短期入所療養介護

|  |
| --- |
| 個別サービスの質に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 設備 | 設備(第143条、第155条の4) | ・平面図に合致しているか【目視】・使用目的に沿って使われているか【目視】 | □ | ・平面図 |
| 運営 | 内容及び手続の説明及び同意(第125条) | ・利用申込者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか・重要事項説明書の内容に不備等はないか | □ | ・重要事項説明書(利用申込者又は家族の同意があったことがわかるもの)・利用契約書 |
| 心身の状況等の把握(第13条) | ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか | □ | ・サービス担当者会議の記録 |
| 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供(第16条) | ・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか | □ | ・居宅サービス計画 |
| サービス提供の記録(第19条) | ・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか | □ | ・居宅サービス計画・サービス提供記録 |
| 指定短期入所療養介護の取扱方針(第146条、第155条の6) | ・生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等(身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を含む)を行っていないか・身体的拘束等の適正化を図っているか(身体的拘束等を行わない体制づくりを進める策を講じているか)・やむを得ず身体的拘束等をしている場合、家族等に確認をしているか | □ | ・(身体的拘束等がある場合)入所者の記録、家族への確認書 |
| 短期入所療養介護計画の作成(第147条) | ・相当期間以上にわたり継続入所が予定される利用者について短期入所療養介護計画が作成されているか・居宅サービス計画に基づいて短期入所療養介護計画が立てられているか・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて短期入所療養介護計画が立てられているか・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか | □ | ・居宅サービス計画・短期入所療養介護計画(利用者又は家族の同意があったことがわかるもの) |
| 看護及び医学的管理の下における介護(第150条、第155条の7) | ・入浴の方法及び回数は適切か | □ | ・サービス提供記録／業務日誌 |

|  |
| --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 人員 | 従業者の員数(第142条) | ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか・必要な資格は有しているか | □ | ・勤務実績表／タイムカード・勤務体制一覧表・従業者の資格証 |
| 運営 | 受給資格等の確認(第11条) | ・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか | □ | ・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等 |
| 利用料等の受領(第145条、第155条の5) | ・利用者からの費用徴収は適切に行われているか・領収書を発行しているか・医療費控除の記載は適切か | □ | ・請求書・領収書 |
| 運営規程(第153条、第155条の10) | ・運営における以下の重要事項について定めているか1.事業の目的及び運営の方針2.従業者の職種、員数及び職務の内容3.指定短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額4.通常の送迎の実施地域5.施設利用に当たっての留意事項6.非常災害対策7.虐待の防止のための措置に関する事項8.その他運営に関する重要事項 | □ | ・運営規程 |
| 勤務体制の確保等(第101条、第155条の10の2) | ・サービス提供は事業所の従業者によって行われているか・資質向上のために研修の機会を確保しているか・認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置を講じているか・性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じているか | □ | ・雇用の形態(常勤・非常勤)がわかる文書・研修計画、実施記録・方針、相談記録 |
| 業務継続計画の策定等(第30条の２) | ・感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施及び早期の業務再開の計画(業務継続計画)の策定及び必要な措置を講じているか・従業者に対する計画の周知、研修及び訓練を実施しているか・計画の見直しを行っているか | □ | ・業務継続計画・研修及び訓練計画、実施記録 |

|  |
| --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 運営 | 定員の遵守(第154条、第155条の11) | ・利用定員を上回っていないか | □ | ・業務日誌・国保連への請求書控え |
| 非常災害対策(第103条) | ・非常災害(火災、風水害、地震等)対応に係るマニュアルがあるか・非常災害時の連絡網等は用意されているか・防火管理に関する責任者を定めているか・避難・救出等の訓練を実施しているか | □ | ・非常災害時対応マニュアル(対応計画)・運営規程・避難・救出等訓練の記録・通報、連絡体制・消防署への届出 |
| 衛生管理等(第118条) | ・必要に応じて衛生管理について、保健所の助言、指導を求め、密接な連携を保っているか・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を講じているか・感染症又は食中毒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を6か月に1回開催しているか | □ | ・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿、委員会の記録・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修の記録及び訓練の記録 |
| 秘密保持等(第33条) | ・個人情報の利用に当たり、利用者(利用者の情報)及び家族(利用者家族の情報)から同意を得ているか・退職者を含む、従業者が利用者の秘密を保持することを誓約しているか | □ | ・個人情報同意書・従業者の秘密保持誓約書 |
| 苦情処理(第36条) | ・苦情受付の窓口があるか・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか・苦情の内容を踏まえたサービスの質の向上の取組を行っているか | □ | ・苦情の受付簿・苦情者への対応記録・苦情対応マニュアル |
| 事故発生時の対応(第37条) | ・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか・市町村、家族、居宅介護支援事業者等に報告しているか・事故状況、対応経過が記録されているか・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか・再発防止のための取組を行っているか | □ | ・事故対応マニュアル・市町村、家族、居宅介護支援事業者等への報告記録・再発防止策の検討の記録・ヒヤリハットの記録 |

|  |
| --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 運営 | 虐待の防止(第37条の2) | ・虐待の発生・再発防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、従業者に周知しているか・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか・従業者に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか・上記の措置を適切に実施するための担当者を設置しているか | □ | ・委員会の開催記録・虐待の発生・再発防止の指針・研修計画、実施記録・担当者を設置したことが分かる文書 |

注 １)　(　)は指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)の該当条項

注 ２)　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の一部を改正する省令(令和3年厚生労働省令第9号)附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和6年4月1日より適用(令和6年3月31日までは努力義務)

