

自己点検シート

(人員・設備・運営基準編)

小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護

事業所番号： 33 _____

事業所名： _____

点検年月日： 令和 年 月 日 _____

点検担当者： _____

※次ページ以降の自己点検シート右欄「根拠・『介護報酬の解釈』参照頁・
 確認書類」における関係法令などの略称は、下記のとおりです。

【主な関係法令等】

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）

【基準・解釈通知一覧】

| 種 類 | 名 称 | 凡 例 |
|------|--|-------|
| 基準条例 | 岡山市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24年市条例第86号） | 条例 |
| | 岡山市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等を定める条例（平成24年市条例第91号） | 予防条例 |
| | 岡山市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（平成24年市条例第85号） | 居宅条例 |
| 規則 | 岡山市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施行規則（平成25年3月29日規則第99号） | 規則 |
| 解釈通知 | 岡山市指定地域密着型サービス及び岡山市指定地域密着型介護予防サービスに係る独自基準等の運用について | 市解釈通知 |
| 文献 | (発行：社会保険研究所) | |
| | 介護報酬の解釈 1 単位数表編《令和 6 年 4 月版》 | 青 |
| | 介護報酬の解釈 2 指定基準編《令和 6 年 4 月版》 | 赤 |
| | 介護報酬の解釈 3 Q A ・法令編《令和 6 年 4 月版》 | 緑 |

| 確認事項 | 適 | 否 | 根拠条文・確認書類等 |
|--|-------------|-------------|--|
| 総則 指定地域密着型サービスの事業の一般原則 | | | |
| 1 暴力団員の排除 法人の役員及び管理者が、岡山市暴力団排除基本条例（平成24年市条例第3号）第2条第2号に規定する暴力団員ではないか。 | 適 | 否 | 【条例第3条】 【予防条例第3条】 市解釈通知第1の4(3) |
| 2 虐待防止責任者の設置及び虐待防止研修の実施 (1) 虐待防止責任者を選任しているか。 (2) 従業者に対して、「高齢者虐待防止法」の趣旨及び内容を十分に踏まえた研修を実施しているか。 (3) 利用者の居宅において虐待を発見した場合は、地域包括支援センター等に通報しているか。 事例の有・無 | 適 適 適 | 否 否 否 | 市解釈通知第1の4(4) |
| 3 介護保険等関連情報等の活用の実施 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その他必要な情報を活用し、適切かつ有効なサービス提供を実施しているか。 | 適 適 | 否 否 | 【条例第3条】 【予防条例第3条】 |
| 4 地域包括支援センターとの連携 地域包括支援センターから求めがあった場合には、地域ケア会議に参加し、又は地域包括支援センターの行う包括的支援事業その他の事業に協力しているか。 事例の有・無 | 適 | 否 | 市解釈通知第1の4(5) |
| 第1 基本方針 | | | |
| 事業運営の方針は、次の基本方針に沿ったものとなっているか。 「指定小規模多機能型居宅介護の事業は、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」 「指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業は、その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、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」 | 適 | 否 | 【条例第83条】 【予防条例第44条】 赤P569.1216 ・運営規程 |
| 第2 人員に関する基準 | | | |
| 1 従業者の員数等 【サテライト型以外】 (1) 事業所ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に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、通いサービス利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を1以上としているか。 (介護従業者をそれぞれ固定するというのではなく、従業者全体で通いサービス及び訪問サービスを行う。) (2) 夜間及び深夜勤務を行う介護従業者は、夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上とするほか、宿直勤務を行わせるための必要数となっているか。（随時の訪問サービスに支障がない体制であれば、宿直職員は事業所内で宿直する必要はない。） | 適 適 | 否 否 | 【条例第84条】 【予防条例第45条】 赤P570～573 P1216～1218 ・勤務体制一覧表 ・出勤簿(タイムカード) ・給与台帳 ・資格証 ・研修修了証 |

