介護老人福祉施設（地域密着型を含む。）における標準確認項目と標準確認文書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 標準確認項目 | | | 適否 | 標準確認文書 |
| 人  員 | 従業者の員数  (第2条)  [第131条] | ・入所者に対し、職員数は適切であるか  ・必要な専門職が揃っているか  ・専門職は必要な資格を有しているか | □ | ・勤務実績表／タイムカ  ード  ・勤務体制一覧表  ・従業員の資格証 |
| 設  備 | 設備  (第3条)  [第132条] | ・目的に沿った使用になっているか【目視】 | □ | ・平面図 |
| 運  営 | 内容及び手続の  説明及び同意  (第4条)  [第3条の7] | ・入所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  ・入所契約書(入所者  又は家族の署名、捺  印) |
| 受給資格等の確  認  (第5条)  [第3条の10] | ・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 |
| 入退所  (第7条)  [第134条] | ・サービスを受ける必要性が高いと認められる入所  申込者を優先的に入所させているか  ・入所者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に  努めているか  ・入所者が居宅において日常生活を営むことができ  るか、多職種(生活相談員、介護職員、看護職  員、介護支援専門員等)で定期的に協議・検討  しているか | □ | ・アセスメントシート  ・モニタリングシート  ・施設サービス計画  ・入所検討委員会会議  録 |
| サービス提供の記  録  (第8条)  [第135条] | ・施設サービス計画にある目標を達成するための具  体的なサービスの内容が記載されているか  ・日々のサービスについて、具体的な内容や入所者  の心身の状況等を記録しているか | □ | ・サービス提供記録  ・業務日誌  ・モニタリングシート |
| 利用料等の受領  (第9条)  [第136条] | ・入所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 |
| 指定介護福祉施  設サービスの取扱  方針  (第11条)  [第137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、身体拘束その他入所者の行動を制  限する行為を行っていないか  ・身体拘束等の適正化を図っているか(身体拘束  を行わない体制づくりを進める策を講じているか)  ・やむを得ず身体拘束をしている場合、家族等に確  認をしているか | □ | ・身体的拘束廃止に関  する(適正化のため  の)指針  ・身体的拘束の適正化  検討委員会名簿  ・身体的拘束の適正化  検討委員会議事録  ・(身体拘束がある場  合)入所者の記録、家  族への確認書 |
|  |  |  |  |
| 施設サービス計画  の作成  (第12条)  [第138条] | ・入所者の心身の状況、希望等を踏まえて施設サ  ービス計画が立てられているか  ・アセスメントを適切に行っているか  ・サービス担当者会議等により専門的意見を聴取  しているか  ・施設サービス計画を本人や家族に説明し、同意を  得ているか  ・施設サービス計画に基づいたケアの提供をしている  か  ・目標の達成状況は記録されているか  ・達成状況に基づき、新たな施設サービス計画が立  てられているか  ・定期的にモニタリングを行っているか | □ | ・施設サービス計画  (入所者又は家族の  署名、捺印)  ・アセスメントシート  ・サービス提供記録  ・モニタリングシート |
|  | 介護  (第13条)  [第139条] | ・入浴回数は適切か、褥瘡予防体制は整備されて  いるか | □ | ・サービス提供記録／  業務日誌 |
|  | 入所者の入院期  間中の取扱い  (第19条)  [第145条] | ・概ね 3 か月以内に退院することが明らかに見込ま  れるときに適切な便宜を供与しているか | □ | ・サービス提供記録／  業務日誌 |
|  | 緊急時等の対応  (第20条の2)  [第145条の2] | ・緊急時対応マニュアル等が整備されているか  ・緊急事態が発生した場合、速やかに配置医師と  連携をとっているか | □ | ・緊急時対応マニュアル  ・サービス提供記録 |
|  | 管理者による管理  (第23条)  [第146条] | ・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している  場合、兼務体制は適切か | □ | ・管理者の雇用形態が  分かる文書  ・管理者の勤務実績表  ／タイムカード |
|  | 運営規程  (第23条)  [第148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.施設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.入所定員  4.入所者に対する指定介護福祉施設サービスの  内容及び利用料、その他の費用の額  5.施設の利用に当たっての留意事項  6.緊急時等における対応方法  7.非常災害対策  8.その他施設の運営に関する重要事項 | □ | ・運営規程 |
|  | 勤務体制の確保  等  (第24条)  [第149条] | ・サービス提供は施設の従業員によって行われてい  るか  ・入所者の処遇に直接影響する業務を委託してい  ないか  ・資質向上のために研修の機会を確保しているか | □ | ・雇用の形態(常勤・  非常勤)がわかる文書  ・研修計画、実施記録 |
|  | 定員の遵守  (第25条)  [第150条] | ・入所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26条)  [第32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  ・消火・避難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  ・避難訓練の記録  ・通報、連絡体制  ・消防署への届出  ・消防用設備点検の記  録 |
|  | 衛生管理等  (第27条)  [第151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  ・感染症又は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3か月に1回開催し  ているか  ・従業者の日々の感染罹患状況や健康状態を確  認しているか | □ | ・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 |
|  | 秘密保持等  (第30条)  [第153条] | ・個人情報の利用に当たり、入所者及び家族から  同意を得ているか  ・退職者を含む、従業員が入所者の秘密を保持す  ることを誓約しているか | □ | ・個人情報同意書  ・従業員の秘密保持誓  約書 |
|  | 広告  (第31条)  [第3条の34] | ・広告は虚偽又は誇大となっていないか | □ | ・パンフレット／チラシ |
|  | 苦情処理  (第33条)  [第3条の36] | ・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 |
|  | 【地域密着型のみ】  地域との連携等  [第34条] | ・運営推進会議を定期的に開催しているか  ・運営推進会議において、活動状況の報告を行  い、評価を受けているか  ・運営推進会議で上がった要望や助言が記録さ  れているか  ・運営推進会議の会議録が公表されているか | □ | ・運営推進会議の記録 |
|  | 事故発生の防止  及び発生時の対  応  (第35条)  [第155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  ・事故発生の防止のための委員会及び従業者に対  する研修を定期的に行っているか | □ | ・事故発生の防止のた  めの指針  ・事故対応マニュアル  ・市町村、家族等への  報告記録  ・再発防止策の検討の  記録  ・ヒヤリハットの記録  ・事故発生防止のため  の委員会議事録  ・研修の記録 |

注) 　( )は指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第39号)の該当条項

[ ]は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)の該当条項