

別添 1

確認項目及び確認文書

目 次

番号	サービス種別	頁	番号	サービス種別	頁
101	訪問介護	1	409	介護予防福祉用具貸与	96
102	訪問入浴介護	5	501	介護予防支援	100
103	訪問看護	9	601	定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	103
104	訪問リハビリテーション	13	602	夜間対応型訪問介護	107
105	居宅療養管理指導	16	603	認知症対応型通所介護	111
106	通所介護	19	604	小規模多機能型居宅介護	115
107	通所リハビリテーション	23	605	認知症対応型共同生活介護	119
108	短期入所生活介護	27	606	地域密着型特定施設入居者生活 介護	124
109	短期入所療養介護	31	607	地域密着型介護老人福祉施設入 所者生活介護	128
110	特定施設入居者生活介護	35	608	看護小規模多機能型居宅介護	133
111	福祉用具貸与	39	609	地域密着型通所介護	137
201	居宅介護支援	43	701	介護予防認知症対応型通所介護	142
301	介護老人福祉施設	46	702	介護予防小規模多機能型居宅介 護	146
302	介護老人保健施設	51	703	介護予防認知症対応型共同生活 介護	150
303	介護療養型医療施設	56			
304	介護医療院	61			
401	介護予防訪問入浴介護	66			
402	介護予防訪問看護	70			
403	介護予防訪問リハビリテーション	74			
404	介護予防居宅療養管理指導	77			
405	介護予防通所リハビリテーション	80			
406	介護予防短期入所生活介護	84			
407	介護予防短期入所療養介護	88			
408	介護予防特定施設入居者生活介護	92			

101 訪問介護

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	内容及び手続の説明及び同意 (第 8 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 13 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携 (第 14 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 16 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画
	サービス提供の記録 (第 19 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問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しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録
	訪問介護計画の作成 (第 24 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に基づいて訪問介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて訪問介護計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな訪問介護計画が立てられているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・訪問介護計画 (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 ・モニタリングシート

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		確認文書	
人員	訪問介護員等の員数 (第5条)	<ul style="list-style-type: none"> 利用者に対し、訪問介護員等の員数は適切であるか 必要な資格は有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> 勤務実績表／タイムカード 勤務体制一覧表 訪問介護員等の資格証
	管理者 (第6条)	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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	受給資格等の確認 (第11条)	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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20条)	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 請求書 領収書
	緊急時等の対応 (第27条)	<ul style="list-style-type: none"> 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に連絡しているか 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急時対応マニュアル サービス提供記録
	運営規程 (第29条)	<ul style="list-style-type: none"> 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、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.緊急時等における対応方法 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 	<ul style="list-style-type: none"> 運営規程
	勤務体制の確保等 (第30条)	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供は事業所の訪問介護員等によって行われているか 資質向上のために研修の機会を確保しているか 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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
	業務継続計画の策定等 (第30条の2)	<ul style="list-style-type: none"> 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。 訪問介護員等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 	<ul style="list-style-type: none"> 業務継続計画 研修及び訓練計画、実施記録

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	確認文書	
運 営	衛生管理等 (第 31 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 ・訪問介護員等の日々の感染罹患状況や健康状態を確認しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	広告 (第 34 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第 36 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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の向上の取組を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護支援事業者等 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録
	虐待の防止 (第 37 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、訪問介護員等に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・訪問介護員等に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

102 訪問入浴介護

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	内容及び手続の説明及び同意 (第 8 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 13 条)	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携 (第 14 条)	・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 16 条)	・居宅サービス計画等に沿ったサービスが提供されているか	・居宅サービス計画
	サービス提供の記録 (第 19 条)	・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・サービス提供記録

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	確認文書
人員	従業者の員数 (第 45 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 46 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	受給資格等の確認 (第 11 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 48 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 51 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 53 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.サービスの利用に当たっての留意事項 7.緊急時等における対応方法 8.虐待の防止のための措置に関する事項 9.その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 53 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 30 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録

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	確認文書	
運 営	衛生管理等 (第 31 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	広告 (第 34 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第 36 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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の向上の取組を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護支援事業者等の報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録
	虐待の防止 (第 37 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令

(令和 3 年厚生労働省令第 9 号) 附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保等」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用 (令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務)

103 訪問看護

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	内容及び手続の説明及び同意 (第 8 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 13 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携 (第 64 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 16 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画
	サービス提供の記録 (第 19 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看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 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録
	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成 (第 70 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に基づいて訪問看護計画が立てられているか ・主治の医師の指示及び利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて訪問看護計画が立てられているか ・サービスの具体的な内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな訪問看護計画が立てられているか ・訪問看護報告書は作成されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・主治の医師の指示及び居宅サービス計画に基づく訪問看護計画 (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 ・モニタリングシート ・訪問看護報告書

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	確認文書
人員	従業者の員数 (第 60 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 61 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	受給資格等の確認 (第 11 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 66 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 72 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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に連絡しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 73 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定訪問看護の内容及び利用料その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.緊急時等における対応方法 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 30 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 30 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録

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	確認文書	
運 営	衛生管理等 (第 31 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	広告 (第 34 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第 36 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護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
	虐待の防止 (第 37 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令

(令和 3 年厚生労働省令第 9 号) 附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用 (令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務)

104 訪問リハビリテーション

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	内容及び手続の説明及び同意 (第 8 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 13 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携 (第 64 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 16 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画
	サービス提供の記録 (第 19 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・サービス提供記録
	訪問リハビリテーション計画の作成 (第 81 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に基づいて訪問リハビリテーション計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて訪問リハビリテーション計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・訪問リハビリテーション計画は、その進捗状況に応じて見直されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・訪問リハビリテーション計画 (利用者又は家族のり同意があったことがわかるもの)

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	確認文書
人員	従業員の員数 (第 76 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
運営	受給資格等の確認 (第 11 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 78 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	運営規程 (第 82 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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.従業員の職種、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定訪問リハビリテーションの利用料及びその他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.虐待の防止のための措置に関する事項 7.その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 30 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 30 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・従業員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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	衛生管理等 (第 31 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の日々の感染罹患状況や健康状態を確認しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

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	確認文書	
運 営	秘密保持等 (第 33 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	苦情処理 (第 36 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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の向上の取組を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護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
	虐待の防止 (第 37 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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開催し、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

105 居宅療養管理指導

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	内容及び手続の説明及び同意 (第8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
	心身の状況等の把握 (第13条)	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携 (第64条)	・サービス担当者会議を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第16条)	・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか	・居宅サービス計画
	サービス提供の記録 (第19条)	・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか	・居宅サービス計画 ・サービス提供記録

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	確認文書	
人 員	従業員の員数 (第85条)	・従業員の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
運 営	受給資格等の確認 (第11条)	・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	・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87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
	運営規程 (第90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.従業員の職種、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定居宅療養管理指導の種類及び利用料その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.虐待の防止のための措置に関する事項 7.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	確認文書	
運 営	勤務体制の確保等 (第 30 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 30 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・従業員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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	衛生管理等 (第 31 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 ・従業員の日々の感染罹患状況や健康状態を確認しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	苦情処理 (第 36 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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の向上の取組を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護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	確認文書
運 営	虐待の防止 (第 37 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

106 通所介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備及び備品等 (第 95 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 8 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 13 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携 (第 14 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 16 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・通所介護計画 (利用者及び家族の同意があったことがわかるもの)
	サービス提供の記録 (第 19 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・通所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 ・送迎が適切に行われているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録 ・業務日誌 ・送迎記録
	通所介護計画の作成 (第 99 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に基づいて通所介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて通所介護計画が立てられているか ・サービスの具体的な内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな通所介護計画が立てられているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・通所介護計画 (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 ・モニタリングシート

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			確認文書
人員	従業者の員数 (第 93 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 94 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	受給資格等の確認 (第 11 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 96 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 27 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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に連絡しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 100 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3. 営業日及び営業時間 4. 指定通所介護の利用定員 5. 指定通所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 7. サービス利用に当たっての留意事項 8. 緊急時等における対応方法 9. 非常災害対策 10. 虐待の防止のための措置に関する事項 11. その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 101 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・勤務表の記載内容は適切か ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録 ・勤務実績表（勤務実績が確認できるもの） ・方針、相談記録

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	確認文書	
運 営	業務継続計画の策定等 (第 30 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	定員の遵守 (第 102 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用定員を上回っていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策 (第 103 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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を用意されているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・消防署への届出
	衛生管理等 (第 104 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 ・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検討する委員会を 6 か月に 1 回開催しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	広告 (第 34 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第 36 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 104 条の 3)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護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		確認文書
運 営	虐待の防止 (第 37 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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

注 1) () は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

107 通所リハビリテーション

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備 (第 112 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 8 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 13 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携 (第 64 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 16 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画
	サービス提供の記録 (第 19 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・サービス提供記録
	通所リハビリテーション計画の作成 (第 115 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に基づいて通所リハビリテーション計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて通所リハビリテーション計画が立てられているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・通所リハビリテーション計画は、その進捗状況を定期的に評価し見直されているか ・利用者毎のサービスの実施状況・評価を診療記録に記載しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・通所リハビリテーション計画 (利用者又は家族の同意があったことがわかるもの) ・診療記録

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	確認文書
人員	従業者の員数 (第 111 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
運営	受給資格等の確認 (第 11 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 96 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 27 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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に連絡しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 117 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3. 営業日及び営業時間 4. 指定通所リハビリテーションの利用定員 5. 指定通所リハビリテーション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 7. サービス利用に当たっての留意事項 8. 非常災害対策 9. 虐待の防止のための措置に関する事項 10. その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 101 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 30 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録

