7.5

１３【指定障害福祉サービス事業者等指導・監査資料】

**共　同　生　活　援　助**

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 市町村名 |  |
| 事　業　所　番　号 |  |
| 実施年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 記入者 | 職氏名 |

|  |  |
| --- | --- |
| 検査吏員 | 職氏名 |
| 職氏名 |
| 職氏名 |
| 職氏名 |

愛知県福祉局福祉部福祉総務課監査指導室

**確認書類**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 規定等の整備状況 | 有　無 | 備　考 |
| １ | 指定申請関係書類・変更届・関係官署に対する報告書 | 有　・　無 |  |
| ２ | 運営規程 | 有　・　無 |  |
| ３ | 就業規則（労基署最終届出　　年　　月　　日） | 有　・　無 | 10人以上は届出 |
| ４ | 従業員雇用契約関係書類 | 有　・　無 |  |
| ５ | 従業員給与台帳 | 有　・　無 |  |
| ６ | 従業員名簿 | 有　・　無 |  |
| ７ | 従業員資格証 | 有　・　無 |  |
| ８ | 出勤簿（タイムカード） | 有　・　無 |  |
| ９ | 有給休暇申請簿等　（休暇取得日等が確認できるもの） | 有　・　無 |  |
| 10 | 超過勤務命令簿・超過勤務記録簿等（超過勤務実績が確認できるもの） | 有　・　無 |  |
| 11 | 出張命令簿・出張記録簿等（出張日等が確認できるもの） | 有　・　無 |  |
| 12 | 職員会議録 | 有　・　無 |  |
| 13 | 勤務表・組織体制図等 | 有　・　無 |  |
| 14 | 職員研修記録 | 有　・　無 |  |
| 15 | 利用者名簿 | 有　・　無 |  |
| 16 | 受給者証の写し | 有　・　無 |  |
| 17 | アセスメントシート・フェースシート | 有　・　無 |  |
| 18 | モニタリングの記録 | 有　・　無 |  |
| 19 | サービス担当者会議の記録 | 有　・　無 |  |
| 20 | サービス等利用計画 | 有　・　無 |  |
| 21 | 個別支援計画 | 有　・　無 |  |
| 22 | サービス提供記録 | 有　・　無 |  |
| 23 | 決算・事業報告（関係書類） | 有　・　無 |  |
| 24 | サービス利用契約書・重要事項説明書 | 有　・　無 |  |
| 25 | 利用者負担金等の請求書・領収書（控） | 有　・　無 |  |
| 26 | 介護給付費・訓練等給付費等明細書（請求書） | 有　・　無 |  |
| 27 | サービス提供実績記録票 | 有　・　無 |  |
| 28 | 苦情・事故・ヒヤリハット・身体拘束に関する記録 | 有　・　無 |  |
| 29 | 利用者情報の秘密保持に関する取り決め等 | 有　・　無 |  |
| 30 | 利用者情報提供についての本人等の同意書 | 有　・　無 |  |
| 31 | 代理受領額通知書 | 有　・　無 |  |
| 32 | 事業所パンフレット等 | 有　・　無 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 規定等の整備状況 | 有　無 | 備　考 |
| 33 | 業務日誌 | 有　・　無 |  |
| 34 | 非常災害対策計画・消防計画・避難訓練記録　等 | 有　・　無 |  |
| 35 | 契約内容（障害福祉サービス受給者証記載事項） | 有　・　無 |  |
| 36 | 感染症対策委員会の設置・運営等がわかる書類 | 有　・　無 |  |
| 37 | 感染症まん延の防止のための指針 | 有　・　無 |  |
| 38 | 感染症対策の研修及び訓練を実施したことがわかる書類 | 有　・　無 |  |
| 39 | 業務継続計画（自然災害・感染症） | 有　・　無 |  |
| 40 | 身体拘束適正化検討委員会の設置・運営等がわかる書類 | 有　・　無 |  |
| 41 | 身体拘束等の適正化のための指針 | 有・　　無 |  |
| 42 | 虐待防止委員会の設置・運営等がわかる書類 | 有　・　無 |  |
| 43 | 虐待防止のための指針 | 有　・　無 |  |
| 44 | ハラスメントの防止に係る方針を明確化したもの | 有　・　無 |  |
| 45 | （日中サービス支援型のみ）協議会等から受けた評価、要望、助言等のわかる書類 | 有　・　無 |  |
| 46 | 地域連携推進会議の開催状況、報告・要望・助言等を受けたことがわかる記録等 | 有　・　無 |  |

