

# 事前提出資料

## 【居宅介護支援】

サービス種別	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援
--------	---------------------------------

※該当サービスにチェックしてください。

記入年月日	年	月	日
事業所名			
介護保険事業所番号			
設置法人名			
法人代表者	職名		氏名
事業所所在地	〒		
	電話番号		FAX番号
	事業所公用の電子メールアドレス	@	
管理者氏名			

記入者	職名		氏名	
	電話番号		FAX番号	
	電子メールアドレス	@		



## 確認項目に係る自己点検表(運営に関する基準)

### 【 居宅介護支援 】

※ 貴事業所において、チェックしてください。

確認項目	適	否	非該当	指導日等確認文書
<p><b>【内容及び手続の説明及び同意】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重要事項説明書の内容に不備等はないか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重要事項説明書</li> <li>・ 利用契約書</li> </ul>
<p><b>【運営規程】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営における以下の重要事項について定めているか。                             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 事業の目的及び運営の方針</li> <li><input type="checkbox"/> 従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li><input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間</li> <li><input type="checkbox"/> 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</li> <li><input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域</li> <li><input type="checkbox"/> 虐待の防止のための措置に関する事項（経過措置あり）</li> <li><input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項</li> </ul> </li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営規程</li> </ul>
<p><b>【勤務体制の確保】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 資質向上のために研修の機会を確保しているか。</li> <li>・ ハラスメント防止のための措置を講じているか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修計画</li> <li>・ 研修の実施記録</li> <li>・ ハラスメント防止の指針等</li> </ul>
<p><b>【業務継続計画の策定等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。                             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 計画策定    <input type="checkbox"/> 研修    <input type="checkbox"/> 訓練</li> </ul> </li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 業務継続計画</li> <li>・ 研修記録、訓練記録</li> </ul>
<p><b>【従業者の健康管理】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p><b>【感染症の予防及びまん延の防止のための措置】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染症の予防及びまん延の防止のために必要な措置を講じているか。                             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 委員会    <input type="checkbox"/> 指針整備    <input type="checkbox"/> 研修    <input type="checkbox"/> 訓練</li> </ul> </li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 委員会の会議録</li> <li>・ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針</li> <li>・ 研修記録、訓練記録</li> </ul>



**【指定居宅介護支援の具体的取扱方針】**

- ・ 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・交付を行っているか。
- ・ 担当者から個別サービス計画の提供を受けているか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ・ 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