

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護「基準チェックシート」

点検した結果を記載して下さい。

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果			確認書類等
			適	不適	非該当	
<b>(単独型・併設型)</b>						
<b>I 基本方針</b>						
1 認知症対応型通所介護	指定認知症対応型通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、認知症である利用者（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く）が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減を図るものとして行われていますか。	条例第61条 運営基準第41条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・概況説明 ・定款、寄付行為等 ・運営規程 ・パンフレット等
<b>II 人員基準</b>						
1 従業者の員数	(1) 【生活相談員】 ①提供日ごとに、サービスを提供している時間帯に生活相談員が勤務している時間数の合計数をサービス提供時間帯の時間数で除して得た数が1以上確保されるため、必要な数を配置していますか。	条例第62条 運営基準第42条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・従業者に関する名簿 ・職員勤務表 ・通所介護記録 ・職員履歴書、雇用契約書 ・資格を確認する書類 ・出勤簿
	②生活相談員は、社会福祉主事任用資格を有する者又はこれらと同等以上の能力を有する者が配置されていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 【看護職員又は介護職員】 ①単位毎に、専ら当該サービスの提供にあたる看護職員（看護師又は准看護師）又は介護職員を1名以上、及び提供時間帯に看護職員又は介護職員が勤務している時間数の合計を提供時間数で除して得た数が1以上確保されるため必要と認められる数を配置していますか。  ※「単位」とは、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護であってその提供が、同時に1又は複数の利用者に対して一体的に行われるものをいい、その利用定員は12人以下となっています。 ※看護職員又は介護職員については、必ず看護職員を配置しなければならないものではありません。	条例第62条 運営基準第42条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・従業者に関する名簿 ・職員勤務表 ・通所介護記録 ・職員履歴書、雇用契約書 ・資格を確認する書類 ・出勤簿 ・利用者数がわかる書類
	②単位毎に、看護職員・介護職員を常時1人以上配置していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 【機能訓練指導員】 ①機能訓練指導員を1名以上配置していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・従業者に関する名簿 ・職員勤務表 ・通所介護記録 ・職員履歴書、雇用契約書 ・資格を確認する書類 ・出勤簿 ・利用者数がわかる書類
	②機能訓練指導員は、必要な訓練を行う能力を有している者（※）が配置されていますか。  ※理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師。はり師及びきゅう師は一定の実務経験を有する者。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) 生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1名以上は常勤となっていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・従業者に関する名簿
2 管理者	(1) ①管理者は常勤職員を配置していますか。 ②管理者が他の職種等を兼務している場合、兼務形態は適切ですか。  → 下記の事項について記載してください。 ・兼務の有無（有・無） ・当該事業所内で他職種と兼務している場合はその職種名（ ）  ・同一敷地等の他事業所と兼務している場合は事業所名、職種名、兼務事業所における1週間あたりの勤務時間数  事業所名：（ ） 職種名：（ ） 勤務時間：（ ）	条例第63条 運営基準第43条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・職員勤務表 ・通所介護記録 ・出勤簿
	(2) 管理者は、適切なサービスを提供するために必要な知識及び経験を有する者であって、厚生労働大臣が定めた研修を修了していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

(注) 事業所にある既存の「利用者実績(前月1月分)」及び「勤務表(前月1月分)」を添付して下さい。なお、勤務表については、次の事項を明記して下さい。①兼務を含めた職種②常勤職員の勤務すべき1週間の勤務時間③常勤・非常勤の別

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果			確認書類等
			適	不適	非該当	
<b>Ⅲ 設備基準</b>						
1 設備及び備品等	(1) 食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有していますか。また、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに単独型・併設型認知症対応型通所介護の提供に必要なその他の設備・備品を備えていますか。	条例第64条 運営基準第44条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平面図</li> <li>・設備、備品台帳</li> <li>・届出・変更届</li> <li>・運営規程</li> </ul>
	(2) 【食堂、機能訓練室】 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さがあり、その合計した面積は3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上となっていますか。  ※ 食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、且つ機能訓練を行う際には、その実施に支障がない広さを確保できていれば、同一の場所として可。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 【相談室】 遮へい物の設置など相談の内容が漏えいしないよう配慮されていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) 【消火設備その他非常災害に際して必要な設備】 消防法その他法令等に規定された設備は確実に設置されていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) 利用者に対するサービス提供に支障がない場合で、指定認知症対応型通所介護事業の設備を利用し、夜間及び深夜に指定認知症対応型通所介護以外のサービス（宿泊サービス）を提供する場合、サービス提供開始前に市長あてに届け出ているか。 ・平成27年4月1日以前に当該サービスを開始している場合は同年9月30日までに終わっているか。 ・変更がある場合は10日以内に、休止又は廃止する場合1月前までに届け出るよう努めているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>(共用型)</b>						