| 確認事項 | 適 | 否 | 根拠条文・確認書類等 |
|--|---|---|------------|
| (3) (1)の利用者数は、前年度の平均値としているか。 新規に指定を受けた場合は、適正な推定数により算定しているか。 (6月未満・・・3以上の数で、指定の際に事業者からあらかじめ届けられた通いサービスの利用見込数) (6月以上1年未満・・・直近6月の通いサービス利用者平均) | 適 | 否 | |
| (4) 介護従業者のうち1以上の者は、常勤となっているか。 | 適 | 否 | |
| (5) 介護従業者のうち1以上の者は、看護師又は准看護師か。 | 適 | 否 | |
| (6) 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、又は同一敷地内の特養、老健、GH等に従事することは差し支えない。 | 適 | 否 | |
| (7) 介護支援専門員は、都道府県及び指定都市が実施する「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了しているか。 | 適 | 否 | |
| 【サテライト型】 | | | |
| (1) 事業者は、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について、3年以上の経験を有しているか。 | 適 | 否 | |
| (2) 本体事業所（小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所）は、事業開始から1年以上の実績があるか。 または、本体事業所の登録者数が登録定員の100分の70を超えたことがあるか。 | 適 | 否 | |
| (3) 本体事業所と密接な連携が確保できるよう、本体事業所との距離は、自動車等で20分以内の近距離か。 本体事業所1か所につき、サテライト事業所は2か所以内か。 →以下について記載。 ・本体事業所の事業運営期間（ 年 か月） ・本体事業所からの移動時間（ 分程度） ・本体事業所の他のサテライト事業所数（ か所） | 適 | 否 | |
| (4) 夜間及び深夜の時間帯以外に介護従事者の員数は、通いサービスの利用者数が3又はその端数を増すごとに1以上配置しているか。 | 適 | 否 | |
| (5) 訪問サービス従業者は、1以上配置しているか。（常勤換算1以上ではない。） ※本体事業所の訪問サービスと一体的に提供することができる。 | 適 | 否 | |
| (6) 夜間及び深夜の時間帯の夜勤の員数1以上に加え、宿直1以上を配置しているか。 → 否の場合、本体事業所の宿直職員がサテライト事業所の登録者の訪問サービス要請に対応できているか。 | 適 | 否 | |
| (7) 看護師又は准看護師を配置しているか。 → 否の場合、本体事業所の看護師又は准看護師により適切な健康管理が行えているか。 | 適 | 否 | |
| (8) 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。 → 否の場合、本体事業所の介護支援専門員により、サテライト事業所の登録者の居宅サービス計画の作成が適切に行われているか。 また、小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する者に「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」修了者を配置しているか。 | 適 | 否 | |

| 確認事項 | 適 | 否 | 根拠条文・確認書類等 |
|--|---|---|--|
| (9) サテライト事業所の宿泊サービス利用者に対し、本体事業所で宿泊サービスを行うことはあるか。 →サービス提供の有無（有・無） 有の場合、利用者と本体事業所の従業員と交流方法等を記載する。 () | 適 | 否 | |
| 2 管理者 【サテライト型・サテライト型以外】 (1) 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を おいているか。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、 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は差し支え ない。 (2) 管理者は、訪問介護員等として3年以上認知症高齢者の 介護に従事した者であるか。 (3) 都道府県及び指定都市が実施する「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。（みなし措置あ り） 【サテライト型】 (1) 本体事業所の管理者をもって充てている場合、管理上支 障がないか。 | 適 | 否 | 【条例第85条】 【予防条例第46条】 赤P574. 1218. 1219 ・勤務体制一覧表 ・出勤簿(タイムカード) ・給与台帳 ・資格証 ・研修修了証 |
| 3 代表者 (1) 事業者の代表者又は地域密着型サービスの事業部門の責 任者などは、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、指定認知症対応型共同生活介護 事業所等の従業者若しくは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があるか。 (2) 次のいずれかの研修を修了しているか。 ・痴呆介護実務者研修（基礎課程又は専門課程） （平成16年度まで実施） ・認知症介護実践者研修又は実践リーダー研修 （平成17年度実施） ・認知症高齢者グループホーム管理者研修 （平成17年度実施） ・認知症介護指導者研修（平成17年度まで実施） ・認知症高齢者グループホーム開設予定者研修 ・認知症対応型サービス事業開設者研修 （平成18年度以降） 【サテライト型】 (1) 代表者は本体事業所の代表者であるか。 ※本体事業所が看護小規模多機能型居宅介護事業所であ り、代表者が認知症対応型サービス事業開設者研修を 修了していない場合は、当該研修修了者を代表者とする こと。 | 適 | 否 | 【条例第86条】 【予防条例第47条】 赤P575. 576. 1219 ・経歴書 ・研修修了証 |
| 第3 設備に関する基準 | | | |
| 1 登録定員及び利用定員 (1) 登録定員は29人以下となっているか。 ※15人を超える場合は、居間・食堂の合計面積が1人 当たり3㎡以上を確保することが必要 (2) 通いサービスの利用定員は登録定員の2分の1から18 人までとなっているか。（サテライト型は12人まで） (3) 宿泊サービス利用定員は通いサービスの利用定員の3分 の1から9人までとなっているか。（サテライト型は6人 まで） | 適 | 否 | 【条例第87条】 【予防条例第48条】 赤P576. 1219 |
| 2 設備及び備品等 | | | |

