

指定基準 自己点検表 【（介護予防）小規模多機能型居宅介護】

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）
- ◇地域密着指定基準：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）
- ◆予防地域密着指定基準：指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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36号）
- ☆地域密着等基準通知：指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）
- ・地域密着基準条例：大津市介護保険法に基づく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等を定める条例（平成25年大津市条例第17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ありますので、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
I 基本方針				
【小規模多機能型居宅介護】 ◇要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、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、利用者がその有する能力に応じ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にするものとなっているか。	☐	☐	☐	
【介護予防小規模多機能型居宅介護】 ◆利用者が可能な限りその居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で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るか。	☐	☐	☐	
II 人員に関する基準				
1. 従業者の員数 ◇◆事業所ごとに置くべき従業者の員数は、次のとおりになっているか。	☐	☐	☐	
（1）介護従事者（夜間及び深夜時間帯以外） ◇◆介護従業者員数について、通いサービスは、夜間及び深夜時間帯以外の時間帯に指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる介護従業者を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以上としているか。また、訪問サービスの提供にあたる従業者を1以上としているか。（利用者の数は前年度の平均値。但し、新規は推定数）	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
【計算方法】 □ 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に配置が必要な介護従業者数 $\frac{\text{前年度の通いサービスの利用者数の平均}}{3} = \text{人} \Rightarrow \text{人} + 1 \text{人} = \text{人 (a)}$ ※小数点以下繰上げ □ 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に配置されている介護従業者数(暦月) $\frac{(\text{年} \text{月分}) \times (\text{時間} - \text{時間})}{4 \text{週間} \times \text{時間}} = \text{人}$ 4週の総勤務時間数 うち夜間・深夜の時間帯勤務時間数 常勤職員の1週の勤務時間数 □ 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に必要な日々の介護従業者の延勤務時間数 $\text{人 (a)} \times \text{時間} \Rightarrow \text{時間}$ 常勤の勤務時間数(1日) 【夜間及び深夜の時間帯】 $\text{時} : \text{分} \sim \text{時} : \text{分}$ (※夜勤時間ではないので注意) 例) 通い利用者15名、常勤の勤務時間を1日8時間とし、日中勤務時間帯を午前6時から午後9時までの15時間とした場合の必要な日中勤務時間数 午前6時から午後9時までの15時間の間に、8時間$\times$(15$\div$3)=延40時間勤務分の通いサービスの提供に加え、日中の訪問サービスに要する8時間の合計48時間の勤務時間数を確保する必要がある。				
☆夜間及び深夜の時間帯は、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定しているか。	☐	☐	☐	
☆日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要があるが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含め、利用者に何らかの形で関わることができるような職員配置に努めているか。	☐	☐	☐	
(2) 介護従業者 ◇◆介護従業者のうち1以上の者は、常勤職員か。 ☆サテライト事業所においては、訪問サービスを行う小規模多機能型居宅介護事業所を常勤換算方法で1以上ではなく、1名以上配置することで足りることとしている。なお、本体事業所とサテライト事業所における訪問サービスは一体的に提供することが可能であり、本体事業所小規模多機能型居宅介護従業者はサテライト事業所の登録者に対し、サテライト事業所の小規模多機能型居宅介護従業者は本体事業所及び当該本体事業所に係る他のサテライト事業所の登録者に対し、それぞれ訪問サービスを提供できる。また、訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者を、指定小規模多機能型居宅事業所から離れた特別養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められない。特別養護老人ホームにおける職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に指定小規模多機能型居宅事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えない。	☐	☐	☐	
(3) 看護師又は准看護師 ◇◆介護従業者のうち1以上の者は看護師又は准看護師であるか。	☐	☐	☐	
(4) 介護従事者(夜間及び深夜の時間帯) ◇◆宿泊サービスの利用者がある場合、夜間及び深夜の勤務に当たる者を1以上及び宿直勤務に当たる者を必要な数以上配置しているか。 ☆宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備している時は、宿直及び夜勤を行う従業者を置かないことができる。	☐	☐	☐	
☆宿泊サービスの利用者のための夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障のない体制が整備されているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆小規模多機能型居宅介護従業者のうち介護職員が、併設する下記に掲げる施設等に従事する場合は、それらの施設等の人員に関する基準を満たすほか、上記各項に定める人員に関する基準を満たしているか。 - 指定認知症対応型共同生活介護事業所 - 指定地域密着型特定施設 - 指定地域密着型介護老人福祉施設 - 指定介護老人福祉施設 - 介護老人保健施設 - 介護医療院	☐	☐	☐	※1
◇◆小規模多機能型居宅介護従業者のうち看護師又は准看護師が、同一敷地内にある上記に掲げる施設等及び下記に掲げる施設等に従事する場合は、それらの施設等の人員に関する基準を満たすほか、上記各項に定める人員に関する基準を満たしているか。 - 上記※1の施設等 - 指定居宅サービスの事業を行う事業所 - 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 - 指定地域密着型通所介護事業所 - 指定認知症対応型通所介護事業所	☐	☐	☐	
◇◆「（１）介護従業者の規定」にかかわらず、サテライト型事業所に置くべき訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者を１人以上としている場合には、本体事業所の職員により当該サテライト型事業所の登録者の処遇が適切に行われているか。	☐	☐	☐	
◇◆「（１）介護従業者の規定」の規定にかかわらず、サテライト型事業所において夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う小規模多機能型居宅介護従業者を置かない場合には、夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う（看護）小規模多機能型居宅介護従業者により当該サテライト型事業所の登録者の処遇が適切に行われているか。	☐	☐	☐	
◇◆「（３）看護師又は准看護師」の規定にかかわらず、サテライト型事業所において看護師又は准看護師を置かない場合には、本体事業所の看護師又は准看護師により登録者の処遇が適切に行われているか。	☐	☐	☐	
