介護サービス事業者自己点検表

短 期 入 所 療 養 介 護（従来型・ユニット型）

及び

介護予防短期入所療養介護（従来型・ユニット型）

|  |  |
| --- | --- |
| 　事業所番号 |  |
| 　事業所の名称 |  |
| 　事業所の所在地 |  |
| 　電話番号 |  |
| 　FAX番号 |  |
| 　e-mail |  |
| 　法人の名称 |  |
| 　法人の代表者名 |  |
| 　管理者名 |  |
| 主な記入者 職・氏名 |  |
| 　記入年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| （実地指導日） | 令和　　年　　月　　日 |

**介護サービス事業者自己点検表の作成について**

１　趣　　旨

　　この自主点検表は、介護サービス事業者の皆様が事業を運営するにあたって最低限遵守しなければならない事項等について、関係法令、通知などの内容をもとにまとめたものです。定期的に本表を活用し、事業運営状況の適否を、自主的に点検していただきますようお願いします。

２　実施方法

① 　定期的に実施するとともに、事業所への実地指導が行われるときは、指導日が属する月の2月前時点の状況で点検していただき、他の関係書類とともに市へ提出してください。なお、この場合、必ず控えを保管してください。

② 　記入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」の部分に○印をしてください。なお、該当するものがなければ「該当なし」の部分に○印（もしくは「なし」と記入）をしてください。

（「はい」又は「いいえ」のどちらかを消去する方法でも構いません。）

③ 　点検事項について、全てが満たされていない場合（一部は満たしているが、一部は満たしていないような場合）は、「いいえ」に○印をしてください。

④ 各項目の文中、単に「以下同じ」「以下○○という。」との記載がある場合には、当該項目内において同じ、または○○であるということを示しています。

⑤ 複数の職員で検討のうえ点検してください。

⑥ 点検項目ごとに根拠法令等を記載していますので、参考にしてください。

　　また、点検項目ごとに、対応する確認書類を例示しましたので、参考にしながら点検をしてください。なお、実地指導当日にご用意いただく書類は、当日準備資料一覧（松本市ホームページ掲載）をご覧ください。

⑦この自己点検表は短期入所療養介護の運営基準等を基調に作成されていますが、指定短期入所療養介護事業者が指定介護予防短期入所療養介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所療養介護の事業と指定介護予防短期入所療養介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合には、介護予防短期入所療養介護についても短期入所療養介護の運営基準等に準じて（短期入所療養介護を介護予防短期入所療養介護に読み替えて）一緒に自己点検してください。

３　根拠法令等

　　　「根拠法令」の欄は、次を参照してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 条例 | 松本市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（令和2年松本市条例第78号） |
| 予防条例 | 松本市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（令和2年松本市条例第76号） |
| 平12老企54 | 通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成１２年３月３０日付け老企第５４号。厚生省老人保健福祉局企画課長通知) |
| 平11厚令37 | 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（平成１１年３月３１日厚生省令第３７号） |
| 平11老企25 | 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成１１年９月１７日付け老企第２５号。厚生省老人保健福祉局企画課長通知） |
| 平12厚告19 | 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成１２年２月１０日厚生省告示第１９号） |
| 平12厚告27 | 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法平成１２年２月１０日厚生省告示第２７号） |
| 平12厚告29 | 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成１２年２月１０日厚生省告示第２９号） |
| 平12厚告123 | 厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成１２年３月３０日厚生省告示第１２３号） |
| 平12老企40 | 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成１２年３月８日付け老企第４０号。厚生省老人保健福祉局企画課長通知） |
| 平18厚労令35 | 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成１８年３月１４日厚生労働省令第３５号） |
| 平18厚労告127 | 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成１８年３月１４日厚生労働省告示第１２７号） |
| 平18-0317001号 | 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項ついて（平成１８年３月１７日老計発・老振発・老老発第0317001号厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長通知） |
| 平13老発155 | 「身体拘束ゼロ作戦」の推進について（平成１３年４月６日老発第１５５号厚生労働省老健局長通知） |
| 平27厚告94 | 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成２７年３月２３日厚生労働省告示第９４号） |
| 平27厚告95　 | 厚生労働大臣が定める基準 （平成２７年３月２３日厚生労働省告示第９５号） |
| 平27厚告96 | 厚生労働大臣が定める施設基準（平成２７年３月２３日厚生労働省告示第９６号） |

４　提出先・問合せ

|  |
| --- |
| **松本市 健康福祉部 福祉政策課****〒390-8620　松本市丸の内３番７号****松本市役所　東庁舎２F****TEL：0263(34)3287　FAX：0263(34)3204****e-mail：fukushikansa@city.matsumoto.lg.jp** |

介護サービス事業者自己点検表　目次

| 項目 | 内容 | 担当者確認欄 |
| --- | --- | --- |
| 第１ | 一般原則 |  |
| 1 | 一般原則 |  |
| 第２ | 基本方針 |  |
| 2 | 基本方針 |  |
| 第３ | 人員に関する基準 |  |
| 3 | 従業者の員数 |  |
| 4 | 勤務体制の確保等 |  |
| 5 | 介護予防短期入所療養介護事業の人員基準 |  |
| 第４ | 設備に関する基準 |  |
| 6－1 | 短期入所療養介護事業の設備基準 |  |
| 6－2 | 介護予防短期入所療養介護事業の設備基準 |  |
| 第５ | 運営に関する基準 |  |
| 7 | 対象者 |  |
| 8 | 内容及び手続きの説明及び同意 |  |
| 9 | 指定短期入所療養介護の開始及び終了 |  |
| 10 | 提供拒否の禁止 |  |
| 11 | サービス提供困難時の対応 |  |
| 12 | 受給資格等の確認 |  |
| 13 | 要介護認定の申請に係る援助 |  |
| 14 | 心身の状況等の把握 |  |
| 15 | 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 |  |
| 16 | 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 |  |
| 17 | サービスの提供の記録 |  |
| 18 | 利用料等の受領 |  |
| 19 | 滞在費及び食費 |  |
| 20 | 保険給付の請求のための証明書の交付 |  |
| 21 | 指定短期入所療養介護の取扱方針 |  |
| 22 | 身体的拘束等 |  |
| 23 | 短期入所療養介護計画の作成 |  |
| 24 | 診療の方針 |  |
| 25 | 機能訓練 |  |
| 26 | 看護及び医学的管理の下における介護 |  |
| 27 | 介護職員等による喀痰吸引等について |  |
| 28 | 食事の提供 |  |
| 29 | その他のサービスの提供 |  |
| 30 | 利用者に関する市町村への通知 |  |
| 31 | 管理者の責務 |  |
| 32 | 運営規程 |  |
| 33 | 業務継続計画の策定等 |  |
| 34 | 定員の遵守 |  |
| 35 | 地域等との連携 |  |
| 36 | 非常災害対策 |  |
| 37 | 衛生管理等 |  |
| 38 | 掲示 |  |
| 39 | 秘密保持等 |  |
| 40 | 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 |  |
| 41 | 苦情処理 |  |
| 42 | 地域との連携 |  |
| 43 | 事故発生時の対応 |  |
| 44 | 虐待の防止 |  |
| 45 | 会計の区分 |  |
| 46 | 記録の整備 |  |
| 47 | 電磁的記録等 |  |
| 第６ | 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 |  |
| Ⅰ　ユニット型でない指定介護予防短期入所療養介護事業所 |  |
| 48 | 指定介護予防短期入所療養介護の基本取扱方針 |  |
| 49 | 指定介護予防短期入所療養介護の具体的取扱方針 |  |
| Ⅱ　ユニット型介護予防短期入所療養介護事業所 |  |
| 50 | 提供に当たっての留意事項 |  |
| 第７ | 変更の届出等 |  |
| 51 | 変更の届出等 |  |
| 第８　 | その他 |  |
| 52 | 法令遵守等の業務管理体制の整備 |  |