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	確認文書	
運 営	定員の遵守 (第 102 条)	・利用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 103 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を用意されているか ・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	・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 ・消防署への届出
	衛生管理等 (第 118 条)	・感染症及び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 ・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、従業員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 ・従業員の秘密保持誓約書
	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の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、居宅介護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、居宅介護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
	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開催し、従業員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・従業員に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

108 短期入所生活介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備及び備品等 (第124条、第140条の4)	・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125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
	心身の状況等の把握 (第13条)	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第16条)	・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか	・居宅サービス計画
	サービス提供の記録 (第19条)	・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか	・居宅サービス計画 ・サービス提供記録
	指定短期入所生活介護の取扱方針 (第128条、第140条の7)	・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	・(身体的拘束等がある場合)入所者の記録、家族への確認書
	短期入所生活介護計画の作成 (第129条)	・居宅サービス計画に基づいて短期入所生活介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて短期入所生活介護計画が立てられているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・短期入所生活介護計画は、必要に応じて見直されているか	・居宅サービス計画 ・短期入所生活介護計画(利用者又は家族の同意があったことがわかるもの)
	介護 (第130条、第140条の8)	・入浴の方法及び回数は適切か	・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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第 121 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 122 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	受給資格等の確認 (第 11 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 127 条、第 140 条の 6)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 136 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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に又は協力医療機関へ連絡しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 137 条、第 140 条の 11)	<ul style="list-style-type: none"> ・運営における以下の重要事項について定めているか <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（入所者の利用がない居室を利用する場合の特別養護老人ホームの利用定員を除く） 4. 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 5. 通常の送迎の実施地域 6. サービス利用に当たっての留意事項 7. 緊急時等における対応方法 8. 非常災害対策 9. 虐待の防止のための措置に関する事項 10. その他運営に関する重要事項 <p>(ユニット型)</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（入所者の利用がない居室を利用する場合の特別養護老人ホームの利用定員を除く） 4. ユニットの数及びユニットごとの利用定員（入所者の利用がない居室を利用する場合の特別養護老人ホームの利用定員を除く） 5. 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 6. 通常の送迎の実施地域 7. サービス利用に当たっての留意事項 8. 緊急時等における対応方法 9. 非常災害対策 10. 虐待の防止のための措置に関する事項 11. その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	確認文書	
運 営	勤務体制の確保等 (第 101 条、第 140 条の 11 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 30 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	定員の遵守 (第 138 条、第 140 条の 12)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用定員を上回っていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策 (第 103 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・消防署への届出
	衛生管理等 (第 104 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 ・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検討する委員会を 6 か月に 1 回開催しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書

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	確認文書
運 営	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、居宅介護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、居宅介護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
	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で開催し、従業員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・従業員に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

109 短期入所療養介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備 (第143条、第155条の4)	・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125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
	心身の状況等の把握 (第13条)	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか	・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第16条)	・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか	・居宅サービス計画
	サービス提供の記録 (第19条)	・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか	・居宅サービス計画 ・サービス提供記録
	指定短期入所療養介護の取扱方針 (第146条、第155条の6)	・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	・(身体的拘束等がある場合)入所者の記録、家族への確認書
	短期入所療養介護計画の作成 (第147条)	・相当期間以上にわたり継続入所が予定される利用者について短期入所療養介護計画が作成されているか ・居宅サービス計画に基づいて短期入所療養介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて短期入所療養介護計画が立てられているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか	・居宅サービス計画 ・短期入所療養介護計画(利用者又は家族の同意があったことがわかるもの)
	看護及び医学的管理の下における介護 (第150条、第155条の7)	・入浴の方法及び回数は適切か	・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	確認文書	
人員	従業者の員数 (第 142 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
運営	受給資格等の確認 (第 11 条)	・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	・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 145 条、第 155 条の 5)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	運営規程 (第 153 条、第 155 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3. 指定短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額 4. 通常の送迎の実施地域 5. 施設利用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
	勤務体制の確保等 (第 101 条、第 155 条の 10 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 30 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録

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	確認文書	
運 営	定員の遵守 (第 154 条、第 155 条の 11)	・利用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 103 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を用意されているか ・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	・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 ・消防署への届出
	衛生管理等 (第 118 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 ・感染症及び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、従業員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 ・従業員の秘密保持誓約書
	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の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、居宅介護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、居宅介護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
	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開催し、従業員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・従業員に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

110 特定施設入居者生活介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備 (第 177 条、第 192 条の 6)	<ul style="list-style-type: none"> ・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】 	<ul style="list-style-type: none"> ・平面図
運営	内容及び手続の説明及び契約の締結等 (第 178 条、第 192 条の 7)	<ul style="list-style-type: none"> ・入居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 	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書 (入居申込者又は家族の同意があったことがわかるもの) ・入居契約書
	サービス提供の記録 (第 181 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・特定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 ・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の状況等を記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録 ・業務日誌
	指定特定施設入居者生活介護の取扱方針 (第 183 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、家族に確認をしているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束等廃止に関する（適正化のための）指針 ・身体的拘束等の適正化検討委員会名簿 ・身体的拘束等の適正化検討委員会議事録 ・（身体的拘束等がある場合）入居者の記録、家族への確認書
	特定施設サービス計画の作成 (第 184 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望を踏まえて特定施設サービス計画が立てられているか ・利用者の有する能力、その置かれている環境等の評価を行っているか ・利用者が現に抱える問題点、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しているか ・特定施設サービス計画の作成に当たり、計画策定担当者は他の特定施設従業者と協議しているか ・特定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 ・特定施設サービス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、新たな特定施設サービス計画が立てられているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定施設サービス計画（利用者又は家族の同意があったことがわかるもの） ・サービス提供記録 ・モニタリングシート
	介護 (第 185 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・自ら入浴が困難な利用者に対する入浴の回数及び方法は適切か 	<ul style="list-style-type: none"> ・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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第175条、第192条の4)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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176条、第192条の5)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	受給資格等の確認 (第11条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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182条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第51条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第189条、第192条の9)	<ul style="list-style-type: none"> ・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. 特定施設従業者の職種、員数及び職務内容 3. 入居定員及び居室数 4. 指定特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 5. 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続 6. 施設の利用に当たっての留意事項 7. 緊急時等における対応方法 8. 非常災害対策 9. 虐待の防止のための措置に関する事項 10. その他運営に関する重要事項 <p>注) 外部サービス利用型の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 事業の目的及び運営の方針 2. 外部サービス利用型特定施設従業者の職種、員数及び職務の内容 3. 入居定員及び居室数 4. 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 5. 受託居宅サービス事業者及び受託居宅サービス事業所の名称及び所在地 6. 利用者が他の居室に移る場合の条件及び手続 7. 施設の利用に当たっての留意事項 8. 緊急時等における対応方法 9. 非常災害対策 10. 虐待の防止のための措置に関する事項 11. その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	確認文書	
運 営	勤務体制の確保等 (第 190 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は特定施設の従業員によって行われているか ・業務の全部又は一部を委託している場合、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し結果を記録しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・委託事業者の業務の実施状況の確認記録
	業務継続計画の策定等 (第 30 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・従業員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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	非常災害対策 (第 103 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録
	衛生管理等 (第 104 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・感染症及び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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

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	確認文書	
運 営	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、従業者が入所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、居宅介護支援事業者等に連絡しているか ・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、居宅介護支援事業者等への連絡記録 ・事故対応記録 ・再発防止策の検討の記録
	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

注 1) () は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

111 福祉用具貸与

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設 備	設備及び備品等 (第 196 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 8 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 13 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携 (第 14 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 16 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画
	サービス提供の記録 (第 19 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供開始日及び終了日並びに種目及び品名、居宅介護サービス費の額等を記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・サービス提供記録
	福祉用具貸与計画の作成 (第 199 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に基づいて福祉用具貸与計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて福祉用具貸与計画が立てられているか ・福祉用具の利用目標、具体的な福祉用具の機種、当該機種選定理由等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・福祉用具貸与計画 (利用者又は家族の同意があったことがわかるもの)

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	確認文書	
人員	福祉用具専門相談員の員数 (第 194 条)	<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具専門相談員の員数は適切であるか 必要な資格は有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> 勤務実績表／タイムカード 勤務体制一覧表 従業者の資格証又は指定講習修了証明書
	管理者 (第 195 条)	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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	受給資格等の確認 (第 11 条)	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 197 条)	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 請求書 領収書
	運営規程 (第 200 条)	<ul style="list-style-type: none"> 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、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定福祉用具貸与の提供方法、取り扱う種目及び利用料その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.虐待の防止のための措置に関する事項 7.その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> 運営規程
	勤務体制の確保等 (第 101 条)	<ul style="list-style-type: none"> 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 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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
	業務継続計画の策定等 (第 30 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 業務継続計画 研修及び訓練計画、実施記録
	適切な研修の機会の確保並びに福祉用具専門相談員の知識及び技能の向上等 (第 201 条)	<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具専門相談員の資質向上のための福祉用具に関する適切な研修の機会を確保しているか 	<ul style="list-style-type: none"> 研修計画、実施記録

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	確認文書	
運 営	衛生管理等 (第 203 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	広告 (第 34 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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の向上の取組を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護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
	虐待の防止 (第 37 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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開催し、福祉用具専門相談員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・福祉用具専門相談員に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は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（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、
「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、
「虐待の防止」