| 確認事項 | 適 | 否 | 根拠条文・確認書類等 |
|---|---|---|---|
| (1) 事業所は、居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、便所及び洗面設備、消火設備(消防法その他法令等に規定された設備)を有するか。 | 適 | 否 | 【条例第88条】 【予防条例第49条】 |
| (2) 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さか。 | 適 | 否 | 赤P576～578 P1219. 1220 |
| ①原則として利用者及び従業員が一堂に会するのに十分な広さを確保すること | 適 | 否 | |
| ②居間及び食堂は同一の場所で可能。この場合、機能が独立していることが望ましい。 | 適 | 否 | |
| (3) 宿泊室の定員は1人となっているか。 (夫婦で利用する等利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人部屋とすることが可。) | 適 | 否 | |
| (4) 宿泊室の床面積は、7.43㎡以上となっているか。 (他の利用者が通らない縁側等は面積に含めてよい。) | 適 | 否 | |
| (5) 個室以外の宿泊室を設ける場合は7.43㎡に宿泊定員から個室定員数を減じた数を乗じて得た面積以上で、その構造はプライバシーが確保されたものか。 (プライバシーの確保とは、パーティションや家具等により視線の遮断が必要であるが、壁や襖までは要しない。カーテンはプライバシーが確保されたものとは認められない。) | 適 | 否 | |
| (6) 便所は、要介護者が使用するのに適したものであるか。 | 適 | 否 | |
| 第4 運営に関する基準 | | | |
| 1 内容及び手続の説明及び同意 | | | |
| (1) サービス提供の開始に際し、重要事項を記した文書を交付して、説明を行っているか。 | 適 | 否 | 【条例第9条】 【予防条例第11条】 |
| (2) 重要事項を記した文書に不適切な事項や漏れはないか。 重要事項最低必要項目 ①運営規程の概要 ②従業員の勤務体制 ③事故発生時の対応(体制・賠償) ④苦情処理の体制(事業所窓口、市の受付、国保連の受付) ⑤利用者から事業者への緊急連絡先など ⑥利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項 | 適 | 否 | 赤P578. 579 ・重要事項説明書 |
| (3) 利用申込者の同意は、適正に徴されているか。 ※利用者及び事業者双方保護の観点から、書面によることが望ましい。 | 適 | 否 | |
| (4) 事業所自己評価及び運営推進会議における評価を手交若しくは送付しているか。 | 適 | 否 | 赤P468 |
| 2 提供拒否の禁止 事例の有・無 | | | |
| (1) 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 (提供を拒否したことがある場合は、どのような事例か。) 正当な理由の例(通知) ①事業所の現員では対応しきれない。 ②利用申込者の居住地が通常の実施地域外である。 ③適切なサービスを提供することが困難な場合。 | 適 | 否 | 【条例第10条】 【予防条例第12条】 赤P579 ・利用申込受付簿 ・要介護度の分布がわかる資料 |
| (2) 要介護度や所得の多寡を理由に提供を拒んでいないか。 | 適 | 否 | |
| 3 サービス提供困難時の対応 事例の有・無 | | | |
| 自ら適切なサービスを提供することが困難である場合、利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡を行い、適当な他の事業者等を紹介する等の必要な措置を速やかに講じているか。 | 適 | 否 | 【条例第11条】 【予防条例第13条】 赤P579 ・利用申込受付簿 |
| 4 受給資格等の確認 | | | |

| 確認事項 | 適 | 否 | 根拠条文・確認書類等 |
|---|-------------|-------------|---|
| (1) サービス提供を求められた場合、以下の要件を被保険者証によって確認しているか。 ①被保険者資格 ②要介護（支援）認定の有無 ③要介護（支援）認定の有効期間 | 適 | 否 | 【条例第12条】 【予防条例第14条】 赤P579 ・サービス提供票 ・個人記録 |
| (2) 確認した後は、利用者へ被保険者証を返却しているか。 | 適 | 否 | |
| (3) 認定審査会意見が記載されている場合は、それに配慮したサービスを提供するよう努めているか。 事例の有・無 | 適 | 否 | |
| 5 要介護認定等の申請に係る援助 事例の有・無 | | | |
| (1) 利用申込者が要介護認定等を受けていない場合は、説明を行い、必要な援助を行っているか。 ※必要な援助とは、既に申請が行われているかどうか確認し、申請をしていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて申請を促すこと。 | 適 | 否 | 【条例第13条】 【予防条例第15条】 赤P580 |
| (2) 更新の申請は、有効期間の終了する60日前から遅くとも30日前までにはなされるよう必要に応じて援助を行っているか。 | 適 | 否 | |
| 6 心身の状況等の把握 | | | |
| 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るか。 | 適 | 否 | 【条例第89条】 【予防条例第50条】 赤P580. 1220 ・サービス担当者会議の要点の記録 |
| 7 居宅サービス事業者等との連携 | | | |
| (1) サービスの提供に当たっては、居宅サービス事業者、地域包括支援センター又は保健医療サービス若しくは福祉サービスを提供する者との密接な連携を図っているか。 | 適 | 否 | 【条例第90条】 【予防条例第51条】 赤P580. 581. 1220 |
| (2) 小規模多機能型居宅介護を提供するに当たっては、利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めているか。 | 適 | 否 | |
| (3) サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び地域包括支援センター又は保健医療サービス若しくは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。 | 適 | 否 | |
| 8 身分を証する書類の携行 | | | |
| (1) 訪問サービスの提供に当たるもの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、これを提示するよう指導しているか。 | 適 | 否 | 【条例第91条】 【予防条例第6条】 赤P581. 1220 ・身分を証する書類 (事業者が発行した証書、名札等) |
| (2) 証書等には事業所名称、従業者氏名が記載されているか。 (職能の記載及び写真の貼付があることが望ましい。) | 適 | 否 | |
| 9 サービスの提供の記録 | | | |
| (1) サービスを提供した際には、提供日及び内容、保険給付の額その他の必要な事項を居宅サービス計画又はサービス利用票等に記載しているか。 | 適 | 否 | 【条例第20条】 【予防条例第21条】 赤P581 |
| (2) 提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他の必要な事項を記録しているか。 また、利用者からの申出があった場合には、文書交付その他の適切な方法（利用者の用意する手帳等に記載するなど）により、情報提供しているか。 | 適 適 適 | 否 否 否 | ・介護記録 ・サービス提供票 |
| 10 利用料等の受領 〔法定代理受領サービスに該当する場合〕 | 適 | 否 | |
| 1割相当額（※）の支払を受けているか。 ※各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合 | 適 | 否 | 【条例第92条】 【予防条例第53条】 赤P581. 582. 1221 |
| 〔法定代理受領サービスに該当しない場合〕 事例の有・無 | 適 | 否 | |
| (1) 10割相当額の支払を受けているか。 | 適 | 否 | |

