

指定基準 自己点検表 【（介護予防）短期入所生活介護】

R6～版

事業所名	
点検者 職・氏名	
点検年月日	

- 指定介護保険事業者として守るべき最低基準を掲げています。確認の際は関係法令等も併せて参照してください。
- 「基準の概要」欄の内容が実施できているかを確認し、内容を満たしているものには「はい」、そうでないものは「いいえ」、該当しない場合は「該当なし」にチェックをしてください。
- 「確認事項」の欄には、「基準の概要」の遵守状況が確認できる資料及び必要な事項を記入してください。

◎根拠条文

- ・法：介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・施行令：介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・施行規則：介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
- ◇居宅指定基準：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年厚生省令第37号）
- ◆予防指定基準：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年厚生労働省令第35号）
- ☆居宅等基準通知：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）
- ・基準条例：大津市介護保険法に基づく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等を定める条例（平成25年大津市条例第15号）
- この自己点検表は、事業者自らが指定基準等の遵守状況を確認し、提供するサービスの質を確保するとともに、事業運営の改善等を図ることを目的に作成していただくものです。
- 運営指導や指定の更新等の際に提出していただくことがあります。
- 令和6年度の制度改革に係る箇所を赤字にしておりますので、参考にしてください。

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
指定居宅サービスの一般原則				
【従来型・ユニット型】共通				
◇◆利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めているか。	☐	☐	☐	
◇◆事業を運営するに当たっては、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るか。	☐	☐	☐	
◇◆利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆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るか。 ☆介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報を活用し、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 care Information 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。	☐	☐	☐	
I 基本方針				
【従来型】の場合				
【短期入所生活介護】 ◇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、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の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものになっているか。	☐	☐	☐	
【介護予防短期入所生活介護】 ◆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になっているか。	☐	☐	☐	
【ユニット型】の場合				
【ユニット型短期入所生活介護】 ◇利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、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になっているか。	☐	☐	☐	
【ユニット型介護予防短期入所生活介護】 ◆利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、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になっているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
Ⅱ 人員に関する基準				
【従来型・ユニット型】共通				
◇◆事業所ごとに置くべき従業者の員数は、次のとおりとしているか。 1 医師：1 以上 2 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 以上 3 介護職員又は看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」）：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 以上 4 栄養士：1 以上 ただし、利用定員が40人を超えない事業所にあつては、他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより事業所の効果的な運営を期待することができる場合であつて、利用者の処遇に支障がないときは、置かないことができる。 5 機能訓練指導員：1 以上 6 調理員その他の従業者：事業所の実情に応じた適当数	☐	☐	☐	前年度平均値 人 (小数点第二位以下切上げ) 内訳) 【単独型】 人 【併設型】 人 【空床型】 人
◇◆特別養護老人ホームであつて、その全部又は一部が入所者に利用されていない居室を利用して指定短期入所生活介護の事業を行うものに置くべき従業者の員数は、第1項の規定にかかわらず、利用者を当該特別養護老人ホームの入所者とみなした場合に必要な数以上としているか。	☐	☐	☐	
◇◆利用者の数は、前年度の平均値としているか。ただし新規に指定を受ける場合は、推定数による。	☐	☐	☐	
◇◆併設事業所であつて、特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われるものについては、老人福祉法、医療法又は法に規定する特別養護老人ホーム等として必要とされる数の従業者に加えて、第1項各号に掲げる短期入所生活介護従業者を確保しているか。	☐	☐	☐	本体施設入所者 人
☆併設事業所については、 イ 「特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われる」とは、併設本体施設の事業に支障が生じない場合で、かつ、夜間における介護体制を含めて指定短期入所生活介護を提供できる場合である。	☐	☐	☐	
□ 医師、栄養士及び機能訓練指導員については、併設本体施設に配置されている場合であつて当該施設の事業に支障を来さない場合は兼務させて差し支えない。	☐	☐	☐	
ハ 生活相談員、介護職員及び看護職員の員数については、併設されているのが特別養護老人ホームである場合には、特別養護老人ホームとして確保すべき員数と指定短期入所生活介護事業所として確保すべき員数の合計を、特別養護老人ホームの入所者と併設事業所の利用者の数とを合算した数について常勤換算方法により必要とされる従業者の数とするものである。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
二 併設されているのが特別養護老人ホームでない場合も、従業者の員数の計算上、特別養護老人ホームの場合と同様の端数の処理を行うことができるものとする。	☐	☐	☐	
◇◆生活相談員のうち1人以上は、常勤であるか。また、介護職員又は看護職員のそれぞれのうち1人以上は、常勤であるか。ただし、利用定員が20人未満である併設事業所の場合にあっては、生活相談員、介護職員及び看護職員のいずれも常勤で配置しないことができる。	☐	☐	☐	
◇◆看護職員を配置しなかった場合は、利用者の状態像に応じて必要がある場合には、病院、診療所又は訪問看護ステーション（併設事業所にあっては、当該併設事業所を併設する特別養護老人ホーム等）との密接な連携により看護職員を確保しているか。	☐	☐	☐	
☆上記の「密接な連携」について、以下のいずれも満たしているか。 ① 病院等（病院、診療所又は訪問看護ステーション（併設事業所にあっては、同項に規定する併設本体事業所を含む。）をいう。）以下②及び③において同じ。）の看護職員が必要に応じて短期入所生活介護事業所の利用者の健康状態の確認を行っていること。	☐	☐	☐	
② 病院等において、短期入所生活介護事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などが確保されていること。また、短期入所生活介護事業所において、病院等からの適切な指示等を受けることができる体制が確保されていること。	☐	☐	☐	
③ 病院等及び短期入所生活介護事業所において、短期入所生活介護事業所と連携を行う看護職員が十分な休憩時間を確保できるよう徹底していること。	☐	☐	☐	
◇◆☆機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者であるか。 （訓練を行う能力を有する者：理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、はり師及びきゅう師以外の理学療法士等の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有するものに限る。））	☐	☐	☐	
◇◆事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。 ※当該事業所の管理業務に支障がないときは、当該事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。	☐	☐	☐	☐ 専従 ☐ 兼務 兼務の場合 職務内容： 勤務場所：

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
Ⅲ 設備に関する基準				
【従来型・ユニット型】共通				
1. 利用定員等 ◇◆利用定員は20人以上であり、短期入所生活介護の事業の専用の居室を設けているか。ただし、全部または一部が入所者に利用されていない居室を利用して短期入所生活介護の事業を行う特別養護老人ホームの場合にあっては、この限りでない。	☐	☐	☐	
◇◆併設事業所の場合又は短期入所生活介護事業所とユニット型短期入所生活介護事業所が併設され一体的に運営される場合であって、それらの利用定員が20人以上である場合にあっては、利用定員を20人未満とすることができる。	☐	☐	☐	
