

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与自主点検表

記入年月日	令和 年 月 日	(令和5年度版)		
法人名				
介護保険事業所番号	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与			
事業所名称				
記入担当者	(職種)	(氏名)	連絡先 電話番号	- - -

自主点検表記載に当たっての留意事項

- ・各項目の内容を満たしているものについては「適」、そうでないものは「不適」、該当しないものは「非該当」にチェックしてください。
- ・内容欄の記入すべき箇所については、できる限り具体的に記入してください。

第1 基本方針

項目	内容	適	不適	非該当	行政確認欄
1 基本方針 【介護】 249条	(1) 運営方針は、利用者が要介護状態となった場合においても、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、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た適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図るものであるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
【予防】 238条	(2) 運営方針は、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、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た適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、利用者の生活機能の維持又は改善を図るものであるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

第2 人員に関する基準

項目	内容	適	不適	非該当	行政確認欄
1 福祉用具専門相談員 250条 年月 のサービス提供を行った従業員の資格別人数について確認 【介護予防も含む】 239条	(1) 常勤換算方法で、2以上か。(下記のEが2以上か。) A 常勤者の人数 (人) B 非常勤者の4週における勤務時間数の合計 (H) C 常勤者が勤務すべき時間 (H/4週) D B÷C= (人) E 常勤換算後の人数 A+D= (人) 常勤者が勤務すべき時間数は、事業者において定める(就業規則、雇用契約)もので、32時間を下回る場合は32時間を基本とする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 資格は適正であるか。 □介護福祉士 名(常勤: 人・非常勤 人) □義肢装具士 名(常勤: 人・非常勤 人) □保健師 名(常勤: 人・非常勤 人) □理学療法士 名(常勤: 人・非常勤 人) □作業療法士 名(常勤: 人・非常勤 人) □社会福祉士 名(常勤: 人・非常勤 人) □看護師 名(常勤: 人・非常勤 人) □准看護師 名(常勤: 人・非常勤 人) □福祉用具専門相談員指定講習会修了者 名(常勤: 人・非常勤 人)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) サービスの提供は、当該事業所の福祉用具専門相談員の資格(上表のとおり)を有する従業員が行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内容	適	不適	非該当	行政確認欄
2 管理者 251条 【介護予防も含む】 240条	(1) 常勤で専ら当該事業所の管理業務に従事しているか。 兼務である場合は、次のとおりであるか。 イ 当該指定福祉用具貸与事業所の福祉用具専門相談員としての職務に従事する場合 □ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合 ※ この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合は、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 管理者の交代があった場合には、遅滞なく変更届出書の提出を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

第3 設備に関する基準

項目	内容	適	不適	非該当	行政確認欄
1 専用区画 252条 【介護予防も含む】 241条	(1) 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けているか。また、利用申込の受付・相談等に対応できる適切なスペースを確保しているか。 ・事務室…従業者数に見合った机・いす等が収容できるスペースが確保されていること。 ※他の事業と共有している場合は、それぞれの事業所ごとに明確に区分されていること。 ・相談室…利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースが確保されていること。また、遮へい物の設置（壁、パーティションによるもののほか、つい立や家具等によるものも可）により、相談内容が漏洩しないように配慮されたものであること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 専用区画に変更があった場合には、遅滞なく変更届の提出を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
2 設備及び備品等 【介護予防も含む】	(1) 手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 利用者にかかる各種記録類等を保管するものについては、個人情報の漏洩防止の観点から配慮されたものであるか。（扉がガラスでないもの、施錠可能なもの等が望ましい）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
3 福祉用具の保管及び消毒のために必要な設備及び器材 【介護予防も含む】	下記の基準を満たしているか。 □保管のために必要な設備 ・清潔であること。 ・既に消毒又は補修がなされている福祉用具とそれ以外の福祉用具を区分することが可能であること。 □消毒のために必要な器材 ・当該指定福祉用具貸与事業者が取り扱う福祉用具の種類及び材質等からみて適切な消毒効果を有するものであること。 ※福祉用具の保管又は消毒を他の事業者に行わせる場合にあっては、福祉用具の保管又は消毒のために必要な設備又は器材を有しないことができるものとする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