<b>Ⅱ 人員基準</b>						
1 従業者の員数	指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護、又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者、入居者又は入所者の数と当該共用型指定認知症対応型通所介護の利用者の数を合計した数について、運営基準第90条、第110条もしくは第131条または予防基準第70条の規定を満たすために必要な従業者を確保するために必要な員数が配置されていますか。	条例第65条 運営基準第45条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従業者に関する名簿</li> <li>・職員勤務表</li> <li>・通所介護記録</li> <li>・職員履歴書、雇用契約書</li> <li>・資格を確認する書類</li> <li>・出勤簿</li> </ul>
2 利用定員等	定員の数は、共同生活住居又は施設ごとに1日当たり3人以下（ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設においてはユニットごとに入居者と指定共用型認知症対応型通所介護の利用者の合計が12人以下）となっていますか。	条例第66条 運営基準第46条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に関する名簿</li> <li>・利用者数がわかる書類</li> <li>・運営規程</li> </ul>
3 管理者	(1) 管理者は常勤職員を配置していますか。  管理者が他の職種等を兼務している場合、兼務形態は適切ですか。 → 下記の事項について記載してください。 ・兼務の有無（有・無） ・当該事業所内で他職種と兼務している場合はその職種名 （ ） ・同一敷地等の他事業所と兼務している場合は事業所名、職種名、兼務事業所における1週間あたりの勤務時間数 事業所名：（ ） 職種名：（ ） 勤務時間：（ ）	条例第67条 運営基準第47条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員勤務表</li> <li>・通所介護記録簿</li> <li>・出勤簿</li> </ul>
	(2) 管理者は、適切なサービスを提供するために必要な知識及び経験を有する者であって、厚生労働大臣が定めた研修を修了したのとなっていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果			確認書類等
			適	不適	非該当	
<b>(単独型・併設型・共用型)</b>						
<b>IV 運営基準</b>						
1 内容及び 手続の説明 及び同意	事業所の概要、重要事項(※)について記した文書を交付し、利用申込者又はその家族に対し説明を行い、利用申込者の同意を得ていますか。  ※ 運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等、利用者のサービス選択に資すると認められる事項	条例第81条 (第10条準用) 運営基準第61条(第3 の7準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・運営規程 ・重要事項説明書 ・利用契約書 ・同意に関する記録
2 提供拒否 の禁止	正当な理由なくサービスの提供を拒んだことはありませんか。	条例第81条 (第11条準用) 運営基準第61条(第3条 の8準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・利用申込受付簿 ・要介護度の分布がわかる資料
3 サービス 提供困難時 の対応	自ら適切なサービス提供が困難な場合、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他事業者等の紹介など必要な措置を速やかに取っていますか。	条例第81条 (第12条準用) 運営基準第61条(第3条 の9準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・サービス提供依頼書
4 受給資格 等の確認	被保険者証等の確認を行っていますか。被保険者証に認定審査意見が記載されている場合には配慮して介護サービスを提供していますか。	条例第81条 (第13条準用) 運営基準第61条(第3条 の10準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・サービス提供依頼書 ・利用者に関する記録
5 要介護認 定の申請に 係る援助	(1) 利用申込者が要介護認定を受けていない場合、既に要介護認定の申請をしているか確認していますか。  (2) 利用者が要介護認定を申請していない場合、利用者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。	条例第81条 (第14条準用) 運営基準第61条(第3条 の11準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・利用者に関する記録
6 心身の状 況等の把握	サービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況等の把握に努めていますか。	条例第81条 (第60条の 6準用) 運営基準第48条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・利用者に関する記録 ・居宅介護支援経過 ・サービス担当者会議の要点
7 居宅介護 支援事業者 等との連携	介護サービスを提供する場合又は提供の終了に際し、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めていますか。	条例第81条 (第16条準用) 運営基準第61条(第3条 の13準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・情報提供に関する記録 ・指導に関する記録
8 法定代理 受領サービ スの提供を 受けるため の援助	サービス提供の開始に際し、居宅介護支援事業者に居宅サービス計画の作成を依頼することをあらかじめ市に届け出していない利用申込者又はその家族に対して、サービスの提供を法定代理受領サービスとして受けるための要件について説明し、必要な援助を行っていますか。	条例第81条 (第17条準用) 運営基準第61条(第3条 の14準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・利用者の届出書 ・居宅サービス計画書(1)(2)
9 居宅サー ビス計画に 沿ったサー ビスの提供	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。	条例第81条 (第18条準用) 運営基準第61条(第3条 の15準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・居宅サービス計画書(1)(2) ・週間サービス計画表 ・通所介護計画書 ・サービス提供票 ・利用者に関する記録
10 居宅サー ビス計画等 の変更の援 助	利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は必要な援助を行っていますか。	条例第81条 (第19条準用) 運営基準第61条(第3条 の16準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・サービス計画表 ・サービス提供票 (変更の有無の確認) ・業務マニュアル