介護予防短期入所療養介護

|  |
| --- |
| 個別サービスの質に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 設備 | 設備(第188条、第205条) | ・平面図に合致しているか【目視】・使用目的に沿って使われているか【目視】 | □ | ・平面図 |
| 運営 | 内容及び手続の説明及び同意(第133条) | ・利用申込者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか・重要事項説明書の内容に不備等はないか | □ | ・重要事項説明書(利用申込者又は家族の同意があったことがわかるもの)・利用契約書 |
| 心身の状況等の把握(第49条の7) | ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか | □ | ・サービス担当者会議の記録 |
| 介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供(第49条の10) | ・介護予防サービス計画に沿ったサービスが提供されているか | □ | ・介護予防サービス計画 |
| サービス提供の記録(第49条の13) | ・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか | □ | ・介護予防サービス計画・サービス提供記録 |
| 身体的拘束等の禁止(第191条) | ・生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等(身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を含む)を行っていないか・身体的拘束等の適正化を図っているか(身体的拘束等を行わない体制づくりを進める策を講じているか)・やむを得ず身体的拘束等をしている場合、家族等に確認をしているか | □ | ・(身体的拘束等がある場合)入所者の記録、家族への確認書 |
| 指定介護予防短期入所療養介護の具体的取扱方針(第197条) | ・相当期間以上にわたり継続入所が予定される利用者について介護予防短期入所療養介護計画が作成されているか・介護予防サービス計画に基づいて介護予防短期入所療養介護計画が立てられているか・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて介護予防短期入所療養介護計画が立てられているか・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか | □ | ・介護予防サービス計画・介護予防短期入所療養介護計画(利用者又は家族の同意があったことがわかるもの) |
| 看護及び医学的管理の下における介護(第200条、第212条) | ・入浴の方法及び回数は適切か | □ | ・サービス提供記録／業務日誌 |

|  |
| --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 人員 | 従業者の員数(第187条) | ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか・必要な資格は有しているか | □ | ・勤務実績表／タイムカード・勤務体制一覧表・従業者の資格証 |
| 設備 | 設備(第188条、第205条) | ・目的に沿った使用となっているか【目視】 | □ | 平面図 |
| 運営 | 受給資格等の確認(第49条の5) | ・被保険者資格、要支援認定の有無、要支援認定の有効期限を確認しているか | □ | ・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等 |
| 利用料等の受領(第190条、第206条) | ・利用者からの費用徴収は適切に行われているか・領収書を発行しているか・医療費控除の記載は適切か | □ | ・請求書・領収書 |
| 運営規程(第192条、第207条) | ・運営における以下の重要事項について定めているか1.事業の目的及び運営の方針2.従業者の職種、員数及び職務の内容3.指定介護予防短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額4.通常の送迎の実施地域5.施設利用に当たっての留意事項6.非常災害対策7.虐待の防止のための措置に関する事項8.その他運営に関する重要事項 | □ | ・運営規程 |
| 勤務体制の確保等(第120条の2、第208条) | ・サービス提供は事業所の従業者によって行われているか・資質向上のために研修の機会を確保しているか・認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置を講じているか・性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じているか | □ | ・雇用の形態(常勤・非常勤)がわかる文書・研修計画、実施記録・方針、相談記録 |
| 業務継続計画の策定等(第53条の２の2) | ・感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施及び早期の業務再開の計画(業務継続計画)の策定及び必要な措置を講じているか・従業者に対する計画の周知、研修及び訓練を実施しているか・計画の見直しを行っているか | □ | ・業務継続計画・研修及び訓練計画、実施記録 |

|  |
| --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 運営 | 定員の遵守(第193条、第209条) | ・利用定員を上回っていないか | □ | ・業務日誌・国保連への請求書控え |
| 非常災害対策(第120条の4) | ・非常災害(火災、風水害、地震等)対応に係るマニュアルがあるか・非常災害時の連絡網等は用意されているか・防火管理に関する責任者を定めているか・避難・救出等の訓練を実施しているか | □ | ・非常災害時対応マニュアル(対応計画)・運営規程・避難・救出等訓練の記録・通報、連絡体制・消防署への届出 |
| 衛生管理等(第121条) | ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を講じているか・感染症又は食中毒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を6か月に1回開催しているか | □ | ・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿、委員会の記録・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修の記録及び訓練の記録 |
| 秘密保持等(第53条の5) | ・個人情報の利用に当たり、利用者(利用者の情報)及び家族(利用者家族の情報)から同意を得ているか・退職者を含む、従業者が利用者の秘密を保持することを誓約しているか | □ | ・個人情報同意書・従業者の秘密保持誓約書 |
| 苦情処理(第53条の8) | ・苦情受付の窓口があるか・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか・苦情の内容を踏まえたサービスの質の向上の取組を行っているか | □ | ・苦情の受付簿・苦情者への対応記録・苦情対応マニュアル |
| 事故発生時の対応(第53条の10) | ・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか・市町村、家族、介護予防支援事業者等に報告しているか・事故状況、対応経過が記録されているか・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか・再発防止のための取組を行っているか | □ | ・事故対応マニュアル・市町村、家族、介護予防支援事業者等への報告記録・再発防止策の検討の記録・ヒヤリハットの記録 |

|  |
| --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 |
| 確認項目 | 適否 | 確認文書 |
| 運営 | 虐待の防止(第53条の10の2) | ・虐待の発生・再発防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、従業者に周知しているか・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか・従業者に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか・上記の措置を適切に実施するための担当者を設置しているか | □ | ・委員会の開催記録・虐待の発生・再発防止の指針・研修計画、実施記録・担当者を設置したことが分かる文書 |

注 １)　(　)は指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第35号)の該当条項

注 ２)　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の一部を改正する省令(令和3年厚生労働省令第9号)附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和6年4月1日より適用(令和6年3月31日までは努力義務)