第4 運営に関する基準

項目	内容	適	不適	非該当	行政確認欄
1 内容及び手続の説明及び同意 9条準用 【介護予防も含む】 51条の2準用	(1) サービスの提供開始前に、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 重要事項説明書と運営規程間で内容（営業日時、通常の事業の実施地域など）が相違していないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内容	適	不適	非該当	行政確認欄
	<p>(3) 重要事項説明書には、利用申込者がサービスを選択するために重要な事項を記載しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 運営規程の概要（「21 運営規程」参照） <input type="checkbox"/> 福祉用具専門相談員の勤務体制 <input type="checkbox"/> 事故発生時の対応 <input type="checkbox"/> 苦情処理の体制 <input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 身体拘束等の原則禁止 <input type="checkbox"/> 虐待防止に関する事項 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
2 サービス提供拒否の禁止 10条準用 【介護予防も含む】 51条の3準用	<p>正当な理由なくサービス提供を拒否していないか。 特に要介護度や所得の多寡等を理由にサービスの提供を拒否していないか。</p> <p>【正当な理由】 <input type="checkbox"/> 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 <input type="checkbox"/> 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定福祉用具貸与を提供することが困難な場合である。</p> <p>※正当な理由により、サービス提供を拒否した場合は、その内容を記録しておくことが望ましい。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
3 サービス提供困難時の対応 11条準用 【介護予防も含む】 51条の4準用	<p>前項の正当な理由により、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等への連絡、他の事業者の紹介を速やかに行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
4 受給資格等の確認 12条準用 【介護予防も含む】 51条の5準用	<p>(1) 利用申込者の被保険者証で、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認しているか。</p> <p>(2) 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、サービス提供を行うに際し、その意見を考慮しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
5 要介護認定の申請に係る援助 13条準用 【介護予防も含む】 51条の6準用	<p>(1) 利用申込者が要介護認定等を受けていない場合に、要介護認定申請のために必要な援助を行っているか。</p> <p>(2) 有効期間が終了する30日前には要介護認定の更新申請が行われるように必要な援助を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
6 心身の状況等の把握 14条準用 【介護予防も含む】 51条の7準用	<p>サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況や置かれている環境、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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
7 居宅介護支援事業者等との連携 15条準用 【介護予防も含む】 51条の8準用	<p>(1) サービスを提供するに当たっては、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の密接な連携に努めているか。</p> <p>(2) サービスの終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な相談又は助言を行うとともに、居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
8 法定代理受領サービスを受けるための援助 16条準用 【介護予防も含む】 51条の9準用	<p>利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、指定福祉用具貸与の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 17条準用 【介護予防も含む】 51条の10準用	<p>居宅サービス計画が作成されている場合には、居宅サービス計画に沿ったサービス提供をしているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
10 居宅サービス計画等の変更の援助 18条準用 【介護予防も含む】 51条の11条準用	<p>利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助（支給限度額の範囲内で居宅サービス計画等を変更する必要がある旨の説明など）を行っているか。</p> <p>※利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合も同様の取扱いとする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
11 身分を証する書類の携行 19条準用 【介護予防も含む】 51条の12条準用	<p>従業者に身分証明証や名札等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族からの申し出により提示するよう指導しているか。</p> <p>※身分証明証や名札等には、事業所の名称、従業者の氏名を記載すること。写真、職能も載せることが望ましい。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
12 サービスの提供の記録 20条準用 【介護予防も含む】 51条の13準用	(1) 事業者は、指定福祉用具貸与を提供した際には、当該指定福祉用具貸与の提供日及び内容、当該指定福祉用具について利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) サービスを提供した際には、提供した具体的な内容等を記録しているか。 【記録する内容】 ・サービス提供日、具体的なサービス内容（例えば、納品、福祉用具の点検など）、利用者の心身の状況等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 利用者からの申し出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を提供しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(4) 利用者に対するサービス提供に関する諸記録を（利用者ごとに記録簿を作成して）整備し、その完結の日から5年間保存しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
