

17【指定障がい福祉サービス事業者等指導・監査資料】

自立生活援助

名 称	
市 町 村 名	
対象とする障がいの種類（ で囲む）	身体障がい者 知的障がい者 精神障がい者 児童
事業所番号	
実施年月日	令和 年 月 日
記入者	職氏名

検 査 吏 員	職氏名
	職氏名
	職氏名
	職氏名

確認書類

規 程 等 の 整 備 状 況	有 無 (で囲む)	備 考
運営規程	有 無	
就業規則(労基署最終届出 年 月 日)	有 無 該当しない	10人以上は届出
事業報告(又は決算書)	有 無 未決算	
関係官署に対する報告書(県又は市に対する指定申請・ 変更届も含む)	有 無	
従業者勤務表・出勤簿(タイムカード)	有 無	
雇用関係が確認できる書類(雇用契約書、給与台帳等)	有 無	
資格証の写	有 無	
重要事項説明書	有 無	
利用契約書	有 無	
利用者の個人情報利用の同意書	有 無	
利用者名簿	有 無	
(利用者に渡す)領収書の控	有 無	
代理受領通知の控	有 無	
介護給付費請求に関する書類(国保連への請求書・明細書)	有 無	
サービス提供実績記録票・業務確認書	有 無	
アセスメントシート・フェースシート	有 無	
モニタリングに関する記録	有 無	
事業所パンフレット等	有 無	
サービス計画及びサービス記録	有 無	
設備、備品及び会計に関する書類	有 無	
苦情に関する記録	有 無 様式のみ有	
事故に関する記録	有 無 様式のみ有	
研修に関する記録	有 無	
従業員の秘密保持の確認書類(誓約書など)	有 無	
業務継続計画	有 無	
虐待防止委員会の設置・運営等がわかる書類	有 無	
虐待防止のための指針	有 無	

当日すぐ確認できるように会場に用意しておいてください。

第1 人員に関する基準

1 従業者の員数

職種	職員配置人数		
	配置基準数	常勤	非常勤
地域生活 支援員			
サービス 管理責任者			

直近月の管理者及び従業者の勤務形態一覧表を添付

2 サービス管理責任者

サービス管理責任者氏名 _____ (常勤・非常勤)

_____ (常勤・非常勤)

3 管理者

管理者氏名 _____

兼務状況 事業種類 _____ 職名 _____

4 利用者

実利用者数 _____ 人

利用者の住所(市町村) _____

平均利用者数の算出表

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
前 年 度	開所日数													
	延べ 利用者数													
今 年 度	開所日数													
	延べ 利用者数													

平均利用者数(延べ利用者数/開所日数) 前年度 _____ 今年度 _____

(小数点第2位以下切り上げ)

前年度の開所日数 _____ 日

5 当該自立援助の併設事業所

月ごとの利用者数

年度	月	初日在籍 人数 (人)	左の内訳						入院	
			区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	入院 者数	入院 日数
前 年 度	4									
	5									
	6									
	7									
	8									
	9									
	10									
	11									
	12									
	1									
	2									
	3									
		計								
今 年 度	4									
	5									
	6									
	7									
	8									
	9									
	10									
	11									
	12									
	1									
	2									
	3									
		計								