（５）介護支援専門員 ◇◆登録者に係る居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を配置しているか。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所における他の職務に従事し、又は併設する下記施設の職務に従事することができる。 - 指定認知症対応型共同生活介護事業所 - 指定地域密着型特定施設 - 指定地域密着型介護老人福祉施設 - 指定介護老人福祉施設 - 介護老人保健施設 - 介護医療院 - 指定居宅サービスの事業を行う事業所 - 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 - 指定地域密着型通所介護事業所 - 指定認知症対応型通所介護事業所	☐	☐	☐	計画作成者氏名 （ ） 就任日： 年 月 日 ☐ 専従 ☐ 兼務 兼務の場合の職務内容 （ ） 勤務場所 （ ） 介護支援専門員 登録日： 年 月 日
◇◆認知症介護実践者研修（旧基礎課程研修）及び小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を受講しているか。	☐	☐	☐	☐ 認知症介護実践者研修 （旧基礎課程研修） ☐ 小規模多機能型サービス 等計画作成担当者研修
◇◆「（５）介護支援専門員」の規定にかかわらず、サテライト型事業所において介護支援専門員に代えて、小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する「（５）介護支援専門員」に規定する研修を修了している者を置いている場合は、本体事業所の介護支援専門員により当該サテライト型事業所の登録者に対して居宅サービス計画の作成が適切に行われているか。	☐	☐	☐	
（６）管理者 ◇◆専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。 ただし、事業所の管理上支障がない場合は、当該小規模多機能型居宅介護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。	☐	☐	☐	管理者氏名 （ ） 兼務【有 ・ 無】 兼務する事業所名 （ ） 兼務する職種 （ ）

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者として職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該小規模多機能型居宅介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じていないか。 （この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）	☐	☐	☐	
◇◆管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有しているか。	☐	☐	☐	認知症である者の介護に従事した経験があるか。 経験 年 ☐特養 ☐デイサービス ☐老健 ☐グループホーム等
◇◆管理者は認知症介護実践者研修（旧基礎課程研修）及び認知症対応型サービス事業管理者研修を受講しているか。	☐	☐	☐	☐認知症介護実践者研修（旧基礎課程研修） 修了証日付： 年 月 日 ☐管理者研修 修了証日付： 年 月 日
（7）代表者 ◇◆代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有しているか。	☐	☐	☐	代表者名： 就任日： 年 月 日 認知症である者の介護に従事した経験があるか。 （特養、デイサービス、老健、グループホーム等）
◇◆代表者は、認知症対応型サービス事業開設者研修を受講しているか。	☐	☐	☐	開設者研修修了証 年 月 日
Ⅲ 設備に関する基準				
1. 定員 ◇◆登録定員 登録定員は29人（サテライト型事業所にあつては18人）以下であるか。	☐	☐	☐	登録定員： 名
◇◆通いサービスの定員 通いサービスの定員は、登録定員の2分の1から15人（登録定員が25人を超える事業所にあつては、下記の利用定員、サテライト型事業所にあつては、12人）までとしているか。 登録定員26人又は27人 ⇒ 通い定員16人まで 登録定員28人 ⇒ 通い定員17人まで 登録定員29人 ⇒ 通い定員18人まで ☆この場合における利用定員については、1日当たりの同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものであり、1日当たりの延べ人数でないことに留意すること。	☐	☐	☐	通い定員： 名
◇◆宿泊サービスの定員 宿泊サービスの定員は、通いサービスの利用定員の3分の1から9人（サテライト型事業所にあつては、6人）までとしているか。	☐	☐	☐	宿泊定員： 名
2. 設備及び備品等 ◇◆居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他指定小規模多機能型居宅介護の提供に必要な設備及び備品等を備えているか。	☐	☐	☐	
☆通いサービスの利用定員が15人を超える事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、1人当たり3㎡以上を確保しているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
3. 宿泊室定員 ◇◆宿泊室の定員は、1人としているか。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができる。	☐	☐	☐	
4. 宿泊室の床面積 ◇◆宿泊室の床面積は、7.43㎡以上としているか。個室以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室を合計した面積は、概ね7.43㎡に宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上であり、その構造は利用者のプライバシーが確保されたものとなっているか。 ☆プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するということではない。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められない。	☐	☐	☐	
IV 運営に関する基準				
1. 内容及び手続の説明及び同意 ◇◆指定小規模多機能型居宅介護の提供の開始に際し、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（事故発生時の対応、苦情処理の体制、第三者評価の実施状況等）を記した文書を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得ているか。	☐	☐	☐	
☆わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧な説明を行い、同意については書面で確認しているか。	☐	☐	☐	
2. 提供拒否の禁止 ◇◆正当な理由なく、指定小規模多機能型居宅介護の提供を拒んでいないか。 ☆提供を拒むことができる正当な理由 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指定小規模多機能型居宅介護を提供することが困難な場合	☐	☐	☐	
3. サービス提供困難時の対応 ◇◆事業所の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指定居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定小規模多機能型居宅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。	☐	☐	☐	
4. 受給資格等の確認 ◇◆指定小規模多機能型居宅介護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認しているか。	☐	☐	☐	
◇◆上記の被保険者証に、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、指定小規模多機能型居宅介護を提供するように努めているか。	☐	☐	☐	
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。	☐	☐	☐	
◇◆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時は、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。	☐	☐	☐	
6. 心身の状況等の把握 ◇◆介護支援専門員が開催するサービス担当者会議（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。ただし、利用者が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者の同意を得なければならない。）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
☆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いないか。なお、ハ及びニの費用については、指針（「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」（平成17年9月7日厚生労働省告示第419号））の定めるところによるものとし、ハの費用の具体的な範囲については、通知（「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第54号））に従っているか。	☐	☐	☐	