【従来型】の場合				
2-1. 設備および備品等 ◇◆☆建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、耐火建築物であるか。ただし、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、又は、居室等を2階又は地階に設ける場合であっても、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認められる場合にあっては、準耐火建築物とすることができる。	☐	☐	☐	
◇◆次に掲げる設備を設けるとともに、サービスを提供するために必要なその他の設備および備品等を備えているか。ただし、他の社会福祉施設等の設備を利用することにより、当該社会福祉施設等および当該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入所者等および当該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は、居室、便所、洗面設備、静養室、介護職員室およ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。 1 居室、2 食堂、3 機能訓練室、4 浴室、5 便所、6 洗面設備、7 医務室、8 静養室、9 面談室、10 介護職員室、11 看護職員室、12 調理室、13 洗濯室又は洗濯場、14 汚物処理室、15 介護材料室	☐	☐	☐	
◇◆併設事業所の場合にあって、当該併設本体施設の上記に掲げる設備（居室を除く。）を短期入所生活介護の事業の用に供している場合、併設本体施設の効率的運営を妨げておらず、かつ、当該併設事業所の利用者及び当該併設本体施設の入所者又は入院患者の処遇に支障がでないか。	☐	☐	☐	
◇◆全部または一部が入所者に利用されていない居室を利用して短期入所生活介護の事業を行う特別養護老人ホームの場合にあっては、老人福祉法に規定する特別養護老人ホームとして必要とされる設備を有しているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆設備の基準を遵守できているか。 1 居室 イ 1の居室の定員は、4人以下であるか。 □ 利用者1人当たりの床面積は、10.65平方メートル以上としてるか。 ハ 日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分考慮しているか。 2 食堂及び機能訓練室 イ 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平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上であるか。 □ イにかかわらず、食堂および機能訓練室は同一の場所とすることができるが、その場合、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ているか。 3 浴室 利用者が入浴するのに適したものであるか。 4 便所 利用者が使用するのに適したものであるか。 5 洗面設備 利用者が使用するのに適したものであるか。	☐	☐	☐	
☆便所等面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮しているか。	☐	☐	☐	
◇◆上記に規定するもののほか、指定短期入所生活介護事業所の構造設備の基準は、次のとおりとしているか。 1 廊下の幅は、1.8メートル以上であること。ただし、中廊下の幅は、2.7メートル以上であること。 2 廊下、便所等必要な場所に常夜灯を設けていること。 3 階段の傾斜を緩やかにしていること 4 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。 5 居室、機能訓練室、食堂、浴室および静養室が2階以上の階にある場合は、1以上の傾斜路を設けること。ただし、エレベーターを設けるときは、この限りでない。	☐	☐	☐	
☆消火設備について、消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置しているか。	☐	☐	☐	
☆設置する傾斜路は、利用者の歩行および輸送車、車椅子等の昇降並びに災害発生時の避難、救出に支障がないようその傾斜はゆるやかにし、表面は、粗面又はすべりにくい材料で仕上げているか。	☐	☐	☐	
☆調理室には、食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫および防鼠の設備を設けているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆焼却炉、浄化槽その他の汚物処理設備および便槽を設ける場合には、居室、静養室、食堂および調理室から相当の距離を隔てて設けているか。	☐	☐	☐	
【ユニット型】の場合				
2-2. 設備および備品等 ◇◆☆建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、耐火建築物であるか。ただし、利用者の日常生活に充てられる場所を2階以上の階および地階のいずれにも設けていない場合、又は、居室等を2階又は地階に設ける場合であっても、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認められる場合にあっては、準耐火建築物とすることができる。	☐	☐	☐	
◇◆以下に掲げる設備を設けるとともに、サービスを提供するために必要なその他の設備および備品等を備えているか。ただし、他の社会福祉施設等の設備を利用することにより、当該社会福祉施設等および当該指定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入所者等および当該指定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は、ユニットを除き、これらの設備を設けないことができる。 1 ユニット、2 浴室、3 医務室、4 調理室、5 洗濯室 又は洗濯場、6 汚物処理室、7 介護材料室	☐	☐	☐	
◇◆併設事業所の場合であって、当該併設本体施設の上記に掲げる設備（ユニットを除く。）をユニット型指定短期入所生活介護の事業の用に供している場合、併設本体施設の効率的運営を妨げておらず、かつ、当該併設事業所の利用者及び当該併設本体施設の入所者又は入院患者の処遇に支障がでないか。	☐	☐	☐	
◇◆入所者に利用されていない居室を利用してユニット型短期入所生活介護の事業を行う特別養護老人ホームの場合にあっては、ユニット型特別養護老人ホームとして必要とされる設備を有することで足りるものとする。	☐	☐	☐	
◇◆設備の基準を遵守できているか。 1 ユニット イ 居室 （１）居室の定員は1人であるか。ただし、必要と認められる場合は、2人とすることができる。 （２）居室はいずれかのユニットに属し、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けているか。ただし1のユニットの利用定員は原則として概ね10人以下とし、15人を超えないものとする。 （３）1人あたりの床面積は、10.65平方メートル以上であるか。 （４）日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分考慮しているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
□ 共同生活室 (1) いずれかのユニットに属し、当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有しているか。 (2) 床面積は、2㎡にユニットの定員を乗じて得た面積以上を標準としているか。 (3) 必要な設備及び備品を備えているか。 ハ 洗面設備 (1) 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けているか。 (2) 要介護者が使用するのに適したものであるか。				
二 便所 (1) 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けているか。 (2) 要介護者が使用するのに適したものであるか。 2 浴室 要介護者が入浴するのに適したものであるか。				
IV 運営に関する基準				
【従来型・ユニット型】共通				
1. 内容および手続の説明および同意 ◇◆サービス提供の開始に際し、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、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、サービスの内容および利用期間等について利用申込者の同意を得ているか。	□	□	□	
☆運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理体制、第三者評価の実施状況等の重要事項について懇切丁寧に説明を行い、同意については、利用者および事業者双方の保護の立場から書面によって確認しているか。	□	□	□	
◇◆事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合は、第1項の規定による文書の交付に代えて、第5項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該事業者は、当該文書を交付したものとみなす。	□	□	□	
(1) 電子情報処理組織（事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。）を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの				

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
イ 事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者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				
ロ 事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）				
（2）磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法				
◇◆第2項に規定する方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものとしているか。	☐	☐	☐	
◇◆第2項（1）の「電子情報処理組織」について、事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織としているか。	☐	☐	☐	