| 項　目 | 自　己　点　検　の　ポ　イ　ン　ト | 点　検 | 根拠法令 | 確認書類 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 第１　一般原則 |  |
| 1 　一般原則 | ①　利用者の意思及び人格をを尊重して、常に利用者の立場に立った指定短期入所療養介護の提供に努めていますか。 | はい・いいえ | 条例第3条第1項平11厚令37第3条第1項 |  |
| ②　地域との結び付きを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めていますか。 | はい・いいえ | 条例第3条第2項平11厚令37第3条第2項 |  |
| ③　利用者の人権の擁護、利用者に対する虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。 |  |  |  |
| ※　令和6年3月31日まで努力義務(令和6年4月1日より義務化)。 |  |  |  |
| ④　指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスを提供するに当たっては、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ますか。 |  |  |  |
| ※　指定居宅サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でＰＤＣＡサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。　　この場合において、「科学的介護情報システム(ＬＩＦＥ：Long-term careInformation system For Evidence)」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい(この点については、以下の他のサービス種類についても同様とする。)。 |  |  |  |
| （高齢者虐待の防止） | ⑤　事業所の従業員は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。 | はい・いいえ | 高齢者虐待防止法第5条 |  |
| 【養護者（養介護施設従事者等）による高齢者虐待に該当する行為】　ア　高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。　イ　高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人によるア、ウ又はエに掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。（高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の利用者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。）　ウ　高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。　エ　高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。　オ　養護者又は高齢者の親族が（要介護施設従事者等が）当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。 | 高齢者虐待防止法第2条 |  |
| ⑥　高齢者虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに市町村に通報していますか。 | はい・いいえ | 高齢者虐待防止法第7条、第21条 |  |
| ⑦　高齢者虐待の防止について、従業者への研修の実施、サービスの提供を受ける利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備等、虐待の防止のための措置を講じていますか。 | はい・いいえ | 高齢者虐待防止法第20条 |  |
| 第２　基本方針 |  |
| 2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ますか。 | はい・いいえ |  |  |
| 〔短期入所療養介護の基本方針〕　指定短期入所療養介護の事業は、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、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並びに日常生活上の世話を行うことにより、療養生活の質の向上及び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でなければならない。  |  | 条例第178条平11厚令37第141条 | ・定款、寄付行為等・運営規程・パンフレット等 |
| 〔ユニット型指定短期入所療養介護の基本方針〕ユニット型指定短期入所療養介護の事業は、利用者１人１人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、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並びに日常生活上の世話を行うことにより、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でなければならない。 |  | 条例第195条平11厚令37第155条の3 |
| ②　運営規程、パンフレットなど利用者に説明する書面は、法令規則等に則した内容となっていますか。 | はい・いいえ |  |
|  | 〔介護予防短期入所療養介護の基本方針〕指定介護予防短期入所療養介護の事業は、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、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並びに日常生活上の支援を行うことにより、利用者の療養生活の質の向上及び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ますか。 |  | 予防条例第140条 平18厚労令35第186条 |
|  | 〔ユニット型指定介護予防短期入所療養介護の基本方針〕　ユニット型指定介護予防短期入所療養介護の事業は、利用者１人１人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、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ことにより、利用者の療養生活の質の向上及び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ますか。 | 予防条例第158条平18厚労令35第204条 |
| 第３　人員に関する基準 |  |
| 3従業者の員数 | 医師、薬剤師、看護職員、介護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士及び栄養士の員数は、それぞれ、利用者を当該介護老人保健施設又は介護医療院の入所者とみなした場合における介護老人保健施設又は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となっていますか。また、療養病床を有する病院又は診療所にあっては、医師、薬剤師、看護職員、介護職員（看護補助者）、栄養士及び理学療法士又は作業療法士の員数は、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となっていますか。○　常勤の従業者の勤務すべき時間数【週 　　 時間】 | はい・いいえ | 条例第179条第1項第1号平11厚令37第142条第1項第1号 | ・職員勤務表・出勤簿・従業者の資格を確認する書類 |
| 〔用語の定義〕

|  |
| --- |
| ※「常勤」当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週３２時間を下回る場合は週３２時間を基本とする。）に達していることをいうものです。ただし、「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」第２３条第１項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を３０時間として取り扱うことを可能とします。また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。例えば、一の事業者によって行われる指定短期入所生活介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定短期入所生活介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなります。なお、併設の別事業所間の業務を兼務しても常勤として扱われるのは、管理者（施設長）のような直接処遇等を行わない業務で、「同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる」といったただし書きがあるものに限ります。同時並行的に行うことができない直接処遇等を行う業務（看護、介護、機能訓練、相談業務など）は、原則として兼務した場合は、それぞれ常勤が勤務すべき時間に達しなくなるため、双方の事業所とも、正職員などの雇用形態に関わらず「非常勤」となります。 |

 | 平11老企25第二の2(3) |
|

|  |
| --- |
| ※「常勤換算方法」当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週３２時間を下回る場合は週３２時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が指定短期入所療養介護と指定訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が指定短期入所療養介護の看護職員とと指定訪問看護の看護職員を兼務する場合、指定短期入所療養介護における勤務延時間数には、指定短期入所療養介護の看護職員としての勤務時間だけを算入することとなるものです。 |

  | 平11老企25第二の2(1) |
| 4勤務体制の確保等 | 管理者及び従業者と労働契約を交わしていますか。労働条件通知書等を書面で明示し交付していますか。 | はい・いいえ | 労働基準法第15条労働基準法施行規則第5条 | ・勤務表・研修受講修了証明 書・研修計画・出張命 令・研修会資料 |
|

|  |
| --- |
| ※　雇用（労働）契約において、労働基準法により下記のような条件を書面で明示することとされています。①労働契約の期間に関する事項②期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準③就業の場所及び従事すべき業務に関する事項④始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩時間、休日、休暇、交替制勤務をさせる場合は就業時転換に関する事項⑤賃金の決定、計算及び支払の方法、賃金の締切り及び支払の時期に関する事項⑥退職に関する事項（解雇の事由を含む）⑦昇給の有無（※）　　⑧退職手当の有無（※）⑨賞与の有無（※）　　⑩相談窓口（※）※　非常勤職員のうち、短時間労働者（１週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者の１週間の所定労働時間に比べて短い労働者）に該当するものを雇い入れたときには、上記⑦、⑧、⑨及び⑩についても文書で明示しなくてはなりません。　　 |

 |  |
| （従来型） | ①　利用者に対し適切な指定短期入所療養介護を提供できるよう、指定短期入所療養介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めていますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第110条第1項)平11厚令37第155条準用(第101条第1項) |
| ②　原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の支援相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にしていますか。 | はい・いいえ | 平11老企25第3の九の2の(11)準用第3の六の3の(5) |
| ③　事業所ごとに、当該事業所の従業者によって指定短期入所療養介護を提供していますか。（ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではありません。） | はい・いいえ | 条例第193条準用(第110条第2項)平11厚令37第155条準用(第101条第2項) |
| （ユニット型） | ①　利用者に対し適切な指定短期入所療養介護を提供できるよう、ユニット型指定短期入所療養介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めていますか。 | はい・いいえ | 条例第203条第1項平11厚令37第155条の10の2第1項 |
| ②　①の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、次に定める職員配置を行っていますか。　　　　 | はい・いいえ | 条例第203条第2項平11厚令37第155条の10の2第2項 |
| 　ア　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すること。　イ　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すること。　　ウ　ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。 |  |
| ③　事業所ごとに、当該ユニット型指定短期入所療養介護事業所の従業者によってユニット型指定短期入所療養介護を提供していますか。 （ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではありません。） | はい・いいえ | 条例第203条第3項平11厚令37第155条の10の2第3項 |
| （共通） | ①　従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第110条第3項)条例第203条第4項 |
| また、その際、事業者は、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、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)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ますか。 | はい・いいえ |  |
|

|  |
| --- |
| ※　事業所の従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。 |

 | 平11老企25第3の二の3(6)③ |
|

|  |
| --- |
| ※　介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とすることとし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。　なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第5条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。事業者は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者(医療・福祉関係資格を有さない者に限る。)に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする(この場合についても、令和6年3月31日までは努力義務で差し支えない)。 |

 | 平11老企25第3の二の3(6)③ |
| ②　適切なサービスの提供を確保する観点から、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ますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第110条第4項)条例第203条第5項 |
| ※　雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和47年法律第113号)第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律(昭和41年法律第132号)第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント(以下「職場におけるハラスメント」という。)の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。 |  |  |
| イ　事業主が講ずべき措置の具体的内容事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、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(平成18 年厚生労働省告示第615号)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(令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。)において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである |  |  |
| ａ　事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。ｂ　相談(苦情を含む。以下同じ。)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。 |  |  |
| 5介護予防短期入所療養介護事業の人員基準 | 指定介護予防短期入所療養介護事業者が指定短期入所療養介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所療養介護の事業と指定介護予防介護短期入所療養介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定短期入所療養介護事業における従業者の員数の基準を満たすことをもって、指定介護予防短期入所療養介護事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。 |  | 予防条例第141条第2項平18厚労令35第187条第2項 |
| 第４　設備に関する基準 |  |
| 6-1短期入所療養介護事業の設備基準 | 　法に規定する介護老人保健施設等（ユニット型介護老人保健施設等に関するものを除く。）として必要とされる施設及び設備を有していますか。 | はい・いいえ | 条例第180条第1項第1号平11厚令37第143条第1項第1号 | ・平面図・運営規程・設備・備品台帳・指定申請書・変更届（写）・都道府県知事への届出（写） |
| また、ユニット型指定短期入所療養介護事業所にあっては、介護老人保健施設等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等に関するものに限る。）を有していますか。【この点検表における用語について】「介護老人保健施設等」…介護老人保健施設、介護医療院又は療養病床を有する病院若しくは療養病床を有する診療所「ユニット型介護老人保健施設等」…ユニット型介護老人保健施設、ユニット型介護医療院又はユニット型介護療養型医療施設 |  | 条例第196条平11厚令37第155条の４ |
| 6-2介護予防短期入所療養介護事業の設備基準 | 指定介護予防短期入所療養介護事業者（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業者）が指定短期入所療養介護事業者（ユニット型指定短期入所療養介護事業者）の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所療養介護（ユニット型指定短期入所療養介護）の事業と指定介護予防短期入所療養介護（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護）の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定短期入所療養介護事業（ユニット型指定短期入所療養介護事業）における設備に関する基準を満たすことをもって、指定介護予防短期入所療養介護事業（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業）における当該基準を満たしているものとみなすことができる。 |  | 予防条例第142条第3項第159条第2項平18厚労令35第188条第3項第205条第2項 |
| 第５　運営に関する基準 |  |
| 7　対象者 | 利用者の心身の状況若しくは病状により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、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、介護老人保健施設等の療養室又は病室において指定短期入所療養介護を提供していますか。 | はい・いいえ | 条例第181条平11厚令37第144条 | ・利用者に関する記録（診療情報提供書） |
| 8内容及び手続きの説明及び同意 | 指定短期入所療養介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、短期入所療養介護従業者の勤務の体制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。 | はい・いいえ | 条例第193条第1項準用(第139条第1項)平11厚令37第155条準用(第125条第1項) | ・運営規程・説明文書・利用申込書・同意に関する記録 |
|

