

指定基準 自己点検表 【（介護予防）福祉用具貸与】

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
 - ・施行令：介護保険法施行令
 - ・施行規則：介護保険法施行規則
 - ◇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
 - ◆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
 - ☆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
 - ・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
- 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。
- 実地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年度の制度改正に係る箇所を赤文字にしておりますので、参考にしてください。

基準の概要	確認結果			確認事項
	はい	いいえ	該当なし	
指定居宅サービスの一般原則				
◇◆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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇◆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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇◆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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>◇◆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。</p> <p>☆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等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE：Long-term 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。</p>	□	□	□	
I 基本方針				
<p>【福祉用具貸与】 ◇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、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た適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図っているか。</p>	□	□	□	
<p>【介護予防福祉用具貸与】 ◆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、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た適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、利用者の生活機能の維持又は改善を図っているか。</p>	□	□	□	
II 人員に関する基準				
<p>1. 専門相談員の員数 ◇◆専門相談員を常勤換算で2人以上の配置をしているか。</p> <p>※ 指定介護予防福祉用具貸与、指定特定福祉用具販売又は指定介護予防福祉用具販売の指定を併せて受け、同一の事業所で一体的に運営されている場合、これらのサービスの人員基準を満たすことで、指定福祉用具貸与事業所の人員基準も満たすものとみなすことができる。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>・専門相談員は資格を満たしているか。</p> <p>① 保健師 ② 看護師 ③ 准看護師 ④ 理学療法士 ⑤ 作業療法士 ⑥ 社会福祉士 ⑦ 介護福祉士 ⑧ 義肢装具士 ⑨ 福祉用具専門相談員指定講習修了者</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>2. 管理者 ◇◆事業所ごとに専らその業務に従事する常勤の管理者を置いているか。</p> <p>※当該事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、または他の事業所、施設等の職務に従事することができる。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>□専従 □兼務 兼務の場合 職務内容： 勤務場所：</p>
<p>Ⅲ 設備に関する基準</p>				
<p>1. 備品及び設備等 ◇◆福祉用具の保管及び消毒のために必要な設備および器材並びに事業の運営を行うために必要な広さの区画を有するほか、サービスの提供に必要なその他の設備及び備品等を備えているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆区画は、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆福祉用具貸与に必要な設備および備品等を確保しているか。ただし、他の事業所または施設等と同一敷地内にある場合であって、いずれの事業所等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所または施設等に備え付けられた設備および備品を使用することができる。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆福祉用具の保管または消毒のために必要な設備または器材を有していない場合は、福祉用具の保管または消毒を他の事業者に行わせているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>◇◆上記の設備および器材は、次の基準どおりとなっているか。</p> <p>① 福祉用具の保管のために必要な設備</p> <p>イ 清潔であること。</p> <p>□ 既に消毒または補修がなされている福祉用具とそれ以外の福祉用具を区分することが可能であること。</p> <p>② 福祉用具の消毒のために必要な器材</p> <p>取り扱う福祉用具の種類及び材質等からみて適切な消毒効果を有するものであること。</p>	□	□	□	
<p>☆①の□に関し、既に消毒または補修がなされている福祉用具とそれ以外の福祉用具の区分について、保管室を別にするほか、つい立ての設置等両者を保管する区域を明確に区分するための措置が講じているか。</p>	□	□	□	
IV 運営に関する基準				
<p>1. 内容及び手続の説明及び同意</p> <p>◇◆サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者またはその家族に対し、運営規程の概要、専門相談員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、提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。</p>	□	□	□	
<p>☆重要事項説明書（運営規程の概要、勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等）について、書面で同意を確認しているか。</p>	□	□	□	
<p>◇◆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。</p>				
<p>（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</p>				
<p>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</p>				

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>□ 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）</p>				
<p>（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</p>				
<p>◇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。</p>	□	□	□	
<p>◇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。</p>	□	□	□	
<p>◇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内事業者が使用するもの （2）ファイルへの記録の方式</p>	□	□	□	
<p>◇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。</p>	□	□	□	
<p>2. 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。特に要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否していないか。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>3. サービス提供困難時の対応 ◇◆通常の事業の実施地域、取り扱う福祉用具の種目等を勘案し、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られた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の福祉用具貸与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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>4. 受給資格等の確認 ◇◆指定福祉用具貸与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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆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、指定福祉用具貸与を提供するように努めているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>5. 