

【短期入所・介護予防短期入所（従来型）】

事業所名

自己点検シート（短期入所・介護予防短期入所（従来型））【記入日：令和 年 月 日・記入者氏名：

・連絡先：TEL

点検した結果を記載してください。

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
I 基本方針							
1. 基本方針 【介】	利用者が要介護となった場合においても、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ますか。	基準第120条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【予】	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ますか。	(予防基準第128条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
II 人員基準							
1. 従業員の員数 【介】 【予】	【医師】 1名以上配置していますか。	第121条 (第129条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	【生活相談員】 常勤換算方法で、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上となっていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1人以上は常勤ですか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	生活相談員の資格を有するものを配置していますか。 (資格要件⇒社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、社会福祉主事任用資格を有する者、介護支援専門員)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	【介護職員又は看護職員】 介護職員又は看護職員（看護師若しくは准看護師）の合計数は、常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1人以上となっていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	介護職員及び看護職員のそれぞれのうち1人は、常勤の者となっていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	【栄養士】 1名以上配置していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	【機能訓練指導員】 1名以上配置していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【調理員その他の従業者】 事業所の実情に応じた適当数を配置していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

(注) 別紙(様式1-3)「従業者の勤務の体制及び勤務実績一覧表」及び別紙(様式3-1)「勤務体制及び利用者状況表」を作成のうえ添付してください。

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
2. 管理者 【介】【予】	管理者は常勤専従職員を配置していますか。	第122条 (第130条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	管理者が他の職種等を兼務している場合、兼務形態は適切ですか。(管理業務に支障はないですか。) → 下記の事項について記載してください。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・兼務の有無 (有・無)</li> <li>・当該事業所内で他職種と兼務している場合はその職種名 ( )</li> <li>・同一敷地等の他事業所と兼務している場合は全ての事業所名 職種名 事業所名 : ( ) 事業所名 : ( )</li> <li>サービス種別 : ( ) サービス種別 : ( )</li> <li>職種名 : ( ) 職種名 : ( )</li> </ul>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III 設備基準							
1. 利用定員等 【介】【予】	利用定員を20人以上とし、指定短期入所生活介護(指定介護予防短期入所生活介護)事業の専用の居室を設けていますか。 ※利用定員とは、当該事業所において、同時に指定短期入所生活介護(指定介護予防短期入所生活介護)の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。	第123条 (第131条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 設備及び備品等 【介】【予】  (建物)	【建物】 建物(利用者の日常生活のために使用しない附属の建物は除く。)は、建築基準法第2条に規定する耐火建築物になっていますか。 ※但し、利用者の日常生活に充てられる場所を2階以上の階及び地階のいずれにも設けていない場合にあつては、準耐火建築物とすることができる。	第124条 (第132条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(設備)	【設備】 次に掲げる設備を設けるとともに、指定短期入所生活介護(指定介護予防短期入所生活介護)を提供するために必要なその他の設備及び備品等を備えていますか。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・居室 ・食堂 ・機能訓練室 ・浴室 ・便所 ・洗面設備</li> <li>・医務室 ・静養室 ・面談室 ・介護職員室 ・看護職員室</li> <li>・調理室 ・洗濯室又は洗濯場 ・汚物処理室 ・介護材料室</li> </ul> ※但し、他の社会福祉施設等の設備を利用することにより、当該社会福祉施設及び当該指定短期入所生活介護(指定介護予防短期入所生活介護)事業所の効率的運営が可能であり、当該社会福祉施設等の利用者及び当該指定短期入所生活介護(指定介護予防短期入所生活介護)事業所の利用者の処遇に支障がない場合には、居室、便所、洗面設備、静養室、介護職員室及び看護職員室を除き、これらの設備を設けないことができる。	第124条 (第132条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
設備の基準 (居室)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1つの居室の定員は、4人以下となっていますか。</li> <li>・利用者一人当たりの床面積は、10.65㎡以上となっていますか。</li> <li>・日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防火等に十分考慮していますか。</li> </ul>	第124条 (第132条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(食堂及び機能訓練室)	<p>食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は3㎡に利用定員を乗じて得た面積以上となっていますか。</p> <p>※但し、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際には、その提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際には、その実施に支障がない広さを確保できる場合にあっては、同一の場所とすることができる。</p>	第124条 (第132条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(浴室)	要介護者（要支援者）が入浴するのに適したものとなっていますか。	第124条 (第132条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(便所)	要介護者（要支援者）が使用するのに適したものとなっていますか。	第124条 (第132条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(洗面設備)	要介護者（要支援者）が使用するのに適したものとなっていますか。	第124条 (第132条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(廊下幅)	<p>廊下の幅は1.8m以上となっていますか。但し中廊下の幅は2.7m以上となっていますか。</p> <p>※「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等利用者の日常生活に直接使用する設備のある廊下をいう。</p>	第124条 (第132条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
