

資料 4	令和 7 年 8 月 19 日（火）
	地域密着型サービス事業所集団指導

地域密着型サービス事業所運営指導における
ヒアリングのポイント及び確認書類について

地域密着型サービス事業所運営指導 ヒアリングのポイント&確認書類

○個別サービスの質に関する事項

項 目	定期巡回	夜間訪問	地域通所	認知通所	小多機	認知共同	地域特養	看多機
設備及び備品等	3 条の 6	8 条	22 条	44 条	67 条	93 条	132・160 条	175 条
	・平面図に合致しているか・使用目的に沿って使われているか ・必要な設備及び備品等を備えているか					・平面図		
内容及び手続の説明及び同意	3 条の 7	3 条の 7	3 条の 7	3 条の 7	3 条の 7	3 条の 7	3 条の 7	3 条の 7
	・利用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 (利用申込者又は家族の同意があったことがわかるもの) ・利用契約書		
心身の状況等の把握	3 条の 12	3 条の 12	23 条	23 条	68 条			68 条
	・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか					・サービス担当者会議の記録		
入退所 (居)						94 条	134 条	
	・入居申込者が認知症であることを確認しているか (グループホーム) ・利用者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか ・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 (地域特養) ・入所者が居宅において日常生活を営むことができるか、多職種で定期的に協議・検討しているか (地域特養)					・アセスメントシート ・モニタリングシート ・診断書 ・介護計画書 (利用者又は家族の同意があったことがわかるもの) ・入所検討委員会会議録		
居宅介護支援事業者 (居宅サービス事業者) 等との連携	3 条の 13	3 条の 13	3 条の 13	3 条の 13	69 条			69 条
	・サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員や他サービスと連携しているか					・サービス担当者会議の記録		
居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	3 条の 15	3 条の 15	3 条の 15	3 条の 15				
	・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか					・居宅サービス計画 ・介護計画書 (利用者又は家族の同意があったことがわかるもの)		

項 目	定期巡回	夜間訪問	地域通所	認知通所	小多機	認知共同	地域特養	看多機
サービスの提供の記録	3 条の 18	3 条の 18	3 条の 18	3 条の 18	3 条の 18	95 条	135 条	3 条の 18
	・介護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載しているか ・送迎が適切に行われているか（通所系）					・サービス提供記録 ・業務日誌 ・送迎記録 ・モニタリングシート		
サービスの（具体的）取扱方針	3 条の 22	10 条	26 条	51 条	73 条	97 条	137・162 条	177 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、身体的拘束等（身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を含む）を行っていないか ・やむを得ず身体的拘束等をしている場合、その理由を記録しているか ・自らのサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部評価を受け、結果を公表しているか（認知共同）					・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 ・外部又は運営推進会議による評価の結果		
主治の医師との関係	3 条の 23							178 条
	・主治の医師の指示により、訪問看護計画が立てられているか					・主治の医師の指示書		
介護計画の作成	3 条の 24	11 条	27 条	52 条	77 条	98 条	138 条	179 条
居宅サービス系	・居宅サービス計画に基づいて計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望・環境を踏まえて計画が立てられているか ・サービスの具体的内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな計画が立てられているか ・利用者の日々の様態、希望等を勘案し随時適切に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせたサービスを行っているか（小多機、看多機） ・訪問看護サービスについて、訪問看護報告書は作成されているか（定期巡回、看多機）					・居宅サービス計画 ・介護計画（利用者又は家族の同意があったことがわかるもの） ・アセスメントシート ・モニタリングシート ・サービス提供記録 ・訪問看護報告書		

項 目	定期巡回	夜間訪問	地域通所	認知通所	小多機	認知共同	地域特養	看多機
居住系サービス	・利用者の心身の状況、希望等を踏まえて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 ・利用者はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・計画に基づいたケアの提供を行っているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づいて、新たな計画が立てられているか					・居宅サービス計画 ・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		
介護（等）					78 条	99 条	139・163 条	78 条
	・原則として、利用者が従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を共同で行うよう努めているか（グループホーム、小規模多機能、看護小規模多機能） ・入浴回数は適切か（特養） ・褥瘡予防体制は整備されているか（特養）					・サービス提供記録 ・業務日誌		
栄養管理							143 条の 2	
	・共同して入所者ごとの栄養ケア計画を作成しているか ・栄養状態を定期的に記録しているか ・栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて見直ししているか					・栄養ケア計画 ・栄養状態の記録		
口腔衛生の管理							143 条の 3	
	・医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対し、技術的指導を年 2 回以上行っているか ・口腔衛生の管理体制に係る計画を作成しているか ・技術的助言及び指導は、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の時間外に行っているか					・実施記録 ・口腔衛生の管理体制計画		