|  |
| --- |
| ※　サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書の内容は、次のとおりです。　ア　運営規程の概要　イ　従業者の勤務体制　ウ　事故発生時の対応　エ　苦情処理の体制　　オ　提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、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）　　等 |

 | 平11老企25第3の九の2の(11)準用第三の八の3(1) |
| 9指定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を提供する者との密接な連携により、短期入所療養介護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。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第140条第2項)平11厚令37第155条準用(第126条第2項) | ・情報提供票・短期入所療養介護計画書 |
| 10提供拒否の禁止 | 正当な理由なく指定短期入所療養介護の提供を拒んではいませんか。　特に、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ませんか。 | いない・いる | 条例第193条準用(第9条)平11厚令37第155条準用(第9条)平11老企25第3の九の2の(11)準用第3の一の3(2)） | ・利用申込書・利用申込受付簿・要介護度の分布がわかる資料 |
| 11サービス提供困難時の対応 | 通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定短期入所療養介護を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定短期入所療養介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じていますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第10条)平11厚令37第155条準用(第10条) | ・利用申込受付簿・サービス提供依頼 書・連絡、紹介等の記 録 |
| 12受給資格等の確認 | ①　指定短期入所療養介護の提供を求められた場合は、その者の提示する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。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第11条第1項)平11厚令37第155条準用(第11条第1項) | ・利用者に関する記録・居宅サービス計画書(1)(2)・短期入所療養介護計画書 |
| 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、当該認定審査会意見に配慮して、短期入所療養介護を提供するよう努めていますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第11条第2項)平11厚令37第155条準用(第11条第2項) |
| 13要介護認定の申請に係る援助 | ①　指定短期入所療養介護の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第12条第1項)平11厚令37第155条準用(第12条第1項) | ・利用者に関する記 録 |
| ②　居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。)が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう必要な援助を行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第12条第2項)平11厚令37第155条準用(第12条第2項) |
| 14心身の状況等の把握 | 指定短期入所療養介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者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ますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第13条)平11厚令37第155条準用(第13条) | ・利用者に関する記録・ｻｰﾋﾞｽ担当者会議の要点 |
| 15法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 | 指定短期入所療養介護の提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第６４条各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、指定短期入所療養介護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第15条)平11厚令37第155条準用(第15条) | ・利用者の届出書・居宅サービス計画書(1)(2) |
| 16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、当該計画に沿った指定短期入所療養介護を提供していますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第16条)平11厚令37第155条準用(第16条) | ・居宅サービス計画書(1)(2)・週間サービス計画表・短期入所療養介護計画書・サービス提供票・利用者に関する記録 |
| 17サービスの提供の記録 | ①　指定短期入所療養介護を提供した際には、当該指定短期入所療養介護の提供日及び内容、当該指定短期入所療養介護について法第４１条第６項の規定により利用者に代わって支払いを受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、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記載していますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第19条第1項)平11厚令37第155条準用(第19条第1項) | ・居宅サービス計画書・サービス提供票、別表・介護等に関する記録・診療録・サービス提供の記録 |
| ②　指定短期入所療養介護を提供した際には、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、利用者からの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ますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第19条第2項)平11厚令37第155条準用(第19条第2項)条例第192条第2項平11厚令37第154条の２第2項 |
|

|  |
| --- |
| ※　提供した具体的なサービスの内容等として記録すべき事項は次のとおりです　　　ア　サービスの提供日イ　具体的なサービスの内容ウ　利用者の心身の状況　　エ　その他必要な事項 |

 |
|

|  |
| --- |
| ※　提供した具体的なサービスの内容等の記録は、２年間保存しなければなりません。 |

 |
| 18利用料等の受領 | ①　法定代理受領サービスに該当する指定短期入所療養介護を提供した際には、利用者の介護保険負担割合証で負担割合を確認し、利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額の1割、2割又は3割（法令により給付率が異なる場合はそれに応じた割合）の支払を受けていますか。 | はい・いいえ | 条例第182条第1項平11厚令37第145条第1項平11老企25第３の九の２(1)①準用（第3の一の3(10)①） | ・サービス提供票、別表・領収証控・運営規程（利用料その他の費用、実施地域の確認） |
| ②　法定代理受領サービスに該当しない指定短期入所療養介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、当該指定短期入所療養介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額が生じないようにしていますか。 | はい・いいえ | 条例第182条第2項平11厚令37第145条第2項 | ・重要事項説明書・車両運行日誌・同意に関する記録・説明文書 |
|

|  |
| --- |
| ※　なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定短期入所療養介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。ア　利用者に、当該事業が指定短期入所療養介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。　イ　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定短期入所療養介護事業所の運営規程とは別に定められていること。　ウ　会計が指定短期入所療養介護の事業の会計と区分されていること。 |

 | 平11老企25第３の九の２(1)①準用（第3の一の3(10)②） |
| ③　上記①、②の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額以外の支払を利用者から受けていませんか。 | いない・いる | 条例第182条第3項平11厚令37第145条第3項 |
| イ 食事の提供に要する費用ロ　滞在に要する費用ハ　厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な療養室等の提供を行ったことに伴い必要となる費用ニ　厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用ホ　送迎に要する費用（厚生労働大臣が別に定める場合（送迎加算を算定する場合）を除く。）ヘ　理美容代ト　前各号に掲げるもののほか、指定短期入所療養介 護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、その利用者に負担させることが適当と認められるもの。 |  |  |
| なお、トの費用の具体的な範囲については、平成12年3月30日老企第５４号通知「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」に沿って適切に取り扱われていますか。 | はい・いいえ | 平12老企54 |
| ④　上記③の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、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を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得ていますか。 | はい・いいえ | 条例第182条第5項平11厚令37第145条第5項 |
|

|  |
| --- |
| ※　上記③イ～ニに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとします。 |

 |
| ⑤　指定短期入所療養介護その他のサービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした居宅要介護被保険者に対し、厚生労働省令（施行規則第６５条）で定めるところにより、領収証を交付していますか。 | はい・いいえ | 法第41条第8項 |
| ⑥　上記⑤の領収証に、サービスについて利用者から支払を受けた費用の額のうち、利用料の額及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。〔参考〕「介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについて」（平成12年6月1日老発第509号、平成28年10月3日事務連絡） | はい・いいえ | 施行規則第65条 |
|

|  |
| --- |
| ※　領収証の記載内容は、上記事務連絡の別紙様式に準じたものとし、医療費控除の対象となる金額及び居宅介護支援事業者等の名称等も記載してください。 |

 |  |
| 19滞在費及び食費 | ①　滞在及び食事の提供に係る契約の締結に当たっては、利用者又はその家族に対し、当該契約内容について文書により事前に説明を行っていますか。 | はい・いいえ | 居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針 |
| ②　当該契約の内容について、利用者等から文書により同意を得ていますか。 | はい・いいえ | １のイ１のロ |
| ③　滞在及び食事の提供に係る利用料について、その具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程への記載を行っていますか。また、施設内の見やすい場所に掲示を行っていますか。 | はい・いいえ | １のハ |
| ④　滞在費に係る利用料は、滞在環境の違いに応じて、それぞれ次に掲げる額を基本としていますか。　 | はい・いいえ | ２のイの(1)の(ⅰ)(ⅱ) |
| 　ア　ユニット型（個室・個室的多床室）、従来型個室 　　　→室料及び光熱水費に相当する額　イ　多床室 →　光熱水費に相当する額 |
|

|  |
| --- |
| ※滞在費に係る利用料の水準の設定に当たって勘案すべき事項は、次のとおりとすること。 ア　利用者が利用する施設の建設費用（修繕費用、維持費用等を含み公的助成の有無についても勘案すること。） イ　近隣地域に所在する類似施設の家賃及び光熱水費の平均的な費用 |