構造設備の基準 (常夜灯)	廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けていますか。	第124条 (第132条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(階段)	階段の傾斜を緩やかにしていますか。	第124条 (第132条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(消火設備等)	<p>消火設備その他非常災害に際して必要な設備を設けていますか。</p> <p>※消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものであること。</p>	第124条 (第132条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(傾斜路等)	<p>居室、機能訓練室、食堂、浴室及び静養室が2階以上にある場合は、1以上の傾斜路を設けていますか。</p> <p>※但し、エレベーターを設けているときはこの限りでない。</p>	第124条 (第132条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
IV 運営基準							
1. 内容及び手続の説明及び同意 【介】【予】	利用申込者又は家族に対し、事業所の概要、重要事項(※1)について記した文書を交付して(※2)説明を行い、提供の開始について同意を得ていますか。 ※1 運営規程の概要、勤務体制、その他事故発生時の対応等、利用者のサービス選択に資すると認められる事項 ※2 文書の交付は、電磁的方法でも可。	第125条 (第133条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. サービスの開始及び終了 【介】【予】	次に示すような状況時に、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある利用者に対して短期入所生活介護(指定介護予防短期入所生活介護)を提供するものとしていますか。 ・ 利用者の心身の状況によるもの ・ 家族の疾病、冠婚葬祭、出張等によるもの ・ 利用者の家族の身体的又は精神的な負担の軽減等を図る目的によるもの	第126条 (第134条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	居宅介護(介護予防)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、サービスの提供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をすることに努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 提供拒否の禁止 【介】【予】	正当な理由なくサービスの提供を拒んだことはありませんか。 (提供を拒むことのできる正当な理由) ①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ③その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合	第140条： 第9条準用 (第142条： 第49条の3準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. サービス提供困難時の対応 【介】【予】	自ら適切なサービス提供が困難な場合、当該利用申込者に係る居宅介護(介護予防)支援事業者への連絡、適当な他事業者等の紹介など必要な措置を速やかに講じていますか。	第140条： 第10条準用 (第142条： 第49条の4準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 受給資格等の確認 【介】【予】	被保険者証等の確認を行っていますか。被保険者証に認定審査意見が記載されている場合には配慮して介護サービスを提供していますか。	第140条： 第11条準用 (第142条： 第49条の5準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 要介護(要支援)認定の申請に係る援助 【介】【予】	利用申込者が要介護認定を受けていない場合、既に要介護(要支援)認定の申請をしているか確認していますか。	第140条： 第12条準用 (第142条： 第49条の6準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用者が要介護(要支援)認定を申請していない場合、利用者の意思を踏まえ、速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
7. 心身の状況等の把握 【介】【予】	サービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況等の把握に努めていますか。	第140条： 第13条準用 (第142条： 第49条の7準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 【介】【予】	利用者に対して、法定代理受領サービスについて説明し、必要な援助を行っていますか。	第140条： 第15条準用 (第142条： 第49条の9準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 居宅（介護予防）サービス計画に沿ったサービスの提供 【介】【予】	居宅（介護予防）サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。	第140条： 第16条準用 (第142条： 第49条の10準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. サービスの提供の記録 【介】【予】	介護サービスを提供した際は、提供日、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況等必要な事項を書面に記録していますか。	第140条： 第19条準用 (第142条： 第49条の13準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	また、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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 利用料等の受領 【介】【予】	①法定代理受領サービスの場合、利用者から利用者負担分の支払を受けていますか。	第127条 (第135条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②法定代理受領サービスである場合と、そうでない場合との間に不合理な差額を設けていませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③ 上記①②の支払いを受ける額のほか、次に掲げる費用の額以外の支払いを受けていませんか。 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居室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 ヘ 理美容代 ト 指定短期入所生活介護（指定介護予防短期入所生活介護）において供与される便宜のうち、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、その利用者負担に相当するものが認められるもの		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④ 上記③の費用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、当該サービス内容及び費用について説明を行い、文書による同意を得ていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 領収証 【介】【予】	サービスの提供に要した費用について支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付していますか。	法第41条 (法第53条： 法第41条準用) 施行規則第65条 (施行規則第85条： 施行規則第65条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	領収証に保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用については個別の費用ごとに区分して記載していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