令和6年4月1日より適用（令和6年3月31日までは努力義務）

201 居宅介護支援

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	内容及び手続の説明 及び同意 (第 4 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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) ・内容及び手続の説明の理解にかかる利用申込者の署名文書 ・利用契約書
	指定居宅介護支援の 具体的取扱方針 (第 13 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望やアセスメントに基づき、介護保険サービス以外のサービス、支援を含めた総合的な居宅サービス計画を立てているか ・集合住宅等において、利用者の意思に反し、同一敷地内の指定居宅サービス事業者のみを居宅サービス計画に位置付けていないか ・サービス担当者会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有し、担当者からの専門的な見地からの意見を求めているか ・定期的にモニタリングを行っているか ・利用者及び担当者への説明・同意・交付をおこなっているか ・担当者から個別サービス計画の提供を受けているか (整合性の確認) 	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシート ・サービス担当者会議の記録 ・居宅サービス計画 ・支援経過記録等 ・モニタリングの記録 ・個別サービス計画

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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第2条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか ・専門員証の有効期限は切れていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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3条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	受給資格等の確認 (第7条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	運営規程 (第18条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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. 職員の職種、員数及び職務内容 3. 営業日及び営業時間 4. 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料、その他の費用の額 5. 通常の事業の実施地域 6. 虐待の防止のための措置に関する事項 7. その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保 (第19条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は事業所の介護支援専門員・従業者によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第19条の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	感染症の予防及びまん延防止のための措置 (第21条の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

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	確認文書	
運 営	秘密保持等 (第 23 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	広告 (第 24 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第 26 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 27 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録
	虐待の防止 (第 27 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、介護支援専門員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・介護支援専門員に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「感染症の予防及びまん延防止のための措置」、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

301 介護老人福祉施設

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備 (第3条、第40条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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】 	<ul style="list-style-type: none"> ・平面図
運営	内容及び手続の説明及び同意 (第4条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所(入居)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 	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書(入所(入居)申込者又は家族の同意があったことがわかるもの) ・入所契約書
	入退所 (第7条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスを受ける必要性が高いと認められる入所(入居)申込者を優先的に入所させているか ・入所(入居)者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか ・入所(入居)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 	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシート ・モニタリングシート ・施設サービス計画 ・入所検討委員会会議録
	サービス提供の記録 (第8条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・日々のサービスについて、具体的な内容や入所(入居)者の心身の状況等を記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録 ・業務日誌 ・モニタリングシート
	指定介護福祉施設サービスの取扱方針 (第11条、第42条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束等廃止に関する(適正化のための)指針 ・身体的拘束等の適正化検討委員会名簿 ・身体的拘束等の適正化検討委員会議事録 ・(身体的拘束等がある場合)入所(入居)者の記録、家族への確認書
	施設サービス計画の作成 (第12条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所(入居)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 ・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 ・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 ・施設サービス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、新たな施設サービス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 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設サービス計画(入所(入居)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

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	介護 (第 13 条、第 43 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
	栄養管理 (第 17 条の 2)	・各入所（入居）者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っているか。	・栄養ケア計画 ・栄養状態の記録
	口腔衛生の管理 (第 17 条の 3)	・各入所（入居）者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っているか。	・口腔衛生の管理計画

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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第2条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所(入居)者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
運営	受給資格等の確認 (第5条)	・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	・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9条、第41条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所(入居)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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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21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	<ul style="list-style-type: none"> ・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、第46条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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.虐待の防止のための措置に関する事項 9.その他施設の運営に関する重要事項(ユニット型) 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.入居定員 4.ユニットの数及びユニットごとの入居定員 5.入居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 6.施設の利用に当たっての留意事項 7.緊急時等における対応方法 8.非常災害対策 9.虐待の防止のための措置に関する事項 10.その他施設の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	確認文書	
運 営	勤務体制の確保等 (第 24 条、第 47 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は施設の従業者によって行われているか ・入所（入居）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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 24 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	定員の遵守 (第 25 条、第 48 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所定員（又はユニット毎の入居定員）を上回っていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策 (第 26 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録
	衛生管理等 (第 27 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 30 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の利用に当たり、入所（入居）者から同意を得ているか ・退職者を含む、従業者が入所（入居）者の秘密を保持することを誓約しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	広告 (第 31 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ

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	確認文書	
運 営	苦情処理 (第 33 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	事故発生の防止及び 発生時の対応 (第 35 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行っているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故発生の防止のための指針 ・事故対応マニュアル ・市町村、家族等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録 ・事故発生防止のための委員会議事録 ・研修の記録 ・担当者を設置したことが分かる文書
	虐待の防止 (第 35 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

注 1) () 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

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「栄養管理」、「口腔衛生の管理」、「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための訓練に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

302 介護老人保健施設

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
施設及び設備	厚生労働省令で定める施設 (第3条、第41条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	構造設備の基準 (第4条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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5条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所（入居）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 	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書（入所（入居）申込者又は家族の同意があったことがわかるもの） ・入所（入居）契約書
	入退所 (第8条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスを受ける必要性が高いと認められる入所（入居）申込者を優先的に入所させているか ・入所（入居）者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか ・入所（入居）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（医師、薬剤師、看護・介護職員、支援相談員、介護支援専門員等）で定期的に協議・検討しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシート ・モニタリングシート ・施設サービス計画 ・入所検討委員会会議録
	サービスの提供の記録 (第9条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録 ・業務日誌 ・モニタリングシート
	指定介護老人保健施設サービスの取扱方針 (第13条、第43条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束等廃止に関する（適正化のための）指針 ・身体的拘束等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 ・（身体的拘束等がある場合）入所（入居）者の記録、家族への確認書

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	施設サービス計画の作成 (第 14 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所（入居）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 ・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 ・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 ・施設サービス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、新たな施設サービス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 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設サービス計画（入所（入居）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
	栄養管理 (第 17 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・各入所（入居）者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養ケア計画 ・栄養状態の記録
	口腔衛生の管理 (第 17 条の 3)	<ul style="list-style-type: none"> ・各入所（入居）者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔衛生の管理計画
	看護及び医学的管理 の下における介護 (第 18 条、第 44 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴回数は適切か、また、褥瘡予防体制は整備されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第 2 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所（入居）者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
運営	受給資格等の確認 (第 6 条)	・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	・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 11 条、第 42 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所（入居）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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 25 条、第 47 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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保健施設サービス内容及び利用料、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.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.その他施設の運営に関する重要事項（ユニット型） 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.入居定員 4.入居者に対する指定介護保健施設サービス内容及び利用料、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.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 26 条、第 48 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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（入居）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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

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	確認文書	
運 営	業務継続計画の策定等 (第 26 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	定員の遵守 (第 27 条、第 49 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所定員（又はユニット毎の入居定員）を上回っていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策 (第 28 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録
	衛生管理等 (第 29 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 32 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の利用に当たり、入所（入居）者から同意を得ているか ・退職者を含む、従業者が入所（入居）者の秘密を保持することを誓約しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	苦情処理 (第 34 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル

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	確認文書	
運 営	事故発生の防止及び発生時の対応 (第 36 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行っているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故発生の防止のための指針 ・事故対応マニュアル ・市町村、家族等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録 ・事故発生の防止のための委員会議事録 ・研修記録 ・担当者を設置したことが分かる文書
	虐待の防止 (第 36 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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を開催し、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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

注 1) () は介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 40 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「栄養管理」、「口腔衛生の管理」、「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための訓練に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

303 介護療養型医療施設

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	構造設備 (第3～5条、第39～41条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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】 	<ul style="list-style-type: none"> ・平面図
運営	内容及び手続の説明及び同意 (第6条)	<ul style="list-style-type: none"> ・患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 	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書 (患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
	入退院 (第9条)	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の心身の状況、病歴、生活歴、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めているか ・退院の際は、居宅介護支援事業者や退院後の主治の医師に対し、必要な情報提供を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシート ・モニタリングシート ・施設サービス計画
	サービスの提供の記録 (第10条)	<ul style="list-style-type: none"> ・提供した具体的なサービスの内容、提供日、入院患者の状況等を記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録
	指定介護療養施設サービスの取扱方針 (第14条、第43条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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(身体拘束その他入院患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 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束等廃止に関する(適正化のための)指針 ・身体的拘束等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 ・(身体的拘束等がある場合)入院患者の記録、家族への確認書
	施設サービス計画の作成 (第15条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の心身の状況、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 ・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 ・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 ・施設サービス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、新たな施設サービス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 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設サービス計画 (入院患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

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	栄養管理 (第 17 条の 2)	・各入院患者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っているか。	・栄養ケア計画 ・栄養状態の記録
	口腔衛生の管理 (第 17 条の 3)	・各入院患者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っているか。	・口腔衛生の管理計画
	看護及び医学的管理 の下における介護 (第 18 条、第 44 条)	・入浴回数は適切か、また、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