◇◆上記の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、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。	☐	☐	☐	
1 1. 領収証の交付 ・サービスの提供に要した費用につき、その支払いを受ける際、当該利用者に対して、施行規則第65条で定めるところにより領収証を交付しているか。	☐	☐	☐	
1 2. 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指定小規模多機能型居宅介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定小規模多機能型介護の内容、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。	☐	☐	☐	
1 3. 小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針 1 3-1. 基本取扱方針 ◇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、その目標を設定し、計画的に行っているか。	☐	☐	☐	
◇自らその提供する小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図っているか。	☐	☐	☐	
1 3-2. 具体的取扱方針 ◇利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適切に行っているか。	☐	☐	☐	
☆制度上は週1回程度の利用でも所定単位数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通りサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうか評価を受けているか。	☐	☐	☐	
☆宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかし、他の利用者の宿泊に対応できない状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行っているか。	☐	☐	☐	
◇利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮しているか。	☐	☐	☐	
◇指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っているか。	☐	☐	☐	
◇小規模多機能型居宅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、サービスの提供等について、理解しやすいように説明をしているか。	☐	☐	☐	
☆「サービスの提供等」とは、小規模多機能型居宅介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含んでいるか。	☐	☐	☐	
◇◆ <u>身体的拘束等</u> 指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、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、 <u>身体的拘束等</u> を行っているか。	☐	☐	☐	
◇◆ <u>身体的拘束等の記録</u> 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。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆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。	☐	☐	☐	
◇◆身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じているか。				
イ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）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。				
☆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ドライン」等を遵守しているか。	☐	☐	☐	
☆指定小規模多機能型居宅介護事業者が、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なく、具体的には、次のようなことを想定している。 ① 身体的拘束等の報告するための様式を整備しているか。 ② 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、①の様式に従い、身体的拘束等について報告しているか。 ③ 身体的拘束等適正化検討委員会において、②により報告された事例を集計し、分析しているか。 ④ 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、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討しているか。 ⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底しているか。 ⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価しているか。	☐	☐	☐	
□ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。	☐	☐	☐	
☆指針には、次のような項目を盛り込んでいるか。 ① 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 ② 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 ③ 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 ④ 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 ⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ⑥ 利用者等に対する当該方針の閲覧に関する基本方針 ⑦ 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	☐	☐	☐	
ハ 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、当該指定小規模多機能型居宅介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行っているか。	☐	☐	☐	
☆当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成しているか。	☐	☐	☐	
☆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しているか。 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。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続いていないか。 ☆「通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となる。 登録定員が25人の場合は通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態となる。	☐	☐	☐	
◇登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しているか。 ☆「適切なサービス」とは、1人の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス、訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となるものである。 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りも含め、利用者に何らかの形で関与することが望ましい。 訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。	☐	☐	☐	
14. 介護予防小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針 14-1. 基本取扱方針 ◆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。	☐	☐	☐	
☆一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態に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して行われているか。	☐	☐	☐	
◆自らその提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図っているか。	☐	☐	☐	