* 当日すぐ確認できるように会場に用意しておいてください。

| 運　営　指　導　項　目 | 確認状況 | 根拠法令 |
| --- | --- | --- |
| **第１　人員に関する基準****１　従業者の員数等**　　　　※兼務職員は、（　　）内に何名いるか記載　**※直近の管理者及び従業者の勤務形態一覧表を添付****※必要人員の算出根拠を示す書類を添付****※人員配置体制加算を算定している場合、加算の算出根拠を示す書類等も添付****２　サービス管理責任者**　　　氏名　　　　　　　　　　　　　（常勤・非常勤）　　　　　　　　　　　　　　　　　（常勤・非常勤）　　**３　管理者**　　　管理者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　兼務状況　　事業種類　　　　　　　　　　　　　職名　　　　　　　　　　　　　　 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職　　種 | 配置基準数 | 職　　員　　数 | 常勤換算 |
| 常　勤 | 非　常　勤 |
| 世　話　人 |  | 　　　　（　　　　　） | 　　　　（　　　　） |  |
| 生活支援員 |  | 　　　　（　　　　　） | 　　　　（　　　　） |  |
| ( その他　) |  | 　　　　（　　　　　） | 　　　　（　　　　） |  |

 | 平成18年厚生労働省令第171号第208条1項 |

４　月ごとの利用者数

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 月 | 計（人） | 障害支援区分内訳 | 入院 |
| なし | 区分１ | 区分２ | 区分３ | 区分４ | 区分５ | 区分６ | 入院者数 | 入院日数 |
| 前　　　　　　年度 | ４ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ９ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| １ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 平均 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 今年度 | ４ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ９ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| １ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 平均 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

前年度の平均利用者数（延べ人数）　　　　　　　　　　　人

利用者の住所（市町村）

※「初日在籍人数」は、各月１日現在の契約者数を記入し、（　）内に入院者数を再掲すること。

※　前年度の開所日数　　　　　日

| 運　営　指　導　項　目 | 確認状況 | 根拠法令 |
| --- | --- | --- |
| **第２　設備に関する基準**　１　入居定員（指導監査実施月の前月の1日現在）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 入居定員 | 現利用人員 |
| 介護サービス包括型 | 　　　　　名 | 　　　　　名 |
| 外部サービス利用型 | 　　　　　名 | 　　　　　名 |
| 日中サービス支援型 | 　　　　　名 | 　　　　　名 |

　　※現利用者の内訳

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | なし | 区分１ | 区分２ | 区分３ | 区分４ | 区分５ | 区分６ |
| 介護 |  |  |  |  |  |  |  |
| 外部 |  |  |  |  |  |  |  |
| 日中 |  |  |  |  |  |  |  |

　　　　　**２　設備**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 介護サービス包括型・外部サービス利用型・日中サービス支援型 |
| 設備 | 定員 | 室数 | 延床面積 | 定員 | 室数 | 延床面積 |
| 居室 | 　　名 |  | 　　　　（　　　　） | 　　名 |  | 　　　　（　　　　） |
| 居室 | 　　名 |  | 　　　　（　　　　） | 　　名 |  | 　　　　（　　　　） |
| 居室 | 　　名 |  | 　　　　（　　　　） | 　　名 |  | 　　　　（　　　　） |
| 居間 |  |  | 　　　　（　　　　） |  |  | 　　　　（　　　　） |
| 食堂 |  |  | 　　　　（　　　　） |  |  | 　　　　（　　　　） |
| その他 |  |  | 　　　　（　　　　） |  |  | 　　　　（　　　　） |