11 サービス の提供の記 録	介護サービスを提供した際は、必要な事項を画面に記録していますか。	条例第81条 (第21条準用) 運営基準第61条(第3条 の18準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・サービス提供票、別表 ・居宅サービス計画書 ・業務日誌 ・運行、送迎に関する記録

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果			確認書類等	
			適	不適	非該当		
12 利用料等の受領	(1) 法定代理受領サービスの場合、利用者から利用者負担分の支払を受けていますか。 ・ 1割相当額の支払いを受けているか。 （平成27年7月31日まで） ・ 1割又は2割相当の支払いを受けているか。 （平成27年8月1日以降）	条例第81条 （第60条の7準用） 運営基準第49条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービス提供票、別表</li> <li>領収証控</li> <li>運営規程 （利用料その他の費用の確認） （実施地域の確認）</li> <li>車両運行日誌</li> <li>重要事項説明書</li> </ul>	
	(2) 法定代理受領サービスである場合と、そうでない場合との間に不合理な差額を設けていませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	(3) 下記のサービスの提供に当たっては、予め利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、同意を得ていますか。  ①利用者の選定により通常の事業の実施地域外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 ②通常要する時間を超えるサービス提供で、利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額を超える費用 ③食事の提供に要する費用 ④おむつ代 ⑤指定認知症対応型通所介護の提供において提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者負担とすることが適当な費用		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	(4) 上記の費用の額に係るサービスの提供にあたっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、その内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>説明文書</li> <li>利用申込書</li> <li>同意に関する記録</li> </ul>
	(5) (領収証) ① サービスの提供に要した費用について支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付していますか。  ② 上記①の領収書に保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用については個別の費用ごとに区分して記載していますか。		法第41条 第8項・ 施行規則 第65条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
13 保険給付の請求のための証明書の交付	法定代理受領サービスではない、指定認知症対応型通所介護に係る利用料の支払いを受けた場合は、サービス提供証明書を利用者へ交付していますか。	条例第81条 （第23条準用） 運営基準第61条（第3条の20準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービス提供証明書（控） （介護給付費明細書代用可）</li> </ul>	
14 指定認知症対応型通所介護の基本取扱方針	(1) 指定認知症対応型通所介護は、利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。	条例第70条 運営基準第50条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通所介護計画書</li> </ul>	
	(2) 指定認知症対応型通所介護事業者は、自らその提供する指定認知症対応型通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>評価を実施した記録</li> </ul>	
15 指定認知症対応型通所介護の具体的取扱方針	(1) 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流及び地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当かつ適切に行っていますか。	条例第71条 運営基準第51条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通所介護計画書</li> <li>使用しているパンフレット等</li> <li>研修参加状況等がわかる書類</li> <li>研修受講終了証明書</li> <li>利用者に関する記録</li> <li>相談・助言を記録した書類等</li> </ul>	
	(2) 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	(3) 指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、認知症対応型通所介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	(4) 認知症対応型通所介護従業者は、指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、その提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果			確認書類等
			適	不適	非該当	
15 指定介護予防認知症対応型通所介護の具体的な取扱い方針	(5) 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(6) 常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望にそって適切に提供しているか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16 認知症対応型通所介護計画書の作成	(1) 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型通所介護計画を作成していますか。	条例第72条 運営基準第52条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通所介護計画書</li> <li>計画作成の打合せ記録</li> <li>居宅サービス計画書</li> <li>利用者に関する記録</li> </ul>
