

令和 4 年度版

自主点検表

(人員・設備・運営編)

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

事業所番号： 1 1 _____

事業所名： _____

点検年月日： _____ 年 月 日

点検担当者： _____

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

確 認 事 項	適 否	確認事項
<p>第1 指定地域密着型サービスの事業の一般原則</p> <ul style="list-style-type: none"> 指定地域密着型サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。 指定地域密着型サービス事業者は、指定地域密着型サービスを提供するに当たっては、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、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。 	適 否	<ul style="list-style-type: none"> 運営規程
<p>第2 基本方針</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 「指定認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護（要支援）者であって認知症であるものについて、共同生活住居において、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自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。」 	適 否	<ul style="list-style-type: none"> 運営規程
<p>第3 人員に関する基準</p> <p>1 従業者の員数</p> <p>(1) 共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に共同生活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。ただし、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の有する共同生活住居の数が3である場合において、当該共同生活住居が全て同一の階において隣接し、介護従業者が円滑な利用者の状況把握及び速やかな対応を行うことが可能な構造である場合であって、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者による安全対策が講じられ、利用者の安全性が確保されていると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに置くべき介護従業者の員数は、夜間及び深夜の時間帯を通じて2以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数以上とすることができる。</p> <p>(2) 利用者数は、前年度の平均値。 新規に指定を受けた場合は、適正な推定数により算定。</p> <p>(3) 共同生活住居ごとに、夜間及び深夜勤務を行う介護従業者は、夜間又は深夜の時間帯を通じて1以上の必要数となっているか。 (宿直勤務を除く。)</p> <p>(4) 介護従業者のうち1以上の者は、常勤となっているか。</p> <p>(5) 認知症対応型共同生活介護計画の作成担当者は、指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに置いているか。</p> <p>① 計画作成担当者は、認知症対応型の介護サービスに係る計画の作成に関し、知識及び経験を有する者となっているか。</p> <p>② 計画作成担当者は専らその職務に従事しているか。 ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定認知症対応</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<ul style="list-style-type: none"> 職員勤務表 常勤、非常勤職員の員数がわかる名簿 雇用契約書 出勤簿 タイムカード 給与（賃金）台帳 給与支払報告書 利用者数がわかる書類 共同生活介護計画書 職員分担表 職員履歴書 修了証書

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

確 認 事 項	適 否	確認事項
<p>型共同生活介護事業所における他の職務に従事することは差し支えない。</p> <p>(6) 計画作成担当者は、都道府県及び指定都市が実施する実践者研修又は認知症介護研修等事業により実施された実践者研修若しくは痴呆介護研修事業により実施された基礎過程を修了しているか。</p> <p>(7) 計画作成担当者のうち1以上の者は、介護支援専門員をもって充てているか。ただし、併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、これを置かないことができるものとする。</p> <p>また、サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定認知症対応型共同生活介護事業所であって、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年以上の経験を有する指定認知症対応型共同生活介護事業者により設置される当該指定認知症対応型共同生活介護事業所以外の指定認知症対応型共同生活介護事業所であって当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に対して指定認知症対応型共同生活介護の提供に係る支援を行うもの(以下この章において「本体事業所」という。)との密接な連携の下に運営されるものをいう。以下同じ。)については、介護支援専門員である計画作成担当者に代えて、第6項の別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者を置くことができる。</p> <p>(8) 介護支援専門員は、介護支援専門員でない計画作成担当者の業務を監督しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	
<p>2 管理者</p> <p>(1) 共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。</p> <p>管理上支障がない場合、当該共同生活住居の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所若しくは施設等の職務に従事することができる。</p> <p>管理上支障がない場合は、サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所における共同生活住居の管理者は、本体事業所における共同生活住居の管理者をもって充てることができる。</p> <p>(2) 管理者は、特養、老人デイ、老健、介護医療院、グループホーム等の従業者又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って、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」等の義務付けられた研修を受講しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・職員勤務表</p> <p>・出勤簿</p> <p>・タイムカード</p> <p>・給与台帳</p> <p>・組織規定等</p> <p>・組織図</p> <p>・職員履歴書</p> <p>・修了証書</p>