| 確認事項 | 適 | 否 | 根拠条文・確認書類等 |
|---|---|---|---|
| ③ 「自己評価及び外部評価結果」及び「目標達成計画」(以下「評価結果等」という。)を事業所内の見やすい場所に掲示するなどして広く開示しているか。 | 適 | 否 | ・自己評価及び外部評価結果 |
| ④ 評価結果等を利用者及び利用者の家族へ手交もしくは送付等により提供しているか。 | 適 | 否 | ・目標達成計画 |
| 1 3 指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針 | | | |
| (1) 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、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。 ※週1回程度の利用は可能(必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に回数等を報告し、適切なサービス提供であるかの評価を受けること。) ※宿泊サービスの上限は設けない(重度の者であれば、運営推進会議に報告し、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。) ※他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、調整を行うことが必要となる。 | 適 | 否 | 【条例第94条】 【予防条例第68条】 赤P583~585 P1221.P1225~1227 ・居宅サービス計画書 ・小規模多機能型居宅介護計画書 ・介護記録書 ・身体的拘束等に関する記録 |
| (2) 利用者一人一人の人格を尊重し、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。 | 適 | 否 | 市解釈通知第2の4の(1)のアの③(以下(7)まで同じ) |
| (3) 漫然かつ画一的なものとならないよう、機能訓練及び日常生活を営むことができるよう配慮しているか。 | 適 | 否 | |
| (4) 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、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行っているか。 | 適 | 否 | |
| (5) 利用者又は他の利用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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行っていないか。 事例の有・無 | 適 | 否 | ・身体的拘束等の適正化のための指針 ・研修記録 |
| (6) 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。 なお、記録に当たっては、「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」などを参考として適切な記録を作成し、保存しているか。 | 適 | 否 | |
| (7) 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回以上開催し、その結果を従業者に周知しているか(令和7年度より義務化)。 また、身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、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。 | 適 | 否 | |
| (8) 管理者及び従業者は、身体的拘束廃止を実現するために正確な事実認識、意欲を持っているか。 | 適 | 否 | |
| (9) 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(登録定員の概ね3分の1以下が目安)が続いてないか。 | 適 | 否 | |
| (10) 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 | 否 | |
| ① 通い・宿泊・訪問サービスを合わせて概ね週4日以上行っているか。 | 適 | 否 | |
| ② 通い・宿泊・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、何らかの形で関わっているか。 | 適 | 否 | |

| 確認事項 | 適 | 否 | 根拠条文・確認書類等 |
|---|---------------------------------|---------------------------------|--|
| ⑯ 福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、サービス担当者会議で利用の妥当性を検討しているか。 事例の有・無 | 適 | 否 | |
| ⑰ 被保険者証に認定審査会意見が記されているときは、当該意見に従って、居宅サービスを提供するように努めているか。 事例の有・無 | 適 | 否 | |
| 【サテライト型】 研修修了者を配置する場合の居宅サービス計画の作成については、本体事業所の介護支援専門員が行っているか。 | 適 | 否 | |
| 15 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。 | 適 | 否 | 【条例第97条】 赤P586.1222 |
| 16 小規模多機能型居宅介護計画の作成 (1) 計画の作成に関する業務は介護支援専門員が行っているか。 (2) 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多様な活動(※)の確保に努めているか。 ※ 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 (3) 計画の作成に当たっては、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、他の介護従業者と協議しているか。 計画には、援助の目標、目標を達成するための具体的なサービスの内容等が記載され、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・訪問・宿泊サービスを組み合わせているか。 (4) 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。 (5) 計画を作成した際は、利用者に交付しているか。 (6) 計画作成後においても、実施状況及び利用者の様態の変化等を把握し、必要に応じ計画の変更を行っているか。 (7) 計画の変更を行う際にも(2)から(5)に準じて取り扱っているか。 | 適 適 適 適 適 適 適 | 否 否 否 否 否 否 否 | 【条例第98条】 【予防条例第68条】 赤P586.1225~1227 ・小規模多機能型居宅介護計画 ・居宅サービス計画 ・利用者の個別記録 ・サービス担当者会議の要点 |
| 17 介護等 (1) 介護は、利用者の心身の状況に応じ、その自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることができるよう適切に行われているか。 (2) 利用者の負担により、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。 (3) 食事その他の家事等は、可能な限り利用者との介護従業者が共同で行うよう努めているか。 | 適 適 適 | 否 否 否 | 【条例第99条】 【予防条例第69条】 赤P586.587 P1227 ・利用者に関する記録 ・小規模多機能型居宅介護計画 |
| 18 社会生活上の便宜の提供等 (1) 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。 (2) 郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、原則としてその都度、同意を得て代行しているか。 金銭に係るものは、書面により事前に同意を得ているか。 代行後は、その都度、本人に確認を得ているか。 (3) 必要に応じて、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援しているか。 事例の有・無 | 適 適 適 適 | 否 否 否 否 | 【条例第100条】 【予防条例第70条】 赤P587.1227.1228 ・利用者に関する記録 ・小規模多機能型居宅介護計画 市解釈通知第2の1(1)7⑦ |