　※居室について、1室の定員ごとに記入し、（　）内に1人あたりの面積を再掲　※書き切れない場合は別紙（任意様式）で記入　　　　　**第３　運営に関する基準****１　内容及び手続きの説明**　（１）利用申込者に係る障害の特性に応じた適切な配慮をしつつ当該利用申込者に対し、重要事項を記した文書を交付して説明を行い当該利用申込者の同意を得ているか。　　　※重要事項説明書への必須記載内容　　　　運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応苦情解決の窓口、第三者評価の実施状況等　（２）利用者との間で契約が成立したときは、障害者等の障害の特性に応じた適切な配慮をもって、契約書等を交付しているか。　　　※契約書等への必須記載内容　　　　経営者の名称及び主たる事務所の所在地、指定共同生活援助の内容、利用者が支払うべき額、提供開始年月日、苦情受付窓口等※**重要事項説明書、契約書、運営規程等の関係書類を添付**※**重要事項説明書、契約書、運営規程等の整合を図ること**　**２　提供拒否の禁止**　正当な理由無くサービスの提供を拒んでいないか。　　拒んだことがある場合その理由　過去1年間で　　　　　　件　　　理由　**３　連絡調整に対する協力**　　　市町村又は相談支援事業者が行う連絡調整に、できる限り協力しているか。**４　受給資格の確認**　受給者証により受給資格を確認しているか。　　　確認事項　　　ア　支給決定の有無　イ　支給決定の有効期間　ウ　支給量等　**５　訓練等給付費の支給の申請に係る援助**　（１）共同生活援助に係る支給決定を受けていないものからの利用の申し込みがあった場合は、その者の意向を踏まえて速やかに訓練等給付費の支給の申請が行われるよう必要な援助を行っているか。　（２）共同生活援助の支給決定に通常要すべき標準的な期間を考慮し、支給決定の有効期間の終了に伴う訓練等給付費の支給申請について、必要な援助を行っているか。　**６　心身の状況等の把握**　共同生活援助の提供にあたっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。**７　指定障害福祉サービス事業者等との連携等**　（１）他の指定障害者福祉サービス事業者等との密接な連携に努めているか。　（２）サービス提供の終了に際して利用者又はその家族に対し適切な援助を行っているか。　**８　サービス提供の記録**　サービスを提供した際には、提供日、内容その他必要な事項を、記録し、支給決定障害者等からサービスを提供したことについての確認を受けているか。**９　入退居**　（１）共同生活住居への入居を必要とする利用者（入院治療を要する者を除く）を対象にサービスを提供しているか。　（２）入居の際に利用申込者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか。　（３）退居の際には、障害者の希望を踏まえて、退居後の生活環境や援助の継続性に配慮し、必要な援助を行うとともに、保健医療福祉サービス提供者等と密接な連携を図っているか。　　＜援助の内容＞　**10　入退居の記録の記載等**　（１）入居又は退居の際に、事業者及び事業所の名称、入居又は退居の年月日その他必要な事項（受給者証記載事項）を受給者証に記載しているか。　（２）受給者証記載事項を遅滞なく市町村に報告しているか。**11　指定共同生活援助事業者が支給決定障害者に求めることのできる金銭の支払いの範囲等**（１）支給決定障害者に対して金銭の支払いを求めることができるのは、当該金銭の使途が直接利用者の便益を向上させるものであって、当該支給決定障害者に支払を求めることが適当であるものに限られているか。（２）金銭の支払を求める際には、その使途及び額、支払を求める理由について書面で明らかにし、支給決定障害者等の同意を得ているか。　　ただし、12の(1)～(3)までに掲げる支払については、この限りではない。**12　利用者負担額等の受領**　（１）サービスを提供した際は、支給決定障害者から当該サービスに係る利用者負担額の支払いを受けているか。（２）法定代理受領を行わない（償還払い）サービスを提供した場合、支給決定障害者から指定障害福祉サービス等費用基準額の支払いを受けているか。（３）上記（１）、（２）以外の他の費用の徴収について、基準に基づき適切に行っているか。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 内　　容 | 単　　価 | 内　　容 | 単　　価 |
| 家賃 |  | 光熱水費 |  |
| 食材料費 |  | 日用品費 |  |

