**指定基準のチェック表（特定施設入居者生活介護）**

|  |  |
| --- | --- |
| 主たる事業所・施設の名称 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 確　　認　　事　　項 | チェック欄 |
|
| 1 | 常勤換算方法で利用者：生活相談員＝100：1以上配置されていますか？（１名は常勤） |  |
| 2 | 常勤換算方法で利用者：介護職員・看護職員＝3：1以上配置されていますか？  |  |
| 3 | 看護職員の配置は基準を満たしていますか？（常勤換算方法で、利用者30まで1名、30を超える場合1名に30を超えて50まで1名ずつ追加） |  |
| 4 | 介護職員が常に1人以上確保されていますか？  |  |
| 5 | 機能訓練指導員が１人以上配置されていますか？（看護職員との兼務可。生活相談員・介護職員は不可。個別機能訓練加算の場合は兼務不可。） |  |
| 6 | 入所者：計画作成担当者＝100：1以上配置されていますか？（１名は常勤） |  |
| 7 | 常勤の介護職員及び看護職員がそれぞれ１名以上配置されていますか？ |  |
| 8 | 居室の定員は１名（場合により２名）ですか？ |  |
| 9 | あらかじめ重要事項説明書等の文書により入居申込者に説明を行い、サービス提供の契約を文書で締結していますか？ |  |
| 10 | 提供した具体的なサービスの内容等を記録していますか？ |  |
| 11 | 感染症や食中毒の予防・まん延防止のための委員会の開催、指針の整備、及び従業者への研修並びに感染症の予防等のための訓練を実施していますか？ |  |
| 12 | 事故が発生した場合、その状況や処置について記録していますか？ |  |
| 13 | 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合、その内容について記録していますか？また、身体的拘束等の適正化を図るため、委員会の開催、指針の整備、及び従業者への研修を実施していますか？ |  |
| 14 | 感染症及び非常災害発生時の業務継続計画を策定し、定期的な研修及び訓練の実施、業務継続計画の見直しを実施していますか？ |  |
| 15 | 虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催、指針の整備、従業者への研修を定期的に行っていますか？また、虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置いていますか？ |  |
| 16 | 利用者またはその家族に説明、同意のうえ、特定施設サービス計画を作成していますか？ |  |

※利用者の安全並び介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置は、令和９年４月１日から義務化

備考　確認事項を満たしている場合に、チェック欄に「○」をつけてください。