

実地検査指導事項票 指定（介護予防）福祉用具貸与（運営管理）

検査日：令和 年（ ）月 日（ ） 法人名称： _____

事業所名称： _____

検査員所属：八王子市 福祉部 指導監査課 介護・高齢担当 _____

検査員氏名： _____

- 1 この指導事項票は、事業所等が遵守すべき主な項目を記載しており、検査員が検査当日に遵守されていないと認めた指導事項について、事業所等の方と、相互にその内容を確認するためのものです。
- 2 下表の指導事項欄にチェックした項目が、遵守されていないと認めた指導事項です。
- 3 後日通知する「検査結果」により、文書で改善を指示しなかった事項が、口頭での指導事項に該当します。この口頭での指導事項についても、改善を図ってください。
- 4 今後、精査・確認等により、後日、この指導事項票を差し替えることがあります。

指導事項	検査項目	確認欄	備考
I 人員に関する基準			
	1 福祉用具専門相談員		
	(1) 員数は、常勤換算方法で、2以上となっているか。		
	(2) 必要な資格を有する者又は講習会課程修了者等であるか。		
	2 管理者		
	(1) 常勤であるか。		
	(2) 他の職種との兼務は適切か。		
	その他指導事項等		
II 設備に関する基準			
	1 設備及び備品等		
	(1) 平面図に合致しているか。		
	(2) 使用目的に沿って使われているか。		
	その他指導事項等		
III 運営に関する基準			
	1 内容及び手続の説明及び同意		
	(1) 重要事項説明書の内容は適切か。		
	(2) 運営規程との相違はないか。		
	2 利用料等の受領		
	(1) 利用料の額の支払いを適正に受けているか。（金品の供与等により、利用者負担を事実上軽減していないか。）		
	(2) 領収書について		
	領収書を交付しているか。		
	※介護給付にかかる費用と、その他の費用を区分しているか。		
	(3) 要介護（要支援）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。		
	(4) 以下の支払いを受け取る際には、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得ているか。		
	①通常の実施地域外への交通費		
	②特別な措置が必要な場合の搬出入経費		

※指導事項はレ印を付す

指導事項	検 査 項 目	確 認 欄	備 考
	3 運営規程		
	(1) 必要な項目は規定されているか。		
	(2) 規定の内容は適切か。		
	4 勤務体制の確保等		
	(1) 月ごとの勤務表を作成しているか。 福祉用具専門相談員の日々の勤務時間、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。		
	(2) 雇用契約等を締結しているか。		
	(3) 福祉用具専門相談員の資質向上のための福祉用具に		
	(4) セクハラ及びパワハラを防止するため、方針の明確化等（周知・啓発、相談）の必要な措置を講じているか。		
	5 業務継続計画の策定等 ※令和6年4月1日より適用		
	(1) 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。		
	(2) 福祉用具専門相談員に対して計画を周知しているか。		
	(3) 業務継続計画に係る研修について。		
	① 定期的（年1回以上）に実施しているか。		
	② 新規採用時に実施しているか。（努力義務）		
	③ 研修の内容を記録しているか。		
	(4) 業務継続計画に係る訓練について。		
	① 定期的（年1回以上）に実施しているか。		
	② 訓練の内容を記録しているか。		
	(5) 計画の見直しを行っているか。		
	6 衛生管理等 ※(2)～(4)は令和6年4月1日より適用		
	(1) 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。		
	(2) 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をおおむね6月に1回開催するとともに、その結果について、従業者に周知しているか。		
	(3) 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。		
	(4) 訪問介護員に対し、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に（年1回以上）実施しているか。		
	7 秘密保持等		
	従業者であった者が、利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じているか。		
	8 広告		
	広告は虚偽又は誇大なものとなっていないか。		

