看護小規模多機能型居宅介護

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 個別サービスの質に関する事項 | | | |
| 確認項目 | | 適否 | 確認文書 |
| 設備及び備品等  (第175条) | 〇指定申請時（更新時含む）又は直近の変更届の平面図に合致しているか【目視】  〇使用目的に沿って使われているか【目視】 | □ | ・平面図（行政機関側が保存しているもの） |
| 内容及び手続の説明  及び同意  (第3条の7) | 〇利用申込者又はその家族へ説明を行い、同意を得ているか  〇重要事項説明書の内容に不備等はないか | □ | ・重要事項説明書(利用申込者又は家族の同意があったことがわかるもの)  ・利用契約書 |
| 心身の状況等の把握  (第68条) | 〇サービス担当者会議等に参加し、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または福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか | □ | ・サービス担当者会議の記録 |
| サービスの提供の記録  (第3条の18) | 〇居宅サービス計画等にサービス提供日及び内容、介護保険法第 42 条の 2 第 6 項の規定により利用者に代わって支払いを受ける費用の額等が記載されているか  〇サービス提供記録に提供した具体的サービス内容等が記録されているか | □ | ・居宅サービス計画  ・サービス提供記録  ・送迎記録がわかるもの |
| 指定看護小規模多機  能型居宅介護の  具体的取扱方針  (第177条) | 〇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（身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を含む）を行っていないか  〇身体的拘束等を行う場合に要件（切迫性、非代替性、一時性）を全て満たしているか  〇身体的拘束等を行う場合、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るか  〇身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催しているか  〇身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか  〇介護職員その他従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に開催しているか | □ | ・身体的拘束等の記録（身体的拘束等がある場合）  ・身体的拘束等の適正化のための指針  ・身体的拘束等の適正化検討委員会の開催状況及び結果がわかるもの  ・身体的拘束等の適正化のための研修の開催状況及び結果がわかるもの |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 個別サービスの質に関する事項 | | | |
| 確認項目 | | 適否 | 確認文書 |
| 居宅サービス計画の  作成  (第 74 条) | 〇当該事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたっては、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年３月 31 日厚生省令第 38 号）第 13 条各号に掲げる具体的取扱方針に沿って行っているか | □ | ・アセスメントの結果記録  ・サービス担当者会議の記録  ・居宅サービス計画  ・支援経過記録等  ・モニタリングの結果がわかるもの  ・個別サービス計画 |
| 看護小規模多機能  型居宅介護計画及び  看護小規模多機能  型居宅介護報告書の  作成  (第179条) | 〇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いるか（アセスメント）  〇看護小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載しているか（サービス担当者会議等）  〇居宅サービス計画に基づいて看護小規模多機能型居宅介護計画が立てられているか  〇利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか  〇看護小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行っているか（モニタリング）  〇必要に応じ看護小規模多機能型居宅介護計画を変更しているか  〇看護小規模多機能型居宅介護報告書は作成されているか | □ | ・主治の医師の指示及び居宅サービス計画に基づく看護小規模多機能型居宅介護計画（利用者又は家族の同意があったことがわかるもの）  ・アセスメントの結果がわかるもの  ・モニタリングの結果がわかるもの  ・看護小規模多機能型居宅介護報告書 |
| 介護等  (第78条) | 〇サービス提供は事業所の従業者によって行われているか  〇利用者の食事その他の家事等（清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等）は、原則として利用者と看護小規模多機能型居宅介護従業者が共同で行うよう努めているか | □ | ・雇用の形態(常勤・非常勤)がわかるもの  ・サービス提供記録 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 | | | |
| 確認項目 | | 適否 | 確認文書 |
| 従業者の員数  (第171条) | 〇利用者に対し、従業者の員数は適切であるか  〇介護支援専門員は必要な研修を受けているか | □ | ・従業者の勤務体制及び勤務実績がわかるもの（例：勤務体制一覧表、勤務実績表）  ・従業者の勤怠状況がわかるもの（例：タイムカード、勤怠管理システム）  ・資格要件に合致していることがわかるもの（例：資格証の写し、研修を修了したことがわかるもの） |
| 管理者  (第172条) | 〇管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か  〇管理者は必要な研修を受けているか | □ | ・管理者の雇用形態がわかるもの  ・管理者の勤務体制及び勤務実績がわかるもの（例：勤務体制一覧表、勤務実績表）  ・管理者の勤怠状況がわかるもの（例：タイムカード、勤怠管理システム）  ・研修を修了したことがわかるもの |
| 受給資格等の確認  (第3条の10) | 〇被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか | □ | ・介護保険番号、有効期限  等を確認している記録等 |
| 利用料等の受領  (第71条) | 〇利用者からの費用徴収は適切に行われているか  〇領収書を発行しているか | □ | ・請求書  ・領収書 |
| 緊急時等の対応  (第180条) | 〇緊急時等に、速やかに主治の医師に連絡しているか | □ | ・運営規程  ・サービス提供記録 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 | | | |
| 確認項目 | | 適否 | 確認文書 |