13. 保険給付の請求のための証明書の交付【介】【予】	法定代理受領サービスではない、短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）に係る利用料の支払いを受けた場合は、サービス提供証明書を利用者に交付していますか。	第140条： 第21条準用 (第142条： 第50条の2準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 指定短期入所生活介護の取扱方針（身体的拘束等の禁止）【介】【予】	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日常生活に必要な援助を適切に行っていますか。	第128条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	指定短期入所生活介護は、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、短期入所生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものにならないよう配慮して行っていますか。 ※ 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する。 ※ 4日未満の利用者であっても、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等を踏まえて、他の短期入所生活介護計画を作成した利用者準じて必要な介護及び機能訓練等の援助を行うものとする。	第128条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	指定短期入所生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨として、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。 ※ サービスの提供方法とは、指定短期入所生活介護の目標及び内容や利用期間内の行事及び日課等も含むものである。	第128条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはいませんか。	第128条 (第136条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	緊急やむを得ず身体拘束等を行った場合は、その態様及び時間その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録していますか。 ※ 当該記録は2年間保存しなければならない。	第128条 (第136条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	第128条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. 指定介護予防短期入所生活介護の基本取扱方針【予】	利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行っていますか。	(第143条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	自らその提供する指定介護予防短期入所生活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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	指定介護予防短期入所生活介護の提供に当たり、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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
指定介護予防短期入所生活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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
16. 指定介護予防短期入所生活介護の具体的な取組方針【予】	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、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。	(第144条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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、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生活介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、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生活介護計画を作成していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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、交付していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	介護予防短期入所生活介護計画が作成されている場合には、当該計画に基づき、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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	指定介護予防短期入所生活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説明を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 短期入所生活介護計画の作成【介】	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、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、指定短期入所生活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、他の短期入所生活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生活介護計画の作成を行っていますか。	第129条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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いる場合は、当該計画の内容に沿ったものとなっていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	管理者は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説明し、利用者の同意を得ていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	管理者は、短期入所生活介護計画を作成した際には、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 介護【介】【予】	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適切な技術をもって行っていますか。 ※ 利用者的人格に十分配慮し、在宅生活へ復帰することを念頭において行うことが基本であり、利用者の家族環境等を十分踏まえて、自立している機能の低下が起きないようにするとともに、残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとする。	第130条 (第145条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1週間に2回以上、適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清拭をしていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用者の心身の状況に応じ、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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
18. 介護 【介】【予】	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。	第130条 (第145条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	常時1人以上の介護職員を介護に従事させていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用者の負担により、当該指定(介護予防)短期入所生活介護事業所の従業者以外の者による介護の提供を受けさせていませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. 食事 【介】【予】	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、適切な時間に提供していますか。	第131条 (第146条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用者が可能な限り離床して食堂で食事を摂ることを支援していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. 機能訓練 【介】【予】	利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行っていますか。 ※ 日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たってもその効果を配慮するものとする。	第132条 (第147条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. 健康管理 【介】【予】	医師及び看護職員は、常に利用者の健康状態に注意するとともに、健康保持のために適切な措置をとっていますか。	第133条 (第148条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. 