

自己点検シート（短期入所生活介護）

点検した結果を記載して下さい。

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
I 人員基準					
従業者の 員数	短期入所生活介護の提供に当たる従業員の員数を次のとおり配置できていますか。	基準 121 条			
	・医師 1人以上		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	・生活相談員 常勤換算方法で、利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 以上 →下記の数値を記載して下さい。 ①全生活相談員の 1 ヶ月間の勤務時間合計 (月分) (時間) ②常勤職員の 1 ヶ月の通常勤務すべき時間 (月分) (時間) ③常勤職員の 1 週間の通常勤務すべき時間 (時間) ④①÷②の値 (小数点以下第 2 位切り捨て) ()		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

(注) 事業所にある既存の「利用者実績 (前月 1 月分) および「勤務表 (前月 1 月分)」を添付して下さい。なお、勤務表については、次の事項を明記して下さい。①兼務を含めた職種②常勤職員の勤務すべき 1 週間の勤務時間③常勤・非常勤の別

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
	<p>・介護職員又は看護師若しくは准看護師 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</p> <p>→下記の数値を記載して下さい。</p> <p>・介護職員 () 人) うち常勤 () 人) ・看護師若しくは准看護師 () 人) うち常勤 () 人)</p> <p>①介護職員又は看護師若しくは准看護師の1ヶ月間 の勤務時間合計 () 月分) () 時間) ②常勤職員の1ヶ月の通常勤務すべき時間 () 月分) () 時間) ③常勤職員の1週間の通常勤務すべき時間 () 時間) ④①÷②の値 (小数点以下第2位切り捨て) ()</p> <p>※介護職員及び看護職員それぞれの内1人は常勤で なければならない。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>・栄養士 1人以上</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>・機能訓練指導員(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) 1人以上</p> <p>※当該指定短期入所生活介護事業所の他の職務に従 事することができる。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>・調理員その他の従業者 適当数</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
管理者	<p>管理者は常勤職員を配置していますか。</p>	第122条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>管理者が他の職務等を兼務している場合、兼務形態 は適切ですか。</p> <p>→下記の事項について記載してください。</p> <p>・兼務の有無 (有・無)</p> <p>・当該事業所内で他職種と兼務している場合はその 職種名 ()</p> <p>・同一敷地等の他の事業所と兼務している場合は事 業所名、職種名、兼務事業所における1週間あたり の勤務時間数</p> <p>事業所名:() 職種名:() 勤務時間:()</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
II 設備基準					
利用定員 等	利用定員は20以上となっていますか。	第123条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
設備及び 備品等	<p>建物は耐火建築物ですか。</p> <p>※利用者の日常生活に充てられる場所を2階以上の階及び地階のいずれにも設けていない場合には準耐火建築物とすることができる。</p> <p>※都道府県知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての指定短期入所生活介護事業所の建物であって、火災に係る利用者の安全制が確保されていると認めたときは、耐火建築物または準耐火建築物とすることを要しない。</p> <p>①以下のような初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スプリンクラーの設置 ・天井等の内装材等への難燃性の材料の使用 ・調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置 <p>②非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものである。</p> <p>③避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものである。</p>	第124条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
	<p>以下の設備を設けるとともに、指定短期入所生活介護を提供するために必要なその他の設備及び備品等を備えていますか。</p> <p>①居室 ・1の居室の定員は4人以下とすること ・利用者の1人あたりの床面積は、10.65平方メートル以上とすること ・日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分考慮すること</p> <p>②食堂</p> <p>③機能訓練室 ・食堂、機能訓練室はそれぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること ・上記にかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあっては、同一の場所とすることができる</p> <p>④浴室 ・要介護者が入浴するのに適したものとすること</p> <p>⑤便所 ・要介護者が使用するのに適したものとすること</p> <p>⑥洗面設備 ・要介護者が使用するのに適したものとすること</p> <p>⑦医務室</p> <p>⑧静養室</p> <p>⑨面談室</p> <p>⑩介護職員室</p> <p>⑪看護職員室</p> <p>⑫調理室</p> <p>⑬洗濯室又は洗濯場</p> <p>⑭汚物処理室</p> <p>⑮介護材料室</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
	廊下の幅は、1.8メートル以上、 中廊下の幅は、2.7メートル以上ですか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	階段の傾斜を緩やかにしていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	居室、機能訓練室、食堂、浴室及び静養室が2階以上にある場合は、1以上の傾斜路を設けていますか。 ※エレベーターを設けている場合を除く		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Ⅲ 運営基準					
内容及び 手続の説明 及び同意	指定短期入所生活介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、短期入所生活介護従業者の勤務の体制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を記した文書を交付して説明を行い、サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得ていますか。	第125条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
指定短期 入所生活 介護の開 始及び終 了	居宅介護支援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との密接な連携により、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービスまたは福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めていますか。	第126条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
提供拒否 の禁止	正当な理由なくサービスの提供を拒んだことはありませんか。	第9条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
サービス 提供困難 時の対応	自ら適切なサービス提供が困難な場合、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他事業者等の紹介など必要な措置を速やかに取っていますか。	第10条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
受給資格 等の確認	被保険者証等の確認を行っていますか。被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合には配慮して介護サービスを提供していますか。	第11条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
要介護認 定の申請 に係る援 助	利用申込者が要介護認定を受けていない場合、既に要介護認定の申請をしているか確認していますか。	第12条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者が要介護認定を申請していない場合、利用者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