☆提供されたサービスについては、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める目標の達成度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図っているか。	☐	☐	☐	
◆指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、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。	☐	☐	☐	
☆介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行っているか。	☐	☐	☐	
◆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ることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービス提供を行わないように配慮しているか。	☐	☐	☐	
☆サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービスの提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービスを提供しないよう配慮しているか。	☐	☐	☐	
◆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。	☐	☐	☐	
☆提供された地域密着型介護予防サービスについては、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図っているか。	☐	☐	☐	
14-2. 具体的取扱方針 ◆指定介護予防小規模多機能型居宅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。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆アセスメント 主治医又は主治の歯科医からの情報伝達や介護専門支援員が開催するサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにしているか。	☐	☐	☐	
◆介護支援専門員は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防支援等基準第30条各号に掲げる具体的な取扱方針及び第31条各号に掲げる留意点に沿って、介護予防サービス等の利用に係る計画を作成しているか。	☐	☐	☐	
◆介護支援専門員又はサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の研修修了者（以下、介護支援専門員等という。）は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、他の従業者と協議の上、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の目標、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小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行っているか。	☐	☐	☐	
☆介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、アセスメントに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等を明らかにしているか。	☐	☐	☐	
◆介護支援専門員等は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めているか。	☐	☐	☐	
☆「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいう。	☐	☐	☐	
◆介護支援専門員等は、介護予防小規模多機能型居宅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、同意を得ているか。	☐	☐	☐	
◆介護支援専門員等は、介護予防小規模多機能型居宅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。	☐	☐	☐	
◆指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせ妥当適切に行っているか。	☐	☐	☐	
◆利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮しているか。	☐	☐	☐	
◆指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づき、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。	☐	☐	☐	
☆制度上は週1回程度の利用でも所定単位数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通いサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうか評価を受けているか。	☐	☐	☐	
☆宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかし、他の利用者の宿泊に対応できない状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行っているか。	☐	☐	☐	
◆指定介護予防小規模多機能型居宅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
◆通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続いていないか。 ☆「通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1が目安となる。 登録定員が25人の場合は通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態となる。	☐	☐	☐	
◆登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しているか。 ☆「適切なサービス」とは、1人の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となるものである。 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わることが望ましい。 なお、訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めても差し支えない。	☐	☐	☐	
◆介護支援専門員等は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該計画の実施状況の把握（以下、「モニタリング」という）を行うとともに、利用者の様態の変化等の把握を行っているか。	☐	☐	☐	
◆介護支援専門員等は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防小規模多機能型居宅介護計画の変更を行っているか。	☐	☐	☐	
☆介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行っているか。	☐	☐	☐	
☆モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、必要に応じて当該介護予防小規模多機能型居宅介護計画の変更を行っているか。	☐	☐	☐	
◆上記のアセスメントからモニタリングまでの規定を、介護予防小規模多機能型居宅介護計画を変更する場合にも遵守しているか。	☐	☐	☐	
15. 居宅サービス計画の作成 ◇管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させているか。	☐	☐	☐	
◇介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたり、指定居宅介護支援等基準第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。 【指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取扱方針の主な概要】 ① 利用者の居宅訪問及び面接による課題把握（アセスメント） ② 居宅サービス計画原案の作成 ③ 担当者の情報共有及び居宅サービス計画原案に対する意見聴取のためのサービス担当者会議の開催 ④ 利用者に対する居宅サービス計画原案の説明及び文書による同意並びに居宅サービス計画書の交付 ⑤ 少なくとも月1回の利用者の居宅訪問による居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）及びモニタリングの結果の記録 ⑥ 以下の場合のサービス担当者会議の開催 ☐ 要介護更新認定を受けた場合 ☐ 要介護状態区分の変更の認定を受けた場合	☐	☐	☐	支援経過記録 アセスメントシート等 支援経過記録 サービス担当者会議の要点等 支援経過記録 モニタリングシート 支援経過記録 サービス担当者会議の要点等
16. 法定代理受領サービスに係る報告 ◇◆毎月、市町村又は国民健康保険団体連合会に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