相談及び援助 【介】【予】	常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っていますか。	第134条 (第149条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. その他のサービスの提供 【介】【予】	教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行っていますか。	第135条 (第150条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	常に利用者の家族との連携を図るよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. 利用者に関する市町村への通知 【介】【予】	利用者が、正当な理由なしにサービス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には、遅滞なく意見を付して市町村に通知していますか。	第140条： 第26条準用 (第142条： 第50条の3準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用者が偽り、又は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には、遅滞なく意見を付して市町村に通知していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. 緊急時等の対応 【介】【予】	利用者に病状の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当該指定短期入所生活介護事業者が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ますか。	第136条 (第137条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. 管理者の責務 【介】【予】	管理者は、従業者の管理及び利用申込みに係る調整、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。	第140条： 第52条準用 (第142条： 第52条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
27. 運営規程 【介】【予】	以下の事項を運営規程に定めていますか。 <input type="checkbox"/> 事業の目的及び運営の方針 <input type="checkbox"/> 従業者の職種、員数及び職務内容 <input type="checkbox"/> 利用定員 <input type="checkbox"/> 指定短期入所生活介護（指定介護予防短期入所生活介護）の内容及び利用料その他の費用の額 <input type="checkbox"/> 通常の送迎の実施地域 <input type="checkbox"/> サービス利用に当たっての留意事項 <input type="checkbox"/> 緊急時等における対応方法 <input type="checkbox"/> 非常災害対策 <input type="checkbox"/> 虐待防止に関する事項 <input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項	第137条 (第138条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. 勤務体制の確保等 【介】【予】	利用者に対して適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務体制を定めていますか。	第140条： 第101条準用 (第142条： 第120条の2準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービスを提供していますか。 ※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、この限りではない。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. 定員の遵守 【介】【予】	利用定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数以上の利用者に対して同時にサービスを行っていませんか。 ※ 但し、災害、虐待その他やむを得ない事情がある場合を除く。 ※ また利用者の状況や家族等の事情により、介護支援専門員が緊急に必要と認めた場合は、定員を超えて、静養室での利用が可能である。	第138条 (第139条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. 地域との連携 【介】【予】	運営に当たっては、地域住民や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。	第139条 (第140条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	非常災害に関する具体的計画を立て、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、定期的に避難訓練、救出その他必要な訓練を行っていますか。	第140条： 第103条準用 (第142条： 第120条の4準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p>31. 非常災害対策 【介】【予】</p>	<p>非常災害対策計画策定に盛り込む具体的な項目（例） ※以下の事項で該当するものの「□」に✓をすること。</p> <p>1 立地条件  <input type="checkbox"/> 施設等の立地条件  <input type="checkbox"/> 周辺地区の過去の災害発生状況  <input type="checkbox"/> 災害の発生予測</p> <p>2 情報の入手方法  <input type="checkbox"/> 情報の入手方法（テレビ、ラジオ、パソコン、携帯電話等）</p> <p>3 災害時の連絡先及び通信手段の確認  <input type="checkbox"/> 災害時の職員間の連絡体制  <input type="checkbox"/> 緊急連絡先の体制整備（自治体、消防、医療機関、家族等）  <input type="checkbox"/> 通常の連絡手段が通じない場合の連絡方法</p> <p>4 避難を開始する時期、判断基準  <input type="checkbox"/> 避難開始時期の判断基準  <input type="checkbox"/> 臨時休業の判断基準、利用者への連絡方法（通所系事業所の場合）</p> <p>5 避難場所  <input type="checkbox"/> 市町村指定避難場所の確認  <input type="checkbox"/> 施設内の安全スペースの確認  <input type="checkbox"/> 災害の種類等に応じた避難場所の複数選定  <input type="checkbox"/> 送迎時等の避難場所の選定</p> <p>6 避難経路  <input type="checkbox"/> 避難経路の複数選定  <input type="checkbox"/> 送迎時等の避難経路の設定  <input type="checkbox"/> 避難経路図等の作成  <input type="checkbox"/> 所要時間</p> <p>7 避難方法  <input type="checkbox"/> 利用者ごとの避難方法（車いす、徒歩、ストレッチャー）</p> <p>8 災害時の人員体制、指揮系統  <input type="checkbox"/> 避難に必要な職員数  <input type="checkbox"/> 役割分担  <input type="checkbox"/> 指揮系統の明確化【日中・夜間】  <input type="checkbox"/> 職員の参集基準【日中・夜間】</p> <p>9 停電・断水時の対応（※訪問・通所は必須でない）  <input type="checkbox"/> 停電を想定した対策を検討していますか  <input type="checkbox"/> 断水を想定した対策を検討していますか</p> <p>10 関係機関との連携  <input type="checkbox"/> 関係機関（市町村、警察、消防等）との連携体制の整備  <input type="checkbox"/> 地元自治会との連携体制の整備有無</p>	<p>第140条： 第103条準用 （第142条： 第120条の4準用）</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
<p>32. 衛生管理等 【介】【予】</p>	<p>利用者の使用する施設、食器その他の設備及び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じていますか。</p> <hr/> <p>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じるよう努めていますか。</p>	<p>第140条： 第104条準用 （第139条の2）</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								