	(2) 認知症対応型通所介護計画は居宅サービス計画書に沿った内容となっていますか。又必要に応じて変更していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 認知症対応型通所介護計画書の内容について利用者又はその家族に説明を行い、利用者から同意を得ていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) 認知症対応型通所介護計画書を利用者に交付していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) 提供したサービスの実施状況や目標の達成状況の記録を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(6) 札幌市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等に関する条例第16条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画その他の札幌市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例において位置付けられている計画の提出を求めること」と規定していることを踏まえ、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定認知症対応型通所介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から認知症対応型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該計画を提供することに協力するよう努めているか。	平18老計 発0331004 第三の三 の3(3)の ⑦(同第三の 一の4(16)の⑫ 準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17 利用者に関する市町村への通知	利用者が以下の事項に該当する場合には遅滞なく市町村への通知を行っていますか。 ①正当な理由なしにサービス利用に関する指示に従わないことにより要介護状態の程度を増進させたと認められる場合 ②偽りその他不正な行為により保険給付を受けた又は受けようとした場合	条例第81条 (第29条準用) 運営基準第61条(第3条の26準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・市に送付した通知に係る記録
18 緊急時等の対応	利用者の病状の急変など、緊急時には主治医への連絡など必要な措置を講じていますか。	条例第81条 (第54条準用) 運営基準第61条(第3条の27準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運営規程</li> <li>連絡体制に関する書類</li> </ul>
19 管理者の責務	事業所の従業者及び業務管理は、管理者により一元的に行われていますか。	条例第81条 (第60条の11準用) 運営基準第53条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>組織規程等</li> <li>業務日誌等</li> </ul>
20 運営規程	以下の事項を運営規程に定めていますか。 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その他運営に関する重要事項	条例第74条 運営基準第54条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・運営規程
21 勤務体制の確保等	(1) 利用者に対し、適切なサービスを提供できるよう事業所ごとに勤務の体制(日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別等)を定めていますか。	条例第81条 (第60条の13準用) 運営基準第55条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就業規則</li> <li>運営規程</li> <li>雇用契約書</li> <li>勤務表</li> <li>業務委託契約書</li> </ul>
	(2) 当該事業所の従業者等によってサービスを提供していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 従業者に対して研修の機会を確保していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果			確認書類等			
			適	不適	非該当				
22 定員の遵守	利用定員を超えて指定認知症対応型通所介護の提供を行っていませんか。	条例第81条(第60条の14準用) 運営基準第56条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・利用者名簿 ・運営規程			
23 非常災害対策	非常災害に関する具体的計画を立て関係機関への通報及び連携体制等の整備を行い、それらを定期的に従業員に周知していますか。また、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。	条例第81条(第60条の15準用) 運営基準第57条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・消防計画(消防計画に準ずる計画) ・訓練記録			
24 衛生管理等	(1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備・飲料水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じていますか。	条例第81条(第60条の16準用) 運営基準第58条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・受水槽・浴槽の清掃記録 ・衛生マニュアル等 ・感染症対策マニュアル ・食中毒防止等の研修記録簿 ・保健所の指導等に関する記録			
	(2) 食中毒および感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言・指導を求めるとともに、常に密接な連携を保っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	(3) インフルエンザ、腸管出血性大腸菌感染症、レジオネラ症等の対策について、その発生及びまん延を防止するための適切な措置を講じていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
25 掲示	運営規程や、勤務体制表等を事業所内に掲示していますか。	条例第81条(第35条準用) 運営基準第61条(第3条の32準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・掲示物			
26 秘密保持等	(1) 従業員又は従業員であったものが正当な理由なく、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じていますか。	条例第81条(第36条) 運営基準第61条(第3条の33準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・就業時の取り決め等の記録 ・誓約書等 ・利用者及び家族の同意書 ・実際に使用された文書等(会議資料等)			
	(2) サービス担当者会議等において利用者若しくはその家族の個人情報を用いる場合の同意を書面により得ていますか。(サービス提供開始時における包括的な同意で可)						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27 広告	虚偽または誇大な広告をしていませんか。	条例第81条(第37条準用) 運営基準第61条(第3条の34準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・パンフレット等 ・ポスター等 ・広告			
28 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	居宅介護支援事業者又はその従業員に対して、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることへの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。	条例第81条(第38条準用) 運営基準第61条(第3条の35準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