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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆居宅介護支援（介護予防支援）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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>6. 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（介護予防支援）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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>7. 居宅介護支援事業者等との連携 ◇◆サービスを提供するに当たっては、居宅介護支援（介護予防支援）事業者その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>8. 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助</p> <p>◇◆サービスの提供の開始に際し、利用申込者が法施行規則第64条（83条の9）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（介護予防支援）事業者へ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（介護予防支援）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。</p> <p>※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</p> <p>⇒ 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</p>	□	□	□	
<p>9. 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供</p> <p>◇◆居宅サービス計画（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るか。</p>	□	□	□	
<p>10. 居宅サービス計画等の変更の援助</p> <p>◇◆利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援（介護予防支援）事業者への連絡その他必要な援助を行っているか。</p>	□	□	□	
<p>11. 身分を証する書類の携行</p> <p>◇◆従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しているか。</p>	□	□	□	
<p>12. サービスの提供の記録</p> <p>◇◆サービスを提供した際には、提供の開始日および終了日ならびに種目および品名その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記した書面またはこれに準ずる書面に記載しているか。</p>	□	□	□	
<p>◇◆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。</p>	□	□	□	
<p>13. 利用料等の受領</p> <p>◇◆法定代理受領サービスに該当する指定福祉用具貸与を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定福祉用具貸与に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定福祉用具貸与事業者へ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を受けているか。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>◇◆法定代理受領サービスに該当しない指定福祉用具貸与を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定福祉用具貸与に係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ないようにしているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆福祉用具貸与は、継続的な契約であるとともに利用者と対面する機会が少ないことから、事業者は、利用者から前払いにより数ヶ月分の利用料を徴収することも可能であるが、この場合であっても、要介護者の要介護認定の期間を越える分について前払いにより利用料を徴収していないか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆次に掲げる以外の費用の支払を利用者から受けとっていないか。</p> <p>1 通常の事業の実施地域以外の地域においてサービスを行う場合の交通費</p> <p>2 福祉用具の搬出入に特別な措置（通常必要となる人数以上の従事者やクレーン車が必要になる場合等）が必要な場合の当該措置に要する費用</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆上記費用の額に係るサービスの提供にあたっては、あらかじめ、利用者またはその家族に対し、当該サービスの内容および費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆福祉用具を回収すること等により、指定福祉用具貸与の提供を中止するのは、あらかじめ定めた期日までに利用者から利用料又はその一部の支払がなく、その後の請求にもかかわらず、正当な理由なく支払に応じない場合に限っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>14. 保険給付の請求のための証明書の交付</p> <p>◇◆法定代理受領サービスに該当しない福祉用具貸与に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した福祉用具貸与の種目、品名、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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>15. 基本取扱方針</p> <p>15-1. 指定福祉用具貸与</p> <p>◇利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止並びに利用者を介護する者の負担の軽減に資するよう、その目標を設定し、計画的に行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇常に、清潔かつ安全で正常な機能を有する福祉用具を貸与しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆自らその提供する指定福祉用具貸与の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>・非常災害等の発生の際にその事業を継続することができるよう、他の社会福祉施設と連携し、及び協力することができる体制を構築するよう努めているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>15-2. 指定介護予防福祉用具貸与 ◆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>16. 具体的取扱方針 16-1. 指定福祉用具貸与 ◇専門相談員は次の方針により行う指定福祉用具貸与を行っているか。</p>				
<p>◇1 サービスの提供にあたっては、福祉用具貸与計画に基づき、福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じるとともに、目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料、全国平均貸与価格（平成30年10月から）等に関する情報を提供し、個別の福祉用具の貸与に係る同意を得ているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆2 対象福祉用具に係るサービスの提供にあたっては、利用者が指定（介護予防）福祉用具貸与又は指定特定（介護予防）福祉用具販売のいずれかを選択できることについて十分な説明を行った上で、利用者の当該選択に当たって必要な情報を提供するとともに、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、居宅サービス計画（介護予防サービス計画）の原案に位置付けた指定居宅サービス（介護予防サービス）等の担当者その他の関係者の意見及び利用者の身体の状況等を踏まえ、提案を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>☆ 対象福祉用具に係るサービスの提供に当たっては、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に当たって必要な情報を提供しなければならない。</p> <p>また、提案に当たっては、利用者の身体状況や生活環境等の変化の観点から、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員（介護予防支援事業所の担当職員）、居宅サービス計画（介護予防サービス計画）の原案に位置づけた指定居宅サービス（介護予防サービス）等の担当者等から聴取した意見又は、退院・退所時カンファレンス又はサービス担当者会議といった多職種による協議の結果を踏まえた対象福祉用具の利用期間の見通しを勘案するものとする。</p> <p>なお、提案に当たっては、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士からのいずれかの意見を介護支援専門員等と連携するなどの方法により聴取するものとするが、利用者の安全の確保や自立を支援する必要性から遅滞なくサービス提供を行う必要があるなど、やむを得ない事情がある場合は、この限りではない。</p>				