 | ２のイの(2)の(ⅰ)(ⅱ) |
| ⑤　食事の提供に係る利用料は、食材料費及び調理に係る費用に相当する額を基本としていますか。 | はい・いいえ | ２のロ |
| ⑥　利用者が選定する特別な居室等の提供又は特別な食事の提供に係る利用料は、上記の滞在費及び食事の提供に係る利用料と明確に区分して受領していますか。 | はい・いいえ | ３ |
| 20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指定短期入所療養介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定短期入所療養介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付していますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第21条)平11厚令37第155条準用(第21条) | ・サービス提供証明書(控) |
| 21指定短期入所療養介護の取扱方針（従来型） | （従来型） |  |  | ・利用者に関する記 録・診療録・短期入所療養介護計画書・説明に使用した文書・処遇に関する日誌・身体拘束に関する記録・評価を実施した記録 |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第183条第1項平11厚令37第146条第1項 |
| ②　相当期間以上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われていますか。 | はい・いいえ | 条例第183条第2項平11厚令37第146条第2項 |
|

|  |
| --- |
| ※「相当期間以上」とは、概ね４日以上連続して利用する場合を指すこととしますが、４日未満の利用者にあっても、利用者を担当する居宅介護支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況を踏まえて必要な療養を提供することとします。 |

 | 平11老企25第3の九の2の(2)① |
| ③　指定短期入所療養介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、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。 | はい・いいえ | 条例第183条第3項平11厚令37第146条第3項 |
| ④　自らその提供する指定短期入所療養介護の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。 | はい・いいえ | 条例第183条第6項平11厚令37第146条第6項 |
| （ユニット型） | （ユニット型） |  |  |
| 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われていますか。 | はい・いいえ | 条例第198条第1項平11厚令37第155条の6第1項 |
| ②　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。 | はい・いいえ | 条例第198条第2項平11厚令37第155条の6第2項 |
| ③　利用者のプライバシーの確保に配慮して行われていますか。 | はい・いいえ | 条例第198条第3項平11厚令37第155条の6第3項 |
| 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、適切に行われていますか。 | はい・いいえ | 条例第198条第4項平11厚令37第155条の6第4項 |
| ⑤　従業者は、指定短期入所療養介護の提供に当たって、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、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。 | はい・いいえ | 条例第198条第5項平11厚令37第155条の6第5項 |
| ⑥　自らその提供する指定短期入所療養介護の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。 | はい・いいえ | 条例第198条第8項平11厚令37第155条の6第8項 |
| 22身体的拘束等 | ①　指定短期入所療養介護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。 | いない・いる | 条例第183条第4項平11厚令37第146条第4項条例第198条第6項平11厚令37第155条の6第6項 |  |
| 〔身体拘束禁止の対象となる具体的行為〕ア　徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。イ　転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。ウ　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。エ　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。オ　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。カ　車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Ｙ字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。キ　立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。ク　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。ケ　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。コ　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。サ　自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。 |  | 平13老発155(身体拘束ゼロへの手引き）条例第192条第2項平11厚令34第154条の2第2項【独自基準（市）】 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　当該記録は、５年間保存しなければなりません。 |

 |  |
| ②　管理者及び従業者は、身体拘束廃止を実現するために正確な事実認識を持っていますか。 | はい・いいえ | 平13老発155の2・3 |  |
| ③　緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。 | はい・いいえ | 条例第183条第5項平11厚令37第146条第5項条例第198条第7項平11厚令37第155条の6第7項【独自基準（市）】 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　当該記録は、５年間保存しなければなりません。 |

 |  |
| ④　また、当該記録は主治医が診療録に行っていますか。 | はい・いいえ | 平11老企25第3の九の2の(2)② |  |
| ⑤　緊急やむを得ず身体的拘束を行った場合には、「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、利用者の日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、従業者間、家族等関係者の間で直近の情報を共有していますか。  | はい・いいえ | 平13老発155の6 |  |
| ⑥　「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」などを参考にして、文書により利用者や家族にわかりやすく説明し、原則として拘束開始時かそれ以前に同意を得ていますか。 | はい・いいえ | 平13老発155の2､3 |  |
| ⑦　上記の説明書について、次の点について適切に取り扱い、作成及び同意を得ていますか。

|  |
| --- |
| 上記の説明書について、次の点について適切に取り扱い、作成及び同意を得ていますか。①　拘束の三要件（切迫性、非代替性、一時性）の全てが満たされているか。②　拘束期間の「解除予定日」が定められているか。③　説明書(基準に定められた身体拘束の記録)は拘束開始日より前に作成されているか。 |

 | はい・いいえ |  |  |
| 23　短期入所療養介護計画の作成(予防も同様) | ①　管理者は、相当期間以上（概ね４日以上）にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の心身の状況、病状、希望及びその置かれている環境並びに医師の診療の方針に基づき、指定短期入所療養介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所療養介護従業者と協議の上、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。 | はい・いいえ | 条例第184条第1項平11厚令37第147条第1項 | ・短期入所療養介護計画書・居宅サービス計画書 |
| ②　介護支援専門員に短期入所療養介護計画作成のとりまとめを行わせていますか。 | はい・いいえ | 平11老企25第3の九の2の(3)① |
| ③　短期入所療養介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成していますか。 | はい・いいえ | 条例第184条第2項平11厚令37第147条第2項 |
| ④　管理者は、短期入所療養介護計画の作成に当たっては、その内容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ますか。 | はい・いいえ | 条例第184条第3項平11厚令37第147条第3項 |
| ⑤　管理者は、短期入所療養介護計画を作成した際には、当該短期入所療養介護計画を利用者に交付していますか。 | はい・いいえ | 条例第184条第4項平11厚令37第147条第4項 |
| 24　診療の方針(予防も同様) | 医師の診療の方針は、次に掲げるところによるものとしていますか。 |  |  | ・診療録・利用者に関する記 録・検査記録、処方箋 |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第185条第1号平11厚令37第148条第1号平11老企25第3の九の2の(4) |
| 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、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第185条第2号平11厚令37第148条第2号 |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第185条第3号平11厚令37第148条第3号 |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第185条第4号平11厚令37第148条第4号 |
| ⑤　特殊な療法又は新しい療法等については、別に厚生労働大臣が定めるもののほか行っていませんか。 | いない・いる | 条例第185条第5号平11厚令37第148条第5号 |
| ⑥　別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を利用者に施用し、又は処方していませんか。 | いない・いる | 条例第185条第6号平11厚令37第148条第6号 |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第185条第7号平11厚令37第148条第7号 |
| 25機能訓練(予防も同様) | 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。 | はい・いいえ | 条例第186条平11厚令37第149条 | ・訓練に関する記録・診療録・リハビリテーション計画 |
| 26　看護及び医学的管理の下における介護(予防も同様) | 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われていますか。 | はい・いいえ | 条例第187条第1項平11厚令37第150条第1項 | ・診療録・看護及び介護の記録・入浴に関する記録・施設に出入りした者の記録 |
| ②　利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により、１週間に２回以上利用者を入浴させていますか。 　ただし、利用者の心身の状況から入浴が困難である場合には、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めていますか。 | はい・いいえ | 条例第187条第2項平11厚令37第150条第2項平11老企25第3の九の2の(6)① |
| ③　介護を要する者に対する入浴サービスについては、常に事故の危険性があること、たとえ短時間であっても職員が目を離すことは重大な事故につながる恐れがあるため、次のような事項を実施していますか。 | はい・いいえ |  |
| ア　利用者の入浴中に職員の見守りがなくなる時間はありませんか。 |  |
| イ　事故などが発生した場合に備え、複数の職員が配置され、事故対応中にも、他の入浴者への見守りについて連携する体制が確保されていますか。 |  |
| ウ　施設ごとの処遇方法を職員に理解させるためにマニュアルを整備し、定期的に職員に周知していますか。 |  |
| エ　機械浴の操作方法について、担当職員がその操作方法を十分に理解しているか確認していますか。 |  |
| オ　新規採用職員や経験の浅い職員に対しては、マニュアルの内容や突発事故が発生した場合の対応について研修を実施していますか。 |  |
| 【入浴中の事故の例】ア　職員が１人で、寝台型機械浴槽用のリフト型ストレッチャー上で洗身介助を行っていた。背中を洗うため横向きにしようとした際、入所者が頭から転落した。イ　職員３人で利用者４人を入浴介助中、利用者１人が怪我をしたため、職員２人が浴室を離れた。その間、職員１人で利用者３人を介助・見守りしていた。職員が利用者１人の体を洗っているとき、浴槽内の利用者が溺れた。ウ　職員が利用者をチェアインバスに入れ、手動の給湯のボタンを押した後、その場を離れている間に浴槽内の水位が上がり、利用者が溺れた。エ　職員が利用者をリフターで浴槽に入れる際、利用者が座位を保てないこと、リフターには前屈にならないよう胸ベルトがあることを知らなかった。職員が隣室で介助の支援のためその場を離れている間に利用者が水中に前屈し溺れた。 |  |  |
| ④　誤薬事故を防止するため、次のような事項を実施していますか。 | はい・いいえ |  |
| ア 医薬品及び医療機器の管理を適正に行っていますか。 |  |
| イ 医務室等の保管場所について、職員の不在時は常時施錠するなど、入所者等が立ち入り、医薬品等による事故が発生することなどを未然に防ぐための措置を講じていますか。 |  |
| ウ 誤薬事故を防止するためのマニュアル等を作成していますか。また、投薬介助に係る全ての職員に内容を周知していますか。 |  |
| エ 投薬介助に際して、薬の種類や量を複数の者で確認し、確実な本人確認をするなど正しい配薬確認を行っていますか。 |  |
| ⑤　利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第187条第3項平11厚令37第150条第3項 |
| ⑥　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。 | はい・いいえ | 条例第187条第4項平11厚令37第150条第4項平11老企25第3の九の2の(6)② |
|