| 確認事項 | 適 | 否 | 根拠条文・確認書類等 |
|---|-------------|-------------|---|
| (4) 利用者の家族に対し、会報の送付、行事への参加呼び掛け等、利用者とその家族が交流できる機会を確保するよう努めているか。 | 適 | 否 | |
| 19 利用者に関する市への通知 事例の有・無 利用者が、次の各号のいずれかに該当する場合、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知しているか。 ① 正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わず、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 ② 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。 | 適 | 否 | 【条例第29条】 【予防条例第25条】 赤P587 ・市町村に送付した通知に係る記録 |
| 20 緊急時等の対応 (1) 緊急時の主治医等への連絡体制、連絡方法が整備されているか。 (2) 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。 | 適 適 | 否 否 | 【条例第101条】 【予防条例第57条】 赤P587. 588. 1222 ・緊急連絡体制表 |
| 21 管理者の責務 (1) 管理者は、当該事業所の従業者の管理、利用申込みに係る調整、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。 (2) 管理者は、従業者に「運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。 | 適 適 | 否 否 | 【条例第61条の11】 【予防条例第27条】 赤P588 ・組織図、組織規程 ・業務分担表 ・業務日誌 |
| 22 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。また、実際に行っているサービスの内容と合致しているか。 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 （営業日は365日、訪問サービスは24時間、通い及び宿泊サービスはそれぞれの営業時間となっているか） ④登録定員並びに通い定員及び宿泊定員 ⑤指定（介護予防）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 （客観的にその区域が特定されるものか。なお、当該地域は利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービス提供を妨げるものではない） ⑦サービス利用に当たっての留意事項 ⑧緊急時、事故発生時等における対応方法 ⑨非常災害対策 ⑩身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続 ⑪虐待の防止のための措置に関する事項 ⑫成年後見制度の活用支援 ⑬苦情解決体制の整備 ⑭その他運営に関する重要事項 | 適 | 否 | 【条例第102条】 【予防条例第58条】 赤P588. 589 P1222 市解釈通知第2の4(1)ウ 市解釈通知第2の1の(1)イ(20)⑤ ・運営規程 ・重要事項説明書 |
| 23 勤務体制の確保等 (1) 事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、月ごとの勤務の実績とともに記録しているか。 日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の看護職員、介護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にしているか。 (2) 従業者の資質の向上のために、研修計画を作成し、計画に従って研修を実施しているか。 | 適 適 適 | 否 否 否 | 【条例第61条の13】 【予防条例第29条】 赤P589. 590 市解釈通知第2の3(2)ウ 市解釈通知第2の1(1)ウ⑤ ・勤務表 （原則として月ごと予定・実績） |