33. 掲示 【介】【予】	事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、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及び指定書を掲示していますか。	第140条： 第32条準用 (第142条： 第53条の4準用) 堺市介護保険施行 規則第51条の14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. 秘密保持等 【介】【予】	事業所の従業者は、正当な理由がなく、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。 ----- 事業所の従業者であった者が正当な理由がなく、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。 ----- サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報をを用いる場合には、あらかじめ個別に文書による同意を得ていますか。	第140条： 第33条準用 (第142条： 第53条の5準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
35. 広告 【介】【予】	事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものになっていませんか。	第140条： 第34条準用 (第142条： 第53条の6準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. 居宅介護 (介護予防)支 援事業者に対す る利益供与の禁 止 【介】【予】	居宅介護(介護予防)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の財産上の利益を供与していませんか。	第140条： 第35条準用 (第142条： 第53条の7準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. 苦情処理 【介】【予】	利用者及びその家族からの苦情を受け付けるための仕組みを設けていますか。また苦情に関する市町村・国保連等の調査に協力し、指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 苦情件数：月平均 件程度 苦情相談窓口の設置：有・無 相談窓口担当者：有・無	第140条： 第36条準用 (第142条： 第53条の8準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	苦情相談等の内容を記録・保存していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. 事故発生時 の対応 【介】【予】	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。また、事故の状況や処置について記録していますか。	第140条： 第37条準用 (第142条： 第53条の10準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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。 →損害賠償保険への加入：有・無		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	事故が生じた際には、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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. 会計の区分 【介】【予】	他の事業との会計を区分していますか。	第140条： 第38条準用 (第142条： 第53条の11準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. 記録の整備 【介】【予】	従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備していますか。	第139条の2 (第141条) 基準条例第3条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用者に対する指定短期入所生活介護(指定介護予防短期入所生活介護)の提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間(サービス提供記録は提供日から5年間)保存していますか。 少なくとも次に掲げる記録を整備していますか。 ・短期入所生活介護計画(介護予防短期入所生活介護計画) ・具体的なサービス内容等の記録 ・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 ・市町村への通知に係る記録 ・苦情の内容等の記録 ・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		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
41. 高齢者虐待の防止 【介】【予】	事業所の従業者は、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。	「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」(高齢者虐待防止法)第5条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用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ていませんか。	高齢者虐待防止法第2条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用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をしていませんか。	高齢者虐待防止法第2条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用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利用者に対する著しい心理的外傷を与える言動を行うことをしていませんか。	高齢者虐待防止法第2条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用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ていませんか。	高齢者虐待防止法第2条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用者財産を不当に処分すること、その他当該利用者から不当に財産上の利益をえていませんか。	高齢者虐待防止法第2条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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による虐待の防止のための措置を講じていますか。	高齢者虐待防止法第20条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. 変更の届出等 【介】【予】	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は、10日以内に変更の届出を行っていますか。 【厚生労働省令届出事項】 ・事業所の名称及び所在地 ・申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ・申請者の定款、寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等(当該指定に係る事業に関するものに限る。) ・建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要 ・事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 ・運営規程 ・協力医療機関名(歯科含む)及び診療科名並びに契約内容 ・居宅介護(介護予防)サービス費の請求に関する事項 ・役員の氏名、生年月日及び住所	法第75条 施行規則第131条 (法第115条の5 施行規則第140条の19)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
V 業務管理体制の整備							