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	確認文書
人員	従業者の員数 (第 2 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・患者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
運営	受給資格等の確認 (第 7 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 12 条、第 42 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・患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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	管理者の管理 (第 22 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・同一敷地内等で、同時に他の介護保険施設や社会福祉施設を管理している場合、当該介護療養型医療施設の管理業務に支障がない状況であるか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 24 条、第 47 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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.入院患者の定員 4.入院患者に対する指定介護療養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.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.その他施設の運営に関する重要事項 <p>(ユニット型)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.入院患者の定員 4.ユニットの数及びユニットごとの入院患者の定員 5.入院患者に対する指定介護療養施設サービスの内容及び利用料、その他の費用の額 6.施設の利用に当たっての留意事項 7.非常災害対策 8.虐待の防止のための措置に関する事項 9.その他施設の運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	確認文書	
運 営	勤務体制の確保等 (第 25 条、第 48 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は施設の従業者によって行われているか ・入院患者の処遇に直接影響する業務を委託していないか ・ユニット型の場合の職員配置は適切か ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 25 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	定員の遵守 (第 26 条、第 49 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の定員及び病室の定員を上回っていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策 (第 27 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録
	衛生管理等 (第 28 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 30 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の利用に当たり、入院患者から同意を得ているか ・退職者を含む、従業者が入院患者の秘密を保持することを誓約しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書

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	確認文書	
運 営	苦情処理 (第 32 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	事故発生の防止及び発生時の対応 (第 34 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故発生の防止のための指針 ・事故対応マニュアル ・市町村、家族等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録 ・事故発生の防止のための委員会議事録 ・研修記録 ・担当者を設置したことが分かる文書
	虐待の防止 (第 34 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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開催し、従業員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・従業員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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

注 1) () は健康保険法の一部を改正する法律（平成 18 年法律第 83 号）附則第 130 条の 2 第 1 項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 41 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「栄養管理」、「口腔衛生の管理」、「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための訓練に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

304 介護医療院

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
施設及び設備	厚生労働省令で定める施設 (第5条、第45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
	構造設備の基準 (第6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7条)	・入所(入居)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 (入所(入居)申込者又は家族の同意があったことがわかるもの) ・入所契約書
	入退所 (第12条)	・サービスを受ける必要性が高いと認められる入所(入居)申込者を優先的に入所させているか ・入所(入居)者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか ・入所(入居)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(医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等)で定期的に協議・検討しているか	・アセスメントシート ・モニタリングシート ・施設サービス計画 ・入所検討委員会会議録
	サービスの提供の記録 (第13条)	・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 ・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
	介護医療院サービスの取扱方針 (第16条、第47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	・身体的拘束等廃止に関する(適正化のための)指針 ・身体的拘束等の適正化検討委員会名簿 ・身体的拘束等の適正化検討委員会議事録 ・(身体的拘束等がある場合)入所(入居)者の記録、家族への確認書

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	施設サービス計画の作成 (第 17 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所（入居）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 ・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 ・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 ・施設サービス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、新たな施設サービス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 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設サービス計画（入所（入居）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
	栄養管理 (第 20 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・各入所（入居）者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養ケア計画 ・栄養状態の記録
	口腔衛生の管理 (第 20 条の 3)	<ul style="list-style-type: none"> ・各入所（入居）者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔衛生の管理計画
	看護及び医学的管理の下における介護 (第 21 条、第 48 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴回数は適切か、また、褥瘡予防体制は整備されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第4条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所(入居)者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
運営	受給資格等の確認 (第10条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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14条、第46条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所(入居)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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	管理者による管理 (第26条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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29条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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（Ⅰ型療養床に係る入所定員の数、Ⅱ型療養床に係る入所定員の数及びその合計数をいう。） 4.入所者に対する介護医療院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.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.その他施設の運営に関する重要事項（ユニット型） 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.入居定員（Ⅰ型療養床に係る入居定員の数、Ⅱ型療養床に係る入居定員の数及びその合計数をいう。） 4.ユニットの数及びユニットごとの入院患者の定員 5.入居者に対する介護医療院サービスの内容及び利用料、その他の費用の額 6.施設の利用に当たっての留意事項 7.非常災害対策 8.虐待の防止のための措置に関する事項 9.その他施設の運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	確認文書	
運 営	勤務体制の確保等 (第 30 条、第 52 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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（入居）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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 30 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・従業員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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	定員の遵守 (第 31 条、第 53 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所定員（又はユニット毎の入居定員）及び療養室の定員を上回っていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策 (第 32 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録
	衛生管理等 (第 33 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 36 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の利用に当たり、入所（入居）者から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が入所（入居）者の秘密を保持することを誓約しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書

個別サービスの質を確保するための体制に関する事項			
	標準確認項目	標準確認文書	
運 営	苦情処理 (第 38 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	事故発生の防止及び発生時の対応 (第 40 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行っているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故発生の防止のための指針 ・事故対応マニュアル ・市町村、家族等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録 ・事故発生の防止のための委員会議事録 ・研修記録 ・担当者を設置したことが分かる文書
	虐待の防止 (第 40 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

注 1) () は介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成 30 年厚生労働省令第 5 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「栄養管理」、「口腔衛生の管理」、「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための訓練に関する事項（訓練の記録）、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

401 介護予防訪問入浴介護

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	内容及び手続の説明及び同意 (第 49 条の 2)	・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
	心身の状況等の把握 (第 49 条の 7)	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか	・サービス担当者会議の記録
	介護予防支援事業者等との連携 (第 49 条の 8)	・サービス担当者会議等を通じて介護予防支援事業者や他サービスと連携しているか	・サービス担当者会議の記録
	介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 49 条の 10)	・介護予防サービス計画等に沿ったサービスが提供されているか	・介護予防サービス計画
	サービス提供の記録 (第 49 条の 13)	・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか	・介護予防サービス計画 ・サービス提供記録

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	確認文書
人員	従業者の員数 (第 47 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 48 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	受給資格等の確認 (第 49 条の 5)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 50 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 51 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 53 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定介護予防訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.サービスの利用に当たっての留意事項 7.緊急時等における対応方法 8.虐待の防止のための措置に関する事項 9.その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 53 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 53 条の 2 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録

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	確認文書	
運 営	衛生管理等 (第 53 条の 3)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 53 条の 5)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	広告 (第 53 条の 6)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第 53 条の 8)	<ul style="list-style-type: none"> ・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の向上の取組を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 53 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	虐待の防止 (第 53 条の 10 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は指定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 35 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保等」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

402 介護予防訪問看護

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	内容及び手続の説明及び同意 (第 49 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 49 条の 7)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	介護予防支援事業者等との連携 (第 67 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護予防支援事業者や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 49 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画
	サービス提供の記録 (第 49 条の 13)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防訪問看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 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録
	指定介護予防訪問看護の具体的取扱方針 (第 76 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画に基づいて介護予防訪問看護計画が立てられているか ・主治の医師の指示及び利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて介護予防訪問看護計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな介護予防訪問看護計画が立てられているか ・介護予防訪問看護報告書は作成されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・主治の医師の指示及び介護予防サービス計画に基づく介護予防訪問看護計画 (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 ・モニタリングシート ・介護予防訪問看護報告書

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	確認文書
人員	従業者の員数 (第 63 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 64 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	受給資格等の確認 (第 49 条の 5)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 69 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 71 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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に連絡しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 72 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定介護予防訪問看護の内容及び利用料その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.緊急時等における対応方法 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 72 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 53 条の 2 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録

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	確認文書	
運 営	衛生管理等 (第 53 条の 3)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 53 条の 5)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	広告 (第 53 条の 6)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第 53 条の 8)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 53 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	虐待の防止 (第 53 条の 10 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は指定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 35 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

403 介護予防訪問リハビリテーション

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	内容及び手続の説明及び同意 (第 49 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 49 条の 7)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	介護予防支援事業者等との連携 (第 67 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護予防支援事業者や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 49 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画
	サービス提供の記録 (第 49 条の 13)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画 ・サービス提供記録
	指定介護予防訪問リハビリテーションの具体的取扱方針 (第 86 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画に基づいて介護予防訪問リハビリテーション計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて介護予防訪問リハビリテーション計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・介護予防訪問リハビリテーション計画は、その進捗状況に応じて見直されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画 ・介護予防訪問リハビリテーション計画 (利用者又は家族のり同意があったことがわかるもの)

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	確認文書
人員	従業者の員数 (第 79 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
運営	受給資格等の確認 (第 49 条の 5)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 81 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	運営規程 (第 82 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3. 営業日及び営業時間 4. 指定介護予防訪問リハビリテーションの利用料及びその他の費用の額 5. 通常の事業の実施地域 6. 虐待の防止のための措置に関する事項 7. その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 72 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
業務継続計画の策定等 (第 53 条の 2 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録 	
衛生管理等 (第 53 条の 3)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の日々の感染罹患状況や健康状態を確認しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	

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	確認文書	
運 営	秘密保持等 (第 53 条の 5)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	苦情処理 (第 53 条の 8)	<ul style="list-style-type: none"> ・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の向上の取組を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 53 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	虐待の防止 (第 53 条の 10 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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開催し、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は指定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 35 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

404 介護予防居宅療養管理指導

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
運 営	内容及び手続の説明及び同意 (第 49 条の 2)	・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
	心身の状況等の把握 (第 49 条の 7)	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか	・サービス担当者会議の記録
	介護予防支援事業者等との連携 (第 67 条)	・サービス担当者会議等を通じて介護予防支援事業者や他サービスと連携しているか	・サービス担当者会議の記録
	介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 49 条の 10)	・介護予防サービス計画に沿ったサービスが提供されているか	・介護予防サービス計画
	サービス提供の記録 (第 49 条の 13)	・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか	・介護予防サービス計画 ・サービス提供記録