13 利用料等の受領 253条 【介護予防も含む】 242条	(1) 利用者負担として、利用者の負担割合に応じた額の支払を受けているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 法定代理受領サービスに該当しない指定福祉用具貸与を提供した場合の利用料と居宅介護サービス基準額との間に、不合理な差額を生じさせていないか。 ※そもそも介護保険給付の対象となる指定福祉用具貸与のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。 イ 利用者に当該事業が指定福祉用具貸与の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。 ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定福祉用具貸与事業所の運営規程とは別に定められていること。 ハ 会計が指定福祉用具貸与の事業の会計と区分されていること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 次に掲げる費用の額以外の支払を利用者から受けていないか。 ①通常の事業の実施地域以外の地域において指定福祉用具貸与を行う場合の交通費 ②福祉用具の搬入に通常必要となる人数以上の従事者やクレーン車が必要になる場合等特別な措置が必要な場合の当該措置に要する費用 ※指定福祉用具貸与の提供に関し、介護保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな品目による費用の支払を受けることは認められない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(4) 前項の①、②の費用の支払いを受ける場合は、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(5) 利用者から前払いにより数箇月分の利用料を徴収している場合は、要介護者の要介護認定の有効期間を超える分について前払いにより利用料を徴収していないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(6) 正当な理由なく福祉用具を回収し、サービス提供を中止していないか。 【正当な理由】 あらかじめ定めた期日までに利用者から利用料又はその一部の支払がなく、その後の請求にもかかわらず、正当な理由なく支払に応じない場合。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
14 保険給付の請求のための証明書の交付 22条準用 【介護予防も含む】 52条の2準用	法定代理受領サービスに該当しない指定福祉用具貸与に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定福祉用具貸与の種目、品名、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
15 領収証の交付 【介護予防も含む】	(1) 利用料等の支払を受ける際、利用者に対し領収証を交付しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 領収証には、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さらに個別の費用ごとに区分して記載しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 償還払いとなる利用者に対し領収証の交付を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
16 基本取扱方針 254条 【介護予防も含む（2）を除く】 250条	(1) 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止（介護予防）並びに利用者を介護する者の負担の軽減に資するよう、その目標を設定し、計画的に行なわれているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 指定福祉用具貸与事業者は、常に、清潔かつ安全で正常な機能を有する福祉用具を貸与しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
	(3) 提供する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。 ※当自主点検表を用いる等して、定期的に質の評価を行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
【介護予防のみの基準】	(1) 指定介護予防福祉用具貸与の提供に当たっては、利用者ができる限り要介護状態とならなくて自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 指定介護予防福祉用具貸与の提供に当たっては、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
17 具体的取扱方針 255条 【介護予防も含む】 251条	(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、福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じるとともに、目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料、全国平均貸与価格等に関する情報を提供し、個別の福祉用具の貸与に係る同意を得ているか。 ※特に、電動車いす、移動用リフト等の使用に際し安全性の面から注意が必要な福祉用具については、訓練操作の必要性等利用に際しての注意事項について十分説明すること。 ※自動排泄処理装置等の使用に際し衛生管理の面から注意が必要な福祉用具については利用者又は家族等が日常的に行わなければならない衛生管理（洗浄、点検等）について十分説明すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、点検を行なっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 利用者の身体の状況等に応じて、福祉用具の調整を行うとともに、当該福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書を利用者に交付し、十分な説明を行った上で、必要に応じて利用者に実際に当該福祉用具を使用させながら使用方法の指導を行なっているか。 ※「福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書」とは、当該福祉用具の製造事業者、指定福祉用具貸与事業者等の作成した取扱説明書のこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(4) 利用者等からの要請等に応じて、貸与した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行なっているか。