

令和 年度自己点検表

【 基準緩和通所事業所 】

記 入 年 月 日	令 和 年 月 日
事 業 所 名	
記 入 者	(職名) (氏名)
連 絡 先 電 話 番 号	

<自己点検に当たっての留意事項>

- (1) 記入される時点での状況について、各項目の点検事項に記載されている内容について、満たされていれば「はい」に、そうでなければ「いいえ」の部分に○印をしてください。なお、該当するものがなければ「非該当」の部分に○印をしてください。
- (2) 点検事項について、全てが満たされていない場合(一部は満たしているが、一部は満たしていないような場合)は、「いいえ」に○印をしてください。
- (3) 該当のない項目については、チェック不要です。
- (4) 自己点検表の点検書類等の欄に掲げている書類等の全てが作成を義務づけられているものではなく、他の書類等で確認できればよいものもあります。
- (5) 根拠法令の要綱とは「一宮市あんしん介護予防事業における指定第1号事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める要綱」を言います。

第1 人員基準

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
1 管理者	・専従の者が配置されていますか。	はい・いいえ	要綱73条
	・管理上支障がないとして、兼務している場合、適切なものですか。	はい・いいえ ・非該当	
2 従事者	・生活相談員は専従の者が配置されていますか。	はい・いいえ	要綱72条
	・支障がないとして、生活相談員の他の事業との兼務は、適切ですか。	はい・いいえ ・非該当	
	・生活相談員は資格がある者ですか。 (内訳) 社会福祉主事(人)社会福祉士(人)介護福祉士(人) 精神保健福祉士(人)介護支援専門員(人)保育士(人)その他(人)	はい・いいえ	〈有資格者〉 ・社会福祉主事・社会福祉士・介護福祉士 ・精神保健福祉士・介護支援専門員 ・保育士・その他
	・介護職員は利用者15人までは1、16人からは1人につき0.2以上の人数が従事していますか。	はい・いいえ	要綱54条
	・介護職員の他の事業との兼務は、適切ですか。	はい・いいえ ・非該当	
	・機能訓練指導員は資格がある者ですか。 (内訳) 理学療法士(人)作業療法士(人)言語聴覚士(人) 看護職員(人)柔道整復師(人)あん摩マッサージ資格者(人)	はい・いいえ ・非該当	要綱54条〈有資格者〉 ・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
	・機能訓練指導員の他の事業との兼務は、適切ですか。	はい・いいえ ・非該当	

第2 設備基準

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
1 サービスの提供に必要な場所	・サービスの提供に必要な場所の面積は、提供単位ごとに、3㎡に利用定員を乗じて得た面積以上ですか。	はい・いいえ	要綱75条
	・サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えていますか。	はい・いいえ	

第3 運営基準

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令
1 内容及び手続きの説明及び同意	・ 通所型サービスの提供の開始に際し、利用者又は家族に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同意を得ていますか。 ※重要事項説明書に盛り込むべき内容 ☐ 運営規程の概要 ☐ 事業の目的及び運営の方針 ☐ 通常の事業の実施地域 ☐ 従業者の職種、員数及び職務の内容 ☐ 利用に当たっての留意事項 ☐ 営業日及び営業時間 ☐ 緊急時等における対応方法 ☐ 利用定員 ☐ 非常災害対策 ☐ 内容及び利用料その他の費用の額 ☐ 従業者の勤務の体制 ☐ 事故発生時の対応 ☐ 苦情処理の体制 ☐ その他運営に関する重要事項	はい・いいえ	要綱9条
	・ 説明は行っていますか。 ☐ 全員に説明済み ☐ 一部に未終了(未終了者 人)	はい・いいえ	
	・ 同意は得ていますか。 ☐ 契約書による同意 ☐ 重要事項説明書による同意 ☐ 別途同意書による同意 ☐ 口頭同意のみ ☐ その他 ()	はい・いいえ	
2 受給資格等の確認	・ 利用者の被保険者証で、被保険者資格、要支援認定、基本チェックリスト該当の有無及び要支援認定の有効期間を確認していますか。	はい・いいえ	要綱12条
3 心身の状況等の把握	・ 介護予防支援事業者等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ますか。	はい・いいえ	要綱14条
4 介護予防支援事業者等との連携	・ サービスの提供に当たっては、介護予防支援事業者等との密接な連携に努めていますか。 ＊ サービス担当者会議への出席 (有 ・ 無)	はい・いいえ	要綱15条
5 介護予防サービス支援計画書に沿ったサービス提供	・ 提供するサービスは、介護予防サービス支援計画書の内容に沿ったものですか。	はい・いいえ	要綱17条