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

確 認 事 項	適 否	確認事項
<p>3 代表者</p> <p>(1) 代表者は、特養、老人デイ、老健、介護医療院、グループホーム等の従業者又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提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であって、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開設者研修」等を受講しているか。</p>	<p>適 否</p>	<p>・修了証書</p>
<p>第4 設備に関する基準 [設備については全て現場確認]</p> <p>1 設備</p> <p>(1) 1以上3以下(サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所)にあつては、1又は2)の共同生活住居を有しているか。 (経過措置)平成18年4月1日現在に現に2を超える共同生活住居を有しているものは又は、建築中若しくはそれに準じるものについては、当分の間当該共同生活住居を有することができる。</p> <p>(2) 共同生活住居の利用定員は、5～9人となっているか。 居室、居間、食堂、台所、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利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けているか。(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。)</p> <p>(3) 居間、食堂及び台所については、共同生活住居ごとの専用の設備となっているか。(併設事業所サービス利用者との共用は原則不可。ただし共用型指定認知症対応型通所介護の利用者は同一時間帯に3人を上限として可。)</p> <p>(4) 居室の定員は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。)</p> <p>(5) 居室の床面積は、7.43㎡以上(和室の場合は4.5畳以上)となっているか。 (居室の床面積について、平成18年4月1日に現に存するものについては、経過措置有り)</p> <p>・他の居室と明確に区分されているか。</p> <p>(6) 当該事業所は、住宅地又は利用者の家族や地域住民と交流可能な場所にあるか。</p> <p>(7) スプリンクラーを設置しているか (延べ床面積275㎡以上という規定がなくなり、全ての事業所で義務化)</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・平面図</p> <p>・運営規程</p> <p>・設備・備品台帳</p> <p>・消火設備点検記録</p>
<p>第5 運営に関する基準</p> <p>1 内容及び手続の説明及び同意</p> <p>サービスの提供の開始に際し、重要事項を記した文書を交付して、説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を(書面で)得ているか。</p> <p>・重要事項を記した文書に不適切な事項や漏れはないか。 最低必要項目</p> <p>① 重要事項に関する規程の概要</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・重要事項説明書</p> <p>・運営規程</p> <p>・入所申込書</p> <p>・同意に関する記録</p>

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

確 認 事 項	適 否	確認事項
② 介護従業者の勤務体制 ③ 事故発生時の対応 ④ 苦情処理の体制 ⑤ 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）		
2 提供拒否の禁止 (1) 正当な理由なくサービスの提供を拒んではいないか。 正当な理由の例 ① 申込者が入院治療を要する者である場合 ② 利用者が定員に達しているとき (2) 要介護度や所得の多寡を理由に提供を拒んではいないか。	適 否 適 否	・入所申込受付簿
3 受給資格等の確認 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 要介護認定等の有無 ③ 要介護認定等の有効期間	適 否	・利用者に関する記録 ・被保険者証の写し ・預かり証発行の写し
4 要介護認定等の申請に係る援助 (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、利用申込者の意向を踏まえて申請を促すこと。 (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 適 否	
5 入退居 (1) 少人数による共同生活を営むことができるかなど、入居対象に適した者であるかの判断を行っているか。 (2) 主治医の診断書等により入居申込者が認知症の状態であることを確認しているか。 (3) 入院治療を要する者であること等入居申込者に対し自ら必要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、他の事業者等を紹介する等適切な措置を講じているか。 (4) 入居に際しては、入居申込者の心身の状況、生活歴、病歴等を把握しているか。 (5) 退去の際は、生活環境や介護の継続性に配慮し、必要な援助を行っているか。 (6) 退去に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、指定居宅介護支援事業所等への情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携を行っているか。	適 否 適 否 適 否 適 否 適 適 適 否	・利用者に関する記録 ・診断書等 ・入退居一覧表 ・紹介の記録