<p>◇◆3 サービスの提供に当たっては、貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、点検を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆4 サービスの提供に当たっては、利用者の身体の状況等に応じて福祉用具の調整を行うとともに、当該福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書を利用者に交付し、十分な説明を行った上で、必要に応じて利用者実際に当該福祉用具を使用させながら使用方法の指導を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆5 サービスの提供に当たっては、利用者等からの要請等に応じて、貸与した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆6 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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆7 上記に規定する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。</p> <p>☆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いるか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇8 居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が位置づけられる場合には、当該計画に指定福祉用具貸与が必要な理由が記載されるとともに、当該利用者に係る介護支援専門員により、必要に応じて随時その必要性が検討された上で、継続が必要な場合にはその理由が居宅サービス計画に記載されるように必要な措置を講じているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆9 サービスの提供に当たっては、同一種目における機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報を利用者に提供しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16-2. 指定介護予防福祉用具貸与 ◆専門相談員の行う指定介護予防福祉用具貸与の方針は、予防指定基準第265条に定める基本方針及び277条に規定する基本取扱方針に基づき、上記2～7、9に加えて以下に掲げるところによっているか。				
◆1 サービス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、希望及び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い、福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じるとともに、目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料、全国平均貸与価格等に関する情報を提供し、個別の福祉用具の貸与に係る同意を得ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆2 サービスの提供に当たっては、介護予防福祉用具貸与計画に基づき、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◆3 サービス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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. 計画の作成 ◇◆1 専門相談員は、利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、指定（介護予防）福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、（介護予防）福祉用具貸与計画の実施状況の把握（モニタリング）を行う時期等を記載した福祉用具貸与計画を作成しているか。この場合において、指定特定（介護予防）福祉用具販売の利用があるときは、特定（介護予防）福祉用具販売計画と一体のものとして作成しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇◆2 （介護予防）福祉用具貸与計画は、既に居宅サービス計画（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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇◆3 専門相談員は、（介護予防）福祉用具貸与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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇◆4 専門相談員は、（介護予防）福祉用具貸与計画を作成した際には、当該計画を利用者及び利用者に係る介護支援専門員に交付しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>◇5 専門相談員は、福祉用具貸与計画の作成後、モニタリングを行うものとする。ただし、対象福祉用具に係るサービスの提供に当たっては、福祉用具貸与計画に基づくサービス提供の開始時から6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、その継続の必要性について検討を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◆5 専門相談員は、介護予防福祉用具貸与計画に基づくサービス提供の開始時から、必要に応じ、モニタリングを行うものとする。ただし、対象福祉用具に係るサービスの提供に当たっては、介護予防福祉用具貸与計画に基づくサービス提供の開始時から6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、その継続の必要性について検討を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆6 専門相談員は、モニタリングの結果を記録し、当該記録をサービスの提供に係る居宅サービス計画（介護予防サービス計画）を作成した指定居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）に報告しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆7 専門相談員は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて当該計画の変更を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆8 福祉用具貸与計画を変更する際にも、上記第1項から第4項までの規定を遵守しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>18. 利用者に関する市町村への通知 ◇◆福祉用具貸与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。</p> <p>一 正当な理由なしに指定福祉用具貸与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。</p> <p>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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>19. 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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆管理者は、従業者に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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>20. 運営規程 ◇◆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。</p> <p>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 福祉用具貸与の提供方法、取り扱う種目及び利用料その他の費用の額</p> <p>☆「指定福祉用具貸与の提供方法」は、福祉用具の選定の援助、納品および使用方法の指導の方法等をさすものであること。個々の福祉用具の利用料については、その額の設定の方式および目録に記載されている旨を記載すれば足りるものとし、運営規程には必ずしも額自体の記載を要しないものである。</p> <p>⑤ 通常の事業の実施地域 ⑥ 虐待の防止のための措置に関する事項 ⑦ その他運営に関する重要事項（人権擁護、非常災害対策、暴力団等の排除、苦情処理、事故対応、秘密保持等）</p> <p>☆標準作業書に記載された福祉用具の消毒方法、苦情処理体制、事故発生時の対応、秘密保持など</p>	□	□	□	
<p>21. 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従業者の勤務の体制を定めているか。</p>	□	□	□	
<p>◇◆事業所の従業者によってサービスを提供しているか。</p>	□	□	□	
<p>☆月ごとの勤務表を作成し、専門相談員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしているか。</p>	□	□	□	
<p>☆福祉用具の選定の援助、機能等の点検、使用方法の指導等については、事業所の従業者たる専門相談員が行っているか。また、福祉用具の運搬、回収、修理、保管、消毒等の利用者のサービスの利用に直接影響を及ぼさない業務については、専門相談員以外の者または第三者に行わせることが認められるが、保管又は消毒を第三者に委託等する場合は、居宅指定基準第203条第3項の規定に留意しているか。</p>	□	□	□	