|  |
| --- |
| ※　利用者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、入居者の排せつ状況を踏まえて実施していますか。 |

 | はい・いいえ |
|

|  |
| --- |
| ※　おむつ交換等の排せつ介助は、入所者の状況に応じて下記ア～キのとおり行っていますか。ア　おむつ交換は、汚れたら求めに応じて直ちに交換する随時交換を基本としますが、認知症その他の障がいで意思伝達が不可能な場合の定時交換は、十分な頻度で行っていますか。　イ　不安感や羞恥心への配慮をしていますか。　ウ　感染対策に留意していますか。　エ　夜間の排せつ介助及びおむつ交換についても、十分配慮されていますか。　オ　衝立、カーテン等を活用して、プライバシーに配慮していますか。　カ　汚物入容器等は見苦しくないようにしていますか。　キ　汚物は速やかに処理されていますか。 |

 | はい・いいえ |
| ⑦　①から⑥に定めるほか、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。 | はい・いいえ | 条例第187条第5項平11厚令37第150条第5項 |
| ⑧　利用者に対して、利用者の負担により、当該指定短期入所療養介護事業者の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはいませんか。 | いない・いる | 条例第187条第6項平11厚令37第150条第6項 |
| ユニット型指定短期入所療養介護の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われていますか。 | はい・いいえ | 条例第199条第1項平11厚令37第155条の7第1項 |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第199条第2項平11厚令37第155条の7第2項 |
| 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。ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができます。 | はい・いいえ | 条例第199条第3項平11厚令37第155条の7第3項 |
| ④　利用者の病状及び心身の状況に応じて、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。 | はい・いいえ | 条例第199条第4項平11厚令37第155条の7第4項 |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第199条第5項平11厚令37第155条の7第5項 |
| ⑥　①～⑤に定めるほか、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。 | はい・いいえ | 条例第199条第6項平11厚令37第155条の7第6項 |
| ⑦　利用者に対して、利用者の負担により、当該ユニット型指定短期入所療養介護事業所の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。 | いない・いる | 条例第199条第7項平11厚令37第155条の7第7項 |
| 27　喀痰吸引等について（該当事業所のみ点検してください。） | ①　介護従事者がたんの吸引等を行う場合は、当該介護従事者が都道府県による認定証が交付されている場合、または実地研修を修了した介護福祉士（資格証に行為が付記されていること）にのみ、これを行わせていますか。 | はい・いいえ該当なし | 社会福祉士及び介護福祉士法第48条の2、48条の3同法施行規則第26条の2、第26条の3平成23年11月11日社援発1111第1号　厚生労働省社会・援護局長通知「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引等関係） |  |
| ②　事業所を「登録特定行為事業者」「登録喀痰吸引等事業者」として県に登録していますか。（介護福祉士以外の介護従事者を使用することなく、喀痰吸引等の業務を行っている場合は、「登録喀痰吸引等事業者」のみの登録になります。） | はい・いいえ |
| ③　介護福祉士（認定特定行為業務従事者）による喀痰吸引等の実施に際し、医師の文書による指示を個別に受けていますか。　　また、指示書は次のとおりとなっていますか（該当項目にチェック）。　　□ 医師の指示書が保管されている。　　□ 指示書は有効期限内のものとなっている。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | はい・いいえ |  |
| ④　喀痰吸引等を必要とする者の状態について、医師又は看護職員による確認を定期的に行い、当該対象者に係る心身の状況に関する情報を介護福祉士（認定特定行為業務従事者）と共有することにより、適切な役割分担を図っていますか。 | はい・いいえ |  |
| ⑤　対象者の希望や医師の指示、心身の状況等を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、実施計画書を作成していますか。 | はい・いいえ |
| ⑥　対象者及びその家族に対して、実施計画書等を示して、介護職員がたん吸引等を実施することを説明し、文書による同意を得ていますか。 | はい・いいえ |
| ⑦　実施した結果について、結果報告書の作成、医師への報告、安全委員会への報告を行っていますか。 | はい・いいえ |  |
| ⑧　たん吸引等の実施に関する安全委員会を定期的に開催していますか。 | はい・いいえ |
| ⑨　たん吸引等の実施に関する業務方法書等を備え、介護職員・看護職員等の関係する職員が確認できるようにしていますか。　 | はい・いいえ |
| 28　食事の提供(予防も同様) | 従来型指定短期入所療養介護における食事の提供 |  |
| ①　利用者の食事は、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ものとするとともに、適切な時間に行われていますか。 | はい・いいえ | 条例第188条第1項平11厚令37第151条第1項 | ・献立表・施行に関する調査記録・配膳に関する記録・看護及び介護の記録・業者委託の場合契約書・調理に関する記録又は日誌・検食に関する記録・食品衛生自主点検・保健所の指導に関する記録 |
|

|  |
| --- |
| ※個々の利用者の栄養状態に応じて、摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養管理を行うよう努めるとともに、利用者の栄養状態、身体の状況並びに病状及び嗜好を定期的に把握し、それに基づき計画的な食事の提供を行ってください。 |

 | 平11老企25第3の九の２(7)① |
| ②　利用者の食事は、その者の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。 | はい・いいえ | 条例第188条第2項平11厚令37第151条第2項 |
| ユニット型指定短期入所療養介護における食事の提供 |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第200条第1項平11厚令37第155条の8第1項 |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第200条第2項平11厚令37第155条の8第2項 |
| 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摂ることができるよう必要な時間を確保していますか。 | はい・いいえ | 条例第200条第3項平11厚令37第155条の8第3項 |
|

|  |
| --- |
| ※　食事は、利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないｌこ、また、事業者側の都合で急かしたりすることなく、利用者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。 |

 | 平11老企25第3の九の3の(7)① |
| 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摂ることを支援していますか。 | はい・いいえ | 条例第200条第4項平11厚令37第155条の8第4項 |
|

|  |
| --- |
| ※　　入居者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意する必要がある。 |

 | 平11老企25第3の九の3の(7)② |  |
| (共通) |  |
| 〔食事の提供について〕　個々の入所者の栄養状態に応じて、摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態、身体の状況並びに病状及び嗜好を定期的に把握し、それに基づき計画的な食事の提供を行うこと。また、入所者の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なければならないこと。 |  |  |  |
| 〔調理について〕　調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。 |  |  |  |
| 〔適時の食事の提供について〕　食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいが、早くても午後5時以降とすること。 |  |  |  |
| 〔食事の提供に関する業務の委託について〕　食事提供に関する業務は事業者自ら行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果たしうるような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することができること。 |  |  |  |
| 〔療養室関係部門と食事関係部門との連携について〕　食事提供については、入所者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該入所者の食事に的確に反映させるために、療養室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。 |  |  |  |
| 〔栄養相談〕　利用者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。 |  |  |  |
| 〔食事内容の検討について〕　食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士若しくは管理栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。 |  |  |  |
| 29　その他のサービスの提供(予防も同様) | 【従来型指定短期入所療養介護におけるその他サービスの提供】 |  |  |  |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第189条第1項平11厚令37第152条第1項 | ・事業計画（報告）書等・年間行事予定表・利用者に関する記録・家族との連絡記録 |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第189条第2項平11厚令37第152条第2項 |
| 【ユニット型指定短期入所療養介護におけるその他サービスの提供】 |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第201条第1項平11厚令37第155条の9第1項 |
|

|  |
| --- |
| ※　入居者1人1人の嗜好を把握したうえで、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものです。 |

 |  |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第201条第2項平11厚令37第155条の9第2項 |
|

|  |
| --- |
| ※　療養室等は、家族や友人が来訪・宿泊して入居者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪・宿泊することができるよう配慮しなければなりません。 |

 |  |
| 30　利用者に関する市町村への通知 | 指定短期入所療養介護を受けている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ますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第26条)平11厚令37第155条準用(第26条) | ・市町村に送付した通知に係る記録 |
| ア　正当な理由なしに指定短期入所療養介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。イ　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。 |  |  |
| 31　管理者の責務 | ①　管理者は、従業者の管理及び指定短期入所療養介護の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。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第58条第1項)平11厚令37第155条準用(第52条第1項) | ・運営規程・組織図・組織規定・職務分担表・業務日誌等 |
| ②　管理者は、従業者に「運営に関する基準」の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。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第58条第2項)平11厚令37第155条準用(第52条第1項) |
| 32　運営規程 | 次に掲げる事業運営についての重要事項を内容とする運営規程を定めていますか。 | はい・いいえ | 条例第190条平11厚令37第153条 | ・運営規程・指定申請及び変更届（写） |
| 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 指定短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額④ 通常の送迎の実施地域⑤　施設利用に当たっての留意事項⑥　非常災害対策⑦　個人情報の取扱い⑧　虐待の防止のための措置に関する事項⓽　その他運営に関する重要事項　なお、⓽の「その他運営に関する重要事項」にあっては、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です。 |  | 平11老企25第3の九の2の(8) |
|