◇◆第2項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得ているか。 （1）第2項各号に規定する方法のうち事業者が使用するもの （2）ファイルへの記録の方式	☐	☐	☐	
◇◆第5項の規定による承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によって行っていないか。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。	☐	☐	☐	
2. 指定短期入所生活介護の開始および終了 ◇◆利用者の心身の状況により、も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および精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、サービスを提供しているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆居宅介護支援事業者等との密接な連携により、サービス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るか。	☐	☐	☐	
3. 提供拒否の禁止 ◇◆正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。	☐	☐	☐	
4. 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サービス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生活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るか。	☐	☐	☐	
5. 受給資格等の確認 ◇◆サービス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るか。	☐	☐	☐	
◇◆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、サービスを提供するように努めているか。	☐	☐	☐	
6. 要介護認定の申請に係る援助 ◇◆サービス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るか。	☐	☐	☐	
◇◆居宅介護支援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るか。	☐	☐	☐	
7. 心身の状況等の把握 ◇◆サービス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るか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
8. 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 ◇◆サービス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、サービス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るか。 ※法施行規則第64条＝居宅介護サービス費の代理受領の要件 ⇒被保険者が居宅介護支援を受けることにつき、あらかじめ市町村に届出ている場合であって、当該サービス計画の対象となっている時	☐	☐	☐	
9. 居宅サービス計画等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、当該計画に沿ったサービスを提供しているか。	☐	☐	☐	
10. サービスの提供の記録 ◇◆サービスを提供した際には、当該サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払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るか。	☐	☐	☐	
◇◆サービスを提供した際には、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るか。	☐	☐	☐	
11. 利用料等の受領 ◇◆法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、利用者から利用料の一部として、当該サービスにかかる居宅介護サービス費用基準額から事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けているか。	☐	☐	☐	
◇◆法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払いを受ける利用料の額と、指定短期入所生活介護にかかる居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じていないか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆次に掲げる以外の費用の支払を利用者から受けていないか。 1 食事の提供に要する費用 2 滞在に要する費用 3 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 4 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 5 送迎に要する費用 6 理美容代 7 上記に掲げるもののほか、指定短期入所生活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	☐	☐	☐	
☆日常生活においても通常必要となるものにかかる費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払いを受けてはいないか。	☐	☐	☐	
◇◆上記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およ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るか。この場合において、1～4に掲げる費用にかかる同意については文書で得ているか。	☐	☐	☐	
12. 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サービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、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るか。	☐	☐	☐	
【従来型】の場合				
13-1. 短期入所生活介護の取扱方針 ◇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妥当適切に行っているか。	☐	☐	☐	
◇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とならないよう配慮して行っているか。	☐	☐	☐	
☆「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に準じて、必要な介護および機能訓練等の援助を行っているか。	☐	☐	☐	
◇サービス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、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るか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇サービス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 を行ってはいないか。	☐	☐	☐	
◇身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間、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。 ☆当該入所者又は他の入所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はず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。 また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。	☐	☐	☐	
◇身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができる。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っているか。 ☆「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（以下、「身体的拘束等適正化検討委員会」という。）」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる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、身体的拘束等適正化検討委員会は、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。 指定短期入所生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。 具体的には、次のようなことを想定している。 イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。 ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。 ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等进行分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。 ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。 ☆指定短期入所生活介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。 イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針	☐	☐	☐	
◇介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施しているか。 ☆介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定短期入所生活介護事業者における指針に基づき、適正化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、当該指定短期入所生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化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、職員研修事業所内での研修で差し支えない。	☐	☐	☐	