また、修理において、専門的な技術を有する者に行わせている場合は、専門相談員が責任をもって修理後の点検を行なっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(5) 自動排泄処理装置等の使用に際し衛生管理の面から注意が必要な福祉用具については、当該福祉用具の製造事業者が規定するメンテナンス要領等に則り、定期的な使用状況の確認、衛生管理、保守・点検を実施しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(6) 居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が位置づけられる場合には、当該計画に指定福祉用具貸与が必要な理由が記載されるとともに、当該利用者に係る介護支援専門員により、必要に応じて随時その必要性が検討された上で、継続が必要な場合にはその理由が居宅サービス計画に記載されるように必要な措置を講じているか。 ※居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が位置づけられる場合、主治の医師からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、介護支援専門員は、当該計画へ指定福祉用具貸与の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行うこと。 ※必要に応じて随時、介護支援専門員は、同様の手続きにより、その必要な理由を記載した内容が、現在の利用者の心身の状況及びその置かれている環境等に照らして、妥当なものかどうかの検証が必要となるため、福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(7) 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、同一種目における機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報を利用者に提供しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(8) 福祉用具専門相談員は、原則としてこれらの手続きを自ら行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
18 計画の作成 256条 【介護予防も含む】 252条	(1) 福祉用具専門相談員は、利用者ごとに福祉用具貸与と計画を作成しているか。 ※指定特定福祉用具販売の利用があるときは、特定福祉用具販売計画と一体のものとして作成する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
	(2) 福祉用具貸与計画には以下の必要事項を記載しているか。 【福祉用具貸与計画に必ず記載しなければならない事項】 □ 利用者の基本情報（氏名、年齢、性別、要介護度等） □ 福祉用具が必要な理由 □ 福祉用具の利用目標 □ 具体的な福祉用具の機種と当該機種を選定した理由 □ その他関係者間で共有すべき情報 （福祉用具を安全に利用するために特に注意が必要な事項、日常の衛生管理に関する留意点等）	□	□	□	1 2 3
	(3) 介護予防福祉用具貸与計画には、上記に加え、「サービスの提供を行う期間」を記載しているか。	□	□	□	1 2 3
	(4) 福祉用具貸与計画は、居宅サービス計画に沿って作成されているか。 ※福祉用具貸与計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該福祉用具貸与計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更すること。	□	□	□	1 2 3
	(5) 福祉用具貸与計画は、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作成し、その内容等を利用者又はその家族に対して説明した上で、利用者の同意を得ているか。 また、当該計画を利用者及び当該利用者にかかる介護支援専門員に交付しているか。	□	□	□	1 2 3
	(6) 福祉用具貸与計画は、その完結の日から5年間保存しているか。	□	□	□	1 2 3
【介護予防のみの基準】	(1) 福祉用具専門相談員は、介護予防福祉用具貸与計画に基づくサービス提供の当該計画の開始時から、当該計画に定める計画期間が終了するまでに、少なくとも1回を目安として、当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を行っているか。	□	□	□	1 2 3
	(2) 福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した指定介護予防支援事業者へ報告しているか。	□	□	□	1 2 3
	(3) 福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を踏まえ、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者とも相談の上、必要に応じて当該介護予防福祉用具貸与計画の変更を行っているか。	□	□	□	1 2 3
19 利用者に関する市町村への通知 27条準用 【介護予防も含む】 52条の3準用	(1) 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。 ① 正当な理由なしに指定福祉用具貸与の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進させたと認められるとき。 ② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。	□	□	□	1 2 3
	(2) 通知の記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。	□	□	□	1 2 3
20 管理者の責務 56条準用 【介護予防も含む】 54条準用	(1) 管理者は、当該指定福祉用具貸与と事業所の従業者及び業務の管理を、一元的に行っているか。	□	□	□	1 2 3
	(2) 管理者は、当該事業所の従業者に運営に関する基準を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。	□	□	□	1 2 3
21 運営規程 257条 【介護予防も含む】 243条	運営規程には、次の事項が定められているか。 □ 事業の目的及び運営の方針 □ 従業者の職種、員数及び職務の内容 □ 営業日及び営業時間 □ 利用料及びその他の費用の額 □ 通常の事業の実施地域 □ 虐待の防止のための措置に関する事項 □ その他運営に関する重要事項 □ 身体拘束等の原則禁止	□	□	□	1 2 3
22 勤務体制の確保等 108条準用 【介護予防も含む】 121条の2準用	(1) 利用者に対し適切な指定福祉用具貸与を提供できるよう、事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めているか。	□	□	□	1 2 3
	(2) 事業所ごとに勤務表を作成し、福祉用具専門相談員については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしているか。	□	□	□	1 2 3
	(3) 事業所ごとに、当該事業所の従業者によって指定福祉用具貸与を提供しているか。	□	□	□	1 2 3