29 苦情処理	(1) 利用者及びその家族からの苦情を受け付けるための仕組みを設けていますか。また苦情に関する市町村・国保連等の調査に協力し、指導助言に従って必要な改善を行っていますか。  苦情件数 : 月 件程度 苦情相談窓口の設置 : 有・無 相談窓口担当者 :	条例第81条(第39条準用) 運営基準第61条(第3条の36準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・運営規程 ・掲示物 ・苦情に関する記録 ・指導等に関する記録			
	(2) 苦情相談等の内容を記録・保存していますか。						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30 事故発生時の対応	(1) 事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。また、事故の状況や処置について記録していますか。  →事故事例の有無 : 有・無	条例第81条(第60条の18準用) 運営基準第59条の2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・事故対応マニュアル ・事故記録  ※札幌市介護保険施設等における事故発生時の報告取扱要綱参照			
	(2) 賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行なっていますか。  →損害賠償保険への加入 : 有・無						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 事故が生じた際には、原因を究明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 夜間及び深夜において、指定通所介護以外のサービス(宿泊サービス)の提供により、事故が発生した場合は、上記(1)から(3)と同様の対応を行っているか。						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果			確認書類等
			適	不適	非該当	
31 会計の区分	他の事業との会計を区分していますか。	条例第81条 (第42条準用) 運営基準第61条(第3条の39準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・会計関係書類
32 記録の整備	(1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。	条例第80条 運営基準第60条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従業者に関する名簿</li> <li>・設備・備品台帳</li> <li>・会計関係書類</li> <li>・各種保存書類</li> <li>・通所介護計画書</li> <li>・サービス提供証明書</li> <li>・市への通知に係る記録</li> <li>・苦情に関する記録</li> <li>・事故記録</li> </ul>
	(2) 利用者に対する介護サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備していますか。 ①(介護予防)認知症対応型通所介護計画 ②具体的なサービスの内容等の記録 ③利用者に関する市への通知に係る記録 ④苦情の内容等の記録 ⑤事故の状況及び事故に際して講じた処置についての記録 ⑥運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録 ⑦従業者の勤務体制及び実績に関する記録		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) (2)の①～⑦の書類について、以下の期間保存しているか。 ①(2)の①及び②については、その完結の日から2年を経過した日又は当該記録に係る介護給付があった日から5年を経過した日いずれか遅い日まで ②(2)の③から⑥までについては、その完結の日から2年を経過した日まで ③(2)の⑦については、当該記録に係る介護給付があった日から5年を経過した日まで		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33 地域との連携	(1) 指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定認知症対応型通所介護事業所が所在する市町村の職員又は当該指定認知症対応型通所介護事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、認知症対応型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会(以下この項において「運営推進会議」という。)を設置し、おおむね6月に1回以上、運営推進会議に対し指定認知症対応型通所介護の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。	条例第81条 (第60条の17準用) 運営基準第59条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・運営推進会議の記録
	(2) 前項の報告、評価、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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 事業の運営に当たっては、地域住民又は地域において自発的な活動を行う団体等との連携及び協力その他の地域との交流を図っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) 事業の運営に当たっては、提供した指定認知症対応型通所介護に関する利用者からの苦情に関して、本市等が派遣する者が当該利用者に対する相談及び援助を行う事業その他本市が実施する事業に協力するよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情に関する記録</li> <li>・指導等に関する記録</li> </ul>
	(5) 指定認知症対応型通所介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定認知症対応型通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定認知症対応型通所介護の提供を行うよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>V 変更の届出等</b>						
変更の届出	<p>事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は当該(介護予防)認知症対応型通所介護事業を廃止し、休止し、若しくは再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を市町村長に届け出ていますか。</p> <p>①事業所の名称 ②事業所の所在地 ③申請者の名称及び主たる事務所の所在地 ④代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ⑤申請者の定款、寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等 ⑥事業所の建物の構造構造、平面図、設備の概要及び専用区画等 ⑦事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 ⑧運営規程 ⑨地域密着型介護(予防)サービス(計画)費の請求に関する事項 ⑩役員等の氏名、生年月日及び住所 ⑪法人・事業所の電話番号及びFax番号</p>	介護保険法第78条の5 介護保険法施行規則第131条の13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・届出書類の控