（４）上記（１）から（３）までに掲げる費用の額の支払いを受けた場合は、当該費用に係る領収証を支給決定障害者に対し交付しているか。（５）上記（３）の費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめサービスの内容及び費用について説明を行い、支給決定障害者等の同意を得ているか。　　　特に、食材料費として徴収した額については適切に管理するとともに、結果としてあらかじめ徴収した食材料費の額に残額が生じた場合には、精算して利用者に当該残額を返還することや、当該事業所の利用者に対する今後の食材料費として適切に支出する等により、適正に取り扱っているか。**13　地域との連携**（１）事業者は、指定共同援助の提供に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っているか。　（２）利用者及びその家族、地域住民の代表者、共同生活援助について知見を有する者並びに市町村の担当者等により構成される協議会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。以下、「地域連携推進会議」という。）を開催し、おおむね一年に一回以上、地域連携推進会議において、事業の運営に係る状況を報告するとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けているか。　（３）地域連携推進会議の開催のほか、おおむね一年に一回以上、当該地域連携推進会議の構成員が指定共同生活援助事業所を見学する機会を設けているか。　（４）事業者は、（２）の報告、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しているか。　（５）日中サービス支援型指定共同生活援助事業者は、日中サービス支援型指定共同生活の提供に当たっては、法第89条の3第1項に規定する協議会その他都道府県知事がこれに準ずるものとして特に認めたもの（協議会等）に対して定期的に日中サービス支援型指定共同生活援助の事業の実施状況及び（２）に掲げる報告、要望、助言等の内容を報告し、協議会等による評価を受けるとともに、協議会等から必要な要望、助言等を聴く機会を設けているか。　（６）日中サービス支援型指定共同生活援助事業者は、（５）に掲げる協議会等における報告、評価、要望、助言等についての記録を整備しているか。**14　利用者負担額に係る管理**　（１）支給決定障害者等から利用者負担額等に係る管理の依頼を受けた場合、当該障害者等が同一の月に受けた指定障害福祉サービス等に係る利用者負担額合計額を算定しているか。　　　※直近の依頼件数　　　　　　　　　　件（２）利用者負担額合計額等が負担上限額を超えるときは、指定障害福祉サービス等の状況を確認の上、利用者負担額等合計額を市町村に報告するとともに支給決定障害者等及び関係指定事業者に通知しているか。**15　訓練等給付費の額に係る通知等**（１）市町村から訓練等給付費の支給を受けた場合は、支給決定障害者等に対し、その額を通知しているか。（代理受領通知）　　　※通知方法　　　　　　　　　　　　　　　　　（２）償還払いによるサービスの支払を受けた場合、サービス提供証明書を支給決定障害者等に交付しているか。**16　共同生活援助の取扱方針**（１）利用者の心身の状況等に応じて、支援を適切に行うとともに、サービスの提供が漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しているか。（２）利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮しているか。（３）入居前の体験的な利用を希望する者に対してサービスの提供を行う場合には、共同生活援助計画に基づき、当該利用者が継続した利用を円滑に移行できるよう配慮するとともに、継続して入居している他の利用者の処遇に支障がないよう配慮しているか（４）サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、支援上必要な事項について、理解しやすいように説明しているか。また、本人の意思に反する異性介助がなされないよう本人の意向を把握し、本人の意向を踏まえたサービス提供体制となっているか。（５）サービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。　　※第三者評価、自己点検、利用者アンケート等による評価の方法**17　共同生活援助計画の作成等**（１）指定共同生活援助事業所の管理者は、サービス管理責任者に指定共同生活援助係る個別支援計画（共同生活援助計画）の作成に関する業務を担当させているか。（２）サービス管理責任者は、共同生活援助計画の作成に当たっては、適切な方法により、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活並びに課題等の把握（以下「アセスメント」）を行うとともに、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が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の適切な支援内容の検討をしているか。（３）アセスメントに当たっては、利用者自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しているか。（４）サービス管理責任者は、アセスメントに当たっては、利用者に面接しているか。また、この場合において、サービス管理責任者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得ているか。（５）サービス管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定共同生活援助の目標及び達成時期、指定共同生活援助を提供する上での留意事項その他必要な事項等を記載した共同生活援助計画の原案を作成しているか。また、この場合において、当該事業所が提供する指定共同生活援助以外の保健医療サービス又は福祉サービスとの連携も含めて共同生活援助計画の原案に位置付けるよう努めているか。（６）サービス管理責任者は、共同生活援助計画の作成に係る会議（利用者及び当該利用者に対する共同生活援助の提供に当たる担当者等を召集して行う会議をいい、テレビ電話装置等を活用してできるものとする。）を開催し、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認するとともに、共同生活援助計画の原案の内容について意見を求めているか。（７）サービス管理責任者は、共同生活援助計画の作成に当たっては、利用者に対し、当該共同生活援助計画について説明し、文書によりその同意を得ているか。　　**※計画書の様式を添付**（８）サービス管理責任者は、共同生活援助計画を作成した際には、当該共同生活援助計画を利用者及び指定特定相談支援事業者等に交付しているか。