17. 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付 ◇◆登録者が他の指定小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申出があった場合には、当該登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しているか。	☐	☐	☐	
18. 小規模多機能型居宅介護計画の作成 ◇計画作成担当者 管理者は、介護支援専門員（サテライト型事業所にあつては、研修修了者。以下同じ。）に小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させているか。	☐	☐	☐	
◇多様な活動の確保 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるよう努めているか。	☐	☐	☐	
☆「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいう。				
◇計画の作成 介護支援専門員は、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、他の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た小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行っているか。	☐	☐	☐	
◇計画の説明・同意 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅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。	☐	☐	☐	
◇計画の交付 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅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。	☐	☐	☐	
◇計画の変更 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に当該計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じ当該計画を変更しているか。	☐	☐	☐	
◇上記第2項から第5項までの規定を、小規模多機能型居宅介護計画を変更する場合にも遵守しているか。	☐	☐	☐	
19. 介護等 ◇◆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われているか。	☐	☐	☐	
◇◆利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又は当該サービスの拠点における小規模多機能型居宅介護従業者以外の者による介護を受けさせていないか。	☐	☐	☐	
☆上記基準は、指定小規模多機能型居宅介護のサービスを事業所の従業者に行わせなければならないことを定めたものであり、例えば、利用者の負担によって指定小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせていないか。 ただし、小規模多機能型居宅介護事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えない。	☐	☐	☐	
◇◆利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と従業者が共同で行っているか。	☐	☐	☐	
20. 社会生活上の便宜の提供等 ◇◆利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めているか。	☐	☐	☐	
◇◆利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っているか。	☐	☐	☐	
☆原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならない。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意をえるとともに、代行した後はその都度本人に確認を得る必要がある。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するように努めているか。	☐	☐	☐	
21. 利用者に関する市町村への通知 ◇◆利用者が次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 正当な理由なしに指定小規模多機能型居宅介護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。	☐	☐	☐	
22. 緊急時等の対応 ◇◆従業者は、現に指定小規模多機能型居宅介護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るか。	☐	☐	☐	
☆協力医療機関について ① 通常の事業の実施地域内にいることが望ましい ② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。	☐	☐	☐	
23. 管理者の責務 ◇◆業務の一元的管理 管理者は、従業者の管理、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。	☐	☐	☐	
◇◆法令遵守の指揮命令 管理者は、従業者に小規模多機能型居宅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。	☐	☐	☐	
24. 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。 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 登録定員、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 ⑤ 指定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 （苦情処理、事故発生時の対応、個人情報保護、暴力団等の排除）	☐	☐	☐	
25. 勤務体制の確保等 ◇◆勤務体制の確保 利用者に対し適切な指定小規模多機能型介護を提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めているか。	☐	☐	☐	
☆事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等が明確となっているか。	☐	☐	☐	
◇◆従業者によるサービス提供 事業所の従業者によって指定小規模多機能型居宅介護を提供しているか。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。	☐	☐	☐	
☆調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等が認められる。	☐	☐	☐	
◇◆従業者の資質向上の機会の確保 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。	☐	☐	☐	前年度の研修の状況 ・内部研修 ☐ ・外部研修 ☐ ※欠席者へのフォロー 有・無

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆認知症介護基礎研修 全ての当該指定小規模多機能型居宅介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実践者研修修了者、介護職員初任者研修、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程、訪問介護員養成研修課程一級課程・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。	☐	☐	☐	
◇◆ハラスメント対策 適切な指定小規模多機能型居宅介護の提供する観点から、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小規模多機能型居宅介護従業者の就業環境が害されることを防止するための指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、セクシャ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すること。				
イ 事業所が講ずべき措置の具体的内容 事業主が講ずべき措置の具体的内容は、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（平成18年厚生労働省告示第615号）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（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されたとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。				
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、従業者に周知・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。	☐	☐	☐	