指導事項	検 査 項 目	確 認 欄	備 考
	9 苦情処理		
	(1) 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等を文書により説明するとともに、事業所に掲示等しているか。		
	(2) 苦情の内容等を記録し、保管しているか。		
	(3) 苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行っているか。		
	10 事故発生時の対応		
	(1) 事故が発生した場合の対応方法を定めているか。		
	(2) 事故が発生した場合は、区市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行っているか。		
	(3) 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しているか。		
	(4) 賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに賠償しているか。		
	(5) 再発防止のための取り組みを行っているか。		
	11 虐待の防止 ※(1)、(2)、(4)は令和6年4月1日より適用		
	(1) 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開催し、福祉用具専門相談員に周知しているか。		
	(2) 虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか。		
	(3) 虐待防止の研修を実施しているか。		
	① 定期的に(年1回以上)実施しているか。		
	② 新規採用時に必ず実施しているか。		
	③ 研修の内容を記録しているか。		
	(4) 上記の措置を適切に実施するための担当者を設定しているか。		
	その他指導事項等		

※ 「介護給付費の算定及び取扱い」において、後日送付する実地検査結果通知の指摘事項となったものは、介護報酬の返還となる場合があります。この場合、返還の対象は、実地検査当日に市が確認した事例に限らず、全ての該当者を自主点検した結果のものとなります。

実地検査指導事項票 指定(介護予防)福祉用具貸与 (サービス)

検査日：令和 年() 月 日() 法人名称： _____

事業所名称： _____

検査員所属：八王子市 福祉部 指導監査課 介護・高齢担当 _____

検査員氏名： _____

- 1 この指導事項票は、事業所等が遵守すべき主な項目を記載しており、検査員が検査当日に遵守されていないと認められた指導事項について、事業所等の方と、相互にその内容を確認するためのものです。
- 2 下表の指導事項欄にチェックした項目が、遵守されていないと認められた指導事項です。
- 3 後日通知する「検査結果」により、文書で改善を指示しなかった事項が、口頭での指導事項に該当します。この口頭での指導事項についても、改善を図ってください。
- 4 今後、精査・確認等により、後日、この指導事項票を差し替えることがあります。

指導事項	検査項目	確認欄	備考
I 運営に関する基準			
	1 内容及び手続の説明及び同意 サービス提供の開始前に、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、文書により同意を得ているか。		
	2 受給資格等の確認 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。		
	3 心身の状況等の把握 サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況等の把握に努めているか。		
	4 居宅介護支援事業所等との連携 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事業者と連携しているか。		
	5 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか。		
	6 サービスの提供の記録 福祉用具貸与を提供した際には、開始日及び終了日、種目、品目、居宅サービス費の額その他必要な事項を記録しているか。		

指導事項	検査項目	確認欄	備考
	7 (介護予防)福祉用具貸与計画の作成		
	(1) 利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、作成されているか。 ※ 特定福祉用具販売計画と一体で作成しているか。		
	(2) 福祉用具の利用目標、具体的な福祉用具の機種、選定した理由、サービスの提供を行う期間(介護予防のみ)等が明らかになっているか。		
	(3) 居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の内容に沿っているか。		
	(4) 内容について説明し、利用者の同意を得ているか。		
	(5) 利用者及び介護支援専門員に交付しているか。		
	(6) 提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、モニタリングを行っているか。(介護予防のみ)		
	(7) モニタリングの結果を記録し、指定介護予防支援事業者に報告しているか。(介護予防のみ)		
	(8) 必要に応じて変更を行っているか。		
	8 秘密保持等		
	個人情報を用いる場合の同意を、あらかじめ文書により得ているか。		
	ア 利用者 イ 家族代表		
	その他指導事項等		
Ⅲ 介護給付費の算定及び取扱い			
	1 1月あたりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具について		
	貸与価格が、「貸与価格の上限」を超えている場合は、福祉用具貸与費を算定していないか。		
	2 保険給付の対象外となる種目の例外措置(軽度者)		
	【介護】要介護1の利用者に対する福祉用具貸与費の算定は適切か。		
	【予防】要支援者に対する介護予防福祉用具貸与費の算定は適切か。		

指導事項	検 査 項 目	確 認 欄	備 考
	3 福祉用具貸与費が算定できない場合の取り扱い		
	以下のいずれか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。 ①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） ②認知症対応型共同生活介護費（短期利用認知所対応型共同生活介護費を算定する場合を除く） ③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） ④地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費		
	その他指導事項等		

※ 「介護給付費の算定及び取扱い」において、後日送付する実地検査結果通知の指摘事項となったものは、介護報酬の返還となる場合があります。この場合、返還の対象は、実地検査当日に市が確認した事例に限らず、全ての該当者を自主点検した結果のものとなります。