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	確認文書
人 員	従業員の員数 (第 88 条)	・従業員の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか	・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証
運 営	受給資格等の確認 (第 49 条の 5)	・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 90 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
	運営規程 (第 91 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. 従業員の職種、員数及び職務の内容 3. 営業日及び営業時間 4. 指定居宅療養管理指導の種類及び利用料その他の費用の額 5. 通常の事業の実施地域 6. 虐待の防止のための措置に関する事項 7. 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	確認文書	
運 営	勤務体制の確保等 (第 72 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 53 条の 2 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	衛生管理等 (第 53 条の 3)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 53 条の 5)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	苦情処理 (第 53 条の 8)	<ul style="list-style-type: none"> ・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の向上の取組を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 53 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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		確認文書
運 営	虐待の防止 (第 53 条の 10 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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を開催し、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

注 1) () は指定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 35 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

405 介護予防通所リハビリテーション

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備及び備品等 (第 118 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 49 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 49 条の 7)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	介護予防支援事業者等との連携 (第 67 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護予防支援事業者や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 49 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画
	サービス提供の記録 (第 49 条の 13)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録
	指定介護予防通所リハビリテーションの具体的取扱方針 (第 125 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画に基づいて介護予防通所リハビリテーション計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて介護予防通所リハビリテーション計画が立てられているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・介護予防通所リハビリテーション計画は、その進捗状況を定期的に評価し見直されているか ・利用者毎のサービスの実施状況を把握し、その結果を記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居介護予防サービス計画 ・介護予防通所リハビリテーション計画 (利用者又は家族の同意があったことがわかるもの) ・モニタリングシート

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	確認文書
人員	従業者の員数 (第 117 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
運営	受給資格等の確認 (第 49 条の 5)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 118 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 118 条の 3)	<ul style="list-style-type: none"> ・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に連絡しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 120 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3. 営業日及び営業時間 4. 指定介護予防通所リハビリテーションの利用定員 5. 指定介護予防通所リハビリテーション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 7. サービス利用に当たっての留意事項 8. 非常災害対策 9. 虐待の防止のための措置に関する事項 10. その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 120 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 53 条の 2 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録

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	確認文書	
運 営	定員の遵守 (第 120 条の 3)	・利用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 120 条の 4)	・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	・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 ・消防署への届出
	衛生管理等 (第 121 条)	・感染症及び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 53 条の 5)	・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、従業員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 ・従業員の秘密保持誓約書
	苦情処理 (第 53 条の 8)	・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の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 53 条の 10)	・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
	虐待の防止 (第 53 条の 10 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で開催し、従業員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・従業員に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

- 注 1) () は指定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 35 号）の該当条項
- 注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

406 介護予防短期入所生活介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備及び備品等 (第132条、第153条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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133条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第49条の7)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供 (第49条10)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画
	サービス提供の記録 (第49条の13)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画 ・サービス提供記録
	身体的拘束等の禁止 (第136条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・(身体的拘束等がある場合)入所者の記録、家族への確認書
	指定介護予防短期入所生活介護の具体的取扱方針 (第144条)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画に基づいて介護予防短期入所生活介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて介護予防短期入所生活介護計画が立てられているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・介護予防短期入所生活介護計画は、必要に応じて見直されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画 ・介護予防短期入所生活介護計画(利用者又は家族の同意があったことがわかるもの)
	介護 (第145条、第161条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴の方法及び回数は適切か 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	確認文書
人員	従業者の員数 (第 129 条)	・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか	・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 130 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	受給資格等の確認 (第 49 条の 5)	・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 135 条、第 155 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 137 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に又は協力医療機関へ連絡しているか	・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 138 条、第 156 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、員数及び職務の内容 3. 利用定員（第 129 条第 2 項の適用を受ける特別養護老人ホームである場合を除く。） 4. 指定介護予防短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 5. 通常の送迎の実施地域 6. サービス利用に当たっての留意事項 7. 緊急時等における対応方法 8. 非常災害対策 9. 虐待の防止のための措置に関する事項 10. その他運営に関する重要事項 (ユニット型) 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（第 129 条第 2 項の適用を受けるユニット型特別養護老人ホームである場合を除く。） 4. ユニットの数及びユニットごとの利用定員（第 129 条第 2 項の適用を受けるユニット型特別養護老人ホームである場合を除く。） 5. 指定介護予防短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 6. 通常の送迎の実施地域 7. サービス利用に当たっての留意事項 8. 緊急時等における対応方法 9. 非常災害対策 10. 虐待の防止のための措置に関する事項 11. 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	確認文書	
運 営	勤務体制の確保等 (第 120 条の 2、第 157 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第 53 条の 2 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	定員の遵守 (第 139 条、第 158 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用定員を上回っていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策 (第 120 条の 4)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・消防署への届出
	衛生管理等 (第 139 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 53 条の 5)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書

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	確認文書
運 営	広告 (第 53 条の 6)	・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 53 条の 8)	・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 53 条の 10)	・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
	虐待の防止 (第 53 条の 10 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、従業員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・従業員に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は指定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 35 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

407 介護予防短期入所療養介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備 (第 188 条、第 205 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 133 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
	心身の状況等の把握 (第 49 条の 7)	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか	・サービス担当者会議の記録
	介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 49 条の 10)	・介護予防サービス計画に沿ったサービスが提供されているか	・介護予防サービス計画
	サービス提供の記録 (第 49 条の 13)	・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか	・介護予防サービス計画 ・サービス提供記録
	身体的拘束等の禁止 (第 191 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	・(身体的拘束等がある場合)入所者の記録、家族への確認書
	指定介護予防短期入所療養介護の具体的取扱方針 (第 197 条)	・相当期間以上にわたり継続入所が予定される利用者について介護予防短期入所療養介護計画が作成されているか ・介護予防サービス計画に基づいて介護予防短期入所療養介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて介護予防短期入所療養介護計画が立てられているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか	・介護予防サービス計画 ・介護予防短期入所療養介護計画(利用者又は家族の同意があったことがわかるもの)
	看護及び医学的管理の下における介護 (第 200 条、第 212 条)	・入浴の方法及び回数は適切か	・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			確認文書
人員	従業者の員数 (第 187 条)	・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか	・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
設備	設備 (第 188 条、第 205 条)	・目的に沿った使用となっているか【目視】	平面図
運営	受給資格等の確認 (第 49 条の 5)	・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 190 条、第 206 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
	運営規程 (第 192 条、第 207 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、員数及び職務の内容 3.指定介護予防短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額 4.通常の送迎の実施地域 5.施設利用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
	勤務体制の確保等 (第 120 条の 2、第 208 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 ・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	・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
業務継続計画の策定等 (第 53 条の 2 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	

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	確認文書	
運 営	定員の遵守 (第 193 条、第 209 条)	・利用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 120 条の 4)	・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を用意されているか ・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	・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 ・消防署への届出
	衛生管理等 (第 121 条)	・感染症及び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 53 条の 5)	・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、従業員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 ・従業員の秘密保持誓約書
	苦情処理 (第 53 条の 8)	・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の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 53 条の 10)	・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
	虐待の防止 (第 53 条の 10 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、従業員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・従業員に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は指定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 35 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

408 介護予防特定施設入居者生活介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備 (第 233 条、第 257 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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】 	<ul style="list-style-type: none"> ・平面図
運営	内容及び手続の説明及び契約の締結等 (第 234 条、第 258 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入居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 	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書 (入居申込者又は家族の同意があったことがわかるもの) ・入居契約書
	サービス提供の記録 (第 237 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防特定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 ・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の状況等を記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録 ・業務日誌
	身体的拘束の禁止 (第 239 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、家族に確認をしているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束等廃止に関する(適正化のための)指針 ・身体的拘束等の適正化検討委員会名簿 ・身体的拘束等の適正化検討委員会議事録 ・(身体的拘束等がある場合)入居者の記録、家族への確認書
	指定介護予防特定施設入居者介護の具体的取扱方針 (第 247 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望を踏まえて介護予防特定施設サービス計画が立てられているか ・利用者の有する能力、その置かれている環境等の評価を行っているか ・利用者が現に抱える問題点、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しているか ・介護予防特定施設サービス計画の作成に当たり、計画策定担当者は他の特定施設従業者と協議しているか ・介護予防特定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 ・介護予防特定施設サービス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、新たな介護予防特定施設サービス計画が立てられているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防特定施設サービス計画(利用者又は家族の同意があったことがわかるもの) ・サービス提供記録 ・モニタリングシート
	介護 (第 248 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・自ら入浴が困難な利用者に対する入浴の回数及び方法は適切か 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	確認文書	
人員	従業者の員数 (第231条、第255条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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232条、第256条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	受給資格等の確認 (第49条の5)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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238条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第51条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第240条、第259条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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. 介護予防特定施設従業者の職種、員数及び職務内容 3. 入居定員及び居室数 4. 指定介護予防特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 5. 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続 6. 施設の利用に当たっての留意事項 7. 緊急時等における対応方法 8. 非常災害対策 9. 虐待の防止のための措置に関する事項 10. その他運営に関する重要事項 <p>注) 外部サービス利用型の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 事業の目的及び運営の方針 2. 外部サービス利用型介護予防特定施設従業者の職種、員数及び職務の内容 3. 入居定員及び居室数 4. 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 5. 受託介護予防サービス事業者及び受託介護予防サービス事業所の名称及び所在地 6. 利用者が他の居室に移る場合の条件及び手続 7. 施設の利用に当たっての留意事項 8. 緊急時等における対応方法 9. 非常災害対策 10. 虐待の防止のための措置に関する事項 11. その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	確認文書	
運 営	勤務体制の確保等 (第 241 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は介護予防特定施設の従業員によって行われているか ・業務の全部又は一部を委託している場合、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し結果を記録しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・委託事業者の業務の実施状況の確認記録
	業務継続計画の策定等 (第 53 条の 2 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・従業員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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	非常災害対策 (第 120 条の 4)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録
	衛生管理等 (第 139 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