ロ 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） 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） が規定されているか。 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。	☐	☐	☐	
26. 定員の遵守 ◇◆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超えて指定小規模多機能型居宅介護の提供を行っていないか。ただし、通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の様態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその定員を超えることはやむを得ないものとする。なお、災害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。	☐	☐	☐	
☆（特に必要と認められる場合の例） - 登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合 - 事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室において通いサービスを提供したことにより、通いサービスの提供時間帯における利用者数が定員を超える場合 - 登録者全員を集めても催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合 - 上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
27. 業務継続計画の策定等 ◇業務継続計画の策定 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護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。	☐	☐	☐	
☆業務継続計画の策定等 ① 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定小規模多機能型居宅介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業者に対して、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、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、従業者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、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。				
② 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、感染症や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。 <u>イ 感染症に係る業務継続計画</u> 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) <u>ロ 災害に係る業務継続計画</u> 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				
◇研修及び訓練 指定小規模多機能型居宅介護従業者に対し、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。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。	☐	☐	☐	
◇見直し 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
28. 非常災害対策 ◇◆非常災害に係る計画の策定 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員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。	☐	☐	☐	
☆火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・非難等に協力してもらえるような体制づくりを行っているか。	☐	☐	☐	
☆「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を置くこととされている事業所にあつてはその者に行わせているか。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、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樹立等の業務を行わせているか。	☐	☐	☐	
◇◆事業者は、避難、救出その他必要な訓練を実施するにあたっては、地域住民の参加が得られるよう努めているか。	☐	☐	☐	
29. 協力医療機関等 ◇◆主治の医師との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備えるため、予め協力医療機関を定めているか。	☐	☐	☐	協力医療機関（ ）
◇◆予め、協力歯科医療機関を定めるよう努めているか。	☐	☐	☐	協力歯科医療機関（ ）
☆協力医療機関、協力歯科医療機関は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所から近距離にあるか。	☐	☐	☐	
◇◆サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えているか。	☐	☐	☐	
☆利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めているか。	☐	☐	☐	
30. 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。	☐	☐	☐	マニュアル【有・無】
☆次の点に留意すること。 イ 事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保っているか。	☐	☐	☐	
ロ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じているか。	☐	☐	☐	
ハ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。	☐	☐	☐	
◇◆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ずるよう努めているか。	☐	☐	☐	
① 感染対策委員会 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、従業員に周知徹底を図っているか。	☐	☐	☐	概ね6月に1回開催が必要 【開催日】 年 月 日 年 月 日

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆掲示内容は以下のとおり ☐ 運営規程の概要 ☐ 従業員の勤務体制 ☐ 事故発生時の対応 ☐ 苦情処理の体制 ☐ 提供するサービスの第三者評価の実施状況 （実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況） 等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	☐	☐	☐	
☆次に掲げる点に留意しているか イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること ☐ 従業員の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、小規模多機能型居宅介護従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。	☐	☐	☐	
◇◆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又は介護サービス情報公表システムのことをいう。	☐	☐	☐	
32. 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。	☐	☐	☐	
◇◆従業者の秘密保持の誓約 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。	☐	☐	☐	
◇◆利用者等の個人情報提供の同意 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。	☐	☐	☐	
33. 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。	☐	☐	☐	
34. 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 ◇◆指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に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。	☐	☐	☐	