項目	内容	適	不適	非該当	行政確認欄
	<p>(4) 適切な指定福祉用具貸与の提供を確保する観点から、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福祉用具専門相談員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。</p> <p>※セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれる。</p> <p>※事業主は、特に次の内容を留意しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場におけるハラスメントの内容及び職場の内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。 ・相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。 <p>※介護現場では、特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、事業主が必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメントマニュアル」、「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
<p>23 業務継続計画の策定等 32条の2準用 【介護予防も含む】 55条の2の2準用 (令和6年3月31日までの経過措置あり)</p>	<p>(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定福祉用具貸与の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計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>(2) 業務継続計画には、以下の項目等を記載しているか。 なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。</p> <p><input type="checkbox"/> イ 感染症に係る業務継続計画</p> <p><input type="checkbox"/> a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）</p> <p><input type="checkbox"/> b 初動対応</p> <p><input type="checkbox"/> c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）</p> <p><input type="checkbox"/> ロ 災害に係る業務継続計画</p> <p><input type="checkbox"/> a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）</p> <p><input type="checkbox"/> b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p><input type="checkbox"/> c 他施設及び地域との連携</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>(3) 事業者は、福祉用具専門相談員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>(4) 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的な内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかわる理解の励行を行っているか。 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録しているか。 なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>(5) 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施しているか。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>(6) 事業者は、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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
<p>24 適切な研修機会の確保並びに福祉用具専門相談員の知識及び技能向上等 258条 【介護予防も含む】 244条</p>	<p>(1) 福祉用具専門相談員に福祉用具の構造、使用方法等についての継続的な研修を定期的かつ計画的に受けさせているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>(2) 福祉用具専門相談員は、常に自己研鑽に励み、指定福祉用具貸与の目的を達成するために必要な知識及び技能の修得、維持及び向上に努めているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
	(3) 事業者は、福祉用具専門相談員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。 <input type="checkbox"/> 研修年間計画策定（有・無） <input type="checkbox"/> 研修機会の確保 <input type="checkbox"/> 事故対応：（研修年月日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> 苦情処理：（研修年月日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> 衛生管理：（研修年月日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> 高齢者虐待防止：（研修年月日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> 身体的拘束等適正化：（研修年月日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> 研修記録 <input type="checkbox"/> 欠席者への対応・情報共有方法（ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
25 福祉用具の取扱種目 259条 【介護予防も含む】 245条	利用者の身体の状態の多様性、変化等に対応することができるよう、できる限り多くの種類の福祉用具を取り扱うようになっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
26 衛生管理等 260条 【介護予防も含む】 246条	(1) 福祉用具専門相談員の清潔保持、健康状態の管理を行なっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 感染症対策についてマニュアルを作成しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 回収した福祉用具を、その種類、材質等からみて適切な消毒効果を有する方法により速やかに消毒するとともに、既に消毒が行われた福祉用具と消毒が行われていない福祉用具とを区分して保管しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(4) 自動排泄処理装置を取り扱う場合は、当該自動排泄処理装置の製造事業者が規定するメンテナンス要領等に則り、利用者を変更する場合には必要とされる衛生管理（分解洗浄、部品交換、動作確認等）が確実に実施されるよう、留意しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(5) 福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせている場合、当該委託等の契約において次に掲げる事項を文書により取り決めをしているか。 ①当該委託等の範囲 ②当該委託等に係る業務の実施に当たり遵守すべき条件 ③受託者等の従業者により当該委託等がなされた業務(以下「委託等業務」という)が福祉用具貸与の運営基準に従って適切に行われていることを指定事業者が定期的に確認する旨 ④指定事業者が当該委託等業務に関し受託者等に対し指示を行い得る旨 ⑤指定事業者が当該委託等業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう④の指示を行った場合において当該措置が講じられたことを指定事業者が確認する旨 ⑥受託者等が実施した当該委託等業務により利用者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在 ⑦その他当該委託等業務の適切な実施を確保するために必要な事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(6) 上記③及び⑤の確認の結果を記録し、当該記録をその完結の日から5年間保存しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(7) 上記④の指示を行う場合は、文書により行い、当該記録をその完結の日から5年間保存しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
(令和6年3月31日までの経過措置あり)	指定福祉用具貸与事業者は、当該指定福祉用具貸与事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じているか。 イ 当該事業所における感染症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行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、福祉用具専門相談員に周知徹底を図っているか。 直近開催日（ 年 月 日） ※当該感染対策委員会は、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。 ※専任の感染対策を担当する者を決めているか。 ※事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、感染対策委員会を定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期を勘案して必要に応じ随時開催しているか。 ※感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営して差し支えない。また、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内容	適	不適	非該当	行政確認欄
	<p>□ 当該事業所における感染症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。</p> <p>※当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定しているか。 ※平常時の対策として想定されるのは、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等である。 ※発生時の対応として想定されるのは、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関の連携、行政等への報告等である。 ※発生時における事業所内の連絡体制や関係機関への連絡体制を整備し、明記しているか。</p>	□	□	□	1 2 3
	<p>ハ 当該事業所において、福祉用具専門相談員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施しているか。</p> <p>※定期的な教育（年1回以上）を開催しているか。また、研修の内容を記録しているか。 ※新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。 ※感染症発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的に（年1回以上）行っているか。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。 ※訓練においては、感染症発生時において迅速に対応できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。 ※訓練の実施方法は問わないが、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p>	□	□	□	1 2 3
27 掲示及び目録の備え付け 261条 【介護予防も含む】 247条	<p>(1) 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。</p> <p>□ 運営規程の概要 □ 重要事項説明書 □ 福祉用具専門相談員の勤務体制 □ その他のサービスの選択に関する重要事項</p>	□	□	□	1 2 3
	<p>(2) 事業者は、利用者の福祉用具の選択に資するため、事業所に、その取り扱う福祉用具の品名及び品名ごとの利用料その他の必要事項が記載された目録等を備え付けているか。</p>	□	□	□	1 2 3