◇自らその提供する指定短期入所生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
【ユニット型】の場合				
13-2. 短期入所生活介護の取扱方針（※一部、ユニット型指定介護予防短期入所生活介護の提供に当たっての留意事項） ◇◆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っているか。	☐	☐	☐	
◇◆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るか。	☐	☐	☐	
◇◆利用者のプライバシーの確保に配慮して行っているか。	☐	☐	☐	
◇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、適切に行っているか。	☐	☐	☐	
◇サービスの提供に当たって、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、理解しやすいように説明を行っているか。	☐	☐	☐	
◇サービスの提供に当たっては、当該利用者また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 を行ってはいないか。	☐	☐	☐	
◇身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間、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。 ☆当該入所者又は他の入所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はならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができる。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っているか。 ☆「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（以下、「身体的拘束等適正化検討委員会」という。）」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる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、身体的拘束等適正化検討委員会は、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。 ユニット型指定短期入所生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。 具体的には、次のようなことを想定している。 イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。 ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。 ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。 ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。	□	□	□	
◇身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。 ☆ユニット型指定短期入所生活介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。 イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施しているか。 ☆介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定短期入所生活介護事業者における指針に基づき、適正化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、当該指定短期入所生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化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、職員研修事業所内での研修で差し支えない。	☐	☐	☐	
◇自らその提供する指定短期入所生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。	☐	☐	☐	
【従来型・ユニット型】共通				
1 4. 介護予防短期入所生活介護の基本取扱方針 ◆指定介護予防短期入所生活介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行っているか。	☐	☐	☐	
◆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るか。	☐	☐	☐	
◆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るか。	☐	☐	☐	
◆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るか。	☐	☐	☐	
◆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るか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
15. 介護予防短期入所生活介護の身体的拘束等の禁止 ◆指定介護予防短期入所生活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ははいないか。	☐	☐	☐	
◆身体的拘束等を行う場合には、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るか。 ☆当該入所者又は他の入所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はならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。	☐	☐	☐	
◆身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができる。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っているか。 ☆「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（以下、「身体的拘束等適正化検討委員会」という。）」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる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、身体的拘束等適正化検討委員会は、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。	☐	☐	☐	
指定介護予防短期入所生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。 具体的には、次のようなことを想定している。 イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。 ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。 ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等进行分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。 ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◆身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。 ☆指定介護予防短期入所生活介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。 イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針	☐	☐	☐	
◇介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施しているか。 ☆介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定短期入所生活介護事業者における指針に基づき、適正化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、当該指定短期入所生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化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、職員研修事業所内での研修で差し支えない。	☐	☐	☐	
16. 短期入所生活介護計画の作成 ◇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を作成しているか。	☐	☐	☐	
◇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て作成しているか。	☐	☐	☐	
◇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対して説明し、利用者の同意を得ているか。	☐	☐	☐	
◇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るか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
17. 介護予防短期入所生活介護の具体的取扱方針 ◆指定介護予防短期入所生活介護の提供に当たっては、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るか。	☐	☐	☐	
◆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、前号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るか。 ☆介護予防短期入所生活介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましい。	☐	☐	☐	