（９）サービス管理責任者は、共同生活援助計画の作成後、共同生活援助計画の実施状況（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）のモニタリングを行うとともに、少なくとも６月に１回以上、共同生活援助計画の見直しを行い、必要に応じて、当該共同生活援助計画の変更を行っているか。（10）サービス管理責任者は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族等と連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次の①、②に定めるところにより行っているか。　　　① 定期的に利用者に面接すること。　　　② 定期的にモニタリングの結果を記録すること。（11）（２）～（８）の事項は、（９）にある共同生活援助計画の変更についても準用されているか。**18　サービス管理責任者の責務**　 （１）サービス管理責任者は、**17**に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行っているか。**ア　19**にある相談及び援助を行うことイ　他の従業者に対する技術指導及び助言を行うこと　（２）サービス管理責任者は、業務を行うに当たっては、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定の支援が行われるように努めているか。**19　相談及び援助**　　　指定共同生活援助事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っているか。**20　介護及び家事等**　（１）利用者の身体及び精神の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう適切な技術をもって介護を行っているか。　（２）調理、洗濯その他の家事等は、原則として利用者と従業者が共同で行うよう努めているか。　（３）事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、当該指定共同生活援助事業所の従業者以外の者による介護又は家事等を受けさせていないか。　**21　社会生活上の便宜の供与等**　（１）事業者は、利用者について、指定生活介護事業所等との連絡調整、余暇活動の支援等に努めているか。　（２）日常生活上必要な行政機関に対する手続き等について、障害者又は家族が行うことが困難である場合、同意を得て代行しているか。　　　　特に、金銭に係るものについては、書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得ているか。　（３）常に利用者の家族との連携を図るとともに、家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。　　※連携や交流の状況　　　　　　　　**22　緊急時等の対応**　　　利用者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに医療機関への連絡を行う等必要な措置を講じているか。　　※緊急時の対応方法（事例なしの場合も記載）**23　支給決定障害者に関する市町村への通知**　　　利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しているか。　　ア　正当な理由なしに利用に関する指示に従わないことにより、障害の状態等を悪化させたと認められるとき。　　イ　偽りその他不正な行為によって介護給付費等を受け、又は受けようとしたとき。**24　管理者の責務**（１）管理者は、従業者の管理、利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。（２）管理者は、従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。**25　運営規程**　運営規程は、基準に示された項目に基づき適切に規定されているか。　　※基準　　ア　事業の目的及び運営の方針　　イ　従業者の職種、員数及び職務の内容　　ウ　入居定員　　エ　サービスの内容並びに支給決定障害者から受領する費用の種類及びその額　　オ　入居に当たっての留意事項　　カ　緊急時等における対応方法　　キ　非常災害対策　　ク　事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類　　ケ　虐待の防止のための措置に関する事項　　コ　その他運営に関する重要事項**26　勤務体制の確保等**（１）適切なサービスが提供できるよう以下の項目を満たす従業者の勤務表を事業所ごとに作成しているか。　　ア　世話人、生活支援員及びサービス管理責任者の日々の勤務体制　　イ　常勤・非常勤の別　　ウ　管理者等との兼務関係等（２）従業者の勤務体制は、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮しているか。（３）サービスの提供は、事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービス提供しているか。※共同生活援助事業者にあっては、業務の管理及び指揮命令を確実に行うことが出来る場合は、この限りではない。　（４）（３）の※により、指定共同生活援助に係る生活支援員の業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の業務の実施状況を定期的に確認し、その結果等を記録しているか。（５）従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しているか。※実施状況（過去１年間）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施日 | 対　象　者 | 内　　　容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（６）職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。（ハラスメントの防止に関する方針の作成、方針の周知・啓発、相談窓口の周知）**27　業務継続計画の策定等**（１）感染症や非常災害の発生時において、サービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を作成としているか。（２）当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか（３）従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研及び訓練を定期的に行っているか。　　　（研修：年１回以上、訓練：年１回以上）（４）定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。**28　支援体制の確保**　　　利用者の身体及び精神の状況に応じた必要な支援を行うことができるよう、他の障害福祉サービス事業者、その他の関係機関との連携その他の適切な支援体制を確保しているか。　＜支援体制＞