28 秘密保持等 35条準用 【介護予防も含む】 55条の5準用	<p>(1) 従業員は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。</p>	□	□	□	1 2 3
	<p>(2) 従業員が、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさないよう必要な措置を講じているか。</p> <p>※従業員が、従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、雇用時等に取り決めておくなどの措置を講じているか。 ※在職中及び退職後の秘密保持のため、就業規則、雇用契約、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われているか。</p>	□	□	□	1 2 3
	<p>(3) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。</p>	□	□	□	1 2 3
29 広告 36条準用 【介護予防も含む】 55条の6準用	<p>内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。</p>	□	□	□	1 2 3
30 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 37条準用 【介護予防も含む】 55条の7準用	<p>居宅介護支援事業者又はその従業員に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させ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いないか。</p>	□	□	□	1 2 3
31 苦情処理 38条準用 【介護予防も含む】 55条の8準用	<p>(1) 提供した指定福祉用具貸与に係る利用者及びその家族からの苦情を迅速かつ適切に対応するために、苦情を受付けるための窓口を設置する等必要な措置を講じているか。</p> <p>※相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること。</p>	□	□	□	1 2 3
	<p>(2) 苦情に係る記録様式を作成しているか。</p>	□	□	□	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
	(3) 苦情があった場合には、受付日、その内容等を記録しているか。また、記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(4) 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組みを自ら行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(5) 苦情対応についてマニュアルを作成しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(6) 市及び国保連から指導又は助言を受けた場合においては、これに従って必要な改善を行っているか。また、改善内容について求めがあった場合には、報告を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
32 地域との連携等 39条準用 【介護予防も含む】 55条の9準用	(1) 事業の運営に当たっては、提供した指定福祉用具貸与に関する利用者からの苦情に関して市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 指定福祉用具貸与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福祉用具貸与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福祉用具貸与の提供を行うよう努めているか。 ※高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定福祉用具貸与事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に指定福祉用具貸与を提供する場合、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行うよう努めなければならない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
33 事故発生時の対応 40条準用 【介護予防も含む】 55条の10準用	(1) サービス提供時に事故が発生した場合、事故に対応した適切な処置をとるとともに、利用者の家族、市町村、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るか。 ※事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 事故対応についてマニュアルを作成しているか。 ※利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ事業者が定めておくことが望ましい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 事故・ひやりはつとに係る記録様式を作成しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(4) 事故が発生した場合は、その状況及び採った処置について記録しているか。また、記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(5) 損害賠償保険に加入しているか。または、賠償資力を有しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(6) 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っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
34 虐待の防止 40条の2準用 【介護予防も含む】 55条の10の2準用 (令和6年3月31日までの経過措置あり)	(1) 当該事業所における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行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、福祉用具専門相談員に周知徹底を図っているか。 直近開催日（ 年 月 日）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討しているか。 <input type="checkbox"/> イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること <input type="checkbox"/> ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること <input type="checkbox"/> ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること <input type="checkbox"/> ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること <input type="checkbox"/> ホ 従業者が高齢者虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること <input type="checkbox"/> ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること <input type="checkbox"/> ト ヘの再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(3) 当該事業所における虐待の防止のための指針を整備しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(4) 事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込んでいるか。 <input type="checkbox"/> 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 <input type="checkbox"/> 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 <input type="checkbox"/> 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 <input type="checkbox"/> 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 <input type="checkbox"/> 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 <input type="checkbox"/> 成年後見制度の利用支援に関する事項 <input type="checkbox"/> 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 <input type="checkbox"/> 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 <input type="checkbox"/> その他虐待の防止の推進のために必要な事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(5) 当該事業所において、福祉用具専門相談員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
	(6) 指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(7) (1)から(6)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。 担当者（ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(8) 利用する高齢者について、以下に掲げる行為を行っていないか。 <input type="checkbox"/> 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。 <input type="checkbox"/> 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 <input type="checkbox"/> 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 <input type="checkbox"/> 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。 <input type="checkbox"/> 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
35 会計の区分 【介護予防も含む】	事業所ごとに経理を区分するとともに、福祉用具貸与と事業とその他の事業とに区分して会計処理しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
36 記録の整備 262条 【介護予防も含む】 248条	(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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	(2) 利用者に対する指定福祉用具貸与の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存してしているか。 <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与計画 <input type="checkbox"/> 提供した具体的なサービスの内容等の記録 <input type="checkbox"/> 衛生管理等の委託先への定期的確認した結果の記録及び委託先への指示の文書 <input type="checkbox"/> 市への通知 <input type="checkbox"/> 苦情の内容等の記録 <input type="checkbox"/> 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 ※「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約の終了により一連のサービス提供が終了した日を指すもの。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
37 変更届出の手續 【介護予防も含む】	運営に関する基準について、変更届出提出の該当事項があった場合、速やかに変更届出を市長に提出しているか。 ※変更した日から10日以内に提出すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