| 確認事項 | 適 | 否 | 根拠条文・確認書類等 | |
|--|---|---|---|---|
| (3) 実施した研修の内容に、高齢者の人権擁護、虐待防止等の内容が含まれているか。 | 適 | 否 | <ul style="list-style-type: none"> ・雇用契約書 ・研修計画 ・研修会資料 ・就業規則 ・運営規程・研修受講修了証明書 ・出張命令 | |
| (4) 全ての従業員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）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。 | 適 | 否 | | |
| (5) 作成した研修計画に従い、当該事業所内で研修を実施するとともに、研修機関が実施する研修への参加の機会を確保するなど、従業員の計画的な人材育成に努めているか。 | 適 | 否 | | |
| (6) 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従業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。 | 適 | 否 | | |
| (7) 当該事業所の従業員によってサービス提供しているか。ただし、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、委託等を認めるものである。 | 適 | 否 | | |
| 2 4 業務継続計画の策定等 | | | | <ul style="list-style-type: none"> 【条例第33条の2】 【予防条例第29条の2】 赤P591. 592 ・業務継続計画 ・研修及び訓練の記録 |
| (1) 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（業務継続計画）を策定し、計画に従い必要な措置を講じているか。 | 適 | 否 | | |
| (2) 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。 | 適 | 否 | | |
| (3) 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。 | 適 | 否 | | |
| 2 5 定員の遵守 | | | <ul style="list-style-type: none"> 【条例第103条】 【予防条例第30条】 赤P590. 591. 1222 ・利用者名簿 | |
| 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サービス提供していないか。 ただし、通い及び宿泊サービスの利用は、登録者の介護者が急病等のためサービス提供する必要が生じた場合や登録者全員を集めて催しを兼ねたサービス提供をする場合など、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないもの。 | 適 | 否 | | |
| 2 6 非常災害対策 | | | <ul style="list-style-type: none"> 【条例第104条】 【予防条例第60条】 赤P592 P1222 ・防災計画 ・訓練記録 ・防災（非常災害時）協定等 市解釈通知第2の3(2)エ | |
| 【自然災害関係】 | | | | |
| (1) 事業所が立地する地域の自然状況等を踏まえ、想定される非常災害の種類ごとに、その規模及び被害の程度に応じた非常災害への対応に関する具体的計画を策定するとともに、非常災害時の関係機関への通報及び関係者との連携の体制を整備し、その計画等を定期的に従業員に周知しているか。 | 適 | 否 | | |
| (2) 当該事業所の見やすい場所に、(1)の計画等の概要を掲示しているか。 また、非常災害時の関係機関への通報一覧表及び当該事業所における緊急連絡網並びに避難経路等非常災害時に直ちに実施すべき事項の概要を掲示しているか。 | 適 | 否 | | |
| (3) 上記計画に従い、避難・救出訓練等を定期的に行っているか。 | 適 | 否 | | |
| (4) 避難・救出訓練等の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。 | 適 | 否 | | |
| (5) 災害時における利用者等の安全の確保が図られるよう、あらかじめ、近隣の自治体、地域住民、地域密着型サービス事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者等と相互に支援及び協力を行うための体制の整備に努めているか。 | 適 | 否 | | |

| 確認事項 | 適 | 否 | 根拠条文・確認書類等 |
|---|--|--|---|
| <p>(6) 災害時には、当該事業所の利用者に限らず、地域の高齢者、障害者、乳幼児等の特に配慮を要する者を受け入れる等、可能な限り援護が必要となった者への支援協力に努めているか。</p> <p>【防火・消防関係】</p> <p>(1) 防火管理者を選任し、消防計画を作成させ、管轄の消防署に届け出るとともに防火管理に必要な業務を行っているか。</p> <p>(2) 防火管理者を置かなくてもよいとされる事業所にあつては、責任者を定め、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。</p> <p>(3) 消防法等に基づいて、定期的に消火訓練、避難訓練を行っているか。</p> <p>(4) 消火用設備の点検を実施しているか。</p> <p>(5) 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・避難等に協力してもらえるような体制作りをしているか。</p> <p>参考 消防署の立入検査日： 年 月 日 指示事項： 処理事項：</p> | 適 | 否 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 防火管理者選任届出書 ・ 消防計画 (作成届出書) ・ 消防計画に準ずる計画 ・ 訓練記録 |
| <p>27 協力医療機関等</p> <p>(1) 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあるか。</p> <p>(2) 協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか。</p> <p>(3) 特養、老健、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いるか。 (利用者の入院、休日夜間における緊急時等の対応等のため)</p> | 適 適 適 | 否 否 否 | <p>【条例第105条】 【予防条例第61条】 赤P594. 1222. 1223</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 契約書 ・ 連携支援体制協定書等 |
| <p>28 衛生管理等</p> <p>(1) 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の衛生管理をしているか。</p> <p>(2) 感染症が発生、まん延しないよう必要な措置を講じているか。</p> <p>①感染症の予防、まん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、結果について従業者に周知徹底を図っているか。</p> <p>②感染症の予防、まん延防止ための指針を整備しているか。</p> <p>③従業者に対し、感染症の予防、まん延防止のための研修及び訓練を定期的実施しているか。</p> <p>④新型コロナウイルス、メチシリン耐性ブドウ球菌(MRSA)、結核、疥癬、インフルエンザ疾患等に対する対策</p> <p>⑤タオルの共用使用の禁止</p> <p>⑥手指消毒薬剤の配置、消毒器の設置、使い捨て手袋の使用等食中毒及び感染症の発生を防止するための措置として、保健所と常に密接な連携に努め、助言、指導を受けた場合は、適切に改善しているか。</p> <p>特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ対策等については、適切な措置を講じているか。</p> <p>(3) 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。 (施設内の温度設定等は適切なものか。例：室温25度、湿度85%以下等)</p> | 適 適 適 適 適 適 適 適 適 適 | 否 否 否 否 否 否 否 否 否 否 | <p>【条例第61条の16】 【予防条例第32条】 赤P592～594</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 委員会に関する記録 ・ 感染症の予防、まん延防止のための指針 ・ 研修・訓練の記録 ・ 受水槽の清掃記録 ・ 水質検査等の記録 ・ 衛生マニュアル ・ 指導等に関する記録 <p>「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(H25.3版)</p> |
| 29 掲 示 | | | |