6 サービスの提供の記録	・ 基準緩和通所介護サービス計画にある目標を達成するため具体的なサービス内容が記載されていますか。	はい・いいえ	要綱20条
	・ 日々のサービスについて具体的な内容や利用者の心身の状況等を記していますか。	はい・いいえ	
	・ 送迎は適切に行われていますか。	はい・いいえ ・非該当	
7 緊急時等の対応	・ 従事者は、現にサービスの提供を行っているときに利用者の病状の急変等が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。 ＊ 対応マニュアルの作成（有・無）	はい・いいえ	要綱25条
8 秘密保持等	・ 事業所の従業者及び従業者であった者が、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じていますか。 ＊ 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を確認しているか（有・無）	はい・いいえ	要綱32条
	・ 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。 ＊ 同意文書の有無（有・無） ※重要事項説明書等により包括同意がとれていれば可 ＊ 本人の同意（有・無）※本人の個人情報を用いる場合 ＊ 家族の同意（有・無）※家族の個人情報を用いる場合	はい・いいえ	
9 広告	・ 事業所についての広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものになっていませんか。	はい・いいえ ・非該当	要綱33条
10 苦情処理	・ 利用者またはその家族からの苦情に対し、迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じていますか。 ＊ 苦情相談窓口の設置（有・無） ＊ 苦情相談窓口担当者（ ）	はい・いいえ	要綱35条
	・ 苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容を記録していますか。 ※市長から求めがあれば、改善状況を報告する必要がある。	はい・いいえ ・非該当	
	・ 苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取り組みを行っていますか。	はい・いいえ ・非該当	

11 利用料等の受領	・法定代理受領サービスを提供した場合は、利用者から利用料の一部として、介護予防・生活支援サービス事業費用基準額から事業者を支払われるサービス事業支給費の額を控除して得た額の支払いを受けていますか。	はい・いいえ	要綱58条
	・法定受領代理サービスに係る支払い以外で、下記の費用以外の費用の支払いを受けていませんか。 【日常生活費】 ① 食事の提供に要する費用 ② おむつ代 【特別なサービス等の費用】(日常生活費とは区分される費用) ③ 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の利用者から徴収することができる送迎費用 ④ 日常生活においても通常必要となる費用で利用者に負担させることが適当と認められるもの	はい・いいえ	
	・サービスの提供に要した費用の支払いを受けた際、利用者に領収証を交付していますか。	はい・いいえ	
	・上記の領収証には、保険給付による額、食費、滞在費、その他の費用の額を区分して記載していますか。 ※その他の費用については、それぞれ個別の費用毎に区分されていることが必要	はい・いいえ	
12 運営規程	・次に掲げる重要事項を内容とする運営規程を定めていますか。 ☐ 事業の目的及び運営の方針 ☐ 従業者の職種、員数及び職務の内容 ☐ 営業日及び営業時間 ☐ 利用定員 ☐ 内容及び利用料その他の費用の額 ☐ 通常の事業の実施地域 ☐ サービス利用に当たっての留意事項 ☐ 緊急時等における対応方法 ☐ 非常災害対策 ☐ その他運営に関する重要事項	はい・いいえ	要綱59条
13 勤務体制の確保	・サービス提供は事業所の従業員によって行われていますか。	はい・いいえ	要綱60条
	・単位ごとに、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を明確にしていますか。	はい・いいえ	
14 適切な研修の機会の確保	・従業員の資質向上のために、研修の機会を確保していますか。 研修日時： 内容：	はい・いいえ	要綱60条