第4 業務管理体制の整備

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
	事業者（法人）において、①～③の区分に応じ、業務管理体制を整備するとともに、当該整備に係る事項を記載した届出書を、所管庁に提出しているか。 ① 法令遵守責任者の選任 【全ての法人】 法令遵守責任者の届出（ 済 ・ 未済 ） 所属・職名（ ） 氏 名（ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	② 法令遵守規程の整備【事業所(施設)数が20以上の法人のみ】 ①に加えて、規程の概要の届出（ 済 ・ 未済 ）				
	③ 業務執行の状況の監査の定期的な実施【事業所(施設)数が100以上の法人のみ】 ①及び②に加えて、監査の方法の概要の届出（ 済 ・ 未済 ）				
	届出事項に変更があるときは、遅滞なく、変更事項を所管庁に届け出ているか。 ※事業所数の増減により整備すべき内容が変わった場合等についても、届出が必要	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
	<p>所管庁に変更があったときは、変更後の届出書を、変更後の所管庁及び変更前の所管庁の双方に届け出ているか。</p> <p>※所管庁（届出先）</p> <p>◎指定事業所又は施設が3以上の地方厚生局の区域に所在する事業者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・・・厚生労働大臣（厚生労働省老健局） <p>◎指定事業所又は施設が2以上の都道府県に所在し、かつ2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・・・主たる事務所の所在地の都道府県知事 <p>◎すべての指定事業所が豊中市内に所在する事業者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・・・豊中市長（長寿社会政策課） <p>◎上記以外の事業者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・・・大阪府知事（福祉部高齢介護室介護事業者課） 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

第5 （介護給付（予防給付）費関係）

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
1 端数処理 【介護予防も含む】	<p>(1) 単位数算定の際の端数処理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っているか。 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>(2) 金額換算の際の端数処理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数があるときは、端数を切り捨てているか。 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>(3) 指定福祉用具貸与の提供にあたり、福祉用具の貸与価格が、当該福祉用具の全国平均貸与価格に当該福祉用具の全ての貸与価格の標準偏差を加えることで算出される額を超えていないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国平均貸与価格の公表及び貸与価格の上限設定を行うに当たっては、月平均100件以上の貸与件数となったことがある商品について適用される。 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
2 サービス種類相互の算定関係 【介護予防も含む】	<p>利用者が特定施設入居者生活介護費（短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。）又は認知症対応型共同生活介護費（短期利用認知症共同生活介護費を算定する場合を除く。）、地域密着型特定施設入居者生活介護費（短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。）若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定している場合は、福祉用具貸与費を算定していないか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
3 要介護1の者等に係る指定福祉用具貸与費 平成12老企第36号第2の9(2)	<p>(1) 要介護1の者に下記の福祉用具貸与費を算定していないか。また、算定している場合は要件を満たしているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
①算定の可否の判断基準	<p>ア 車いす及び車いす付属品（有・無）</p> <p>算定している場合、利用者は次の①②のいずれかに該当しているか。</p> <p>①日常的に歩行が困難な者（基本調査1-7「3.できない」に該当）</p> <p>②日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者（適切なケアマネジメントにより居宅介護支援事業者が必要と判断する者）</p> <p>※車いす及び車いす付属品における②「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか利用者の状態像について適切な助言が可能者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより指定居宅介護支援事業者が判断する。</p> <p>この判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度（必要に応じて随時）で行なうこととする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>イ 特殊寝台及び特殊寝台付属品（有・無）</p> <p>算定している場合、利用者は次の①②のいずれかに該当しているか。</p> <p>①日常的に起き上がりが困難な者（基本調査1-4「3.できない」に該当）</p> <p>②日常的に寝返りが困難な者（基本調査1-3「3.できない」に該当）</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
	<p>ウ 床ずれ防止用具及び体位変換器（有・無）</p> <p>算定している場合、利用者は日常的に寝返りが困難な者（基本調査1-3「3.できない」に該当）であるか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3