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

確 認 事 項	適 否	確認事項
<p>6 サービス提供の記載</p> <p>(1) 以下の記録を被保険者証に記載しているか。 ① 入居年月日, ② 入居施設の名称, ③ 退居年月日</p> <p>(2) 提供した具体的なサービスの内容等を記録しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・利用者に関する記録</p>
<p>7 利用料等の受領</p> <p>(1) [法定代理受領サービスに該当する場合]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「介護保険負担割合証」に記載された負担割合相当額の支払を受けているか。 <p>(2) [法定代理受領サービスに該当しない場合]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10割相当額の支払を受けているか。 ・基準額との間に不合理な差額が生じていないか。 <p>(3) 次に掲げる費用等で不適切な支払を受けていないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食材料費の支払を受けている場合は、運営規程に従い適正に徴収されているか。 ・理美容代の支払を受けている場合は、運営規程に従い適正に徴収されているか。 ・おむつ代の支払を受けている場合は、運営規程に従い適正に徴収されているか。 ・「その他の日常生活費」の対象となる便宜の中で、支払を受けることができないもの(保険給付の対象となっているサービス)はないか。 ・「その他の日常生活費」の対象となる便宜の中で、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を受けていないか。 ・「その他の日常生活費」の実費相当額の積算根拠は明確にされているか。管理費等を含む。 <p>(4) 利用料等の支払を受けた都度、領収証を交付しているか。 「預り金」による精算を実施している場合についても、同様の領収証及び出納の内訳を示す文書を交付しているか。</p> <p>(5) 領収証については、保険給付に係る利用者負担部分と保険給付対象外のサービス部分(個別の費用ごとに明記したもの)に分けて記載しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・領収書控</p> <p>・運営規程</p> <p>・介護報酬請求明細書</p> <p>・介護保険負担割合証の写し</p> <p>・出納簿</p>
<p>8 保険給付の請求のための証明書の交付</p> <p>[法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した場合]</p> <p>サービスの内容、費用の額等を記したサービス提供証明書を交付しているか。</p>	<p>適 否</p>	<p>・証明書控</p>
<p>9 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針</p> <p>(1) 認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう共同生活介護を妥当適切に行っているか。</p> <p>(2) 利用者1人1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介護を送ることができるよう配慮しているか。</p> <p>(3) 漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・利用者に関する記録</p> <p>・共同生活介護日誌</p> <p>・共同生活介護計画書</p>

確 認 事 項	適 否	確認事項
(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、利用者等に対し、サービスの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。	適 否	
(5) 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、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るか。	適 否	
<p>身体的拘束禁止の対象となる具体的行為</p> <p>①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>③自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。</p> <p>④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。</p> <p>⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。</p> <p>⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないようにY字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。</p> <p>⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。</p> <p>⑧脱衣やおむつはずしを制限するために介護衣(つなぎ服)を着せる。</p> <p>⑨他人への迷惑行為を防ぐためにベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。</p> <p>⑪自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。</p> <p>※その他、各施設において問題となっている事例を点検する。</p>		
(6) 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	・ 研修記録
(7) 管理者は、管理者及び各職種の従業者で構成する「身体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。)」(以下、「身体的拘束適正化検討委員会」)などを設置し、施設全体で身体的拘束廃止に取り組んでいるか。	適 否	
<p>具体的に取り組むべき内容</p> <p>① 身体的拘束等について報告するための様式の整備。</p> <p>② 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の様式に従い報告する。</p> <p>③ 身体的拘束適正化検討委員会で報告された事例を集計・分析。</p> <p>④ 発生原因、結果等を取りまとめ、適正性と適正化策を検討。</p> <p>⑤ 報告された事例及び分析結果に従業者に周知徹底。</p> <p>⑥ 適正化策を講じた後、その効果について評価。</p>		
(8) 緊急やむを得ず(5)の身体的拘束等を行う場合には、その態様	適 否	

確 認 事 項	適 否	確認事項
<p>及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しているか。</p> <p>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。</p> <p>(9) 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。</p> <p>①身体的拘束適正化検討委員会（運営推進会議）（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。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>②身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>指針に盛り込むべき内容</p> <p>イ 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</p> <p>ロ 身体的拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項</p> <p>ハ 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</p> <p>ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針</p> <p>ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</p> <p>ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</p> <p>ト 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</p> <p>③介護従業者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（年2回以上及び新規採用時）に実施すること。</p> <p>(10) 事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げるいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っているか。</p> <p>(1) 外部の者による評価</p> <p>(2) 第128条において準用する第59条の17第1項に規定する運営推進会議における評価</p> <p>(11) (10)の評価の結果を入所(申込)者及びその家族に対して開示しているか。</p> <p>(12) 自己評価は少なくとも年に1回は実施しているか。</p> <p>(13) 外部評価は原則として少なくとも年1回は受けているか。</p> <p>※ただし、5年間継続して実施したことによる特例の場合は2年に1回</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・ 委員会議事録</p> <p>・ 身体的拘束適正化のための指針</p> <p>・ 身体的拘束に関する研修の記録</p>
<p>10 認知症対応型共同生活介護計画の作成</p> <p>(1) 認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務は計画作成担当者が行っているか。</p> <p>(2) 計画の作成に当たっては、通所介護の活用、地域における活動</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・ 運営規程</p> <p>・ 職務分担表</p> <p>・ 利用者に関する記録</p>