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等の把握に努めていますか。	第13条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	利用者に対して、法定代理受領サービスについて説明し、必要な援助を行っていますか。	第15条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。	第16条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
サービス提供の記録	サービスを提供した際は、必要な事項を書面に記載していますか。	第19条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
利用料等の受領	<p>法定代理受領サービスの場合、利用者から利用者負担分の支払いを受けていますか。</p> <p>※上記の他、以下の支払いを利用者から受けることができます。</p> <p>①食事の提供に要する費用 ②滞在に要する費用 ③厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用 ④厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 ⑤送迎に要する費用 ⑥理美容代 ⑦指定短期入所生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの</p>	第127条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得ていますか。また、上記①～④に関しては文書による同意を得ていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	法定代理受領サービスである場合と、そうでない場合との間に差額を設けていませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
保険給付の請求のための証明書の交付	法定代理受領サービスでない、指定短期入所生活介護に係る利用料の支払いを受けた場合は、サービス提供証明書を利用者に交付していますか。	第 21 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
取扱い方針	利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適正に行っていますか。	第 128 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	指定短期入所生活介護は、相当期間以上にわたり継続して入所する利用者について、漫然かつ画一的なものにならないよう配慮して行われていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	指定短期入所生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧をを旨とし、利用者又はその家族に対し、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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行っていませんか。 ※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く		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	身体拘束を行う場合には、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載していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	自らその提供する指定短期入所生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
短期入所生活介護計画の作成	管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、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、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所生活介護事業者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した短期入所生活介護計画を作成していますか。	第 129 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	短期入所生活介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成されていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	管理者は、短期入所生活介護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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	管理者は、短期入所生活介護計画を作成した際には、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
介護	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、適切な技術をもって行われていますか。	第 130 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	1 週間に 2 回以上、適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清しきしていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	常時 1 人以上の介護職員を介護に従事させていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者に対して、利用者の負担により、当該指定短期入所生活介護事業所の従業者以外の者に介護を受けさせていませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
食事	栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供していますか。	第 131 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
機能訓練	利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための訓練を行っていますか。	第 132 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
健康管理	医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとっていますか。	第 133 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	医師は、利用者に対して行った健康管理に関し、その者の健康手帳の所要のページに必要な事項を記載していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
相談及び援助	常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っていますか。	第 134 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
その他のサービスの提供	教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行っていますか。	第 135 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	常に利用者の家族との連携を図るよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
利用者に関する市町村への通知	<p>利用者が以下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ますか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 正当な理由なしに指定短期入所生活介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 ・ 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。 	第 26 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
緊急時等の対応	<p>現に指定短期入所生活介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主事の医師又はあらかじめ指定短期入所生活介護事業者が定めた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ますか。</p>	第 136 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