| 運営規程  (第81条) | 〇運営における以下の重要事項について定めているか  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.営業日及び営業時間  4.指定看護小規模多機能型居宅介護の登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員  5.指定看護小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額  6.通常の事業の実施地域  7.サービス利用に当たっての留意事項  8.緊急時等における対応方法  9.非常災害対策  10.虐待の防止のための措置に関する事項  11.その他運営に関する重要事項 | □ | ・運営規程 |
| 勤務体制の確保等  (第30条) | 〇利用者に対し、適切なサービスが提供できるよう従業者の勤務体制を定めているか  〇資質向上のために研修の機会を確保しているか  〇認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置を講じているか  〇性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じているか | □ | ・従業者の勤務体制及び勤務実績がわかるもの（例：勤務体制一覧表、勤務実績表）  ・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかるもの  ・研修の計画及び実績がわかるもの  ・職場におけるハラスメントによる就業環境悪化防止のための方針 |
| 定員の遵守  (第82条) | 〇登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を上回っていないか | □ | ・国保連への請求書控え |
| 業務継続計画の策定  等  (第3条の30の２) | 〇感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施及び早期の業務再開の計画（業務継続計画）の策定及び必要な措置を講じているか  〇従業者に対する計画の周知、研修及び訓練を定期的に実施しているか  〇定期的に計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行っているか | □ | ・業務継続計画  ・研修の計画及び実績がわかるもの  ・訓練の計画及び実績がわかるもの |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 | | | |
| 確認項目 | | 適否 | 確認文書 |
| 介護現場の生産性の  向上  (第 86 条の2)    ※令和９年３月３１日まで努力義務 | 〇利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催しているか | □ | ・生産性向上のための委員会の開催状況がわかるもの |
| 非常災害対策  (第82条の2) | 〇非常災害（火災、風水害、地震等）に対する具体的計画はあるか  〇非常災害時の関係機関への通報及び連携体制は整備されているか  〇避難・救出等の訓練を定期的に実施しているか  〇訓練の実施に当たって、運営推進会議を活用し、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか | □ | ・非常災害時の対応計画（管轄消防署へ届け出た消防計画（風水害、地震対策含む）又はこれに準ずる計画）  ・運営規程  ・避難・救出等訓練の実施状況がわかるもの  ・通報、連絡体制がわかるもの |
| 衛生管理等  (第33条) | 〇感染症が発生し又はまん延しないよう次の措置を講じているか  ・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開催（おおむね６月に１回以上）、その結果の周知  ・感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備  ・感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の定期実施 | □ | ・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の開催状況・結果がわかるもの  ・感染症の予防及びまん延の防止のための指針  ・感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施状況・結果がわかるもの |
| 秘密保持等  (第3条の33) | 〇個人情報の利用に当たり、利用者(利用者の情報)及び家族(利用者家族の情報)から同意を得ているか  〇退職者を含む、従業者が利用者の秘密を保持することを誓約しているか | □ | ・個人情報の利用のための同意書  ・従業者の秘密保持誓約書 |
| 広告  (第3条の34) | 〇広告は虚偽又は誇大となっていないか | □ | ・パンフレット／チラシ  ・web 広告 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 | | | |
| 確認項目 | | 適否 | 確認文書 |
| 苦情処理  (第3条の36) | 〇苦情受付の窓口を設置するなど、必要な措置を講じているか  〇苦情を受け付けた場合、内容等を記録、保管しているか | □ | ・苦情の受付簿  ・苦情への対応記録 |
| 地域との連携等  (第34条) | 〇運営推進会議をおおむね２月に１回以上開催しているか  〇運営推進会議において、通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況の報告を行い、評価を受けているか  〇運営推進会議で挙がった要望や助言が記録されているか  〇運営推進会議の会議録が公表されているか | □ | ・運営推進会議の記録 |
| 事故発生時の対応  (第3条の38) | 〇市町村、利用者家族、居宅介護支援事業者等に連絡しているか  〇事故状況、事故に際して採った処置が記録されているか  〇損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行っているか | □ | ・市町村、利用者家族、居宅介護支援事業者等への連絡状況がわかるもの  ・事故に際して採った処置の記録  ・損害賠償の実施状況がわかるもの |
| 虐待の防止  (第3条の38の2) | 〇虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じているか  ・虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期開催及びその結果の看護小規模多機能型居宅介護従業者への周知  ・虐待の防止のための指針の整備  ・虐待の防止のための研修の定期実施  〇上記の措置を適切に実施するための担当者を置いているか | □ | ・虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催状況及び結果がわかるもの  ・虐待の防止のための指針  ・研修の計画及び実績がわかるもの  ・担当者を置いていることがわかるもの |

注） 確認項目の条項は「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚

生労働省令第 34 号）」から抽出・設定したもの