1. 業務管理体制の整備 【介】【予】	1 事業者（法人）内で、法令遵守について職員に周知をしていますか。 或いは、周知されていますか。  (周知方法： )	法第115条の32 施行規則第140条の39及び第140条の40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	① 法令遵守責任者の選任【全ての法人】 事業者（法人）において、1人、法令遵守責任者を選任し、所管庁に届け出ていますか。 法令遵守責任者の届出 済 . 未済 所属・職名 氏 名	法第115条の32 施行規則第140条の39及び第140条の40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	② 法令遵守規程の整備【事業所（施設）数が20以上の法人のみ】 事業者（法人）において、法令遵守規程を作成し、各事業所・施設に周知していますか。 また、規程の概要を所管庁に届け出ていますか。 規程の概要の届出 済 . 未済	法第115条の32 施行規則第140条の39及び第140条の40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③ 業務執行の状況の監査【事業所（施設）数が100以上の法人のみ】 事業者（法人）において、業務執行の状況の監査を定期的実施していますか。 また、監査の方法の概要を所管庁に届け出ていますか。 監査の方法の概要の届出 済 . 未済	法第115条の32 施行規則第140条の39及び第140条の40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 届出事項に変更があったときは、遅滞なく、変更事項を所管庁に届け出ていますか。 また、事業所数の増減により整備すべき内容が変わった場合等についても、遅滞なく、変更事項を所管庁に届け出ていますか。	法第115条の32 施行規則第140条の39及び第140条の40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
1. 業務管理体制の整備 【介】【予】	<p>3 所管庁に変更があったときは、変更後の届出書を、変更後の所管庁及び変更前の所管庁の双方に届け出ていますか。</p> <p>※所管庁（届出先）</p> <p>◎指定事業所又は施設が2以上の都道府県に所在し、3以上の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者 ⇒厚生労働大臣</p> <p>◎指定事業所又は施設が2以上の都道府県に所在し、2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者 ⇒主たる事務所の所在地の都道府県知事</p> <p>◎すべての指定事業所等が指定都市の区域に所在する事業者 ⇒堺市長（介護事業者課）</p> <p>◎地域密着型サービス（介護予防含む）のみを行う事業者で、すべての指定事業所が同一市町村内に所在する事業者 ⇒堺市長（介護事業者課）</p> <p>◎上記以外の事業者 ⇒大阪府知事（福祉部高齢介護室介護事業者課）</p>	法第115条の32 施行規則第140条の40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
VI 介護給付費関係							
1. 介護給付費 単位 【介】【予】	1日につき所定の単位数で算定していますか。 ○単独型（介護予防）短期入所生活介護費Ⅰ （従来型個室） 要介護1 620単位 要介護2 687単位 要介護3 755単位 要介護4 822単位 要介護5 887単位 要支援1 461単位 要支援2 572単位 ○単独型（介護予防）短期入所生活介護費Ⅱ （従来型多床室） 要介護1 640単位 要介護2 707単位 要介護3 775単位 要介護4 842単位 要介護5 907単位 要支援1 460単位 要支援2 573単位	算定基準 別表の8 イ、口注1 （予防算定基準 別表の8 イ、口注1）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は所定単位数の97/100に相当する単位数を算定していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	次のいずれかに該当する場合は、単独型（介護予防）短期入所生活介護費Ⅱを算定していますか。 ・ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者 ・ 居室の面積が10.65㎡以下の従来型個室を利用する者 ・ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者	算定基準 別表の8 イ、口注11 （予防算定基準 別表の8 イ、口注8）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用者が連続して30日を超えて（介護予防）短期入所生活介護を受けている場合、30日を超える日以降については、（介護予防）短期入所生活介護費を算定していませんか。	算定基準 別表の8 イ、口注14 （予防算定基準 別表の8 イ、口注10）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 端数処理 【介】【予】	単位数算定の際の端数処理 ・ 単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていますか。	留意事項 2-1-(1) （予防留意事項 2-1-(1)）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	金額換算の際の端数処理 ・ 算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数があるときは、端数を切り捨てていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
3. 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について 【介】【予】	<p>事業所の利用定員を上回る利用者を利用させている、いわゆる定員超過利用に対する減算については、前月の平均で、利用定員の超過がある場合、次の月の全利用者について、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定していますか。</p> <p>※なお、当該減算の規定は、適正なサービス提供を確保するためのものであり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めてください。</p> <p>※ただし、老人福祉法第10条の4第1項第3号の規定による市町村が行った措置によりやむを得ず利用定員を超える場合は、利用定員に100分の105を乗じて得た数までは減算は行われぬものであるが、この取扱いはいくまでも一時的かつ特例的なものであることから、速やかに定員超過利用を解消する必要があります。</p>	通所介護費等の算定方法 3 (通所介護費等の算定方法 17) 留意事項 2-2-(2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について 【介】【予】	<p>事業所の看護職員及び介護職員の配置数が人員基準上満たすべき員数を下回っている、いわゆる人員基準欠如がある場合、翌月(状況により翌々月)の全利用者について、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定していますか。</p> <p>※なお、当該減算の規定は、適正なサービス提供を確保するためのものであり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めてください。</p>	通所介護費等の算定方法 3 (通所介護費等の算定方法 17)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 機能訓練指導員の加算 【介】【予】	専ら機能訓練指導業務に従事する常勤の機能訓練指導員が配置されている場合に1日につき12単位を加算していますか。(他の職種との兼務は認められない)	算定基準別表の8 イ、口注3 (予防算定基準別表の8 イ、口注3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 個別機能訓練加算 【介】【予】	あらかじめ届け出て、利用者に対して、個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合に、1日につき56単位を所定単位数に加算していますか。	算定基準別表の8 イ、口注4 (予防算定基準別表の8 イ、口注4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	次の算定要件に適合していますか。(※当該加算にかかる取扱いについては、留意事項2-2-(7)・予防留意事項2-8-(7)を参照してください。)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	①専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、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を1名以上配置していること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等(以下機能訓練指導員等)が共同して、利用者の生活機能向上に資する個別機能訓練計画を作成していること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④機能訓練指導員等が利用者宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、計画的に利用している者に対しては、その後3月ごとに1回以上、利用者宅を訪問した上で、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を実施していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