|  |  |
| --- | --- |
| 連携機関等の名称 |  |
| 連携機関等の種別 |  |
| 支援の状況 |  |

**29　定員の遵守**　　　入居定員及び居室の定員を超えて入居させていないか。　　※ただし、災害、虐待その他やむを得ない事情がある場合は、この限りではない。　**30　非常災害対策**（１）消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者へ周知しているか。（２）非常災害に備えるため定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。　　※直近の避難訓練等の実施日　　　　　年　　月　　日、　　　年　　月　　日、　　　防火管理者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　消防計画の届出日　　　　　年　　月　　日　（３）市町村防災計画に定められた浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設となっているか。　（４）避難確保計画を作成し、市町村に報告を行っているか。　（５）避難確保計画に基づき、避難訓練を行っているか。（６）避難訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。**31　衛生管理等**（１）施設、食器その他の設備及び飲料水について、衛生的な管理に努め、必要な措置を行っているか。（２）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検討する委員会（テレビ電話装置等を活用してできるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っているか。（おおむね３月に１回以上）　（３） 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を整備しているか。　（４）従業者に対して、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並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に実施しているか。（研修：年２回以上、訓練：年２回以上）　**32　協力医療機関**（１）利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めているか。（２）あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか。（３）感染症の要望及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律114号）第6条第17項に規定する第2種協定指定医療機関との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症または同上第9項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるよう努めているか。（４）協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、当該第二種協定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っているか。　**33　掲示**　　　事業所の見やすい場所に重要事項等の掲示を行う又は重要事項等を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これを関係者に自由に閲覧できるようになっているか。　　　※掲示内容ア　運営規程の概要　イ　従業者の勤務体制　ウ　協力医療機関　エ　苦情処理体制　オ　その他のサービス選択に資すると認められる重要事項＊閲覧の場所及び方法等**34　秘密保持**（１）従業者は、正当な理由がなく、利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。（２）利用者又はその家族の秘密保持のために必要な措置を講じているか。　　　※必要な措置の例　　　　従業者の雇用時に取り決め等を行っているか。（３）他の指定共同生活援助事業者等に対して利用者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により当該利用者又はその家族から同意を得ているか。※提供件数　　　　　　　件〈過去１年間〉　**35　情報の提供等**（１）利用者の適切かつ円滑な利用のため、実施事業内容に関する情報の提供に努めているか。（２）広告内容に虚偽又は誇大な表現がないようにしているか。　**※パンフレット等があれば添付****36　利益供与等の禁止**　（１）他の障害福祉サービスの事業者等に、利用者又はその家族に対して、貴事業者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはいないか。　（２）他の障害福祉サービスの事業者等から、利用者又はその家族を紹介することの対償として、金品その他財産上の利益を収受していないか。　**37　苦情解決**　（１）苦情処理のために必要な措置を講じているか。　　　　※必要な措置　　　　ア　相談窓口　イ　処理体制の整備ウ　重要事項説明書への記載　エ　掲示等　（２）苦情内容を記録しているか。　（３）県及び市町村が行う調査及び検査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行い求めに応じ改善内容の報告をしているか。（４）社会福祉法第８５条の規定により運営適正化委員会が行う調査又はあっせんに協力しているか。

|  |  |
| --- | --- |
| 調査・あっせん内容 | 対応状況 |
|  |  |

　**38　事故発生時の対応**（１）事故が発生した場合は、都道府県、市町村、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、又原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じているか。（２）事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録しているか。（３）賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行っているか。※損害賠償保険の加入の有無　　　　有 ・ 無　　　　※過去１年間の事故発生状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事故の概要 | 処置 | 再発防止対策 |
|  |  |  |

**39　虐待の防止**1. 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用してできるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っているか。

