁止</b></p> <p>※居宅介護支援事業者又はその従業者等に対し、金品その他の財産上の利益を供与していないか。</p>	<input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第3条の35】 【地密規則第28条】 【地密予防基準第35条】 【地密予防規則第25条】</p>
<p><b>★35 苦情処理</b></p> <p>(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、かつウェブサイトへ掲載しているか。 ・利用申込者又はその家族に適切に説明しているか。</p> <p>(2) 苦情を受け付けた場合、受付日、内容等を記録しているか。 ・記録は5年間保存しているか。(独自基準) ・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組を自ら行っているか。</p> <p>(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。</p> <p>(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告しているか。</p> <p>(5) 国民健康保険団体連合会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。</p> <p>(6) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5)の改善内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適  <input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第3条の36】 【地密条例第9条】 【地密予防基準第36条】 【地密予防条例第9条】 ・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル ・重要事項説明書 ・法人のホームページ等 ・情報公表システム</p>
<p><b>36 調査への協力等</b></p> <p>(1) 利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切な介護が行われているかどうかを確認するために本市が行う調査に協力するとともに、本市から指導または助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。</p> <p>(2) 市町村に対し、当該事業所の運営規程の概要や勤務体制、管理者等の資格や研修の履修状況等について提出するとともに、自ら一般に公表するよう努めているか。</p>	<input type="checkbox"/> 適  <input type="checkbox"/> 適	<input type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 否	<p>【地密基準第84条】 【地密規則第73条】 【地密予防基準第60条】 【地密予防規則第43条】</p>



確 認 事 項	適 否		根拠・確認書類
<b>38 居宅機能を担う併設施設等への入居</b> ・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	<b>【地密基準第86条】</b> <b>【地密規則第75条】</b> <b>【地密予防基準第62条】</b> <b>【地密予防規則第45条】</b> ・利用者個人記録
<b>★39 事故発生時の対応</b> (1) 事故発生時の市町村、家族、居宅介護支援事業者等に対して連絡体制が整えられているか。 ・事故発生時の対応方法が定められているか。 ・損害賠償保険に加入しているか。(又は賠償資力を有するか。) (2) 事故の状況及び事故に際して採った処置を記録しているか。 ・記録は5年間保存しているか。(独自基準) ・報告義務のある案件(医療機関への受診を要する事故など)については市指導監査課へ報告しているか。 ・事故が生じた場合は、その原因を解明し、再発防止策を講じているか。 (3) 賠償すべき事故が生じた場合、速やかに損害賠償を行っているか。	□適	□否	<b>【地密基準第3条の38】</b> <b>【地密規則第30条】</b> <b>【地密予防基準第37条】</b> <b>【地密予防規則第26条】</b> ・事故対応マニュアル ・事故記録 ・保険証書
<b>★40 虐待の防止</b> ・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虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知しているか。 ②虐待の防止のための指針を整備しているか。 <b>また、当該指針は高齢者虐待防止法の趣旨に則って整備されているか。</b> ③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的(年1回以上)に実施しているか。 ④①～③の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。 ※①～④が1つでも「否」の場合は減算が必要。  * 以下の事項を従業者に周知徹底しているか。 ・要介護施設従事者等は、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報しなければならないこと。(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全従業者が把握していること。	□適	□否	<b>【地密基準第3条の38の2】</b> <b>【地密条例第6条の2】</b> <b>【地密予防基準第37条の2】</b> <b>【地密予防条例第6条の2】</b> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書
<b>41 会計の区分</b> ・事業所ごとの経理を区分しているか。 (小規模多機能型居宅介護事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。)	□適	□否	<b>【地密基準第3条の39】</b> <b>【地密規則第31条】</b> <b>【地密予防基準第38条】</b> <b>【地密予防規則第27条】</b> ・会計関係書類
<b>42 記録の整備</b> (1) 従業者、設備、備品、会計に関する諸記録を根拠法令(労働法令、税法、会社法等)等に基づき整備しているか。	□適	□否	<b>【地密基準第87条】</b> <b>【居宅規則第76条】</b> <b>【地密予防基準第63条】</b>

確 認 事 項	適 否		根拠・確認書類
<p>(2) 利用者に対する小規模多機能型居宅介護の提供に関する次の記録を整備し、<u>その完結の日から5年間保存しているか。</u>(独自基準)</p> <p>①居宅サービス計画  ②小規模多機能型居宅介護計画書  ③具体的なサービスの内容等の記録  ④身体拘束等の様態及び時間、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市町村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、事故に際して採った処置の記録  ⑧運営推進会議に係る報告、評価、要望、助言等の記録</p> <p>※「その完結の日」とは、個々の利用者について契約終了により一連のサービス提供が収容した日を指すものとする。</p>	□適	□否	【地密予防規則第46条】
<p><b>第5 変更の届出等</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 変更の届出が必要な事項については、適切に届出されているか。</li> <li>・ 事業所の専用区画は届出ている区画と一致しているか。</li> <li>・ 管理者は届出ている者と一致しているか。</li> <li>・ 介護支援専門員は届出ている者と一致しているか。</li> <li>・ 運営規程は届出ているものと一致しているか。</li> <li>・ 変更の届出は変更後10日以内に行っているか。</li> </ul>	□適	□否	【介護保険法第78条の5】 【介護保険法施行規則第131条の13】
<p><b>第6 介護給付費の算定及び取扱い</b></p> <p>1 基本的事項</p> <p>(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。</p> <p>(2) 「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に報酬告示別表に定める単位数を乗じて算定されているか。 (事業所所在地が岡山市以外=その他地域、1単位10円)</p> <p>(3) 1円未満の端数を切り捨てているか。</p> <p>※[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]</p>	□適	□否	・ 介護給付費請求(明細)書
<p><b>第7 業務管理体制の整備等</b></p> <p>(1) 業務管理体制届出書を提出しているか。 (法人全体で国、県、市へ)</p> <p>(2) 届出先や届出事項等に変更が生じた場合、速やかに必要な届出を行っているか。</p> <p>(3) 法令遵守責任者名等、届出の内容が従業者に周知されているか。</p>	□適	□否	【介護保険法第115条の32】
<p><b>第8 介護サービス情報の公表</b></p> <p>(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行っているか。</p> <p>(2) 当該年度に修正があった場合入力を行っているか。</p> <p>(3) 公表内容は、サービスの実態と乖離していないか。</p>	□適	□否	【介護保険法第115条の35】
<p><b>第9 介護サービス事業者の経営情報の報告</b></p> <p>(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。</p>	□適	□否	【介護保険法第115条の44の2】