管理者の責務	<p>管理者は、指定短期入所生活介護事業所の従業者の管理及び指定短期入所生活介護の利用の申込みに係る調整、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ますか。</p>	第 52 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>管理者は、従業者に短期入所生活介護の運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
運営規程	<p>以下の事項を運営規程に定めていますか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業の目的及び運営の方針 ・ 従業者の職種、員数及び職務内容 ・ 利用定員 ・ 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 ・ 通常の送迎の実施地域 ・ サービスの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。 	第 137 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
勤務体制 の確保等	利用者に対し適切な指定短期入所生活介護を提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めていますか。	第 101 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	事業所ごとに当該指定短期入所生活介護事業所の従業者によって、指定短期入所生活介護を提供していますか。 ※利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務を除く		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	従業者の資質向上のために、研修の機会を確保していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
定員の遵守	定員数以上の利用者に対し、サービスを提供していませんか。	第 138 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
地域との連携	事業の運営に当たっては、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の地域との交流に努めていますか。	第 139 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
非常災害 対策	非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。	第 103 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
衛生管理 等	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について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。	第 104 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
掲示	事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、短期入所生活介護従業者の勤務の体制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を掲示していますか。	第 32 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
秘密保持 等	従業者は正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。	第 33 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	事業者は、事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その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、必要な措置を講じていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	事業者は、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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
広告	事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものでありませんか。	第 34 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させ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ませんか。	第 35 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
苦情処理	事業者は、提供した指定短期入所生活介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じていますか。	第 36 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	事業者は指定短期入所生活介護に関し、市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	市町村からの求めがあった場合には、改善の内容を市町村に報告していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	提供した指定短期入所生活介護に係る利用者からの苦情に関して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おいては、必要な改善を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
事故発生時の対応	事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行い、必要な措置を講じていますか。	第 37 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者に対する指定短期入所生活介護の提供により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なっていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
会計の区分	指定短期入所生活介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定短期入所生活介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。	第 38 条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
記録の整備	従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。	第 139 条の 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者に対する指定短期入所生活介護の提供に関する以下の記録を整備し、その完結の日から 2 年間保存していますか。 <ul style="list-style-type: none"> ・短期入所生活介護計画 ・提供した具体的なサービス内容の記録 ・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 ・市町村への通知に係る記録 ・苦情の内容の記録 ・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 		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
IV ユニット型指定短期入所生活介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準					
基本方針	<p>ユニット型指定短期入所生活介護の事業は、利用者1人1人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとなっていますか。</p>	第140条の3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
設備及び備品等	<p>ユニット型指定短期入所生活介護の事業を行う者が当該事業を行う事業所の建物は耐火建築物となっていますか。</p> <p>※利用者の日常生活に充てられる場所を2階以上の階及び地階のいずれにも設けていない場合は準耐火建築物とすることができる。また、都道府県知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、以下のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建てのユニット型指定短期入所生活介護事業所の建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めるときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。 ・非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なるものであること。 ・避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なるものであること。 	第140条の4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>ユニット型指定短期入所生活介護事業所には以下の設備を設けるとともに、指定短期入所生活介護を提供するために必要なその他の設備及び備品等を備えていますか。</p> <p>※他の社会福祉施設等の設備を利用することにより、当該社会福祉施設等及び当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の効率的運営が可能であり、当該社会福祉施設等の入所者等及び当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の利用者へのサービスの提供に支障がでない場合は、ユニットを除き、設けることができる。</p>				