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

確 認 事 項	適 否	確認事項
<p>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。</p> <p>(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。</p> <p>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ているか。</p> <p>(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。</p> <p>(5) 計画を作成した際は、利用者に交付しているか。</p> <p>(6) 計画作成後においても、他の介護従業者及び他の居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、実施状況を把握し、必要に応じ計画の変更を行っているか。</p> <p>(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。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・共同生活介護計画書</p>
<p>11 介護等</p> <p>(1) 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に、適切な技術をもって行っているか。</p> <p>(2) 利用者の負担により、事業所の介護従業者以外の付添などを雇用させていないか。</p> <p>ただし、事業所の負担により、通所介護等のサービスを利用に供することは差し支えない。</p> <p>(3) 食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従業者が共同で行うよう努めているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・利用者に関する記録</p> <p>・共同生活介護計画書</p> <p>・勤務に関する記録</p>
<p>12 社会生活上の便宜の提供等</p> <p>(1) 利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めているか。</p> <p>(2) 郵便、証明書等の交付申請手続き等、必要に応じた代行を原則としてその都度同意を得て実施しているか。</p> <p>金銭に係るものは、事前に書面により同意を得ているか。</p> <p>代行後は、その都度確認を得ているか。</p> <p>(3) 利用者の家族との連携、利用者とその家族との交流等の機会の確保に努めているか。</p> <p>面会場所、時間の設定等は適切であるか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・利用者に関する記録</p> <p>・同意に関する記録</p> <p>・面会記録</p>
<p>13 利用者に関する本市への通知</p> <p>入居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。</p> <p>① 正当な理由なしに、認知症対応型共同生活介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を悪化させたと認められるとき。</p> <p>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。</p>	<p>適 否</p>	<p>・市町村に送付した通知にかかる記録</p>

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

確 認 事 項	適 否	確認事項
<p>14 緊急時等の対応</p> <p>現にサービス提供中に利用者に病状の急変が生じた場合など、主治の医師又は協力医療機関等への連絡体制、連絡方法が整備されており、適切に対応しているか。</p>	適 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営規程 ・ 利用者に関する記録 ・ マニュアル等
<p>15 管理者の責務</p> <p>(1) 管理者は、当該事業所の従業者の管理、利用申し込みに係る調整、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。</p> <p>(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。</p>	適 否 適 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織図 ・ 組織規程 ・ 運営規程 ・ 職員分担表 ・ 業務日誌等
<p>16 管理者による管理</p> <p>管理者は、同時に介護保険施設、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス(サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所の場合は、本体事業所が提供する指定認知症対応型共同生活介護を除く。)、指定介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理する者となっていないか。</p> <p>ただし、これらの施設等が同一敷地内にあること等により当該事業所の管理上支障のない場合はこの限りではない。</p>	適 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織図 ・ 運営規程
<p>17 運営規程</p> <p>運営規程は、共同生活住居ごとに定めているか、又実際に行っているサービスの内容と合致しているか。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 利用定員 ④ 指定認知症対応型共同生活介護の内容、利用料及びその他の費用の額 ⑤ 入居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 <p>なお、⑧の「その他運営に関する重要事項」として、当該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に身体的拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。</p>	適 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営規程
<p>18 勤務体制の確保等</p> <p>(1) 適切な共同生活介護を提供できるよう共同生活住居ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確に定めるとともに、月ごとにその勤務の実績とともに記録しているか。</p> <p>(2) 利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、担当の介護従業者を固定する等の継続性を重視したサービスの提供に</p>	適 否 適 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 就業規則 ・ 雇用契約書 ・ 職員勤務表 ・ 研修受講修了証 ・ 研修計画 ・ 出張命令 ・ 研修会資料

