事業所名【　　　　　　　　　　】

介護老人保健施設における標準確認項目と標準確認文書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 標準確認項目 | | | 適否 | 標準確認文書  ※確認文書の提出は不要 |
| 人  員 | 従業者の員数  (第2条) | ・入所者に対し、職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 | □ | ・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 |
| 施  設  及  び  設  備 | 厚生労働省令で定  める施設  (第3条) | ・目的に沿った使用になっているか【目視】 | □ | ・平面図 |
| 運  営 | 内容及び手続の説  明及び同意  (第5条) | ・入所者又はその家族への説明と同意の手続き  を取っているか  ・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  ・入所契約書(入所者  又は家族の署名、捺  印) |
| 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 |
| 入退所  (第8条) | ・サービスを受ける必要性が高いと認められる入所  申込者を優先的に入所させているか  ・入所者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握  に努めているか  ・入所者が居宅において日常生活を営むことがで  きるか、多職種(生活相談員、介護職員、看護  職員、介護支援専門員等)で定期的に協議・  検討しているか | □ | ・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) | ・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 |
| 利用料等の受領  (第11条) | ・入所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 |
| 指定介護保健施設  サービスの取扱方針  (第13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、身体拘束その他入所者の行動を  制限する行為を行っていないか  ・身体拘束等の適正化を図っているか(身体拘  束を行わない体制づくりを進める策を講じている  か)  ・やむを得ず身体拘束をしている場合、家族等に  確認をしているか | □ | ・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 |
|  | 施設サービス計画の  作成  (第14条) | ・入所者の心身の状況、希望等を踏まえて施設  サービス計画が立てられているか  ・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 | □ | ・施設サービス計画  (入所者又は家族の  署名、捺印)  ・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 |
|  | 看護及び医学的管  理の下における介護  (第18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 |
| 管理者による管理  (第23条) | ・管理者は常勤専従か、他の職務を兼務してい  る場合、兼務体制は適切か | □ | ・管理者の雇用形態が  分かる文書  ・管理者の勤務実績表  ／タイムカード |
| 運営規程  (第25条) | ・運営における以下の重要事項について定めてい  るか  1.施設の目的及び運営の方針  2.従業者の職種、員数及び職務の内容  3.入所定員  4.入所者に対する指定介護保健施設サービス  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.その他施設の運営に関する重要事項 | □ | ・運営規程  ・重要事項説明書 |
| 勤務体制の確保等  (第26条) | ・サービス提供は施設の従業員によって行われて  いるか  ・入所者の処遇に直接影響する業務を委託して  いないか  ・資質向上のために研修の機会を確保しているか | □ | ・雇用の形態(常勤・  非常勤)がわかる文書  ・研修計画、実施記録 |
|  | 定員の遵守  (第27条) | ・入所定員を上回っていないか | □ | ・業務日誌  ・国保連への請求書控  え |
| 非常災害対策  (第28条) | ・非常災害(火災、風水害、地震等)対応に  係るマニュアルがあるか  ・非常災害時の連絡網等は用意されているか  ・防火管理に関する責任者を定めているか  ・消火・避難訓練を実施しているか | □ | ・非常災害時対応マニ  ュアル(対応計画)  ・運営規程  ・避難訓練の記録  ・通報、連絡体制  ・消防署への届出  ・消防用設備点検の記  録 |
|  | 衛生管理等  (第29条) | ・必要に応じて衛生管理について、保健所の助言、指導を求め、密接な連携を保っているか  ・感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止の  ための対策を講じているか  ・感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止の  ための対策を検討する委員会を3か月に1回開  催しているか  ・従業者の日々の感染罹患状況や健康状態を  確認しているか | □ | ・感染症及び食中毒の  予防及びまん延防止の  ための対策を検討する  委員会名簿、委員会の  記録  ・感染症及び食中毒の  予防及びまん延の防止  のための指針  ・感染症及び食中毒の  予防及びまん延の防止  のための研修の記録 |
|  | 秘密保持等  (第32条) | ・個人情報の利用に当たり、入所者及び家族か  ら同意を得ているか  ・退職者を含む、従業員が入所者の秘密を保持  することを誓約しているか | □ | ・個人情報同意書  ・従業員の秘密保持誓  約書 |
|  | 苦情処理  (第34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 |
|  |  |  |  |
|  | 事故発生の防止及  び発生時の対応  (第36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 | □ | ・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 |

注)　( )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