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
	<p>※特別養護老人ホーム等に併設されるユニット型指定短期入所生活介護事業所であって、当該特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われるものにあつては、当該併設ユニット型事業所及び当該併設ユニット型事業所を併設する特別養護老人ホーム等の効率的運営が可能であり、かつ、当該併設ユニット型事業所の利用者及び当該ユニット型事業所併設本体施設の入所者又は入院患者に対するサービスの提供上支障がないときは、当該ユニット型事業所併設本体施設の設備をユニット型指定短期入所生活介護の事業の用に供することができる。</p> <p>ユニット</p> <p>①居室</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1の居室の定員は1人ですか。 (サービスの提供上必要な場合は2人も可) ・居室はいずれかのユニットに属し、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けていますか。 (1のユニットの利用定員はおおむね10人以下) ・利用者1人当たりの床面積は、10.65平方メートル以上ですか。 ・日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分考慮できていますか。 <p>②共同生活室</p> <ul style="list-style-type: none"> ・いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有していますか。 ・1の共同生活室の床面積は、2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの利用定員を乗じて得た面積以上を標準としていますか。 ・必要な設備及び備品を備えていますか。 <p>③洗面設備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けていますか。 ・要介護者が使用するのに適したものとしていますか。 <p>④便所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けていますか。 ・要介護者が使用するのに適したものとしていますか。 <p>浴室</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護者が入浴するのに適したものとしていますか。 		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
	<p>廊下</p> <ul style="list-style-type: none"> ・廊下の幅は1.8メートル以上となっていますか。(ただし、中廊下の幅は、2.7メートル以上。なお、廊下の一部の幅を拡張することにより、利用者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合には、1.5メートル以上(中廊下にあつては、1.8メートル以上)としてかまいません。) ・廊下、共同生活室、便所その他必要な場所に常夜灯を設けていますか。 ・階段の傾斜を緩やかにしていますか。 ・消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けていますか。 ・ユニット又は浴室が2階以上の階にある場合は、1以上の傾斜路を設けていますか。(ただしエレベーターを設けるときは、この限りでない。) 		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
利用料等の受領	<p>法定代理受領サービスの場合、利用者から利用者負担分の支払いを受けていますか。</p> <p>※上記の他、以下の支払いを利用者から受けることができます。(あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。)</p> <p>①食事の提供に要する費用 ②滞在に要する費用 ③厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用 ④厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 ⑤送迎に要する費用 ⑥理美容代 ⑦指定短期入所生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であつて、その利用者に負担させることが適当と認められるもの</p>	第140条の6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得ていますか。また、上記①～④に関しては文書による同意を得ていますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>法定代理受領サービスである場合と、そうでない場合との間に差額を設けていませんか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
指定短期入所生活介護の取扱方針	<p>利用者がその有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自立的な日常生活を営むことができるようにするため、利用者の日常生活を支援するものとして行っていますか。</p>	第140条の7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮していますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
	利用者のプライバシーの確保に配慮していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者の自立した生活を支援することを基本として、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行われていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	従業者は指定短期入所生活介護の提供に当たって、利用者又はその家族に対し、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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行っていませんか。 ※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く 身体拘束を行う場合には、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載していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	自らその提供する指定短期入所生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
介護	介護は各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者の日常生活における家事を、利用者が、その心身の状況に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、利用者に入浴の機会を提供していますか。 ※やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	おむつを使用せざるを得ない利用者については、排泄の自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	常時 1 人以上の介護職員を介護に従事させていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者の負担により、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の従業者以外の者による介護を受けさせていませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
食事	栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供していますか。	第 140 条の 9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、利用者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、利用者が共同生活室で食事を摂ることを支援していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
その他サービスの提供	利用者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、利用者が自立的に行うこれらの活動を支援していますか。	第 140 条の 10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	常に家族との連携を図るよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