15 定員の遵守	・利用定員を超えてサービスの提供をしていませんか。 ※災害その他のやむを得ない事情がある場合を除く。＊事例の有無（有・無）	はい・いいえ	要綱61条
16 非常災害対策	・非常災害対応に係るマニュアルはありますか。	はい・いいえ	要綱62条
	・周辺の地域の環境、利用者の特性等に応じて、地震、風水害、火災その他の災害が発生した場合における安全の確保のための体制、避難の方法等を定めた防災計画を策定していますか。 ☐ 消防計画 ☐ 風水害対処計画 ☐ 地震等対処計画	はい・いいえ	
	・施設内防災計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び連絡の体制並びに利用者を円滑に避難誘導するための体制を整備し、これらの体制について定期的に従業員、利用者に周知していますか。 緊急連絡網: ☐ 有 ☐ 無 ☐ 関係機関(市町、消防署 警察署等)への通報・連絡体制 ☐ 利用者を円滑に避難誘導するための体制 ☐ 市等との連携協力体制	はい・いいえ	
	・非常災害に備えるため、これに対する不断の注意と訓練をするよう務めていますか。 ☐ 利用者の状態、家族の連絡先等の利用者情報の把握 ☐ 気象情報・災害危険個所の状態等の必要な情報の収集 ☐ 職員への防災教育、入所者の防災意識向上等	はい・いいえ	
	・訓練のうち、避難及び消火の訓練は、定期的に行っていますか。 訓練実施状況: 回/年 参加者: ☐ 従業員 ・ ☐ 利用者 ・ ☐ 地域住民 今年度実施日: 昨年度実施日:	はい・いいえ	
	・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、防火管理者を置かなくてもよ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樹立等の業務を行わせていますか。 防火管理者又は責任者氏名:()	はい・いいえ	
17 事故発生時の対応	・サービスの提供により事故が発生した場合、速やかに市長、利用者の家族、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ますか。 ＊緊急連絡網の作成の有無（有・無）	はい・いいえ	要綱64条
	・事故が発生した場合の対応方法は定まっていますか。	はい・いいえ	

17 事故発生時の対応	・ 事故の状況及び処置について記録していますか。	はい・いいえ ・非該当	要綱64条
	・ 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ますか。 ＊ 損害賠償保険への加入（有・無）	はい・いいえ ・非該当	
	・ 事故が生じた際には、再発生を防ぐための対策を講じていますか。	はい・いいえ ・非該当	
18 具体的取扱方針	・ 介護予防サービス支援計画書に基づいて基準緩和通所介護サービス計画を作成していますか。	はい・いいえ	要綱79条
	・ 利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて基準緩和通所介護サービス計画が立てられていますか。	はい・いいえ	
	・ 基準緩和通所介護サービス計画はサービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっていますか。	はい・いいえ	
	・ 利用者又はその家族に対して、サービス計画の内容等について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。また、その実施状況や評価についても説明を行っていますか。 ＊ 説明及び同意の状況 □ 書面にサイン又は押印させている □ 口頭による説明及び同意 □ その他（ ）	はい・いいえ	
	・ サービス計画を利用者に交付していますか。	はい・いいえ	
	・ 基準緩和通所介護サービス計画は目標の達成状況は記録されていますか。	はい・いいえ	
	・ 基準緩和通所介護サービス計画は目標の達成状況に基づき、新たな基準緩和通所介護サービス計画が立てられていますか。	はい・いいえ	
19 運動器機能向上加算	・ 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していますか。	はい・いいえ ・非該当	要綱6条 理学療法士等・・・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の資格を有する者（はり師又はきゅう師については、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月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）若しくは健康運動指導士（公益財団法人健康・体力づくり事業財団の健康運動指導士台帳に登録されている者）又は健康づくりリーダー（公益財団法人愛知県健康づくり振興事業団が発行する愛知県健康づくりリーダーバンク登録証を所持する者）
	・ 利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、理学療法士等、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、運動器機能向上計画を作成していますか。	はい・いいえ ・非該当	
	・ 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等、介護職員その他の職種の者が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していますか。	はい・いいえ ・非該当	
	・ 利用者ごとの運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に評価していますか。	はい・いいえ ・非該当	
	・ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していませんか。	はい・いいえ ・非該当	