

介護老人福祉施設における標準確認項目と標準確認文書

標準確認項目		標準確認文書	
人員	従業者の員数 (第2条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所者に対し、職員数は適切であるか</li> <li>・必要な専門職が揃っているか</li> <li>・専門職は必要な資格を有しているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務実績表／タイムカード</li> <li>・勤務体制一覧表</li> <li>・従業員の資格証</li> </ul>
設備	設備 (第3条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目的に沿った使用になっているか【目視】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平面図</li> </ul>
運営	内容及び手続の説明及び同意 (第4条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・重要事項説明書の内容に不備等はないか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重要事項説明書</li> <li>・入所契約書（入所者又は家族の署名、捺印）</li> </ul>
	受給資格等の確認 (第5条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等</li> </ul>
	入退所 (第7条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントシート</li> <li>・モニタリングシート</li> <li>・施設サービス計画</li> <li>・入所検討委員会会議録</li> </ul>
	サービス提供の記録 (第8条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供記録</li> <li>・業務日誌</li> <li>・モニタリングシート</li> </ul>
	利用料等の受領 (第9条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所者からの費用徴収は適切に行われているか</li> <li>・領収書を発行しているか</li> <li>・医療費控除の記載は適切か</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・請求書</li> <li>・領収書</li> </ul>
	指定介護福祉施設サービスの取扱方針 (第11条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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）</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的拘束廃止に関する（適正化のための）指針</li> <li>・身体的拘束の適正化検討委員会名簿</li> <li>・身体的拘束の適正化検討委員会議事録</li> <li>・（身体拘束がある場合）入所者の記録、家族への確認書</li> </ul>
	施設サービス計画の作成 (第12条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・アセスメントを適切に行っているか</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・施設サービス計画に基づいたケアの提供をしているか</li> <li>・目標の達成状況は記録されているか</li> <li>・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</li> <li>・定期的にモニタリングを行っているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設サービス計画（入所者又は家族の署名、捺印）</li> <li>・アセスメントシート</li> <li>・サービス提供記録</li> <li>・モニタリングシート</li> </ul>

介護 (第 13 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)	・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)	・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)	・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)	・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)	・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)	・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)	・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)	・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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報同意書</li> <li>・従業員の秘密保持誓約書</li> </ul>
広告 (第 31 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広告は虚偽又は誇大となっていないか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パンフレット／チラシ</li> </ul>
苦情処理 (第 33 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情受付の窓口があるか</li> <li>・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情の受付簿</li> <li>・苦情者への対応記録</li> <li>・苦情対応マニュアル</li> </ul>
事故発生の防止 及び発生時の対応 (第 35 条)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか</li> <li>・市町村、家族等に報告しているか</li> <li>・事故状況、対応経過が記録されているか</li> <li>・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</li> <li>・再発防止のための取組を行っているか</li> <li>・事故発生の防止のための委員会及び従業員に対する研修を定期的に行っているか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故発生の防止のための指針</li> <li>・事故対応マニュアル</li> <li>・市町村、家族等への報告記録</li> <li>・再発防止策の検討の記録</li> <li>・ヒヤリハットの記録</li> <li>・事故発生防止のための委員会議事録</li> <li>・研修の記録</li> </ul>

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