| 確認事項 | 適 | 否 | 根拠条文・確認書類等 |
|--|---|---|--|
| (1) 重要事項の掲示方法は適切か。(場所、文字の大きさ等) (重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、いつでも関係者に自由に閲覧させることにより掲示に代えることは可) | 適 | 否 | 【条例第35条】 【予防条例第33条】 赤P595 |
| (2) 掲示事項はすべて掲示されているか。 ①運営規程の概要 ②従業者の勤務体制 ③苦情を処理するために講ずる措置の概要 ④利用料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 | 適 | 否 | |
| (3) 掲示事項の内容、実際に行っているサービス内容、届け出ている内容が一致しているか。 | 適 | 否 | |
| (4) 「自己評価及び外部評価結果」及び「目標達成計画」を事業所内の見やすい場所に掲示しているか。 | 適 | 否 | |
| (5) 重要事項をウェブサイトに掲示・公表しているか。 ※ウェブサイト：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 (令和7年度より義務化) | 適 | 否 | |
| 30 秘密保持等 | | | |
| (1) 利用者の個人記録の保管方法は適切か。 | 適 | 否 | 【条例第36条】 |
| (2) 従業者が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に、必要な措置を講じているか。(就業規則に盛り込む等の雇用時の取決め、違約金についての定めを置く等) | 適 | 否 | 【予防条例第34条】 赤P595.596 ・就業時の取り決め等の記録(就業規則) |
| (3) サービス担当者会議など部外で個人情報を用いる場合は、利用者又はその家族に適切な説明(利用の目的、利用される範囲等)がされ、利用者及びその家族からあらかじめ文書による同意を得ているか。 | 適 | 否 | ・誓約書 ・利用者及び家族の同意書 |
| (4) 同意内容以外の事項まで情報提供していないか。 | 適 | 否 | |
| 31 広告 | | | |
| 虚偽又は誇大なものではないか。 | 適 | 否 | 【条例第37条】 【予防条例第35条】 赤P596 ・パンフレット等 |
| 32 指定居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）に対する利益供与の禁止 指定居宅介護支援事業者（指定介護予防支援事業者）又はその従業者に対し、利用者を紹介され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。 | 適 | 否 | 【条例第38条】 【予防条例第36条】 赤P596 |
| 33 苦情処理 | | | |
| (1) 苦情を受け付ける窓口、苦情処理の体制及び手順等を整備しているか。 | 適 | 否 | 【条例第39条】 【予防条例第37条】 |
| (2) 苦情を受け付けた場合に、受付日、その内容等を記録しているか。また、記録は5年間保存しているか。 事例の有・無 | 適 | 否 | 赤P596.597 ・苦情処理マニュアル ・運営規程 |
| (3) 苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行っているか。 事例の有・無 | 適 | 否 | ・重要事項説明書 ・苦情に関する記録 |
| (4) 介護保険法第23条の規定により市町村が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に改善を行っているか。 事例の有・無 | 適 | 否 | |
| (5) 市町村から求めがあった場合には、(4)の改善の内容を市町村に報告しているか。 事例の有・無 | 適 | 否 | |
| (6) 国民健康保険団体連合会が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に改善を行っているか。事例の有・無 | 適 | 否 | |
| (7) 国民健康保険団体連合会から求めがあった場合には、(6)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。 事例の有・無 | 適 | 否 | |
| 34 地域との連携 | | | |