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	確認文書	
運 営	秘密保持等 (第 53 条の 5)	・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、従業者が入所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 53 条の 6)	・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 53 条の 8)	・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 53 条の 10)	・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連絡しているか ・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連絡記録 ・事故対応記録 ・再発防止策の検討の記録
	虐待の防止 (第 53 条の 10 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

注 1) () は指定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 35 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

409 介護予防福祉用具貸与

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設 備	設備及び備品等 (第 268 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 49 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用申込者又はその家族への説明と同意の 手続を取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 49 条の 7)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の 心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の 記録
	介護予防支援事業 者等との連携 (第 49 条の 8)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護支援専 門員や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の 記録
	介護予防サービス計 画に沿ったサービスの 提供 (第 49 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画に沿ったサービスが提 供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計 画
	サービス提供の記録 (第 49 条の 13)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供開始日及び終了日並びに種 目及び品名、介護予防サービス費の額等を 記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計 画 ・サービス提供記録
	介護予防福祉用具 貸与計画の作成 (第 278 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画に基づいて介護予防 福祉用具貸与計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏 まえて介護予防福祉用具貸与計画が立てら れているか ・福祉用具の利用目標、具体的な福祉用具 の機種、当該機種選定理由等が明らかにな っているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付 は行われているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計 画 ・介護予防福祉用具貸 与計画 (利用者又は家族の 同意があったことがわか るもの)

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	確認文書	
人員	福祉用具専門相談員の員数 (第 266 条)	<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具専門相談員の員数は適切であるか 必要な資格は有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> 勤務実績表／タイムカード 勤務体制一覧表 従業者の資格証又は指定講習修了証明書
	管理者 (第 267 条)	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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	受給資格等の確認 (第 49 条の 5)	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 269 条)	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 請求書 領収書
	運営規程 (第 270 条)	<ul style="list-style-type: none"> 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、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定介護予防福祉用具貸与の提供方法、取り扱う種目及び利用料その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.虐待の防止のための措置に関する事項 7.その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> 運営規程
	勤務体制の確保等 (第 120 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> 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 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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
	業務継続計画の策定等 (第 53 条の 2 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 業務継続計画 研修及び訓練計画、実施記録
	適切な研修の機会の確保並びに福祉用具専門相談員の知識及び技能の向上等 (第 271 条)	<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具専門相談員の資質向上のための福祉用具に関する適切な研修の機会を確保しているか 	<ul style="list-style-type: none"> 研修計画、実施記録

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	確認文書	
運 営	衛生管理等 (第 273 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 53 条の 5)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	広告 (第 53 条の 6)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 53 条の 8)	<ul style="list-style-type: none"> ・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の向上の取組を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 53 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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連絡記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録
	虐待の防止 (第 53 条の 10 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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開催し、福祉用具専門相談員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・福祉用具専門相談員に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は指定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 35 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、
「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、
「虐待の防止」

令和6年4月1日より適用（令和6年3月31日までは努力義務）

501 介護予防支援

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	内容及び手続の説明 及び同意 (第 4 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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) ・内容及び手続の説明の理解にかかる利用申込者の署名文書 ・利用契約書
	指定介護予防支援の 具体的取扱方針 (第 30 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望やアセスメントに基づき、介護保険サービス以外のサービス、支援を含めた総合的なサービス計画を立てているか ・サービス担当者会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有し、担当者からの専門的な見地からの意見を求めているか ・定期的にモニタリングを行っているか ・利用者及び担当者への説明・同意・交付をおこなっているか ・担当者から個別サービス計画の提供を受けているか (整合性の確認) 	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシート ・サービス担当者会議の記録 ・介護予防サービス計画 ・支援経過記録等 ・モニタリングの記録 ・個別サービス計画

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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第2条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか ・専門員証の有効期限は切れていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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3条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	受給資格等の確認 (第7条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
	運営規程 (第17条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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. 職員の職種、員数及び職務内容 3. 営業日及び営業時間 4. 指定介護予防支援の提供方法、内容及び利用料、その他の費用の額 5. 通常の事業の実施地域 6. 虐待の防止のための措置に関する事項 7. その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保 (第18条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は事業所の担当職員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第18条の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・担当職員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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	感染症の予防及びまん延防止のための措置 (第20条の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

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	確認文書
運 営	秘密保持等 (第 22 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	広告 (第 23 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第 25 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 26 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録
	虐待の防止 (第 26 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、担当職員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・担当職員に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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 37 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「感染症の予防及びまん延防止のための措置」、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

601 定期巡回・臨時対応型訪問介護看護

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	内容及び手続の説明及び同意 (第3条の7)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第3条の12)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携 (第3条の13)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第3条の15)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画
	サービスの提供の記録 (第3条の18)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画等にサービスの提供日及び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 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・サービス提供記録
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等の作成 (第3条の24)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に基づいて定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画が立てられているか ・サービスの日時等については居宅サービス計画の内容及び利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ決定しているか。 ・定期的に利用者の居宅を訪問しアセスメントを行っているか ・主治の医師の指示及び利用者の心身の状況、希望を踏まえて、療養上の目標、当該目標達成のためのサービス内容等が記載されているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の実施状況を把握し適宜計画が変更されているか ・訪問看護報告書は作成されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画 (利用者又は家族の署名、捺印若しくは電磁的記録により同意があったことがわかるもの) ・アセスメントシート ・モニタリングシート ・訪問看護報告書

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	確認文書
人員	従業者の員数 (第3条の4)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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3条の5)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	受給資格等の確認 (第3条の10)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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3条の19)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第3条の27)	<ul style="list-style-type: none"> ・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に連絡しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第3条の29)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容及び利用料その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.緊急時等における対応方法 7.合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法 8.虐待の防止のための措置に関する事項 9.その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第3条の30)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第3条の30の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録

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	確認文書	
運 営	衛生管理等 (第3条の31)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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3条の33)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	広告 (第3条の34)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第3条の36)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	地域との連携等 (第3条の37)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護・医療連携推進会議を概ね6月に1回以上開催しているか ・介護・医療連携推進会議において、活動状況の報告を行い、評価を受けているか ・介護・医療連携推進会議で挙げた要望や助言が記録されているか ・介護・医療連携推進会議の会議録が公表されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護・医療連携推進会議の記録
	事故発生時の対応 (第3条の38)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護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
	虐待の防止 (第3条の38の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は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（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

602 夜間対応型訪問介護

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	内容及び手続の説明及び同意 (第3条の7)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第3条の12)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携 (第3条の13)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第3条の15)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画
	サービスの提供の記録 (第3条の18)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画等にサービスの提供日及び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 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・サービス提供記録
	夜間対応型訪問介護計画の作成 (第11条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に基づいて夜間対応型訪問介護計画が立てられているか ・利用者の日常生活全般の状況、希望を踏まえて夜間対応型訪問介護計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな訪問介護計画が立てられているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・夜間対応型訪問介護計画 (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 ・モニタリングシート

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	確認文書
人員	従業者の員数 (第6条)	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の員数は適切であるか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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7条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	受給資格等の確認 (第3条の10)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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3条の19)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第12条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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に連絡しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第14条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3.営業日及び営業時間 4.指定夜間対応型訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額 5.通常の事業の実施地域 6.緊急時等における対応方法 7.合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法 8.虐待の防止のための措置に関する事項 9.その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第15条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第3条の30の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録

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	確認文書	
運 営	衛生管理等 (第3条の31)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び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 ・従業員の日々の感染罹患状況や健康状態を確認しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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3条の33)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	広告 (第3条の34)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第3条の36)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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3条の38)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護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
	虐待の防止 (第3条の38の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、従業員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・従業員に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は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（平成18年厚生労働省令第34号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

603 認知症対応型通所介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備及び備品等 (第 44 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 3 条の 7)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 23 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携 (第 3 条の 13)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 3 条の 15)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・認知症対応型通所介護計画（利用者及び家族の同意があったことがわかるもの）
	サービスの提供の記録 (第 3 条の 18)	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症対応型通所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 ・送迎が適切に行われているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録 ・業務日誌 ・送迎記録
	認知症対応型通所介護計画の作成 (第 52 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に基づいて認知症対応型通所介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて認知症対応型通所介護計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな認知症対応型通所介護計画が立てられているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・認知症対応型通所介護計画（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 ・モニタリングシート

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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第 42 条、第 45 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 43 条、第 47 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 3 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 24 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 12 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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に連絡しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 54 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3. 営業日及び営業時間 4. 指定認知症対応型通所介護の利用定員 5. 指定認知症対応型通所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 7. サービス利用に当たっての留意事項 8. 緊急時等における対応方法 9. 非常災害対策 10. 虐待の防止のための措置に関する事項 11. その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 30 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・勤務表の記載内容は適切か ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録 ・勤務実績表（勤務実績が確認できるもの） ・方針、相談記録