（少なくとも１年に１回）（２）従業者に対して、虐待の防止のための研修を定期的に実施しているか。（年１回以上）（３）委員会開催、研修実施を適切に実施するための担当者を置いているか。（担当者：職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　）**40　会計の区分**　　　事業所ごとに経理を区分するとともに指定共同生活援助事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。　　**41　身体拘束等の禁止**　（１）利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行っていないか。　（２）やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しているか。（３）身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用してできるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っているか。　　（少なくとも１年に１回）（４）身体拘束等の適正化のための指針を整備しているか。（５）従業者に対して、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施しているか。（年１回以上）**42　記録の整備**　（１）従業者、設備、備品及び会計に関する諸録を整備してあるか。　（２）利用者に対する、サービス提供に関する諸記録を整備し、サービス提供した日から５年間保存しているか。　　ア　共同生活援助計画　　イ　サービスの提供の記録　　ウ　「23支給決定障害者に関する市町村への通知」に係る記録　　エ　身体拘束等の記録　　オ　苦情の内容等の記録　　カ　事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録　　キ　利用者から徴収した食材料費にかかる記録**43　受託居宅介護サービスの提供（外部サービス利用型共同生活援助事業者のみ）**　（１）外部サービス利用型共同生活援助計画に基づき、受託居宅介護サービス事業者により、適切かつ円滑に受託居宅介護サービスが提供されるよう、必要な措置を講じているか。（２）受託居宅介護サービス事業者が受託居宅介護サービスを提供した場合にあっては、提供した日時、時間、具体的なサービスの内容等を文書により報告させているか。　**44　受託居宅介護サービス事業者への委託（外部サービス利用型共同生活援助事業者のみ）**　（１）受託居宅介護サービスの提供に関する業務を委託する契約を締結するときは、受託居宅介護サービス事業所ごとに文書により行っているか。　（２）受託居宅介護サービス事業者は、指定居宅介護事業者としているか。　（３）受託居宅介護サービス事業者が提供する受託居宅介護サービスの種類は、指定居宅介護としているか。（４）外部サービス利用型指定共同生活援助事業者は、事業の開始にあたっては、あらかじめ、指定居宅介護を提供する事業者と、（１）に規定する方法によりこれらの提供に関する業務を委託する契約を締結しているか。　（５）外部サービス利用型指定共同生活援助事業者は、受託居宅介護サービス事業者に、業務について必要な管理及び指揮命令を行っているか。（６）外部サービス利用型指定共同生活援助事業者は、受託居宅介護サービスにかかる業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しているか。**第４　変更の届出**　　　変更があったとき、１０日以内に届出を出しているか。　最近の変更届　　　　　年　　月　　日　　　※変更届けの内容　　　ア　事業所の名称及び所在地　　　イ　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所　　　ウ　申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等　　　エ　事業所の平面図及び設備の概要　　　オ　事業所の管理者及びサービス管理責任者の氏名、経歴及び住所　　　カ　運営規程　　　キ　協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容　　　ク　サービス提供に係る介護給付費の請求に関する事項 | いる・いないいる・いないいる・いないいる・いない事例なしいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いない事例なしいる・いないいる・いないいる・いないいる・いない事例なしいる・いないいる・いないいる・いない事例なしいる・いない事例なしいる・いないいる・いない事例なしいる・いないいる・いないいる・いない事例なしいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いない事例なしいる・いない事例なしいる・いないいる・いない事例なしいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いない事例なしいる・いない事例なしいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いない非該当いる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いない非該当いる・いない非該当いる・いない非該当いる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる･いないいる･いない該当なしいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いない事例なしいる・いない事例なしいる・いない事例なしいる・いないいる・いないいる・いない事例なしいる・いない事例なしいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いない事例なしいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いないいる・いない事例なし | 　 第210条第９条１項第９条２項第11条第12条第14条第15条1項第15条2項第16条第17条1項第17条2項第53条の2第210条の2第1項第210条の2第2項第210条の2第3項4項第210条の3第1項第210条の3第2項第20条1項第20条2項第210条の4第1項第210条の4第2項第210条の4第3項第210条の4第4項第210条の4第5項第210条の7第1項第210条の7第2項第210条の7第3項第210条の7第4項第213条の10第6項第213条の10第7項第170条の2第1項第170条の2第2項第23条1項第23条2項第210条の5第1項第210条の5第2項第210条の5第3項第210条の5第4項第210条の5第5項第58条1項第58条2項第58条3項第58条4項第58条5項第58条6項第58条7項第58条8項第58条9項第58条10項第58条11項第210条の6第1項第210条の6第2項第60条第211条1項第211条2項第211条3項第211条の2第1項第211条の2第2項第211条の2第3項第28条第88条第66条1項第66条2項第211条の3第212条1項第212条2項第212条3項第212条4項第212条5項第212条6項第33条の２1項第33条の２2項第33条の２3項第212条の2第212条の3第70条1項第70条2項水防法・土砂災害防止法改正H29.6.19第70条3項第90条1項第90条2項第212条の4第1項第212条の4第2項第212条の4第3項第212条の4第4項第92条第36条1項第36条2項第36条3項第37条1項第37条2項第38条1項第38条2項第39条1項第39条2項第39条3項～6項第39条7項第40条1項第40条2項第40条3項第40条の3第41条第35条の2第75条1項第75条2項第213条の18第1項第213条の18第2項第213条の20第1項第213条の20第2項第213条の20第3項第213条の20第4項第213条の20第5項第213条の20第6項 |