介護予防認知症対応型共同生活介護 事前チェックリスト

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 個別サービスの質に関する事項 | | | | |
| 確認項目 | | | 適否 | 確認文書 |
| 設  備 | 設備  (第73条) | ・平面図に合致しているか【目視】  ・使用目的に沿って使われているか【目視】 | □ | ・平面図 |
| 運  営 | 内容及び手続の説明  及び同意  (第11条) | ・利用申込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  (利用申込者又は家族の  同意があったことがわかる  もの)  ・利用契約書 |
| 入退居  (第74条) | ・入居申込者が認知症であることを確認して  いるか  ・利用者の心身の状況、生活歴、病歴等の  把握に努めているか | □ | ・アセスメントシート  ・モニタリングシート  ・介護予防認知症対応型  共同生活介護計画  (利用者又は家族の同意  があったことがわかるもの)  ・診断書 |
| サービス提供の記録  (第75条) | ・介護予防認知症対応型共同生活介護計画  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、具体的な内容や利  用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 |
| 身体的拘束の禁止  (第77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、身体的拘束等(身体拘束  その他利用者の行動を制限する行為を含む)  を行っていないか  ・身体的拘束等の適正化を図っているか(身体  的拘束等を行わない体制づくりを進める策を  講じているか)  ・やむを得ず身体的拘束等をしている場合、  家族等に確認をしているか  ・自ら提供するサービスの質の評価を行うととも  に、定期的に外部の者又は運営推進会議に  よる評価を受け、結果を公表しているか | □ | ・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  ・外部又は運営推進会議  による評価の結果 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 個別サービスの質に関する事項 | | | | |
| 確認項目 | | | 適否 | 確認文書 |
| 運  営 | 指定介護予防認知症  対応型共同生活介護  の具体的方針  (第87条) | ・利用者の心身の状況、希望等を踏まえて介  護予防認知症対応型共同生活介護計画が  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  ・介護予防認知症対応型共同生活介護計画  を本人や家族に説明し、同意を得ているか  ・介護予防認知症対応型共同生活介護計画  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、新たな介護予防認知症  対応型共同生活介護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 | □ | ・介護予防認知症対応型  共同生活介護計画  (利用者又は家族の同意  があったことがわかるもの)  ・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 |
| 介護等  (第88条) | ・サービス提供は事業所の従業者によって行わ  れているか  ・原則として、利用者が介護従業者と食事や  清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエー  ション、行事等を共同で行うよう努めているか | □ | ・雇用の形態(常勤・  非常勤)がわかる文書  ・サービス提供記録  ・業務日誌 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 | | | | |
| 確認項目 | | | 適否 | 確認文書 |
| 人  員 | 従業者の員数  (第70条) | ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか  ・計画作成担当者は必要な研修を受けている  か | □ | ・勤務実績表／タイムカード  ・勤務体制一覧表  ・従業者の資格証 |
| 管理者  (第71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  ・管理者は必要な研修を受けているか | □ | ・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  ・研修を修了したことが  わかるもの |
| 運  営 | 受給資格等の確認  (第14条) | ・被保険者資格、要支援認定の有無、要支  援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 |
| 利用料等の受領  (第76条) | ・利用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 |
| 緊急時等の対応  (第56条) | ・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、速やかに主治の  医師又は協力医療機関に連絡しているか | □ | ・緊急時対応マニュアル  ・サービス提供記録 |
| 運営規程  (第79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.事業の目的及び運営の方針  2.従業者の職種、員数及び職務内容  3.利用定員  4.指定介護予防認知症対応型共同生活  介護の内容及び利用料その他の費用の額  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 | □ | ・運営規程 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 | | | | |
| 確認項目 | | | 適否 | 確認文書 |
| 運  営 | 勤務体制の確保等  (第80条) | ・共同生活住居ごとに、介護従業者の日々の  勤務体制、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担当者等  を明確にしているか  ・利用者の精神の安定を図る観点から、担当  の介護従事者を固定する等の継続性を重視  しているか  ・資質向上のために研修の機会を確保している  か  ・認知症介護に係る基礎的な研修を受講させ  るため必要な措置を講じているか  ・性的言動、優越的な関係を背景とした言動  による就業環境が害されることの防止に向けた  方針の明確化等の措置を講じているか | □ | ・勤務実績表／タイムカード  ・勤務体制一覧表  ・雇用の形態(常勤・  非常勤)がわかる文書  ・研修計画、実施記録  ・方針、相談記録 |
| 定員の遵守  (第81条) | ・入居定員及び居室の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 |
| 業務継続計画の策定等  (第28条の2) | ・感染症、非常災害発生時のサービスの継続  実施及び早期の業務再開の計画(業務継続  計画)の策定及び必要な措置を講じているか  ・従業者に対する計画の周知、研修及び訓練  を実施しているか  ・計画の見直しを行っているか | □ | ・業務継続計画  ・研修及び訓練計画、  実施記録 |
| 介護現場の生産性の向上  (第62条の2)  ※R.3.31まで努力義務 | ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員んお負担軽減に資する対策を検討するための委員会を定期的に開催しているか | □ | ･生産性向上のための委員会開催状況が分かるもの |
| 非常災害対策  (第58条の2) | ・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  ・避難・救出等の訓練を実施しているか  ・運営推進会議を活用し、地域住民との密接  な連携体制の確保に努めているか | □ | ・非常災害時対応マニュアル  (対応計画)  ・運営規程  ・避難・救出等訓練の記録  ・通報、連絡体制  ・消防用設備点検の記録 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 | | | | |
| 確認項目 | | | 適否 | 確認文書 |
| 運  営 | 衛生管理等  (第31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6か月に  1回開催しているか | □ | ・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  研修の記録及び訓練の  記録 |
| 秘密保持等  (第33条) | ・個人情報の利用に当たり、利用者(利用者  の情報)及び家族(利用者家族の情報)から  同意を得ているか  ・退職者を含む、従業者が利用者の秘密を  保持することを誓約しているか | □ | ・個人情報同意書  ・従業者の秘密保持誓約書 |
| 広告  (第34条) | ・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36条) | ・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 |
| 事故発生時の対応  (第37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、介護予防支援事業者等に  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 | □ | ・事故対応マニュアル  ・市町村、家族、介護予防  支援事業者等への報告  記録  ・再発防止策の検討の記録  ・ヒヤリハットの記録 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 個別サービスの質を確保するための体制に関する事項 | | | | |
| 確認項目 | | | 適否 | 確認文書 |
| 運  営 | 虐待の防止  (第37条の2) | ・虐待の発生・再発防止のための対策を検討  する委員会を定期的に開催し、従業者に周知  しているか  ・虐待の発生・再発防止の指針を整備している  か  ・従業者に対して虐待の発生・再発防止の研  修及び訓練を実施しているか  ・上記の措置を適切に実施するための担当者  を設置しているか | □ | ・委員会の開催記録  ・虐待の発生・再発防止  の指針  ・研修及び訓練計画、  実施記録  ・担当者を設置したこと  が分かる文書 |
| 地域との連携等  (第39条) | ・運営推進会議をおおむね２月に１回以上  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  ・運営推進会議で挙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 |

注)　確認項目の条項は「指定地域密着型介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス等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(平成18年厚生労働省令第36号)」から抽出・設定したもの。