運営規程	以下の事項を運営規程に定めていますか。 <ul style="list-style-type: none"> ・事業の目的及び運営の方針 ・従業者の職種、員数及び、職務内容 ・ユニット部分の利用定員及びそれ以外の部分の利用定員 ・ユニット部分のユニットの数及びユニットごとの利用定員 ・ユニット部分の利用者に対する指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 ・ユニット部分以外の部分の利用者に対する指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 ・通常の送迎の実施地域 ・サービスの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 	第 140 条の 11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
勤務体制の確保等	利用者に対し適切なユニット型ユニット型短期入所生活介護を提供できるよう、ユニット型指定短期入所生活介護事業所ごとに従業者の勤務体制を定めていますか。	第 140 条の 11 の 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	以下の職員配置を行っていますか。 <ul style="list-style-type: none"> ・昼間については、ユニットごとに常時 1 人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ・夜間及び深夜については、2 ユニットごとに 1 人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。 ・ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。 		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
	<p>ユニット型指定短期入所生活介護事業所ごとに、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の従業員によってサービスを提供していますか。</p> <p>※利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>短期入所生活介護従業者の資質の向上のために、その研修機会を確保しなければならない。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
定員の遵守	<p>以下の利用者数以上の利用者に対して同時に指定短期入所生活介護を行っていませんか。</p> <p>※災害、虐待その他やむを得ない事情がある場合を除く</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホームであって、その全部または一部が入所者に利用されていない居室を利用して指定短期入所生活介護の事業を行う場合において、ユニット型特別養護老人ホームの入所定員数を超えることとなる利用者数 ・ユニットごとの利用定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数 	第 140 条の 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
V 一部ユニット型指定短期入所生活介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準					
基本方針	<p>[ユニット部分について] iv ユニット型指定短期入所生活介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準 基本方針（第140条の3）と同様</p> <p>[ユニット部分以外について] 要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、入浴、排泄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、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものですか。（第120条と同様）</p>	第140条の15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
設備及び備品等	<p>[ユニット部分について] iv ユニット型指定短期入所生活介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準 設備及び備品等（第140条の4）と同様</p> <p>[ユニット部分以外について] II 設備基準 設備及び備品等（第124条）と同様</p> <p>※浴室、医務室、調理室、洗濯室又は洗濯場、汚物処理室及び介護材料室については、利用者へのサービスの提供に支障がないときは、それぞれ1の設備をもって、ユニット部分及びそれ以外の部分に共通の設備とすることができる。</p>	第140条の16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
利用定員等	II 設備基準 利用定員等（第123条）と同様	第140条の17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
利用料等の受領	<p>[ユニット部分] iv ユニット型指定短期入所生活介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準 利用料等の受領（第140条の6）と同様</p> <p>[ユニット部分以外] III 運営基準 利用料等の受領（第127条）と同様</p>	第140条の18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
指定短期入所生活介護の取扱い方針	<p>[ユニット部分] iv ユニット型指定短期入所生活介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準 指定短期入所生活介護の取扱い方針（第140条の7）と同様</p> <p>[ユニット部分以外] III 運営基準 指定短期入所生活介護の取扱い方針（第128条）と同様</p>	第140条の19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
介護	<p>[ユニット部分] iv ユニット型指定短期入所生活介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準 介護（第140条の8）と同様</p> <p>[ユニット部分以外] III 運営基準 介護（第130条）と同様</p>	第140条の20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の 事由及び改善方法 (別紙可)
			適	不適	
食事	[ユニット部分] ivユニット型制定短期入所生活介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準 食事（第 140 条の 9）と同様 [ユニット部分以外] Ⅲ運営基準 食事（第 131 条）と同様	第 140 条の 21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
その他のサービスの提供	[ユニット部分] ivユニット型制定短期入所生活介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準 その他のサービスの提供（第 140 条の 10）と同様 [ユニット部分以外] Ⅲ運営基準 その他のサービスの提供（第 135 条）と同様	第 140 条の 22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
運営規程	以下の重要事項に関する規定を定めていますか。 ・事業所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 ・ユニット部分の利用定員及びそれ以外の部分の利用定員 ・ユニット部分のユニットの数及びユニットごとの利用定員 ・ユニット部分の利用者に対する指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 ・ユニット部分以外の部分の利用者に対する指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 ・通常の送迎の実施地域 ・サービスの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	第 140 条の 23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
勤務体制の確保等	[ユニット部分] ivユニット型制定短期入所生活介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準 勤務体制の確保等（第 140 条の 12）と同様 [ユニット部分以外] Ⅲ運営に関する基準 勤務体制の確保等（第 140 条において準用する第 101 条）と同様	第 140 条の 23 の 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
定員の遵守	[ユニット部分] ivユニット型制定短期入所生活介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準 定員の遵守（第 140 条の 12）と同様 [ユニット部分以外] Ⅲ運営に関する基準 定員の遵守（第 138 条）と同様	第 140 条の 24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	