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	確認文書	
運 営	業務継続計画の策定等 (第3条の30の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	定員の遵守 (第31条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用定員を上回っていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策 (第32条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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を用意されているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・消防署への届出
	衛生管理等 (第33条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・感染症及び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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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3条の33)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	広告 (第3条の34)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第3条の36)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	地域との連携等 (第34条)	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議を概ね6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 ・運営推進会議で挙げ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 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の記録

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	確認文書	
運 営	事故発生時の対応 (第 35 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護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
	虐待の防止 (第 3 条の 38 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、従業員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・従業員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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

注 1) () は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（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

604 小規模多機能型居宅介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設 備	設備及び備品等 (第 67 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 3 条の 7)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 68 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	サービスの提供の記録 (第 3 条の 18)	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能型居宅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 ・送迎が適切に行われているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録 ・業務日誌 ・送迎記録
	指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針 (第 73 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ (身体拘束がある場合) 入所者の記録、家族への確認書
	小規模多機能型居宅介護計画の作成 (第 77 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に基づいて小規模多機能型居宅介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて小規模多機能型居宅介護計画が立てられているか ・サービスの具体的な内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者の日々の様態、希望等を勘案し随時適切に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせたサービスを行っているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな小規模多機能型居宅介護計画が立てられているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・小規模多機能型居宅介護計画 (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 ・モニタリングシート ・サービス提供記録
	介護等 (第 78 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として、利用者が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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第 63 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・介護支援専門員は必要な研修を受けているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 64 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 3 条の 10)	・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	・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 71 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 80 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 81 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3. 営業日及び営業時間 4. 指定小規模多機能型居宅介護の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 5. 指定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 7. サービス利用に当たっての留意事項 8. 緊急時等における対応方法 9. 非常災害対策 10. 虐待の防止のための措置に関する事項 11. その他運営に関する重要事項 	・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 30 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・勤務表の記載内容は適切か ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録 ・勤務実績表（勤務実績が確認できるもの） ・方針、相談記録

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	確認文書	
運 営	定員の遵守 (第 82 条)	・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 3 条の 30 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
	非常災害対策 (第 82 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
	衛生管理等 (第 33 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 3 条の 33)	・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 3 条の 34)	・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 3 条の 36)	・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
	地域との連携等 (第 34 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、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の報告を行い、評価を受けているか ・運営推進会議で挙げ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

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	確認文書	
運 営	事故発生時の対応 (第3条の38)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護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
	虐待の防止 (第3条の38の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、従業員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・従業員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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

注 1) () は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（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

605 認知症対応型共同生活介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備 (第 93 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 3 条の 7)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 94 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシート ・モニタリングシート ・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 95 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録 ・業務日誌 ・モニタリングシート
	指定認知症対応型 共同生活介護の取扱 方針 (第 97 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	確認文書	
運 営	認知症対応型共同生活介護計画の作成 (第 98 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の心身の状況、希望等を踏まえて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 ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 99 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第 90 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 91 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 3 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 96 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 80 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 102 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 103 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

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	確認文書	
運 営	定員の遵守 (第 104 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 3 条の 30 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
	非常災害対策 (第 82 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
	衛生管理等 (第 33 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 3 条の 33)	・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 3 条の 34)	・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 3 条の 36)	・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
	地域との連携等 (第 34 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 ・運営推進会議で挙げ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

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		確認文書	
運 営	事故発生時の対応 (第3条の38)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護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
	虐待の防止 (第3条の38の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、従業員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・従業員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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

注 1) () は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（平成18年厚生労働省令第34号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和3年厚生労働省令第9号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和6年4月1日より適用（令和6年3月31日までは努力義務）

606 地域密着型特定施設入居者生活介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備 (第 112 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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】 	<ul style="list-style-type: none"> ・平面図
運営	内容及び手続の説明及び契約の締結等 (第 113 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入居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 	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書 (入居申込者又は家族の同意があったことがわかるもの) ・入居契約書
	サービス提供の記録 (第 116 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型特定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 ・日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の状況等を記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録 ・業務日誌
	指定地域密着型特定施設入居者生活介護の取扱方針 (第 118 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、家族に確認をしているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束等廃止に関する（適正化のための）指針 ・身体的拘束等の適正化検討委員会名簿 ・身体的拘束等の適正化検討委員会議事録 ・（身体的拘束等がある場合）入居者の記録、家族への確認書
	地域密着型特定施設サービス計画の作成 (第 119 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望を踏まえて地域密着型特定施設サービス計画が立てられているか ・利用者の有する能力、その置かれている環境等の評価を行っているか ・利用者が現に抱える問題点、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しているか ・地域密着型特定施設サービス計画の作成に当たり、計画策定担当者は他の特定施設従業者と協議しているか ・地域密着型特定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 ・地域密着型特定施設サービス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、新たな地域密着型特定施設サービス計画が立てられているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型特定施設サービス計画（利用者又は家族の同意があったことがわかるもの） ・サービス提供記録 ・モニタリングシート
	介護 (第 120 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・自ら入浴が困難な利用者に対する入浴の回数及び方法は適切か 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	確認文書	
人員	従業者の員数 (第 110 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 111 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	受給資格等の確認 (第 3 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 117 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 80 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 125 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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. 地域密着型特定施設従業者の職種、員数及び職務内容 3. 入居定員及び居室数 4. 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 5. 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続 6. 施設の利用に当たっての留意事項 7. 緊急時等における対応方法 8. 非常災害対策 9. 虐待の防止のための措置に関する事項 10 その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 126 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は地域密着型特定施設の従業者によって行われているか ・業務の全部又は一部を委託している場合、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し結果を記録しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・委託事業者の業務の実施状況の確認記録

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	確認文書	
運 営	業務継続計画の策定等 (第3条の30の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	非常災害対策 (第32条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録
	衛生管理等 (第33条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・感染症及び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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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3条の33)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、従業者が入所者の秘密を保持することを誓約しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	広告 (第3条の34)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第3条の36)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	地域との連携等 (第34条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・運営推進会議で上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 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の記録

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	確認文書	
運 営	事故発生時の対応 (第3条の38)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護支援事業者等に連絡しているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護支援事業者等への連絡記録 ・事故対応記録 ・再発防止策の検討の記録
	虐待の防止 (第3条の38の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

注 1) () は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（平成18年厚生労働省令第34号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和3年厚生労働省令第9号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和6年4月1日より適用（令和6年3月31日までは努力義務）

607 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
設備	設備 (第132条、第160条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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】 	<ul style="list-style-type: none"> ・平面図
運営	内容及び手続の説明及び同意 (第3条の7)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所（入居）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 	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書（入所（入居）申込者又は家族の同意があったことがわかるもの） ・入所契約書
	入退所 (第134条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスを受ける必要性が高いと認められる入所（入居）申込者を優先的に入所させているか ・入所（入居）者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか ・入所（入居）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 	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシート ・モニタリングシート ・地域密着型施設サービス計画 ・入所検討委員会会議録
	サービス提供の記録 (第135条)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型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 ・日々のサービスについて、具体的な内容や入所（入居）者の心身の状況等を記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録 ・業務日誌 ・モニタリングシート
	指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針 (第137条、第162条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束等廃止に関する（適正化のための）指針 ・身体的拘束等の適正化検討委員会名簿 ・身体的拘束等の適正化検討委員会議事録 ・（身体的拘束等がある場合）入所（入居）者の記録、家族への確認書
	地域密着型施設サービス計画の作成 (第138条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所（入居）者の心身の状況、希望等を踏まえて地域密着型施設サービス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 ・地域密着型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 ・地域密着型施設サービス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、新たな地域密着型施設サービス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 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型施設サービス計画（入所（入居）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

個別サービスの質に関する事項			
	確認項目	確認文書	
運 営	介護 (第 139 条、第 163 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
	栄養管理 (第 143 条の 2)	・各入所（入居）者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っているか。	・栄養ケア計画 ・栄養状態の記録
	口腔衛生の管理 (第 143 条の 3)	・各入所（入居）者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っているか。	・口腔衛生の管理計画

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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第 131 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所（入居）者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
運営	受給資格等の確認 (第 3 条の 10)	・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	・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 136 条、第 161 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所（入居）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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	入所者の入院期間中の取扱い (第 145 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 145 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 146 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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 148 条、第 166 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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地域密着型介護福祉施設入所者生活介護の内容及び利用料、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.虐待の防止のための措置に関する事項 9.その他施設の運営に関する重要事項（ユニット型） 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.入居定員 4.ユニットの数及びユニットごとの入居定員 5.入居者に対する指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 6.施設の利用に当たっての留意事項 7.緊急時等における対応方法 8.非常災害対策 9.虐待の防止のための措置に関する事項 10.その他施設の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	確認文書	
運 営	勤務体制の確保等 (第149条、第167条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は施設の従業者によって行われているか ・入所（入居）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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	業務継続計画の策定等 (第3条の30の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	定員の遵守 (第150条、第168条)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所定員（又はユニット毎の入居定員）を上回っていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策 (第32条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録
	衛生管理等 (第151条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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153条)	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の利用に当たり、入所（入居）者から同意を得ているか ・退職者を含む、従業者が入所（入居）者の秘密を保持することを誓約しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	広告 (第3条の34)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ

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	確認文書	
運 営	苦情処理 (第3条の36)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	地域との連携等 (第34条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・運営推進会議で上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 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の記録
	事故発生の防止及び 発生時の対応 (第155条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行っているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故発生の防止のための指針 ・事故対応マニュアル ・市町村、家族等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録 ・事故発生防止のための委員会議事録 ・研修の記録 ・担当者を設置したことが分かる文書
	虐待の防止 (第3条の38の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