|  |
| --- |
| ※　「従業者の職種、員数及び職務の内容」　　従業者の「員数」は、日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えない。 |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「指定短期入所療養介護の内容」　　送迎の有無も含めたサービスの内容を指すものであること。 |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「利用料その他の費用の額」　　法定代理受領サービスである短期入所療養介護に係る利用料(1割、2割又は3割負担)及び法定代理受領サービスでない短期入所療養介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、基準により徴収が認められている費用の額を規定するものであること。 |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「通常の事業の実施地域」　　客観的にその区域が特定されるものとすること。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えて訪問介護が行われることを妨げるものではないこと。 |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「施設利用に当たっての留意事項」　　利用者がサービスを受ける際の、利用者側が留意すべき事項(利用上のルール、設備の利用上の留意事項等)を指すものであること。 |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※「虐待の防止のための措置に関する事項」　　虐待の防止に係る、組織内の体制(責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等)や虐待又は虐待が疑われる事案(以下「虐待等」という。)が発生した場合の対応方法等を指す内容であること(以下、他のサービス種類についても同趣旨。)。※　令和6月3月31日までは努力義務(令和6年4月1日より義務化) |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「その他運営に関する重要事項」　　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。 |

 |  |  |
| 33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ますか。 | 条例第193条準用(第31条の2第1項) |  |
|

|  |
| --- |
| ※　事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業者に対して、必要な研修及び訓練(シミュレーション)を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。　　　なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第3条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。 |

 | 平11老企25第三の六の3(6)① |  |
|

|  |
| --- |
| ※　業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「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」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。イ　感染症に係る業務継続計画　　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)　ロ　災害に係る業務継続計画　　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 |

 | 平11老企25第三の六の3(6)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。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第31条の2第2項) |  |
|

|  |
| --- |
| ※　研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。※　職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年1回以上)な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。 |

 | 平11老企25第三の六の3(6)③ |  |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第31条の2第3項) |  |
|

|  |
| --- |
| ※　訓練(シミュレーション)においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的(年1回以上)に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。　訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。 |

 | 平11老企25第三の六の3(6)④ |  |
| 34定員の遵守 | 　定員に定める利用者数以上の利用者に対して同時に指定短期入所療養介護（ユニット型指定短期入所療養介護）を行ってはいませんか。（ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。） | いない・いる | 条例第191条条例第204条平11厚令37第154条 | ・運営規程・利用者数及び入所者数を明らかにする記録等 |
|

|  |
| --- |
| ※　利用者を当該介護老人保健施設等の入所者又は入院患者とみなした場合において、入所（居）定員及び療養室の定員又は病床数及び病室の定員を超えて指定短期入所療養介護（ユニット型指定短期入所療養介護）を行ってはなりません |

。 | 第155条の11 |
| 35地域等との連携 | 　事業の運営に当たっては、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。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第153条)平11厚令37第155条準用(第139条) |  |
| 36非常災害対策 | ①　非常災害に関する具体的計画を作成して、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な措置に関する訓練を行っていますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用（第112条第1項）平11厚令37第155条準用（103条第1項） | ・消防計画・訓練記録・消防計画に準ずる記録・消防署の検査記録 |
|

|  |
| --- |
| ※　非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。 |

 | 平11老企25第三の六の3(7)① |
|

|  |
| --- |
| ※　「関係機関への通報及び連携体制の整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものです。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「非常災害に関する具体的計画」とは、消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。計画の策定にあたっては、ハザードマップ等を確認するなどしてください。　　　この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法の規定により防火管理者を置くこととされている事業所にあってはその者に行わせてください。　　　また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせてください。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　避難場所の確保、避難方法等マニュアルなどで周知徹底してください。※　浸水等風水害時の対応についての体制を整備してください。(洪水ハザードマップが配布されている場合は参考にしてください)※　「土砂災害警戒区域」、「地すべり危険個所」等土砂災害が懸念される区域に当たっている場合は、連絡・避難体制について市町村と十分な調整を行ってください。 |

 |  |
| ②　非常災害に関する具体的計画の作成に当たっては、事業所の立地状況等を勘案し、発生することが予測される非常災害の種類に応じたものとしていますか。 |  | 条例第193条準用（第112条第2項）平11厚令37第155条準用（103条第2項） |
| ③　訓練は、地域住民及び消防団その他の関係機関と連携して行うよう努めていますか。 |  | 条例第193条準用（第112条第3項）平11老企25第三の六の3(7)② |
|

|  |
| --- |
| ※　③は、避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、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ることが必要である。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すること。 |

 |  |
| ④　非常災害の際に利用者及び従業者が必要とする飲料水、食糧、日用品その他の物資及び防災に関する資機材の備蓄、整備及び点検を行うよう努めていますか。 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。　　　関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものです。　　　なお、「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第３条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。計画の策定にあたっては、ハザードマップ等を確認するなどしてください。　　　この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第８条の規定により防火管理者を置くこととされている指定特定施設にあってはその者に行わせるものとします。また、防火管理者を置かなくてもよいとされている指定特定施設においては、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等を行わせるものとします。 |

 | 平11老企25第３の九の２(11)準用（第3の六の3(6)） |
|

|  |
| --- |
| ※ ②の市・県の独自基準では、非常災害に関する具体的計画は、火災・風水害など一般災害の他、地震災害、火山災害など、事業所ごとに発生することが予想される非常災害の種類に応じた具体的計画を立てるべきことを明確にしています。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　③の独自基準では、非常災害時には事業所の従業員のみでは十分な対応ができない事態も想定されることから、避難、救出その他必要な措置に関する訓練について、消防機関のほか、近隣住民及び地域の消防団、ボランティア組織、連携関係にある施設等の関係機関と連携して実施することにより、非常災害時に円滑な協力が得られる体制づくりを求めることとしています。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　④の独自基準では、大規模災害の発生時においては、水道、電気等の供給停止や交通インフラの寸断などによる物資の遅配が想定されることから、利用者及び従業者が必要とする飲料水、食糧、日用品その他の物資及び防災に関する資機材の備蓄、整備及び点検を行うことにより、非常災害への備えの強化を図るものです。入所施設における飲料水及び食糧は、松本市地域防災計画で社会福祉施設において必要とされている３日分程度の備蓄に努めるものとします。また、日用品その他の物資及び防災に関する資機材の例としては、衛生用品（おむつ等）、医薬品、毛布、シート類、簡易トイレ、照明器具、熱源（調理用等）、発電機等が挙げられます。通所による利用者に対する備えについては、当該事業所における利用者の状況、居宅の場所等を勘案し、帰宅が困難となる者を想定して行うものとします |

。 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　非常災害対策については「社会福祉施設等における非常災害対策計画策定の手引」（平成２９年３月　長野県健康福祉部）等を参考としてください。 |

 |
| 37　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。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第131条第1項)平11厚令37第155条準用(第118条第1項)  | ・日常の清掃に関する記録・受水槽の清掃記録等・給食、配膳に関する記録・医薬品等管理簿・調剤録 |
|

|  |
| --- |
| ※　手洗所等の従業者共用のタオルは、感染源のとして感染拡大の恐れがありますので、使用しないでください。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　事業所の必要最低限の衛生管理等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。イ　事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。ロ　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、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。ハ　空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。 |

 | 平11老企25第３の九の２(11)準用（第3の七の3(4)③） |
| ②　当該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必要な措置を講ずるよう努めていますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第131条第2項)平11厚令37第155条準用(第118条第2項) |
|

|  |
| --- |
| ※　感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。　なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第4条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保ってください。 |

 | 平11老企25第３の九の２(11)準用（第3の七の3(4)①） |
|

|  |
| --- |
| ※　特にインフルエンザ対策等、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、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じてください。 |

 | 平11老企25第３の九の２(11)準用（第3の七の3(4)②） |
|

|  |
| --- |
| ※　空調設備等により施設内の適温の確保に努めてください。　　⇒施設内の適当な場所に温度計、湿度計を設置し、客観的に温度、湿度の管理を行ってください。 |

 | 平11老企25第３の九の２(11)準用（第3の七の3(4)④） |
|

|  |
| --- |
| ※　以下の通知等に基づき、感染症の発生及びまん延を防止するための措置を徹底してください。「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」（2019年3月 厚労省老人保健健康等増進事業）「老人ホーム等における食中毒予防の徹底について」（平成28年9月16日厚労省通知）「大量調理施設衛生管理マニュアル」（平成9年3月24日厚労省通知　別添）「高齢者施設における感染性胃腸炎の発生・まん延防止の徹底について」(平成17年1月10日厚労省通知)「インフルエンザ施設内感染予防の手引」（平成25年11月改定　厚生労働省健康局結核感染症課・日本医師会感染症危機管理対策室）「社会福祉施設におけるレジオネラ症防止対策について」（平成11年11月26日厚生省通知）「社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策マニュアルについて」（平成13年9月11日厚労省通知）「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」（平成15年厚労省告示264） |