<p>◇◆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専門相談員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。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>☆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>□ 事業主が講じることが望ましい取組について</p> <p>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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>22. 業務継続計画の策定等</p> <p>◇◆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆業務継続計画には、以下の項目等を記載しているか。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並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>イ 感染症に係る業務継続計画</p> <p>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）</p> <p>b 初動対応</p> <p>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）</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>ロ 災害に係る業務継続計画</p> <p>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）</p> <p>b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p>c 他施設及び地域との連携</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆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実施しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆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）を実施しているか。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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>☆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。</p>	□	□	□	
<p>☆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。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。</p>	□	□	□	
<p>◇◆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。</p>	□	□	□	
<p>23. 適切な研修の機会の確保並びに福祉用具専門相談員の知識及び技能の向上等 ◇◆福祉用具専門相談員の資質の向上のために、福祉用具に関する適切な研修の機会を確保しているか。</p>	□	□	□	
<p>◇◆福祉用具専門相談員は、常に自己研鑽に励み、指定福祉用具貸与の目的を達成するために必要な知識及び技能の修得、維持及び向上に努めているか。</p>	□	□	□	
<p>24. 福祉用具の取扱種目 ◇◆利用者の身体の状態の多様性、変化等に対応することができるよう、できる限り多くの種類の福祉用具を取り扱っているか。</p>	□	□	□	
<p>25. 衛生管理等 ◇◆従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っているか。</p>	□	□	□	
<p>◇◆回収した福祉用具を、その種類、材質等からみて適切な消毒効果を有する方法により速やかに消毒するとともに、既に消毒が行われた福祉用具と消毒が行われていない福祉用具とを区分して保管しているか。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>◇◆福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合においては、指定福祉用具貸与事業者は、当該委託等の契約の内容において保管又は消毒が適切な方法により行われることを担保しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆福祉用具の保管または消毒の業務の全部または一部を他の事業者（以下「受託者等」という。）に行わせる事業者（以下この項において「指定事業者」という。）は、当該業務が適切な方法により行われることを担保するため、当該業務に係る委託契約（当該指定福祉用具貸与事業者が運営する他の事業所に当該保管または消毒の業務を行わせる場合であっても、業務規程等）において次に掲げる事項を文書により取り決めているか。</p> <p>イ 当該委託等の範囲</p> <p>ロ 当該委託等に係る業務の実施に当たり遵守すべき条件</p> <p>ハ 受託者等の従業者により当該委託等がなされた業務（「委託等業務」という。）が福祉用具貸与の運営基準に従って適切に行われていることを指定事業者が定期的に確認する旨</p> <p>ニ 指定事業者が当該委託等業務に関し受託者に対し指示を行い得る旨</p> <p>ホ 指定事業者が当該委託等業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう上記の指示を行った場合において当該措置が講じられたことを指定事業者が確認する旨</p> <p>ヘ 受託者等が実施した当該委託等業務により利用者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在</p> <p>ト その他当該委託等業務の適切な実施を確保するために必要な事項</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合にあつては、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果を記録しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<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、次の各号に掲げる措置を講じているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための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、従業者等に周知徹底を図っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇◆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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
☆感染症の予防又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとしているか。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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>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。）</p> <p>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、専任の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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	専任の担当者：
<p>ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針</p> <p>「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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>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 従業者等に対する「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。</p>	□	□	□	
<p>26. 掲示及び目録の備え付け ◇◆事業所の見やすい場所に、運営規程の概要の他の利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。</p>	□	□	□	
<p>◇◆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。</p>	□	□	□	
<p>◇事業者は、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。</p>	□	□	□	
<p>◇◆利用者の福祉用具の選択に資するため、取り扱う福祉用具の品名および品名ごとの利用料その他の必要事項が記載された目録等を備えているか。</p>	□	□	□	
<p>27. 秘密保持等 ◇◆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。</p>	□	□	□	
<p>◇◆従業者であった者が、退職後も正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさないよう必要な措置を講じているか。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>◇◆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>28. 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ではないか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>29. 居宅介護支援事業者等に対する利益供与の禁止 ◇◆居宅介護支援事業者（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ないか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>30. 苦情処理 ◇◆提供したサービスに係る利用者およびその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。</p> <p>☆「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制および手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者またはその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、「26. 掲示及び目録の備え付け」の取扱いに準ずるものとする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆提供したサービスに関し、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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆市町村からの求めがあった場合には、前記の改善の内容を市町村に報告しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆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サービスの質の向上に関する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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前記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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>31. 