7. 看護体制加算 【介】	あらかじめ届け出て、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき以下の単位数を加算していますか。	算定基準別表の8イ、口注5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	○看護体制加算(Ⅰ) 4単位 ・ 常勤の看護師を1名以上配置していること。 ・ 定員超過、人員基準欠如に該当していないこと。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	○看護体制加算(Ⅱ) 8単位 ・ 看護職員の数で常勤換算方法で利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であること。 ・ 当該事業所の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により24時間の連絡体制を確保していること。 ・ 定員超過、人員基準欠如に該当していないこと。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 医療連携強化加算 【介】	あらかじめ届け出て、重度者の増加に対応するため、急変の予測や早期発見等のために看護職員による定期的な巡視や、主治の医師と連絡が取れない等の場合における対応に係る取決めを事前に行うなどの要件を満たし、実際に重度な利用者を受け入れた場合、1日につき58単位を所定単位数に加算していますか。	算定基準別表の8イ、口注6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	次の算定要件に適合していますか。(※当該加算にかかる取扱いについては、留意事項2-2-(9)を参照してください。)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	【事業所要件】以下のいずれにも適合すること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	①看護体制加算(Ⅱ)を算定していること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を実施していること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応を取り決めを行っていること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	【利用者要件】以下のいずれかの状態であること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 喀痰吸引を実施している状態。 ・ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態。 ・ 中心静脈注射を実施している状態。 ・ 人工腎臓を実施している状態。 ・ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態。 ・ 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態。 ・ 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態。 ・ 褥瘡に対する治療を実施している状態。 ・ 気管切開が行われている状態。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9. 夜勤職員配置加算 【介】	あらかじめ届け出て、夜勤を行う介護職員・看護職員の数で最低基準を1以上上回っている場合に以下の単位数を算定していますか。 ○夜勤職員配置加算(Ⅰ) 13単位 ○夜勤職員配置加算(Ⅱ) 18単位	算定基準別表の8イ、口注7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
10. 認知症行動・心理症状緊急対応加算 【介】【予】	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合に、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を加算していますか。	算定基準別表の8イ、口注8 (予防算定基準別表の8イ、口注5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	※ただし、以下の者が、直接短期入所生活介護の利用を開始した場合には当該加算は算定できない。 ・ 病院又は診療所に入院中の者 ・ 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者 ・ 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 若年性認知症利用者受入加算 【介】【予】	あらかじめ届け出て、若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合に1日につき120単位を算定しているか。 ※ただし、「認知症行動・心理症状緊急対応加算」を算定している場合は算定できない。	算定基準別表の8イ、口注9 (予防算定基準別表の8イ、口注6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 送迎加算 【介】【予】	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と事業所との間の送迎を行う場合に片道につき184単位を加算していますか。	算定基準別表の8イ、口注10 (予防算定基準別表の8イ、口注7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 緊急短期入所受入加算 【介】	居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所生活介護を緊急に行った場合、当該日から起算して7日を限度として1日につき90単位を加算していますか。 ※ただし、「認知症行動・心理症状緊急対応加算」を算定している場合は算定できない。	算定基準別表の8イ、口注12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 長期利用者に対する短期入所生活介護 【介】	長期間の利用者(自費利用などを挟み実質連続30日を超える利用者)については、1日につき30単位を所定単位数から減算していますか。	算定基準別表の8イ、口注15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 療養食加算 【介】【予】	次に掲げる要件に適合するものとして、あらかじめ届け出て、厚生労働大臣が定める療養食(*)を提供したときは1日につき23単位を算定していますか。 ・ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。 ・ 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。 ・ 定員超過、人員基準欠如に該当していないこと。  * 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食	算定基準別表の8ハ注 (予防算定基準別表の8ハ注)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