項目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
	<p>工 認知症老人徘徊感知機器（有・無） 算定している場合、利用者は次の①②のいずれにも該当しているか。 ①意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者（次のいずれかに該当する者） ・基本調査3-1「1. 調査対象者が意見を他者に伝達できる」以外 ・基本調査3-2～基本調査3-7のいずれかが「2. できない」 ・基本調査3-8～基本調査4-15のいずれかが「1. ない」以外（その他主治医意見書において認知症の症状がある旨が記載されている場合を含む） ②移動において全介助を必要としない者（基本調査2-2「4. 全介助」以外に該当）</p>	□	□	□	1 2 3
	<p>オ 移動用リフト（つり具の部分を除く）（有・無） 算定している場合、利用者は次の①から③のいずれかに該当しているか。 ①日常的に立ち上がりが困難な者（基本調査1-8「3. できない」に該当） ②移乗が一部介助又は全介助を必要とする者（基本調査2-1「3. 一部介助」又は「4. 全介助」に該当） ③生活環境において段差の解消が必要と認められる者（適切なケアマネジメントにより居宅介護支援事業者が必要と判断する者） ※移動用リフトにおける③「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか利用者の状態像について適切な助言が可能者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより指定居宅介護支援事業者が判断する。 この判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度（必要に応じて随時）で行なうこととする。</p>	□	□	□	1 2 3
	<p>② 要介護1、要介護2及び要介護3の者に下記の指定福祉用具貸与費を算定していないか。</p>	□	□	□	1 2 3
	<p>カ 自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く）（有・無） また、算定している場合、利用者は次の①②のいずれにも該当しているか。 ①排便が全介助を必要とする者（基本調査2-6「4. 全介助」に該当） ②移乗が全介助を必要とする者（基本調査2-1「4. 全介助」に該当）</p>	□	□	□	1 2 3
	<p>③ 基本調査の結果が上記①、②に記載の状態像に該当しない場合であっても、次の①から③のいずれにも該当する場合は指定福祉用具貸与費の算定が可能であるが、要件を満たしているか。 ①下欄 i)～iii)のいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づいて判断されている。（適・否） ※医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書又は担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。 ②サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要な旨が判断されている。（適・否） ③市町村による書面等確実な方法による確認がなされている。（適・否）</p>				1 2 3
	<p>i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に利用者告示第31号のイに該当する者（例：パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象） ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し短期間のうちに利用者告示第31号のイに該当することが確実に見込まれる者（例：がん末期の急速な状態悪化） iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から利用者告示第31号のイに該当すると判断できる者（例：ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避） ※カッコ内の状態は、あくまで i)～iii) の状態の者に該当する可能性のあるものを例示したにすぎない。また、逆にカッコ内の状態以外の者であっても i)～iii) の状態であると判断される場合もありうる。</p>	□	□	□	1 2 3

項 目	内 容	適	不適	非該当	行政確認欄
②基本調査結果による判断の方法	<p>② 基本調査結果の確認については、認定調査票について必要な部分の写し（以下、「調査票の写し」という。）の内容が確認できる文書を指定居宅介護支援事業者から入手し、サービス記録と併せて保存しているか。</p> <p>また、指定居宅介護支援事業者がない場合は、軽度者の調査票の写しを本人に情報開示させ、それを入手しているか。</p> <p>※「認定調査票について必要な部分」とは、認定調査票における、実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で軽度者の状態像の確認が必要な部分を指す。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3
4 要支援1又は要支援2の者に係る指定介護予防福祉用具貸与費 平成18老計発0317001号・老振発0317001号・老老発0317001号 別紙1 第2の10②	(1) 要支援1、2の者に前項目「3 要介護1の者等に係る福祉用具貸与費」に記載の介護予防福祉用具貸与費を算定していないか。また、算定している場合は前項目「3 要介護1の者等に係る福祉用具貸与」と同様の要件を満たしているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2 3