短期入所療養介護

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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  (第143条、第155条  の4) | 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125条) | 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13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把握に努めているか | □ | ・サービス担当者会議の記録 |
| 居宅サービス計画に  沿ったサービスの提供  (第16条) | 〇居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか | □ | ・居宅サービス計画  ・短期入所療養介護計画（利用者又は家族の同意があったことがわかるもの） |
| サービスの提供の記録  (第19条) | 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 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 個別サービスの質に関する事項 | | | |
| 確認項目 | | 適否 | 確認文書 |
| 指定短期入所療養  介護の取扱方針  (第146条、第155条  の6) | 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  〇短期入所療養介護従業者に対し、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 |
| 短期入所療養介護  計画の作成  (第147条) | 〇利用者の心身の状況、病状、希望、その置かれている環境、医師の診療の方針を踏まえているか  〇サービスの目標、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ているか  〇居宅サービス計画に基づいて短期入所療養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  〇利用者について、計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行っているか | □ | ・居宅サービス計画  ・短期入所療養介護計画(利用者又は家族の同意があったことがわかるもの) |
| 看護及び医学的管理  の下における介護  (第150条、第155条  の7) | 〇入浴の方法及び回数は適切か  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 | □ | ・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142条) | 〇利用者に対し、従業者の員数は適切であるか  〇必要な資格は有しているか | □ | ・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） |
| 受給資格等の確認  (第11条) | 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145条、第155条  の5) | 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 |
| 運営規程  (第153条、第155条  の10) | 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.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.虐待の防止のための措置に関する事項  8.その他運営に関する重要事項 | □ | ・運営規程 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |
| 勤務体制の確保等  (第101条、第155条  の10の2) | 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 |
| 業務継続計画の策定  等  (第30条の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 |
| 定員の遵守  (第154条、第155条  の11) | 〇利用定員を上回っていないか | □ | ・国保連への請求書控え |
| 介護現場の生産性の  向上  (第 139 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 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |
| 非常災害対策  (第103条) | 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 | □ | ・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118条) | 〇感染症の発生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33条) | 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 | □ | ・個人情報の利用に関する同意書  ・従業者の秘密保持誓約書 |
| 苦情処理  (第36条) | 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、内容等を記録し保存しているか | □ | ・苦情の受付簿  ・苦情への対応記録 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |
| 事故発生時の対応  (第37条) | 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37条の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短期入所療養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  ・虐待の防止のための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 年厚生省令第 37 号）」から抽出・設定したもの

介護予防短期入所療養介護

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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  (第188条、第205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133条) | 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49条の7) | 〇サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか | □ | ・サービス担当者会議の  記録 |
| 介護予防サービス計画  に沿ったサービスの提供  (第49条の10) | 〇介護予防サービス計画に沿ったサービスが提供されているか | □ | ・介護予防サービス計画  ・介護予防短期入所療養介護計画 |
| サービスの提供の記録  (第49条の13) | 〇介護予防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 53 条第 4 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 | □ | ・介護予防サービス計画  ・サービス提供記録 |
| 身体的拘束等の禁止  (第191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  〇短期入所介護予防療養介護従業者に対し、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 |
| 指定介護予防短期  入所療養介護の具体  的取扱方針  (第197条) | 〇利用者の心身の状況、病状、その置かれている環境を踏まえているか  〇サービスの目標、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ているか  〇介護予防サービス計画に基づいて短期入所療養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  〇利用者について、計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行っているか | □ | ・介護予防サービス計画  ・介護予防短期入所療養介護計画(利用者又は家族の同意があったことがわかるもの) |
| 看護及び医学的管理  の下における介護  (第200条、第212条) | 〇入浴の方法及び回数は適切か | □ | ・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187条) | 〇利用者に対し、従業者の員数は適切であるか  〇必要な資格は有しているか | □ | ・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） |
| 受給資格等の確認  (第49条の5) | 〇被保険者資格、要支援認定の有無、要支援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190条、第206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 |
| 運営規程  (第192条、第207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.指定介護予防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.虐待の防止のための措置に関する事項  8.その他運営に関する重要事項 | □ | ・運営規程 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |
| 勤務体制の確保等  (第120条の2、第208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 |
| 業務継続計画の策定  等  (第53条の２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 |
| 定員の遵守  (第193条、第209条) | 〇利用定員を上回っていないか | □ | ・国保連への請求書控え |
| 介護現場の生産性の  向上  (第 140 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 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |
| 非常災害対策  (第120条の4) | 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 | □ | ・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121条) | 〇感染症の発生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53条の5) | 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 | □ | ・個人情報の利用に関する同意書  ・従業者の秘密保持誓約書 |
| 苦情処理  (第53条の8) | 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、内容等を記録し、保存しているか | □ | ・苦情の受付簿  ・苦情への対応記録 |
| 事故発生時の対応  (第53条の10) | 〇市町村、利用者家族、介護予防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、介護予防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 |
| 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 |
| 虐待の防止  (第53条の10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介護予防短期入所療養介護従業者への周知  ・虐待の防止のための指針の整備  〇虐待の防止のための研修の定期実施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  ・虐待の防止のための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 年厚生労働省令第 35 号）」から

抽出・設定したもの