 |  |
| (1)　事業所における感染症の予防及びまん延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ものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、通所リハビリテーション従業者に周知徹底を図っていますか。 | はい・いいえ検討中 |  |  |
| イ　感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会　当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。　感染対策委員会は、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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 |  |  |  |
| (2)　事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備していますか。 | はい・いいえ検討中 |  |  |
| ロ　感染症の予防及びまん延の防止のための指針当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理(環境の整備等)、ケアにかかる感染対策(手洗い、標準的な予防策)等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。 |  |  |  |
| (3)　事業所において、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すること。 | はい・いいえ検討中 |  |  |
| ハ　感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練訪問入浴介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。　職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育(年1回以上)を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。　なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上)に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。 |  |  |  |
| 38掲示 | 　事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、短期入所療養介護従業者の勤務体制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。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第33条)平11厚令37第155条準用(第32条) | ・掲示物 |
|

|  |
| --- |
| 運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、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)等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事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものであるが、次に掲げる点に留意する必要がある。イ　事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。ロ　従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該事業所内に備え付けることで掲示に代えることができる。 |

 |  |  |
| 39秘密保持等 | ①　従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはいませんか。 | いない・いる | 条例第193条準用(第34条第1項)平11厚令37第155条準用(第33条第1項) | ・就業時の取り決め等の記録（秘密保持の誓約書など）・利用者及び家族のの同意書・情報提供に使用された文書等（会議資料等） |
|

|  |
| --- |
| ※　秘密を保持すべき旨を就業規則に規定したり、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。 |

 |
| ②　従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第34条第2項)平11厚令37第155条準用(第33条第2項)平11老企25第３の九の２(11)準用（第3の一の3(22)②） |
|

|  |
| --- |
| ※　従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約時に取り決め、例えば違約金について定める等の措置を講じてください。 |

 |
| 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ますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第34条第3項)平11厚令37第155条準用(第33条第3項)平11老企25第３の九の２(11)準用（第3の一の3(22)③） |
|

|  |
| --- |
| ※この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足ります。 |

 |
| ④　「個人情報の保護に関する法律」に基づき、入居者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。 | はい・いいえ | 個人情報の保護に関する法律(平15年法律第57号) |
|

|  |
| --- |
| ※　個人情報の取り扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（Ｈ29.4.14個人情報保護委員会・厚生労働省）」を参照してください。 |

 |  |
| 40　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、利用者に対して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、金品その他財産上の利益を供与していませんか。 | いない・いる | 条例第193条準用(第37条)平11厚令37第155条準用(第35条) |  |
| 41　苦情処理 | ①　提供した指定短期入所療養介護に係る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を設置する等の必要な措置を講じていますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第38条第1項)平11厚令37第155条準用(第36条第1項) | ・重要事項説明書・運営規程・掲示物・苦情に関する記録・指導等に関する記録 |
|

|  |
| --- |
| ※　具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該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、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等の措置をいいます。 |

 | 平11老企25第３の九の２(11)準用（第3の一の3(25)①） |
|

|  |
| --- |
| ※　苦情解決の仕組みについては「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」（平成12年6月7日厚労省通知）を参考としてください。 |

 |
| ②　①の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の受付日、その内容等を記録していますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第38条第2項)平11厚令37第155条準用(第36条第2項)条例第193条第2項平11厚令37第154条の２第2項【独自基準（市）】 |
|

|  |
| --- |
| ※　当該記録は、５年間保存しなければなりません。 |

 |
| 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ますか。 | はい・いいえ | 平11老企25第３の九の２(11)準用（第3の一の3の(25)②) |
| ④　提供した指定短期入所療養介護に関し、法第２３条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又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ますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第38条第3項)平11厚令37第155条準用(第36条第3項) |
| 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ますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第38条第4項)平11厚令37第155条準用(第36条第4項) |
| ⑥　提供した指定短期入所療養介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第１７６条（連合会の業務）第１項第３号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又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ますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第38条第5項)平11厚令37第155条準用(第36条第5項) |
| ⑦　国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(6)の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第38条第6項)平11厚令37第155条準用(第36条第6項) |
| 42　地域との連携等 | 　事業の運営に当たっては、提供した短期入所療養介護に関する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ますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第39条第1項)平11厚令37第155条準用(第36条の2) | ・活動状況報告 |
| 43　事故発生時の対応 | ①　利用者に対する指定短期入所療養介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、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。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第40条第1項)平11厚令37第155条準用(第37条第1項) | ・事故対応マニュアル・事故に関する記録 |
| ②　事故が発生した場合の対応方法は、あらかじめ定めてありますか。 | はい・いいえ | 平11老企25第３の九の２(11)準用（第3の一の3(27)①) |
| ③　①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ますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第40条第2項)平11厚令37第155条準用(第37条第2項) |
| ④　利用者に対する指定短期入所療養介護の提供により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。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第40条第3項)平11厚令37第155条準用(第37条第3項) |
|

|  |
| --- |
| ※　賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。 |

 | 平11老企25第３の九の２(11)準用（第3の一の3の(27)②) |
| ⑤　事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。 | はい・いいえ | 平11老企25第３の九の２(11)準用（第3の一の3の(27)③) |
| 44虐待の防止 | 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ますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第40条の2) 平11老企25 第3の一の3(31) |  |
|

|  |
| --- |
| ※　虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「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」(平成17 年法律第124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。 |

 |  |
| 〇虐待の未然防止事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。 |  |  |  |
| 〇虐待等の早期発見事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。 |  |  |  |
| 〇虐待等への迅速かつ適切な対応虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。 |  |  |  |
| 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第2条において3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は努力義務とされている。 |  |  |  |
| ①　事業所における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ものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図っていますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第40条の2第1号) |  |
| 〔虐待の防止のための対策を検討する委員会〕　　虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。　　一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。　　なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。　　また、虐待防止検討委員会は、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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 |  | 平11老企25 第3の一の3(31)① |  |
|

|  |
| --- |
| ※　虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果(事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等)は、従業者に周知徹底を図る必要がある。　イ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること　ロ　虐待の防止のための指針の整備に関すること　ハ　虐待の防止のための職員研修の内容に関すること　ニ　虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること　ホ　従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること　ヘ　虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること　ト　再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること |

 |  |  |
| ②　事業所における虐待の防止のための指針を整備していますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第40条の2第2号) 平11老企25第3の一の3(31)② |  |
| 〔虐待の防止のための指針〕　　事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。　イ　事業所における虐待の防止に関する基本的考え方　ロ　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　ハ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針　ニ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針　ホ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項　ヘ　成年後見制度の利用支援に関する事項　ト　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項　チ　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項　リ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項 |  |  |
| ③　事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施していますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第40条の2第3号) 平11老企25 第3の一の3(31)③ |  |
| 〔虐待の防止のための従業者に対する研修〕従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。職員教育を組織的に徹底させていくためには、事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修(年1回以上)を実施するととも、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。 |  |  |
| 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。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第40条の2第4号) 平11老企25 第3の一の3(31)④ |  |
| 〔虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者〕事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。 |  |  |
| 45会計の区分 | ①　事業所ごとに経理を区分するとともに、指定短期入所療養介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 | はい・いいえ | 条例第193条準用(第41条)平11厚令37第155条準用(第38条) | ・会計関係書類 |
|

|  |
| --- |
| ※　具体的な会計処理については、次の通知に基づき適切に行ってください。・　「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」　　（平成13年3月28日 老振発第18号）・「介護老人保健施設会計・経理準則の制定について」　　（平成12年3月31日　老発第378号） |

 | 平11老企25第３の九の２（11）準用（第3の一の3(28)） |
| 46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。 | はい・いいえ | 条例第192条第1項平11厚令37第154条の2第1項 | ・従業者名簿・設備・備品台帳・会計関係書類・短期入所療養介護計画書・サービス提供証明書・診療録・市町村への通知に係る記録 |
| ②　利用者に対する指定短期入所療養介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から２年間（苦情・事故は５年間）保存していますか。 | はい・いいえ | 条例第192条第2項平11厚令37第154条の2第1項平11老企25第3の九の2の(10)【独自基準（市）】】 |
| ア　短期入所療養介護計画イ　提供した具体的なサービスの内容等の記録ウ　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エ　市町村への通知に係る記録（項目30参照）オ　苦情の内容等の記録カ　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 |
|

|  |
| --- |
| ※　「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、入所者の死亡、入所者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。また、指定短期入所療養介護の提供に関する記録には診療録が含まれているものであること。 |