35. 苦情処理 ◇◆必要な措置 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相談窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。 ☆「必要な措置」とは、具体的に相談窓口、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構ずる措置の概要について明らかにし、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苦情に対する対応の内容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、「31.掲示」に準ずるものとする。	☐	☐	☐	マニュアル【有・無】 苦情受付窓口【有・無】 苦情相談窓口、処理体制・手順等の掲示【有・無】
◇◆苦情の記録 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。	☐	☐	☐	苦情記録【有・無】 直近1年_____件
☆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っているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇◆市町村の調査 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。	☐	☐	☐	市町村調査【有・無】 直近年月日 年 月 日
◇◆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。	☐	☐	☐	
◇◆国保連からの指導・助言 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。	☐	☐	☐	国保連調査【有・無】 直近年月日 年 月 日
◇◆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。	☐	☐	☐	
36. 調査への協力等 ◇◆提供した指定小規模多機能型居宅介護に関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切な指定小規模多機能型居宅介護が行われているかどうかを確認するために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。	☐	☐	☐	
37. 地域との連携等 ◇◆運営推進会議の開催 指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者（町内会役員、民生委員、老人クラブの代表者等）、市町村職員又は地域包括支援センターの職員、小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等により構成される協議会（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。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）を設置し、おおむね2ヶ月に1回以上、運営推進会議に対し、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を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けているか。	☐	☐	☐	
☆テレビ電話装置等を活用に当たっては、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」、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。	☐	☐	☐	
☆指定認知症対応型共同生活介護事業所と指定小規模多機能型居宅介護事業所などを併設している場合においては、1つの運営推進会議、両事業所の評価等を行うことで差し支えない。				
☆運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、複数の事業所の運営推進会議を合同で行う場合、以下の要件を満たしているか。 イ 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。 ロ 同一の日常生活圏域内の所在する事業所であること。ただし、事業所間の事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。	☐	☐	☐	
☆自己評価及び外部評価の実施 1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行っているか。	☐	☐	☐	
☆合同開催の場合、合同開催回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数未満であるか。また、外部評価を実施する場合は単独開催で行っているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆実施に当たっては、以下の点に留意すること。 イ 自己評価は事業所の全ての従業者が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、そのうえで他の従業者の振り返り結果を当該事業所の従業者が相互に確認しながら、現状の課題や質の向上に向けて必要となる取組などについて話し合いを行うことにより、小規模多機能型居宅介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上を目指すものとなっているか。	☐	☐	☐	
ロ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有するとともに、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにしているか。	☐	☐	☐	
ハ 運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定小規模多機能型居宅介護に知見を有し、公正・中立な第三者の立場にある者の参加はあるか。	☐	☐	☐	
二 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人ホームページへの掲載、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉医療情報ネットワーク（WAMNET）の利用、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表をしているか。	☐	☐	☐	
ホ 指定小規模多機能型居宅介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成25年度老人保健健康増進等事業「運営推進会議等を活用した小規模多機能型居宅介護の質の向上に関する調査研究事業」（特定非営利活動法人全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行っているか。	☐	☐	☐	
◇◆運営推進会議の記録の公表 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等について記録を作成するとともに、当該記録の公表を行っているか。	☐	☐	☐	
◇◆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を図っているか。	☐	☐	☐	
◇◆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。 ☆「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利活動団体や住民の協力を得て行う事業が含まれる。	☐	☐	☐	
◇◆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指定小規模多機能型居宅介護を提供する場合は、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定小規模多機能型居宅介護の提供を行うように努めているか。	☐	☐	☐	
38. 居住機能を担う併設施設等への入居 ◇◆事業者は、可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が地域密着指定基準第63条第6項に掲げる施設等への入所等を希望した場合は、円滑にそれらへの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めているか。	☐	☐	☐	
39. 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、利用者の家族、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るか。	☐	☐	☐	
◇◆事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しているか。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆次の点に留意しているか ① 利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定小規模多機能型居宅介護事業者が定めておくことが望ましい。 ② 小規模多機能型居宅介護事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましい。 ③ 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じているか。	☐	☐	☐	