○個別サービスの質を確保するための体制に関する事項

項 目	定期巡回	夜間訪問	地域通所	認知通所	小多機	認知共同	地域特養	看多機
従業者（訪問介護員等）の員数	3 条の 4	6 条	20 条	42・45 条	63 条	90 条	131 条	171 条
	・利用者に対し、従業者の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は有しているか ・必要な研修を受けているか					・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業者の資格証		
管理者	3 条の 5	7 条	21 条	43・47 条	64 条	91 条	146 条	172 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 ・管理者は必要な研修を受けているか					・雇用形態が分かる書類 ・勤務実績表／タイムカード ・研修を修了したことがわかるもの		
受給資格等の確認	3 条の 10	3 条の 10	3 条の 10	3 条の 10	3 条の 10	3 条の 10	3 条の 10	3 条の 10
	・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					・被保険者番号、有効期限等を確認している記録等		
利用料等の受領	3 条の 19	3 条の 19	24 条	24 条	71 条	96 条	136・161 条	71 条
	・利用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		
入所者の入院期間中の取扱い							145 条	
	・概ね 3 か月以内に退院することが明らかに見込まれるときに適切な便宜を供与しているか					・サービス提供記録、業務日誌		
緊急時等の対応	3 条の 27	12 条	12 条	12 条	80 条	80 条	145 条の 2	180 条
	・緊急時対応マニュアル等が整備されているか ・緊急事態が発生した場合、速やかに主治の医師、協力医療機関、配置医師等に連絡しているか					・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録		

項 目	定期巡回	夜間訪問	地域通所	認知通所	小多機	認知共同	地域特養	看多機
運営規程	3 条の 29	14 条	29 条	54 条	81 条	102 条	148・166 条	81 条
	・必要事項を定めているか ・事業所の現状、重要事項説明書と内容が一致しているか					・運営規程 ・重要事項説明書		
勤務体制の確保等	3 条の 30	15 条	30 条	30 条	30 条	103 条	149・167 条	30 条
	・サービスの提供は事業所の従業者によって行われているか ・資質向上のための研修の機会を確保しているか（全ての従業者） ・勤務表の記載内容は適切か ・認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置を講じているか（認知通所、小多機、認知共同、地域特養、看多機） ・性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じているか					・雇用形態（常勤・非常勤）が分かる文書 ・研修計画、実施記録 ・勤務実績表（勤務実績が確認できるもの） ・方針、相談記録		
定員の遵守			31 条	31・46 条	82 条	104 条	150・168 条	82 条
	・利用定員を上回っていないか ・登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を上回っていないか（小多機、看多機）					・業務日誌 ・国保連への請求書控え		
業務継続計画の策定等	3 条の 30 の 2	3 条の 30 の 2	3 条の 30 の 2	3 条の 30 の 2	3 条の 30 の 2	3 条の 30 の 2	3 条の 30 の 2	3 条の 30 の 2
	・感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施及び早期の業務再開の計画（業務継続計画）の策定及び必要な措置を講じているか ・従業者に対する計画の周知、研修及び訓練を実施しているか ・計画の見直しを行っているか					・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録		