 | 平11老企25第3の九の2の(13) |  |
| 47電磁的記録等 | ①　指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(「受給資格等の確認」(居宅基準条例第11条第1項(第41条の3、第46条、第58条、第62条、第78条、第88条、第97条、第112条、第114条、第134条、第145条、第168条(第181条において準用する場合を含む。)、第181条の3、第188条、第204条(第216条において準用する場合を含む。)、第237条、第248条、第263条、第265条及び前条において準用する場合を含む。))及び「サービスの提供の記録」(第224条第1項(第248条において準用する場合を含む。)並びに次項に規定するものを除く。))については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行っていますか。 | はい・いいえ該当なし | 条例第265条第1項 |  |
| 〔電磁的記録について〕※　指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者等(以下「事業者等」という。)の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、基準条例で規定する書面(被保険者証に関するものを除く。)の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができる。　⑴　電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。　⑵　電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。　　①　作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法　　②　書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法⑶　その他、電磁的記録により行うことができるとされているものは、⑴及び⑵に準じた方法によること。　⑷　また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 | 平11老企25第5の1 |  |
| ②　指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、この条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。)により行っていますか。 | はい・いいえ該当なし | 条例第265条第2項 |  |
| 〔電磁的方法について〕※　利用者及びその家族等(以下「利用者等」という。)の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等(交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。)について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができる。　⑴　電磁的方法による交付は、項目「内容及び手続きの説明及び同意」の規定に準じた方法によること。　⑵　電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのＱ＆Ａ(令和2年6月19 日内閣府・法務省・経済産業省)」を参考にすること。　⑶　電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのＱ＆Ａ(令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省)」を参考にすること。　⑷　その他、電磁的方法によることができるとされているものは、⑴から⑶までに準じた方法によること。ただし、居宅基準若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 | 平11老企25第5の2 |  |
| 第６　介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準　 |  |
| Ⅰ　ユニット型でない指定介護予防短期入所療養介護事業所 |  |
| 48指定介護予防短期入所療養介護の基本取扱方針 | ①　指定介護予防短期入所療養介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第150条第1項平18厚労令35第196条第１項 |  |
| ②　自らその提供する指定介護予防短期入所療養介護の質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第150条第2項平18厚労令35第196条第2項 |  |
| ③　利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第150条第3項平18厚労令35第196条第3項平11老企25第4の三の7(1)① |  |
| ④　利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第150条第4項平18厚労令35第196条第4項 |  |
| ⑤　利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮していますか。 | はい・いいえ | 平11老企25第4の三の7(1)③ |  |
| ⑥　指定介護予防短期入所療養介護の提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第150条第5項平18厚労令35第196条第5項 |  |
| 49　指定介護予防短期入所療養介護の具体的取扱方針 | ①　主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、病状その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第151条第1号平18厚労令35第197条第1号 |  |
| ②　管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、①に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防短期入所療養介護の目標、当該目標を達成するための具体的サービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防、短期入所療養介護計画を作成していますか。 | はい・いいえ | 予防条例第151条第2号平18厚労令35第197条第2号 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「相当期間以上」とは、概ね４日以上連続して利用する場合を指すこととしますが、４日未満の利用者にあっても、担当する介護予防支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の介護予防短期入所療養介護計画を作成した利用者に準じて、必要な介護及び機能訓練等の支援を行ってください。 |

 | 平11老企25第4の三の7(2)① |  |
|

|  |
| --- |
| ※　介護予防短期入所療養介護計画については、施設に介護支援専門員がいる場合には、介護支援専門員に介護予防短期入所療養介護計画の取りまとめを行わせること。介護支援専門員がいない場合には、療養介護計画の作成の経験を有する者に作成をさせることが望ましいです。 |

 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　当該介護予防短期入所療養介護計画は、その完結の日から２年間保存しなければなりません。 |

 | 予防条例第148条第2項平18厚労令35第194条第2項【独自基準（市）】 |  |
| ③介護予防短期入所生活介護計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成していますか。 | はい・いいえ | 予防条例第151条第3号平18厚労令35第197条第3号 |  |
| ※　介護予防短期入所生活介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防短期入所生活介護計画が介護予防サービスに沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更してください。 |  | 平11老企25第4の三の7(2)② |  |
| ④　管理者は、介護予防短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容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ますか。また、当該介護予防短期入所生活介護計画を利用者に交付していますか。 | はい・いいえ | 予防条例第151条第4号・第5号平18厚労令35第197条第4号・第5号 |  |
| ⑤　指定介護予防短期入所療養介護の提供に当たっては、介護予防短期入所療養介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第151条第6号平18厚労令35第197条第6号 |  |
| ⑥　指定介護予防短期入所療養介護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、サービスの提供方法等について、理解しやすいように指導又は説明を行っていますか。 | はい・いいえ | 予防条例第151条第7号平18厚労令35第197条第7号 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　介護予防短期入所療養介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行ったうえで利用者の同意を得ることを義務付けることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものです。　　　管理者は、介護予防短期入所療養介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行ってください。 |

 | 平11老企25第4の三の7(2)③ |  |
| Ⅱ　ユニット型介護予防短期入所療養介護事業所 |  |
| 50提供に当たっての留意事項 | ①　指定介護予防短期入所療養介護は、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立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。 | はい・いいえ | 予防条例第165条第1項平18厚労令35第211条第1項 |  |
| ②　指定介護予防短期入所療養介護は、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。 | はい・いいえ | 予防条例第165条第2項平18厚労令35第211条第2項 |  |
| ③　指定介護予防短期入所療養介護は、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。 | はい・いいえ | 予防条例第165条第3項平18厚労令35第211条第3項 |  |
| 第７　変更の届出等 |  |
| 51変更の届出等 | ①　事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、１０日以内に、その旨を市長（高齢福祉課）に届け出ていますか。 | はい・いいえ | 法第75条第1項施行規則第131条 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　「介護給付費算定に係る体制届」に係る加算等（算定する単位数が増えるもの）については、算定する月の１日までに届出が必要です。 |

 | 平12老企４０第１の１(2) |  |
|

|  |
| --- |
| ※　事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の１月前までに、その旨を市長（高齢福祉課）に届け出てください。 |

 | 法第75条第2項 |  |
| 第８　その他 |  |
| 52法令遵守等の業務管理体制の整備 | 　長野県へ基本情報と運営情報を報告するともに見直しを行っていますか。 | はい・いいえ | 法第115条の35第1項施行規則第140条の44 |  |
| ①　業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出ていますか。届出年月日〔平成　　年　　月　　日〕法令遵守責任者　氏名〔　　　　　　　　　　　　〕届出先　〔　松本市　　・　長野県　　・　厚労省　・ その他（　　　　　　　　　　）〕 | 届出あり・届出なし不明 | 法第115条の32第1項施行規則第140条の39 |  |
|

|  |
| --- |
| ※　全ての事業所が松本市内にある場合、届出先は松本市になります。それ以外の場合は、松本市のホームページ内【健康・福祉→高齢者→業務管理体制関係→業務管理体制について】で届出区分をご確認ください。 |

 |  |  |
|

|  |
| --- |
| ※　届出の有無が不明の場合については、届出先となる所管庁に確認し、届出を行っていない場合は、速やかに届出を行ってください。※　法令遵守責任者については、届出先となる所管庁に確認し、届出時から変更になっている場合は新たに届出を行ってください。 |

 |  |  |
| 【事業者が整備等する業務管理体制の内容】◎事業所の数が２０未満・　整備届出事項：法令遵守責任者・　届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等 | □ |  |  |
| ◎事業所の数が２０以上１００未満・　整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程・　届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要 | □ |
| ◎事業所の数が１００以上・　整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程、業務執行監査の定期的実施・　届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要、業務執行監査の方法の概要 | □ |
| ②　業務管理体制（法令等遵守）についての考え（方針）を定め、職員に周知していますか。 | はい・いいえ |  |  |
| ③　業務管理体制（法令等遵守）について、具体的な取組を行っていますか。 | はい・いいえ |  |  |
| ※　行っている具体的な取組（例）のアからオを○で囲むとともに、オについては、その内容を記入してください。ア　介護報酬の請求等のチェックを実施イ　法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合速やかに調査を行い、必要な措置を取っているウ　利用者からの相談・苦情等に法令等違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っているエ　業務管理体制（法令等遵守）についての研修を実施しているオ　法令遵守規程を整備しているカ　その他〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |  |  |  |
| ④　業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価・改善活動を行っていますか。 | はい・いいえ |  |  |
| **☆　以降は、項目52①で、届出先が松本市である事業所のみご回答ください。** |
| ⑤　貴事業所（併設の施設等を含む）には、上記法令遵守責任者が出勤し、常駐していますか。 | はい・いいえ |  |  |
| **→　⑤が「はい」に該当した場合、上記法令遵守責任者が「業務管理体制自己点検表」を記入・作成し、本自己点検表等と合わせて実地指導までに、ご提出ください。****※　業務管理体制自己点検表は松本市のホームページ内【健康・福祉→高齢者→業務管理体制関係→業務管理体制について→業務管理体制一般検査について→業務管理体制自己点検表】に掲載されています。****※　今年度、併設事業所等の実地指導の際に、既にご提出いただいている場合は、提出不要です。****→　⑤が「いいえ」に該当した場合、上記法令遵守責任者が常駐している事業所等の情報を記載してください。****該当事業所名　 【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】****該当事業所住所　 【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】****当該事業所連絡先　【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】** |