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

確 認 事 項	適 否	確認事項
<p>配慮しているか。</p> <p>(3) 介護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。</p> <p>(4) 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、当該介護従業者は認知症の状態にあるものの介護を専ら担当することにかんがみ、研修機関が実施する特に認知症介護に関する知識及び技術の習得を目的とする研修への参加の機会を確保するなど、従業者の計画的な人材育成に努めているか。</p> <p>この場合において、全ての介護従業者(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なければならない。</p> <p>(5) 適切な指定認知症対応型共同生活介護の提供を確保する観点から、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方針の明確化等の必要な措置を講じるよう努めている(令和4年4月1日から義務化)。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	
<p>19 定員の遵守</p> <p>利用定員及び居室の定員を超えて利用させていないか。2人部屋に2人利用している場合、利用者は、夫婦等処遇上の必要のある者か。</p>	<p>適 否</p>	<p>・利用者名簿</p>
<p>20 協力医療機関等</p> <p>(1) 協力医療機関を定めているか。</p> <p>(2) 協力歯科医療機関を定めているか。</p> <p>(3) 介護保険施設等との間での連携及び支援の体制を整えているか。</p> <p>また、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、休日夜間等における対応等)〔なお、協力医療機関等は近距離が望ましい。〕</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・契約書</p> <p>・連携支援体制協定書等</p>
<p>21 非常災害対策</p> <p>(1) 利用者の状況及び地域の自然的社会的条件を踏まえ、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具体的計画を策定し、関係機関への通報及び連絡体制を整備し、従業者に定期的に周知しているか。</p> <p>(2) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。</p> <p>(3) 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体制の整備に努めているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・防災計画</p> <p>・防災マニュアル</p> <p>・消防計画の届出写し</p> <p>・防火管理者選任届の写し</p> <p>・訓練記録</p>
<p>22 業務継続計画の策定等</p> <p>※令和6年3月31日までの間は、努力義務</p> <p>(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</p>	<p>適 否</p>	<p>・防災計画</p> <p>・防災マニュアル</p> <p>・消防計画の届出写し</p>

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

確 認 事 項	適 否	確認事項
<p>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。</p> <p>(2) 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実施しているか。</p> <p>(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。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・防火管理者選任届の写し</p> <p>・訓練記録</p> <p>・業務継続計画</p>
<p>23 衛生管理等</p> <p>(1) 入所者の使用する施設、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メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)、結核、疥癬、インフルエンザ様疾患等に対する対策。</p> <p>②タオルの共用の禁止</p> <p>③手指消毒薬剤の配置、消毒器の設置</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) 当該介護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、次の各号に掲げる措置を講じているか。</p> <p>※令和6年3月31日までの間は、努力義務</p> <p>①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、介護従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>②感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p> <p>③介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・受水槽の清掃記録</p> <p>・定期消毒の記録等</p> <p>・衛生管理マニュアル</p> <p>・汚物処理セット</p>
<p>24 掲示</p> <p>(1) 重要事項の掲示方法は適切か(場所、文字の大きさ、掲示方法等)。</p> <p>掲示事項はすべて掲示されているか。</p> <p>① 運営規程の概要 ② 従業者の勤務体制</p> <p>③ 苦情に対する措置の概要 ④ 利用料</p> <p>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。</p> <p>(2) (1)に規定する事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、(1)の規定による掲示に代えることができる。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・重要事項説明書</p> <p>・運営規程</p> <p>・苦情に対する措置の概要</p>
<p>25 秘密保持等</p> <p>(1) 利用者の個人記録の保管方法は適切か。</p> <p>(2) 秘密保持のため、従業者であった者を含め、必要な措置を講じているか。(例えば、就業規則に盛り込むなど雇用時の取り決め等を行っているか。)</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・苦情に関する記録</p> <p>・誓約書</p> <p>・就業時の取り決め等の記録</p>