16. 在宅中重度者受入加算【介】	<p>居室において訪問看護の提供を受けていた利用者が、短期入所生活介護を利用する場合であって、短期入所生活介護事業者が、当該利用者の利用していた訪問看護事業所から派遣された看護職員により当該利用者の健康上の管理等を行なった場合は、1日につき次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を加算していますか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護体制加算Ⅰのみを算定している場合 4 2 1 単位</li> <li>・ 看護体制加算Ⅱのみを算定している場合 4 1 7 単位</li> <li>・ 看護体制加算Ⅰ・Ⅱを算定している場合 4 1 3 単位</li> <li>・ 看護体制加算を算定していない場合 4 2 5 単位</li> </ul>	算定基準別表の8 二注	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. サービス提供体制強化加算【介】【予】	<p>次に掲げる要件に適合するものとして、あらかじめ届け出て、指定短期入所生活介護を行った場合に1日につき以下の単位数を算定していますか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○サービス提供体制強化加算Ⅰイ 1 8 単位 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60/100以上であること</li> </ul> </li> <li>○サービス提供体制強化加算Ⅰロ 1 2 単位 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50/100以上であること</li> </ul> </li> <li>○サービス提供体制強化加算Ⅱ 6 単位 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75/100以上であること</li> </ul> </li> <li>○サービス提供体制強化加算Ⅲ 6 単位 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者に直接提供する職員の総数のうち勤続年数3年以上の者の占める割合が30/100以上であること</li> </ul> </li> </ul> <p>※いずれも定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p>	算定基準別表の8 ホ注 (予防算定基準別表の8 二注)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 介護職員処遇改善加算【介】【予】	<p>○ 介護職員処遇改善加算（あらかじめの届出が必要）</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 1月当たりの総単位数にサービス別加算率1000分の83を乗じた単位数を算定していますか。【下の算定要件①～⑧いずれにも適合する場合】</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 1月当たりの総単位数にサービス別加算率1000分の60を乗じた単位数を算定していますか。【下の算定要件①～⑥、⑦i～iv、⑧に適合する場合】</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 1月当たりの総単位数にサービス別加算率1000分の33を乗じた単位数を算定していますか。【下の算定要件①から⑥かつ⑨、⑩に適合する場合】</p> <p>(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数を加算していますか。【下の基準①から⑥かつ⑨又は⑩に適合する場合】</p> <p>(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数を加算していますか。【下の基準①から⑥に適合する場合】</p>	算定基準別表の8 へ注 (予防算定基準別表の8 ホ注)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	①介護職員の賃金（退職手当除く）の改善に要する費用見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②当該短期入所生活介護事業所において、①の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、届出を行っていること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施していること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	確認事項	根拠条文	自主点検結果		「不適」の場合の事由 (別紙可)	堺市使用欄	
			適	不適		1	2
18. 介護職員処 遇改善加算 【介】【予】	④当該指定短期入所生活介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県事に報告していること。	算定基準 別表の8 へ注 (予防算定基準 別表の8 木注)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑤算定日が属する月の前12ヶ月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処されていないこと。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑥当該指定短期入所生活介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑦次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 i) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（賃金に関する ことを含む。）を定めていること。 ii) i)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知している こと。 iii) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る 研修の実施又は研修の機会を確保していること。 iv) iii)について全ての介護職員に周知していること。 v) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準 に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。 vi) v)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知している こと。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑧平成27年4月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の 処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇 改善に要した費用を全ての職員に周知していること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑨次のいずれかの基準に適合すること。 i) 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（賃金に 関することを含む。）を定めていること。 b) a)の要件について書面をもって作成し、全ての職員に周知している こと。 ii) 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に 係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b) a)の要件について全ての介護職員に周知していること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑩平成20年10月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の 処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改 善に要した費用を全ての職員に周知していること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

## 【根拠条文について】

法：介護保険法(平成9年12月17日法律第123号)

施行規則:介護保険法施行規則(平成11年3月31日厚生省令第36号)

基準: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)

予防基準: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)

解釈通知: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日老企第25号)

算定基準: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)

予防算定基準: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日厚生労働省令告示第127号)

留意事項: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日老企第40号)

予防留意事項: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について(平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号)

通所介護費等の算定方法: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)

基準条例:堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例(平成24年12月14日条例第58号)













