◆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るか。	☐	☐	☐	
◆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るか。	☐	☐	☐	
◆管理者は、短期入所生活介護計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付しているか。	☐	☐	☐	
◆サービスの提供にあたっては、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るか。	☐	☐	☐	
◆サービスの提供にあたっては、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るか。	☐	☐	☐	
【従来型】の場合				
18-1. 介護 ◇◆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るか。	☐	☐	☐	
◇◆1週間に2回以上、適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清しきしているか。	☐	☐	☐	
◇◆利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っているか。	☐	☐	☐	
◇◆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るか。	☐	☐	☐	
◇◆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るか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆常時1人以上の介護職員を介護に従事させているか。	☐	☐	☐	
◇◆利用者に対して、利用者の負担により、当該事業所の従業者以外の者による介護を受けさせていないか。	☐	☐	☐	
【ユニット型】の場合				
18-2. 介護 ◇◆介護は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関心を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行っているか。	☐	☐	☐	
◇◆利用者の日常生活における家事を、利用者が、その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るか。	☐	☐	☐	
◇◆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るか。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る。	☐	☐	☐	
◇◆利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排泄の自立について必要な支援を行っているか。	☐	☐	☐	
◇◆おむつを使用せざるを得ない利用者については、排泄の自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えているか。	☐	☐	☐	
◇◆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るか。	☐	☐	☐	
◇◆常時1人以上の介護職員を介護に従事させているか。	☐	☐	☐	
◇◆利用者に対して、利用者の負担により、当該事業所の従業者以外の者による介護を受けさせていないか。	☐	☐	☐	
【従来型】の場合				
19-1. 食事 ◇◆栄養並びに利用者の心身の状況および嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しているか。	☐	☐	☐	
◇◆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るか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
【ユニット型】の場合				
19-2. 食事 ◇◆栄養並びに利用者の心身の状況および嗜好を考慮した食事を提供しているか。	☐	☐	☐	
◇◆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るか。	☐	☐	☐	
◇◆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るか。	☐	☐	☐	
◇◆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るか。	☐	☐	☐	
【従来型・ユニット型】共通				
☆食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連携が十分とられているか。	☐	☐	☐	
☆食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討を加えているか。	☐	☐	☐	
20. 機能訓練 ◇◆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るか。	☐	☐	☐	
21. 健康管理 ◇◆医師および看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとっているか。	☐	☐	☐	
22. 相談および援助 ◇◆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るか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
【従来型】の場合				
23-1. その他のサービスの提供 ◇◆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るか。	☐	☐	☐	
【ユニット型】の場合				
23-2. その他のサービスの提供 ◇◆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るか。	☐	☐	☐	
【従来型・ユニット型】共通				
◇◆常に利用者の家族との連携を図るよう努めているか。	☐	☐	☐	
24. 利用者に関する市町村への通知 ◇◆サービスを受けている利用者が次の各号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るか。 一 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。 二 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。	☐	☐	☐	
25. 緊急時等の対応 ◇◆現にサービスの提供を行っているときに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るか。	☐	☐	☐	
26. 管理者の責務 ◇◆管理者は、従業者の管理および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るか。	☐	☐	☐	
◇◆管理者は、当該事業所の従業者に短期入所生活介護の運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
27. 運営規程 ◇◆事業者は、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めているか。 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 利用定員（空床利用の場合除く） ④ （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 ⑤ 通常の送迎の実施地域 ⑥ サービス利用に当たっての留意事項 ⑦ 緊急時等における対応方法 ⑧ 非常災害対策 ⑨ 人権擁護、虐待防止の体制整備 ⑩ その他運営に関する重要事項（苦情処理、事故対応、秘密保持、暴力団等の排除、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。） ⑪ ユニット型の場合、上記に加え、ユニットの数及びユニットごとの利用定員（空床利用の場合除く）	☐	☐	☐	
28. 勤務体制の確保等 ◇◆利用者に対し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の体制を定めているか。 ☆介護職員の勤務形態については、短期間の利用とはいえ、そのサービスの内容は、指定介護老人福祉施設である特別養護老人ホームと基本的に同様であることから、「社会福祉施設における防火安全対策の強化について（昭和62年9月18日社施第107号）」に定める特別養護老人ホームの夜間における勤務形態の取扱いに準じてその体制を確保しているか。また、夜間の介護職員数については、介護老人福祉施設における配置を参考に適切に配置しているか。ただし、併設型及び空床利用型の場合については、本体施設と一体でその取扱いを行って差し支えない。 ☆夜間の安全、防災上の管理の観点から、介護職員のほかに宿直員を配置することが望ましい。ただし、併設型及び空床利用型の場合については、本体施設と一体でその取扱いを行って差し支えない。	☐	☐	☐	
◇◆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るか。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務（調理、洗濯等）については、この限りではない。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
【ユニット型】の場合				
◇◆勤務体制を定めるに当たっては次の各号に定める職員配置を行っているか。 1 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。 2 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勤職員として配置すること。 3 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。	☐	☐	☐	
◇◆ユニット型指定（介護予防）短期入所生活介護事業所の管理者は、ユニット型施設の管理等に係る研修を受講するよう努めているか。	☐	☐	☐	
【従来型・ユニット型】共通				
◇◆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るか。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るか。	☐	☐	☐	
☆当該義務付けの対象とならない者は、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。				