項 目	定期巡回	夜間訪問	地域通所	認知通所	小多機	認知共同	地域特養	看多機
非常災害対策			32 条	32 条	82 条の 2	82 条の 2	32 条	82 条の 2
	・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 ・避難・救出等の訓練を実施しているか ・運営推進会議を活用し、地域住民との密接な連携体制の確保に努めているか					・非常災害時対応マニュアル（対応計画） ・運営規程 ・避難・救出等訓練の記録 ・通報、連絡体制 ・消防署への届出 ・消防用設備点検の記録 ・運営推進会議等の記録		
衛生管理等	3 条の 31	3 条の 31	33 条	33 条	33 条	33 条	151 条	33 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、密接な関係を保っているか ・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 ・設備及び備品等について衛生的な管理を行っているか ・空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか ・感染症（及び食中毒）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開催するとともに従業者に周知徹底を図っているか（6 月に 1 回）（特養 3 月に 1 回） ・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を整備しているか ・感染症（及び食中毒）の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を実施しているか（年 1 回以上）（グループホーム、特養年 2 回以上）					・感染症等の防止のための委員会名簿、委員会の議事録 ・感染症の予防及びまん延防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・訓練計画、実施記録		
秘密保持等	3 条の 33	3 条の 33	3 条の 33	3 条の 33	3 条の 33	3 条の 33	153 条	3 条の 33
	・個人情報の利用に当たり、利用者（利用者の情報）及び家族（利用者家族の情報）から同意を得ているか ・退職者を含む、従業者が利用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 ・従業者の秘密保持誓約書		

項 目	定期巡回	夜間訪問	地域通所	認知通所	小多機	認知共同	地域特養	看多機
広告	3 条の 34	3 条の 34	3 条の 34	3 条の 34	3 条の 34	3 条の 34	3 条の 34	3 条の 34
	・ 広告は虚偽又は誇大となっていないか					・ パンフレット、チラシ		
苦情処理	3 条の 36	3 条の 36	3 条の 36	3 条の 36	3 条の 36	3 条の 36	3 条の 36	3 条の 36
	・ 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の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		
地域との連携等	3 条の 37		34 条	34 条	34 条	34 条	34 条	34 条
	・ 介護・医療連携推進会議、運営推進会議を定期的に行っているか ・ 会議に活動状況の報告を行い、評価を受けているか ・ 会議で挙げた要望や助言が記録されているか ・ 会議の会議録が公表されているか					・ 会議の記録		
事故発生時の対応	3 条の 38	3 条の 38	35 条	35 条	3 条の 38	3 条の 38	155 条	3 条の 38
	・ 事故が発生した場合の対処方法は定まっているか ・ 県、保険者、家族等に報告しているか ・ 事故状況、対処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（地域特養）					・ 事故対応マニュアル ・ 報告記録 ・ ヒヤリハットの記録 ・ 再発防止策の検討の記録 ・ 事故発生の防止のための委員会記録 ・ 研修の記録		
虐待の防止	3 条の 38 の 2	3 条の 38 の 2	3 条の 38 の 2	3 条の 38 の 2	3 条の 38 の 2	3 条の 38 の 2	3 条の 38 の 2	3 条の 38 の 2
	・ 虐待の発生・再発防止のための対策を検討する委員会を定期的に行い、従業者に周知しているか ・ 虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・ 従業者に対して虐待の発生・再発防止の研修及び訓練を実施しているか ・ 上記の措置を適切に実施するための担当者を設置しているか					・ 委員会の開催記録 ・ 虐待の発生・再発防止の指針 ・ 研修及び訓練計画、実施記録 ・ 担当者を設置したことが分かる文書		

項 目	定期巡回	夜間訪問	地域通所	認知通所	小多機	認知共同	地域特養	看多機
協力医療機関等					83 条	105 条	152 条	83 条
	・ 協力医療機関を定めているか ・ 協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか ・ 1 年に 1 回以上、協力医療機関の名称等を指定権者に届け出ているか（認知共同、地域特養） ・ 第二種協定指定医療機関と新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めているか（認知共同、地域特養） ・ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っているか（認知共同、地域特養） ・ 利用者が退院した後に、再び速やかに入居（入所）させることができるよう努めているか（認知共同、地域特養）					・ 協力内容が分かるもの（協定書等） ・ 協力医療機関に関する届出書 ・ 行った協議の内容が分かるもの ・ 重要事項説明書		
利用者の安全並びに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					86 条の 2	86 条の 2	86 条の 2	86 条の 2
	・ 利用者の安全並びに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を定期的に開催しているか					・ 委員会の開催記録		
掲示	3 条の 32	3 条の 32	3 条の 32	3 条の 32	3 条の 32	3 条の 32	3 条の 32	3 条の 32
	・ 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、サービスの選択に資する重要事項を掲示しているか ・ 上記の重要事項をウェブサイトに掲載しているか					・ 掲示場所 ・ 掲示文書 ・ ウェブサイト		
機能訓練							143 条	
	・ 入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行っているか							