「初日在籍人数」は、各月1日現在の契約者数を記入すること。

前年度の開所日数 _____ 日

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>第2 設備に関する基準 必要な広さの専用の区画を設けているか。</p> <p>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か。</p> <p>必要な設備・備品が設けられているか。</p> <p>第3 運営に関する基準 1 内容及び手続きの説明 利用申込者に係る障がいの特性に応じた適切な配慮をしつつ当該利用申込者に対し、重要事項を記した文書を交付して説明を行い当該利用申込者の同意を得ているか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>重要事項の内容</p> <p>ア 運営規程の概要 イ 従業員の勤務体制 ウ 事故発生時の対応 エ 苦情解決の窓口 オ 第三者評価の実施状況等</p> <p>(1) 実施の有無 (2) 実施した直近の年月日 (3) 評価機関の名称 (4) 評価結果の開示状況</p> </div> <p>障がい者等との間で契約が成立したときは、障がい者等の障がいの特性に応じた適切な配慮をもって、契約書等を交付しているか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>記載事項</p> <p>ア 経営者の名称及び主たる事務所の所在地 イ 自立生活援助の内容 ウ 利用者が支払うべき額 エ 提供開始年月日 オ 苦情受付窓口等</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>重要事項説明書、契約書、運営規程等の関係書類を添付</p> </div> <p>2 契約支給量の報告等 サービスを提供するときは、事業者及び事業所の名称、サービス内容、契約支給量、契約日等の受給者証記載事項を支給決定障がい者等の受給者証に記載しているか。</p> <p>契約支給量の総量は、当該支給決定障がい者の支給量を超えていないか。</p> <p>契約の締結、変更及び終了時に受給者証記載事項を市町村に対し遅滞なく報告しているか。</p>	<p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>3 提供拒否の禁止 正当な理由無くサービスの提供を拒んでいないか。 拒んだことがある場合その理由 過去1年間で_____件 (理由)</p> <p>4 連絡調整に対する協力 サービスの利用について市町村又は一般(特定)相談支援事業者が行う連絡調整に対して協力しているか。</p> <p>5 サービス提供困難時の対応 利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難な場合、他の事業者等の紹介その他必要な措置を速やかに講じているか。 (事例(過去1年間))</p> <p>6 受給資格の確認 受給者証により受給資格を確認しているか。 (確認事項) ア 支給決定の有無 イ 支給決定の有効期間 ウ 支給量等</p> <p>7 訓練等給付費の支給の申請に係る援助 利用者の意向を踏まえ、必要な援助を行っているか。 (必要な援助とは...) ア 支給決定を受けていない場合、申請済みかどうか確認する。 イ 利用申込者の意向を踏まえ、代行申請を行うか、申請を促す。 ウ 更新申請は、市町村の標準的事務処理期間を考慮し援助する。</p> <p>8 心身の状況等の把握 自立生活援助の提供にあたっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、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>	<p>いる・いない 事例なし</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない 事例なし</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>9 障がい福祉サービス事業者等との連携等 他の指定障がい者福祉サービス事業者等との密接な連携に努めているか。</p> <p>サービス提供の終了に際して利用者又はその家族に対し適切な援助を行っているか。</p> <p>10 身分を証する書類の携行 従業者は身分を証する書類を携行し、初回訪問時及び支給決定障がい者等から求められた時、提示しているか。</p> <p>身分を証する書類に事業所の名称、従業者の氏名が記載されているか。</p> <p>11 サービス提供の記録 サービスを提供した際には、提供日、内容、その他必要な事項を、提供の都度記録し、記録に際して支給決定障がい者等から介護を提供したことについての確認を受けているか。</p> <p>12 支給決定障がい者等に求めることのできる金銭の範囲等 支給決定障がい者に対して金銭の支払いを求めることができるのは、当該金銭の用途が直接利用者の便益を向上させるものであって、当該支給決定障がい者等に支払を求めることが適当であるものに限られているか。</p> <p>金銭の支払を求める際には、その用途及び額、支払を求める理由について書面で明らかにし、支給決定障がい者等の同意を得ているか。</p> <p>〔 13 及び に掲げる費用を除く。 〕 ア 単価 円、イ 単価 円</p> <p>13 利用者負担額等の受領 サービスを提供した際には、支給決定障がい者等から利用者負担額の支払を受けているか。</p> <p>法定代理受領を行わない（償還払い）サービスを提供した場合、支給決定障がい者等から受ける額は、厚生労働大臣が定める指定障がい福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準による算定額としているか。</p>	<p>いる・いない</p> <p>いる・いない 事例なし</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない 事例なし</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない 事例なし</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない 事例なし</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない 事例なし</p>	