◇◆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等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。	☐	☐	☐	
☆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しているか。	☐	☐	☐	
イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容 「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」及び「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」（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、以下の内容について特に留意しているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
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、従業員に周知・啓発しているか。	☐	☐	☐	
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、労働者に周知しているか。	☐	☐	☐	
□ 事業主が講じることが望ましい取組について パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ「事業主が講ずべき措置の具体的内容」の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているが、参考にしているか。 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html 加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業者が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。	☐	☐	☐	
29. 業務継続計画の策定等 ◇◆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るか。 ☆業務継続計画を策定するとともに、当該計画に従い、従業員等に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施シミュレーション）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、基準第30条の2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。また、感染症や災害が発生した場合には、従業員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、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましい。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆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。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。				
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				
◇◆従業員に対し、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の実施しているか。	☐	☐	☐	
☆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しているか。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しているか。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。				
☆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）に実施しているか。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。				
◇◆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るか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
【従来型】の場合				
30-1. 定員の遵守 ◇◆以下に掲げる利用者数以上の利用者に対して同時にサービスの提供を行っていないか。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、この限りではない。 1 特別養護老人ホームの空床利用型の短期入所生活介護事業所にあつては、当該特別養護老人ホームの入所定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数。 2 上記1に該当しない短期入所生活介護事業所にあつては、利用定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数。	☐	☐	☐	
◇◆上記第1項の規定にかかわらず、利用者数を超過して静養室においてサービスの提供を行う場合は、利用者の状況や利用者の家族等の事情により、介護支援専門員が緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画において位置付けられていない短期入所生活介護を提供する場合であつて、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合に限っているか。	☐	☐	☐	
【ユニット型】の場合				
30-2. 定員の遵守 ◇◆以下に掲げる利用者数以上の利用者に対して同時にサービスの提供を行っていないか。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、この限りではない。 1 特別養護老人ホームの空床利用型の短期入所生活介護事業所にあつては、当該特別養護老人ホームのユニットごとの入居定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数。 2 上記1に該当しない短期入所生活介護事業所にあつては、ユニットごとの利用定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数。	☐	☐	☐	
【従来型・ユニット型】共通				
31. 非常災害対策 ◇◆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、救出その他必要な訓練を行っているか。 ☆「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則（昭和36年自治省令第6号）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う。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に行わせることとなるが、防火管理者を置くことが義務づけられていない事業所においても、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策定等の業務を行わせるものとする。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆上記第1項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。 ☆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、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。	☐	☐	☐	
・非常災害等の発生の際にその事業が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携および協力を行う体制を構築するよう努めているか。	☐	☐	☐	
32. 衛生管理等 ◇◆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じているか。	☐	☐	☐	
◇◆事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、以下に掲げる措置を講じているか。	☐	☐	☐	
☆感染症の予防又はまん延しないように講ずるべき措置の各事項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。				
◇◆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、従業者に周知徹底を図っているか。	☐	☐	☐	
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（以下「感染対策委員会」という。） 感染対策委員会は、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、感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）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、定期的を開催するとともに、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。				

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆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るか。	☐	☐	☐	
□ 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。				
◇◆事業所において、従業者等に対し、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実施しているか。	☐	☐	☐	
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 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、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等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。				