注 1) () は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（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「栄養管理」、「口腔衛生の管理」、「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための訓練に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

608 看護小規模多機能型居宅介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備及び備品等 (第 175 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 3 条の 7)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 68 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	サービスの提供の記録 (第 3 条の 18)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護小規模多機能型居宅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 ・送迎が適切に行われているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録 ・業務日誌 ・モニタリングシート ・送迎記録
	指定看護小規模多機能型居宅介護の取扱方針 (第 177 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・やむを得ず身体的拘束をしている場合、家族等に確認をしているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・ (身体的拘束がある場合) 利用者の記録、家族への確認書
	看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成 (第 179 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に基づいて看護小規模多機能型居宅介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて看護小規模多機能型居宅介護計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者の日々の様態、希望等を勘案し随時適切に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせたサービスを行っているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな看護小規模多機能型居宅介護計画が立てられているか ・看護小規模多機能型居宅介護報告書は作成されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・看護小規模多機能型居宅介護計画 (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 ・モニタリングシート ・サービス提供記録 ・看護小規模多機能型居宅介護報告書
	介護等 (第 78 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第 171 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・介護支援専門員は必要な研修を受けているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 172 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 3 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 71 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 180 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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に連絡しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 81 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・運営における以下の重要事項について定めているか <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. 営業日及び営業時間 4. 指定看護小規模多機能型居宅介護の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 5. 指定看護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 7. サービス利用に当たっての留意事項 8. 緊急時等における対応方法 9. 非常災害対策 10. 虐待の防止のための措置に関する事項 11. その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 30 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・指定看護小規模多機能型居宅介護事業所ごとに、月ごとの勤務表を作成しているか ・従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活指導員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にしているか ・委託は調理業務や洗濯等、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務であるか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

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	確認文書	
運 営	定員の遵守 (第 82 条)	・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 3 条の 30 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
	非常災害対策 (第 82 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
	衛生管理等 (第 33 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 3 条の 33)	・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 3 条の 34)	・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 3 条の 36)	・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

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	確認文書	
運 営	地域との連携等 (第 34 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、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の報告を行い、評価を受けているか ・運営推進会議で挙げ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
	事故発生時の対応 (第 3 条の 38)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護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
	虐待の防止 (第 3 条の 38 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

注 1) () は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（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

609 地域密着型通所介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備及び備品等 (第 22 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 3 条の 7)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 23 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅介護支援事業者等との連携 (第 3 条の 13)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第 3 条の 15)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・地域密着型通所介護計画又は療養通所介護計画 (利用者及び家族の同意があったことがわかるもの)
	サービスの提供の記録 (第 3 条の 18)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型通所介護計画又は療養通所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 ・送迎が適切に行われているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録 ・業務日誌 ・送迎記録
	地域密着型通所介護計画又は療養通所介護計画の作成 (第 27 条、第 40 条の 9)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に基づいて地域密着型通所介護計画又は療養通所介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて地域密着型通所介護計画又は療養通所介護計画が立てられているか ・サービスの具体的な内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな地域密着型通所介護計画又は療養通所介護計画が立てられているか ・訪問看護計画書の内容との整合を図っているか (療養通所介護に限る) 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・地域密着型通所介護計画又は療養通所介護計画 (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 ・モニタリングシート

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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第 20 条、第 40 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 21 条、第 40 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・管理者は看護師であるか（療養通所介護に限る） 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	受給資格等の確認 (第 3 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 24 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 12 条、第 40 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・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に連絡しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 29 条、第 40 条の 12)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3. 営業日及び営業時間 4. 指定地域密着型通所介護の利用定員 5. 指定地域密着型通所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 7. サービス利用に当たっての留意事項 8. 緊急時等における対応方法 9. 非常災害対策 10. 虐待の防止のための措置に関する事項 11. その他運営に関する重要事項 <p>(療養通所介護)</p> <ul 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. 営業日及び営業時間 4. 指定療養通所介護の利用定員 5. 指定療養通所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 7. サービス利用に当たっての留意事項 8. 非常災害対策 9. 虐待の防止のための措置に関する事項 10. その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	確認文書	
運 営	安全・サービス提供管理委員会の設置 (第 40 条の 14)	<ul style="list-style-type: none"> ・指定療養通所介護事業者は、安全・サービス提供管理委員会を概ね 6 月に 1 回以上開催しているか ・安全・サービス提供管理委員会において、安全管理に必要なデータ収集を行っているか ・安全・サービス提供管理委員会において、安全かつ適切なサービス提供確保のための方策を検討し、記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・安全・サービス提供管理委員会の記録
	勤務体制の確保等 (第 30 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・勤務表の記載内容は適切か ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録 ・勤務実績表（勤務実績が確認できるもの） ・方針、相談記録
	業務継続計画の策定等 (第 3 条の 30 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・従業員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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	定員の遵守 (第 31 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用定員を上回っていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策 (第 32 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・消防署への届出
	衛生管理等 (第 33 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・感染症及び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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

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	確認文書	
運 営	秘密保持等 (第3条の33)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	広告 (第3条の34)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第3条の36)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	地域との連携等 (第34条、第40条の16)	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議を概ね6月に1回以上（療養通所介護は12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 ・運営推進会議で挙げ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 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の記録
	事故発生時の対応 (第35条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅介護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 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護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
	虐待の防止 (第3条の38の2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、従業員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・従業員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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

注 1) () は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（平成18年厚生労働省令第34号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和3年厚生労働省令第9号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和6年4月1日より適用（令和6年3月31日までは努力義務）

701 介護予防認知症対応型通所介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備及び備品等 (第7条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第16条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	介護予防支援事業者等との連携 (第17条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等を通じて介護予防支援事業者や他サービスと連携しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供 (第19条)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画 ・介護予防認知症対応型通所介護計画（利用者及び家族の同意があったことがわかるもの）
	サービスの提供の記録 (第21条)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防認知症対応型通所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 ・送迎が適切に行われているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録 ・業務日誌 ・送迎記録
	指定介護予防認知症対応型通所介護の具体的取扱方針 (第42条)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画に基づいて介護予防認知症対応型通所介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて介護予防認知症対応型通所介護計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・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通所介護計画が立てられているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画 ・介護予防認知症対応型通所介護計画（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 ・モニタリングシート

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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第5条、第8条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な専門職が揃っているか ・専門職は必要な資格を有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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6条、第10条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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22条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第25条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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に連絡しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第27条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、員数及び職務の内容 3. 営業日及び営業時間 4. 指定介護予防認知症対応型通所介護の利用定員 5. 指定介護予防認知症対応型通所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 7. サービス利用に当たっての留意事項 8. 緊急時等における対応方法 9. 非常災害対策 10. 虐待の防止のための措置に関する事項 11. その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第28条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・勤務表の記載内容は適切か ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録 ・勤務実績表（勤務実績が確認できるもの） ・方針、相談記録

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	確認文書	
運 営	業務継続計画の策定等 (第 28 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録
	定員の遵守 (第 29 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用定員を上回っていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策 (第 30 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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を用意されているか ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・消防署への届出
	衛生管理等 (第 31 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・感染症及び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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報同意書 ・従業者の秘密保持誓約書
	広告 (第 34 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・広告は虚偽又は誇大となっていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット／チラシ
	苦情処理 (第 36 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	確認文書	
運 営	虐待の防止 (第 37 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議を概ね 6 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 ・運営推進会議で挙げ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 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の記録

注 1) () 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）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

702 介護予防小規模多機能型居宅介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備及び備品等 (第 48 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	心身の状況等の把握 (第 49 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	サービスの提供の記録 (第 21 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防小規模多機能型居宅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 ・送迎が適切に行われているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録 ・業務日誌 ・送迎記録
	身体的拘束の禁止 (第 53 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・（身体拘束がある場合）入所者の記録、家族への確認書
	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 (第 66 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画に基づいて小規模多機能型居宅介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて介護予防小規模多機能型居宅介護計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者の日々の様態、希望等を勘案し随時適切に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせたサービスを行っているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな介護予防小規模多機能型居宅介護計画が立てられているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス計画 ・介護予防小規模多機能型居宅介護計画（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 ・モニタリングシート ・サービス提供記録
	介護等 (第 67 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として、利用者が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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第 44 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・介護支援専門員は必要な研修を受けているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 45 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 52 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 56 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録
	運営規程 (第 57 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・運営における以下の重要事項について定めているか <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. 営業日及び営業時間 4. 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の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 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 7. サービス利用に当たっての留意事項 8. 緊急時等における対応方法 9. 非常災害対策 10. 虐待の防止のための措置に関する事項 11. その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 28 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は事業所の従業員によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・勤務表の記載内容は適切か ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録 ・勤務実績表（勤務実績が確認できるもの） ・方針、相談記録

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	確認文書	
運 営	定員の遵守 (第 58 条)	・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
	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
	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		確認文書	
運 営	虐待の防止 (第 37 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、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の報告を行い、評価を受けているか ・運営推進会議で挙げ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 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の記録

注 1) () 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）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

703 介護予防認知症対応型共同生活介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備 (第 73 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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		確認文書	
人員	従業者の員数 (第 70 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	緊急時等の対応 (第 56 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 80 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

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	確認文書	
運 営	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
	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
	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	確認文書	
運 営	虐待の防止 (第 37 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・運営推進会議で挙げ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 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の記録

注 1) () 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）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち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に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）