◇◆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。	☐	☐	☐	
40. 虐待の防止 ◇◆指定小規模多機能型居宅介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置をこうしているか。	☐	☐	☐	
☆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。	☐	☐	☐	
□ 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き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。				
◇◆虐待防止検討委員会 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。	☐	☐	☐	虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催の有無 【有・無】
☆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しているか。 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。 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。 なお、虐待防止検討委員会は、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、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。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
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」等を遵守しているか。	☐	☐	☐	
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。 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	☐	☐	☐	
◇◆虐待防止のための指針 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。	☐	☐	☐	虐待の防止のための指針 【有・無】
☆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。 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	☐	☐	☐	
◇◆虐待の防止のための研修 事業所において、従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。	☐	☐	☐	虐待の防止のための研修 年1回以上必要 年 月 日
☆虐待の防止のための従業員に対する研修 従業員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。	☐	☐	☐	
◇◆担当者 上記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。	☐	☐	☐	担当者名 ()
☆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、上記の委員会や指針の整備、研修までに掲げる措置を適切に実施するため、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員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、担当者としての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。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
4 1. 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日までの間は努力義務） ◇◆指定小規模多機能型居宅介護事業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護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、当該指定小規模多機能型居宅介護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。）を定期的に関催しているか。	☐	☐	☐	
☆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。 本委員会は、定期的に関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。 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 2. 会計の区分 ◇◆事業所ごとに経理を区分するとともに、指定小規模多機能型居宅介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。	☐	☐	☐	
4 3. 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、指定小規模多機能型居宅介護の提供の完結の日から2年間保存しているか。 ① 居宅サービス計画 ② 小規模多機能型居宅介護計画 ③ 提供した具体的なサービスの内容等の記録 ④ 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 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の記録 ⑧ 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録	☐	☐	☐	
4 4. 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。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。	☐	☐	☐	
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。	☐	☐	☐	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項																						
☆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３条の７第２項から第６項まで及び予防基準第１１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１８３条第２項及び予防基準第９０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。	☐	☐	☐																							
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。 ＊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。 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="2">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 rowspan="2">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></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	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																							
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																							

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
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。 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。	☐	☐	☐	
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。） 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） 規定には事業者の従業員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。	☐	☐	☐	
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。	☐	☐	☐	
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の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 【 】