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>支給決定障がい者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域においてサービスを提供する場合、それに要した交通費の額以外の支払を支給決定障がい者から受けていないか。 (交通費単価： _____ 円)</p> <p>上記の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめサービス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。 _____ 口頭 ・ 文書 (どちらかに)</p> <p>サービスの提供に要した費用について支払を受けた場合は、領収証を交付しているか。</p>	<p>いる・いない 事例なし</p> <p>いる・いない 事例なし</p> <p>いる・いない</p>	
<p>14 利用者負担額等に係る管理</p> <p>支給決定障がい者等から利用者負担額等に係る管理の依頼を受けた場合、当該支給決定障がい者等が同一の月に受けた指定障がい福祉サービス等の利用者負担額等合計額を算定しているか。 直近月の依頼件数 _____ 件</p>	<p>いる・いない 事例なし</p>	
<p>利用者負担額合計額等が負担上限額を超えるとときは、指定障がい福祉サービス等の状況を確認の上、利用者負担額等合計額を市町村に報告するとともに指定障がい福祉サービス事業者等に通知しているか。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>15 訓練等給付費の額に係る通知等</p> <p>市町村から介護給付費の支給を受けた場合は、支給決定障がい者等に対しその額を通知しているか。 [通知方法： _____]</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>償還払いによるサービスに係る費用の支払を受けた場合、サービス提供証明書を支給決定障がい者等に交付しているか。 サービス提供証明書記載事項 〔提供したサービスの内容、費用の額その他必要な事項〕 証明書の発行件数 _____ 件 過去1年間</p>	<p>いる・いない 事例なし</p>	
<p>16 自立生活援助の取扱方針</p> <p>利用者の心身の状況等に応じて、支援を適切に行うとともに、サービスの提供が漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しているか。</p>	<p>いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、支援上必要な事項について、理解しやすいように説明しているか。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>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。</p> <p>【第三者評価、自己点検等による評価の方法】</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>17 自立生活援助計画の作成等</p>		
<p>自立生活援助事業所の管理者は、サービス管理責任者に自立生活援助に係る個別支援計画(自立生活援助計画)の作成に関する業務を担当させているか。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>サービス管理責任者は、自立生活援助計画の作成に当たっては、適切な方法により、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活並びに課題等の把握(以下「アセスメント」)を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしているか。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>サービス管理責任者は、アセスメントに当たっては、利用者に面接しているか。また、この場合において、サービス管理責任者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得ているか。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>サービス管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、必要事項を記載した自立生活援助計画の原案を作成しているか。</p> <p>【必要事項】</p> <p>ア 利用者及びその家族の生活に対する意向 イ 総合的な支援の方針 ウ 生活全般の質を向上させるための課題 エ 自立生活援助の目標及びその達成時期 オ 自立生活援助を提供する上での留意事項等</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>サービス管理責任者は、自立生活援助計画の作成に係る会議(テレビ電話装置等を活用してできるものとする。)を開催し、自立生活援助計画の原案の内容について意見を求めているか。</p>	<p>いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>サービス管理責任者は、自立生活援助計画の作成に当たっては、利用者に対し、当該自立生活援助計画について説明し、文書によりその同意を得ているか。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>サービス管理責任者は、自立生活援助計画を作成した際には、当該自立生活援助計画を利用者に交付しているか。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>サービス管理責任者は、自立生活援助計画の作成後、自立生活援助計画の実施状況（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）のモニタリングを行うとともに、少なくとも3月に1回以上、自立生活援助計画の見直しを行い、必要に応じて、当該自立生活援助計画の変更を行っているか。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>サービス管理責任者は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族等と連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次のア、イに定めるところにより行っているか。 ア 定期的に利用者に面接すること。 イ 定期的にモニタリングの結果を記録すること。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>～ の事項は、 にある自立生活援助計画の変更についても準用されているか。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>18 サービス管理責任者の責務</p>		