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

確 認 事 項	適 否	確認事項
(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（家族）に適切な説明（利用の目的、配布される範囲など）がされ、文書による同意を得ているか。	適 否	・利用者及び家族の同意書
26 広告 (1) その内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。 (2) 広告の内容が運営規程等と整合しているか。	適 否 適 否	・広告、ポスター ・パンフレット
27 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止 (1) 指定居宅介護支援事業所又はその従業者に対し、入居者を紹介されることの代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。 (2) 居宅介護支援事業所又はその従業者から、退居者を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を収受していないか。	適 否 適 否	
28 苦情処理 (1) 苦情を受け付ける窓口、処理の体制、手順等苦情処理のための措置を講じているか。それらの措置の概要を利用申込者又はその家族への説明文書に記載するとともに事業所に掲示しているか。 (2) 苦情を受け付けた場合、その内容等を記録しているか。 (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。	適 否 適 否 適 否	・苦情記録 ・苦情処理マニュアル
29 調査への協力等 (1) 利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切な介護が行われているかどうかを確認するために本市が行う調査に協力するとともに、本市から指導また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。 (2) 市町村の求めに応じ、当該事業所の運営規程の概要や勤務体制、管理者等の資格や研修の履修状況等について提出するとともに、自ら一般に公表するよう努めているか。	適 否 適 否	
30 地域等との連携 (1) 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、地域との交流に努めているか。 (2) 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援助を行う事業、その他市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。 (3) 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、行政職員又は地域包括支援センター職員、認知症対応型共同生活介護に知見を有する者等による運営推進会議(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。)を設置して2月に1回以上会議を開催し、活動状況を報告し評価を受けるとともに、必要な要	適 否 適 否 適 否	・活動状況報告 ・交流に関する記録 ・運営推進会議会議録

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

確 認 事 項	適 否	確認事項
<p>望、助言等を聞き、これらについて記録・公表しているか。 (運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととすること。)</p>		
<p>31 事故発生時の対応</p> <p>(1) 事故発生時には市、当該利用者の家族、支援事業者等への連絡等必要な措置を講じているか。</p> <p>(2) (1)の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。</p> <p>(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。</p> <p>(4) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止策を講じているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・連絡体制図</p> <p>・連絡に関する記録</p> <p>・事故記録</p> <p>・事故報告書</p> <p>・ヒヤリハット記録</p> <p>・損害賠償保険加入証書</p>
<p>32 虐待の防止</p> <p>※令和6年3月31日までの間は、努力義務</p> <p>(1) 虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じているか。</p> <p>①当該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。)を定期的で開催するとともに、その結果について、介護従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>②当該事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。</p> <p>③当該事業所において、介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。</p> <p>④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・高齢者虐待防止に関するマニュアル</p> <p>・チェックリスト等</p> <p>・研修計画</p> <p>・事故記録</p> <p>・事故報告書</p> <p>・ヒヤリハット記録</p>
<p>33 会計の区分</p> <p>(1) 事業所ごとに経理区分となっているか。</p> <p>(2) その他の事業の会計と区分しているか。</p> <p>参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて(H24.3.29老高発0329第1号)」 ・「介護保険の給付対象事業における会計の区分について(H13.3.28老振発第18号)」 ・「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて(H12.3.10老計発第8号)」 	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・会計関係書類</p>
<p>34 記録の整備</p> <p>(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。</p> <p>(2) 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。</p> <p>①認知症対応型共同生活介護計画</p> <p>②提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>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</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>・記録簿</p>

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

確 認 事 項	適 否	確認事項
④勤務の体制等の記録 ⑤本市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についての記録 ⑧報告, 評価, 要望, 助言等の記録 ⑨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		
第6 変更の届出 ※ 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。	適 否	
第7 介護給付費の算定及び取扱い 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。 (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主点検]	適 否 適 否 適 否	・介護給付費請求書及び明細書
第8 その他 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 10px;"> 1 業務管理体制 (1) 業務管理体制に関する届出を行っているか。 ・いつ行ったか。(年 月 日) (2) 届け出ている場合, 法令遵守責任者名が従業者に周知されているか。 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 2 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おこなっているか。 ・いつ行ったか。(年 月 日) (2) 当該年度に修正があった場合入力を行っているか。 ・いつ行ったか。(年 月 日) </div>	適 否 適 否 適 否	・業務管理体制届出書 ・介護サービス情報公表システム