33. 掲示 ◇◆事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、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掲示しているか。	☐	☐	☐	
◇◆上記に規定する事項を記載した書面を掲示していない場合は、当該書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることができるようになっているか。	☐	☐	☐	
◇◆原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しているか。 ☆ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
34. 秘密保持等 ◇◆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いないか。	☐	☐	☐	
◇◆当該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るか。	☐	☐	☐	
◇◆サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。	☐	☐	☐	
35. 広告 ◇◆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となっていないか。	☐	☐	☐	
36. 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、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	☐	☐	☐	
37. 苦情処理 ◇◆提供したサービス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必要な措置を講じているか。 ☆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、これを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記載するとともに、事業所に掲示し、 かつ、ウェブサイトに掲載すること等 である。	☐	☐	☐	
◇◆苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。 ☆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うべきである。	☐	☐	☐	
◇◆提供したサービスに関し、法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るか。	☐	☐	☐	
◇◆市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しているか。	☐	☐	☐	
◇◆提供したサービス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調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会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るか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。	☐	☐	☐	
38. 地域との連携等 ◇◆事業の運営に当たっては、提供したサービス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るか。	☐	☐	☐	
39. 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るか。	☐	☐	☐	
40. 事故発生時の対応 ◇◆利用者に対するサービス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い、必要な措置を講じているか。	☐	☐	☐	
◇◆事故の状況及び事故に際してとった処置について記録しているか。	☐	☐	☐	
◇◆利用者に対するサービス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るか。	☐	☐	☐	
41. 虐待の防止 ◇◆虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じているか。	☐	☐	☐	
☆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」（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ているか。	☐	☐	☐	
・虐待の未然防止 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、第3条の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しているか。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。	☐	☐	☐	
・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、適切に対応しているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
・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ているか。	☐	☐	☐	
上記3つの観点を踏まえ、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しているか。	☐	☐	☐	
◇◆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。）を定期的に関行するとともに、その結果について、従業員等に周知徹底を図っているか。	☐	☐	☐	
☆①虐待の防止のための対策を検討する委員会（以下「虐待防止検討委員会」という。） 虐待防止検討委員会は、虐待等の発生防止・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、定期的に関行することが必要である。また、事業所外の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、一概に従業員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。				
☆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、従業員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、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること ホ 従業員が虐待等を把握した場合に、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 前号の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				

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆事業所における虐待の防止のための指針を整備しているか。	☐	☐	☐	
☆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				
◇◆事業所において、従業者等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施しているか。	☐	☐	☐	
☆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、当該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）を実施するとともに、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。				
◇◆基準第37条の2第1号から第3号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るか。	☐	☐	☐	
☆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、上記①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置いているか。 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。				
42. 会計の区分 ◇◆事業所ごとに経理を区分するとともに、短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）の事業とその他の事業の会計を区分しているか。	☐	☐	☐	
43. 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の設置 （※令和9年3月31日まで努力義務） ◇◆事業者は、当該事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該事業所における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（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。）を定期的に開催しているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものであること。 また、本委員会は、定期的を開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましい。 あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましい。 なお、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。本委員会は事業所毎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、委員会の名称について、法令では「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」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、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が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない。				