地域との連携</p> <p>◇◆事業の運営に当たっては、提供した指定福祉用具貸与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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>32. 事故発生時の対応</p> <p>◇◆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、利用者の家族、担当の居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆事故の状況および事故に際して採った処置について記録しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>33. 虐待の防止</p> <p>◇◆虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆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。）を定期的に関催するとともに、その結果について、従業者等に周知徹底を図っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆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実施しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	担当者：

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>☆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。</p>	□	□	□	
<p>・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。</p>	□	□	□	
<p>・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。</p>	□	□	□	
<p>・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。</p>	□	□	□	
<p>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。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>☆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、定期的を開催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。</p> <p>一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	□	□	□	
<p>☆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しているか。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っているか。</p> <p>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 □ 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</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>☆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んでいるか。</p> <p>イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 <input type="checkbox"/> 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</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆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しているか。 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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆④虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者 事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置いているか。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。なお、同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者として職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	専任の担当者：
<p>34. 会計の区分 ◇◆事業所ごとに経理を区分するとともに、指定福祉用具貸与の事業とその他の事業の会計を区分しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>35. 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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>◇◆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。</p> <p>① 福祉用具貸与計画 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 ④ 福祉用具の保管または消毒の委託先事業者の業務実施状況について定期的に確認した結果の記録 ⑤ 市町村への通知に係る記録 ⑥ 苦情の内容等の記録 ⑦ 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</p> <p>※「完結の日」とは、①、②及び⑤から⑦までの記録については、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、④については居宅指定基準第203条第4項に規定する福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合の当該事業者の業務の実施状況について確認した日を指す。</p>	□	□	□	
<p>36. 非常災害時等の体制</p> <p>・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。</p>	□	□	□	
<p>37. 暴力団等の排除</p> <p>・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。また、事業の運営について、暴力団員の支配を受けてはいないか。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
V 雑則				
<p>1. 電磁的記録等</p> <p>◇◆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇◆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆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もの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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

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																												
<p>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。</p> <p><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></p> <p>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 ⑥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】</p> <p>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。</p> <table border="1" data-bbox="156 1034 1029 1281"> <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	□	□	□	<p>届出年月日 年 月 日</p> <p>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【 】</p>
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																									
<p>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。</p> <p><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></p>	□	□	□																									
<p>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。）</p> <p><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></p> <p><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></p>	□	□	□																									