| 確認事項 | 適 | 否 | 根拠条文・確認書類等 |
|---|-----------------------|-----------------------|--|
| (1) 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市職員、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る運営推進会議が設置されているか。 | 適 | 否 | 【条例第61条の17】 【予防条例第40条】 赤P597～600 |
| (2) 運営推進会議をおおむね2月に1回以上開催し、 <u>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</u> を報告し、運営推進会議による評価を受け、必要な要望、助言等を聴いているか。 | 適 | 否 | ・地域交流に関する記録 ・運営推進会議の記録 |
| (3) 「自己評価及び外部評価結果」について説明しているか。 | 適 | 否 | |
| (4) 運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、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、同一の日常生活圏域内に所在する事業所であるという条件を満たしているか。 合同で開催する回数が、1年に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととともに、外部評価を行う運営推進会議については、単独開催で行っているか。 | 適 | 否 | |
| (5) 前項の報告、評価、要望、助言等の記録を作成し、公表しているか。 | 適 | 否 | |
| (6) 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により地域との交流に努めているか。 | 適 | 否 | |
| (7) 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小規模多機能型居宅介護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小規模多機能型居宅介護の提供をするよう努めているか。 | 適 | 否 | |
| 35 居住機能を担う併設施設等への入居 利用者が併設施設や他の施設へ入所等を希望した場合は、円滑にこれら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。 | 適 | 否 | 【条例第108条】 【予防条例第64条】 赤P600.1223 |
| 36 事故発生時の対応 (1) 事故発生時の連絡体制（市、利用者の家族等）が整えられているか。 事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めているか。 (2) 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。 事例の有・無 岡山市介護保険事故報告事務取扱要綱に基づき、岡山市事業者指導課へ報告しているか。 (3) 賠償すべき事態が生じた場合、速やかに損害賠償を行っているか。（損害賠償保険の加入又は賠償資力を有することが望ましい。） (4) 事故が生じた場合は、その原因を解明し、再発防止策を講じているか。 | 適 適 適 適 適 | 否 否 否 否 否 | 【条例第41条】 【予防条例第38条】 赤P600 ・事故対応マニュアル ・事故に関する記録 ・損害賠償関係書類 ・事故再発防止検討記録 |
| 37 虐待の防止 (1) 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図っているか。 (2) 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。 (3) 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に実施しているか。 (4) 上記の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。 | 適 適 適 適 | 否 否 否 否 | 【条例第41条の2】 【予防条例第38条の2】 赤P600～603 ・委員会に関する記録 ・虐待防止のための指針 ・研修の記録 |
| 38 会計の区分 指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所ごとに経理を区分するとともに、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。 | 適 | 否 | 【条例第42条】 【予防条例第39条】 赤P603 ・会計関係書類 |

| 確認事項 | 適 | 否 | 根拠条文・確認書類等 |
|--|------------------|------------------|---|
| 3 9 記録の整備 (1) 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。 (2) 利用者に対するサービス提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5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運営推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録 ⑤具体的なサービスの内容等の記録 ⑥市町村への通知に係る記録 ⑦苦情の内容等の記録 ⑧事故の状況、事故に際して採った処置の記録 ⑨勤務の体制等の記録 ⑩介護(予防)給付及び利用料等に関する請求及び受領等の記録 | 適 | 否 | 【条例第109条】 【予防条例第65条】 赤P604. 605. 1223 市解釈通知第2の2(1)イ(9) |
| 4 0 電磁的記録等 (1) 作成・保存その他これらに類するもののうち、条例の規定において書面で規定されている又は想定されるものについて、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可能。 事例の有・無 ・保存は解釈通知に定められた方法により適切に行われているか。 ・「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」等を遵守しているか。 (2) 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、条例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ているものについて、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法により行うことが可能。 事例の有・無 ・事前に利用者等の承諾を得ているか。 ・交付は指定基準に準じた方法によっているか。 ・同意は利用者等の意思表示が確認できる方法となっているか。 ・締結は、電子署名を活用しているか。 ・「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」等を遵守しているか。 | 適 適 適 適 | 否 否 否 否 | 赤P427. 428 |
| 4 1 利用者の安全等を検討する委員会の設置 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。)を定期的に開催していますか。 (令和9年度より義務化) | 適 | 否 | 【条例第108条の2】 【予防条例第64条の2】 赤P603. 604. 1223 |
| 第5 変更の届出等 | | | |
| 変更の届出が必要な事項については、適切に届け出されているか。 ・事業所の専用区画は届出ている区画と一致しているか。 ・管理者は届出ている者と一致しているか。 ・運営規程は届出ているものと一致しているか。 等 | 適 | 否 | 【介護保険法第78条の5】 |
| 第6 介護給付費の算定及び取り扱い | | | |
| 1 基本的事項 (1) 所定単位数(割引の届出があればその額)により算定されているか。 (2) 「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に別表に定める単位数を乗じて算定されているか。 (事業所所在地が岡山市内=7級地、1単位=10.17円) | 適 適 | 否 否 | ・介護給付費請求書及び明細書 青P542 |

| 確認事項 | 適 | 否 | 根拠条文・確認書類等 |
|---|---|---|------------|
| (3) 1円未満の端数を切り捨てているか。 ※ [基本単位及び加算については、介護報酬編により自己点検] | 適 | 否 | |
| 第7 業務管理体制の整備等 | | | |
| (1) 業務管理体制届出書を提出しているか。 | 適 | 否 | 赤P1374~ |
| (2) 届出先や届出事項等に変更が生じた場合、速やかに必要な届出を行っているか。 | 適 | 否 | |
| (3) 法令遵守責任者名等、届出の内容が従業者に周知されているか。 | 適 | 否 | |
| 第8 介護サービス情報の公表 | | | |
| (1) 当該年度の報告依頼通知があったとき、介護サービス情報公表システムの入力を行っているか。 | 適 | 否 | 赤P1385~ |
| (2) 当該年度に修正があった場合、入力を行っているか。 | 適 | 否 | |
| (3) 公表内容は、サービス提供の実態と乖離していないか。 | 適 | 否 | |

【注】業務管理体制の整備等及び介護サービス情報の公表は「人員・設備・運営基準」に含まれるものではありませんが、「介護サービス事業者」の業務として法律に明記されているものです。