4.4. 記録の整備 ◇◆従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。	☐	☐	☐	
◇◆次に掲げる記録を整備し、その完結の日（※）から2年間保存しているか。 ①短期入所生活介護計画（介護予防短期入所生活介護計画） ②提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③身体的拘束等の記録（態様、時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由） ④市町村への通知に係る記録 ⑤苦情の内容等の記録 ⑥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 ※「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、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指す。	☐	☐	☐	
4.5. 暴力団等の排除 ・事業所を運営する法人の役員及び管理者その他従業者は、暴力団員ではないか。その運営について、暴力団員の支配を受けてはいないか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
V 雑則				
1. 電磁的記録等 ◇◆事業者及び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、この省令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、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができるが、電磁的記録を活用しているか。	☐	☐	☐	
☆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」等を遵守しているか。	☐	☐	☐	
◇◆事業者及び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、この省令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、電磁的方法によることができるが、電磁的方法を活用しているか。	☐	☐	☐	
☆交付等を電磁的方法による場合、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる事項を遵守しているか。	☐	☐	☐	
☆①電磁的方法による交付は、基準第8条第2項から第6項までの規定に準じた方法によっているか。	☐	☐	☐	
☆②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が、「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）」を参考に行っているか。	☐	☐	☐	
☆③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が、「押印についてのQ&A（同上）」を参考に行っているか。	☐	☐	☐	
☆④その他、基準第217条第2項において電磁的方法によることができる」とされているものは、①から③までに準じた方法によっているか。また、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、当該定めに従っているか。	☐	☐	☐	
☆⑤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」等を遵守しているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項																								
VI 業務管理体制の整備																												
1. 業務管理体制の届出 事業所を設置する事業者ごとに、業務管理体制を整備し、法に定める届出先（市又は県、厚生労働省）に法令遵守責任者等、業務管理体制の届出をしていますか。 <i>*事業所等の数によって届出の内容が異なります。 事業所等の数は、指定事業所等の数を合算します。みなし事業所及び総合事業における介護予防・生活支援サービス事業は含みません。</i> 届出先について ① ②～⑥以外の介護サービス事業者 都道府県知事 ② ③～⑥以外の介護サービス事業者であって、当該指定に係る事業所又は当該指定若しくは許可に係る施設が二以上の都道府県の区域に所在し、かつ、二以下の地方厚生局の管轄区域に所在するもの【事業者の主たる事務所の所在地の都道府県知事】 ③ ⑤以外の介護サービス事業者であって、当該指定に係る全ての事業所又は当該指定若しくは許可に係る全ての施設が一の指定都市の区域に所在するもの【指定都市の長】 ④ ⑤以外の介護サービス事業者であって、当該指定に係る全ての事業所又は当該指定若しくは許可に係る全ての施設が一の中核市の区域に所在するもの【中核市の長】 ⑤ 地域密着型サービス事業又は地域密着型介護予防サービス事業のみを行う介護サービス事業者であって、当該指定に係る全ての事業所が一の市町村の区域に所在するもの【市町村長】 ⑥ 当該指定に係る事業所又は当該指定若しくは許可に係る施設が三以上の地方厚生局の管轄区域に所在する介護サービス事業者【厚生労働大臣】 業務管理体制の整備の内容 以下の内容を届出しているか。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>事業所等の数</th> <th>20 未満</th> <th>20～99</th> <th>100 以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">業務管理体制の内容</td> <td>法令遵守責任者の選任</td> <td>法令遵守責任者の選任</td> <td>法令遵守責任者の選任</td> </tr> <tr> <td></td> <td>法令遵守規程の整備</td> <td>法令遵守規程の整備</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>業務執行状況の監査方法</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">届出事項</td> <td>法令遵守責任者の氏名</td> <td>法令遵守責任者の氏名</td> <td>法令遵守責任者の氏名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>法令遵守規程の概要</td> <td>法令遵守規程の概要</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>業務執行状況の監査方法</td> </tr> </tbody> </table>	事業所等の数	20 未満	20～99	100 以上	業務管理体制の内容	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任		法令遵守規程の整備	法令遵守規程の整備			業務執行状況の監査方法	届出事項	法令遵守責任者の氏名	法令遵守責任者の氏名	法令遵守責任者の氏名		法令遵守規程の概要	法令遵守規程の概要			業務執行状況の監査方法	☐	☐	☐	届出年月日 年 月 日 届出先 ☐ 大津市 ☐ 滋賀県 ☐ 厚生労働省 ☐ その他【 】 法令遵守責任者 職名【 】 氏名【 】
事業所等の数	20 未満	20～99	100 以上																									
業務管理体制の内容	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任																									
		法令遵守規程の整備	法令遵守規程の整備																									
			業務執行状況の監査方法																									
届出事項	法令遵守責任者の氏名	法令遵守責任者の氏名	法令遵守責任者の氏名																									
		法令遵守規程の概要	法令遵守規程の概要																									
			業務執行状況の監査方法																									
法令遵守責任者（法令遵守のための体制の責任者）の選任をしているか。 <i>資格を求めるものではないが、少なくとも法及び法に基づく命令の内容に精通した法務担当の責任者を選任する。法務部門を設置していない事業者の場合には事業者内部の法令遵守を確保することができる者を選任する。なお代表取締役が法令遵守責任者となることを妨げない。</i>	☐	☐	☐																									
法令遵守規程の整備をしているか。 （20未満の事業所数の事業所においては義務ではない。） <i>法令遵守のための組織、体制、具体的な活動内容（注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したマニュアル）</i> <i>規定には事業者の従業者に少なくとも法及び法に基づく命令の遵守を確保するための内容を盛り込む。必ずしもチェックリストに類するものを作成する必要はなく、例えば、日常の業務運営にあたり、法及び法に基づく命令の遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したものなど、事業者の実態に即したものでよい。</i>	☐	☐	☐																									
法令遵守責任者の役割及びその業務内容は定まっているか。	☐	☐	☐																									

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
業務管理体制（法令等遵守）についての方針・規程等を定め、職員に周知しているか。	☐	☐	☐	
法令等遵守の具体的な取組を行っていますか。 ① 報酬の請求等のチェックを実施 ② 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。 ③ 利用者からの相談・苦情等に法令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。 ④ 業務管理体制について研修を実施している。 ⑤ その他（ ）	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	
法令等遵守に係る評価・改善等の取組を行っているか。	☐	☐	☐	
業務執行状況の監査をしているか。 （100未満の事業所数の事業所においては義務ではない。）	☐	☐	☐	監査の方法 【内部監査・外部監査】 監査の頻度 【 】