<p>利用者に係る、その他の障がい福祉サービス事業者等に対する照会により、貴事業所以外における利用者の心身の状況等を把握しているか。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>利用者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、利用者が地域において自立した日常生活又は社会生活を継続して営むことができるよう必要な支援を行っているか。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>他の従業者に対して、技術的指導及び助言を行っているか。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>19 相談及び援助</p>		
<p>常に、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っているか。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>20 実施主体</p>		
<p>自立生活援助事業者は、指定障がい福祉サービス事業者（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、宿泊型自立訓練</p>	<p>いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>又は共同生活援助の事業を行う者に限る。) 障がい者支援施設又は指定相談支援事業者であるか。</p> <p>21 定期的な訪問による支援 おおむね週に1回以上、利用者の居宅を訪問することにより、利用者の心身の状況、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の把握を行い、必要な情報の提供及び助言並びに相談、指定障がい福祉サービス事業者等、医療機関等との連絡調整その他の障がい者が地域における自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な援助を行っているか。</p> <p>22 随時の通報による支援等 利用者からの通報があった場合には、速やかに当該利用者の居宅への訪問等による状況把握を行っているか。</p> <p>前項の状況把握を踏まえ、利用者の家族、利用者が利用する障がい福祉サービス事業者等、医療機関その他関係機関等との連絡調整その他の必要な措置を適切に講じているか。</p> <p>利用者の心身の状況及び障がいの特性に応じ、適切な方法により、利用者との情事の連絡体制を確保しているか。</p> <p>23 支給決定障がい者に関する市町村への通知 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。</p> <p>ア 正当な理由なしに利用に関する指示に従わないことにより、障がいの状態等を悪化させたと認められるとき。 イ 偽りその他不正な行為によって訓練等給付費等を受け、又は受けようとしたとき。</p> <p>24 管理者の責務 管理者は、従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。</p> <p>管理者は、従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。</p>	<p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要												
<p>25 運営規程 運営規程は、基準に示された項目に基づき適切に規定されているか。</p> <p>基準</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 事業の目的及び運営の方針 イ 従業者の職種、員数及び職務の内容 ウ 営業日及び営業時間 エ サービスの提供方法及び内容並びに支給決定障がい者から受領する費用の種類及びその額 オ 通常の事業の実地地域 カ 事業の主たる対象とする障がいの種類を定めた場合には当該障がいの種類 キ 虐待の防止のための措置に関する事項 ク その他運営に関する重要事項 <p>26 勤務体制の確保等 適切なサービスが提供できるよう以下の項目を満たす従業者の勤務表を事業所ごとに作成しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 原則として月ごと イ 日々の勤務時間 ウ 職務の内容 エ 常勤、非常勤の別 オ 管理者との兼務関係 カ サービス管理責任者である旨 <p>事業所の従業者によってサービスを提供しているか。ただし、支援に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない</p> <p>従業者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。 実施状況（過去1年間）</p> <table border="1" data-bbox="244 1541 1355 1827"> <thead> <tr> <th>実施日</th> <th>対象者</th> <th>内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	実施日	対象者	内 容										<p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>	
実施日	対象者	内 容												
<p>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が、業務上必要かつ相当な範囲を超えている場合に従業者の就業環境が害さないよう、防止策の明確化等の必要な措置を講じているか。</p>	<p>いる・いない</p>													

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>27 業務継続計画の策定等</p> <p>感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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るよう努めているか。</p> <p>記入項目</p> <p>ア 感染症に係る業務継続計画</p> <p>(1) 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>(2) 初動対応</p> <p>(3) 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>イ 災害に係る業務継続計画</p> <p>(1) 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等が停止した場合の対策、必要品の備蓄等）</p> <p>(2) 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制）</p> <p>(3) 他施設及び地域との連携</p> <p>従業者に対し、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> <p>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>	<p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>	
<p>28 衛生管理等</p> <p>従業者の清潔の保持及び健康状態について、感染症対策を行い、健康診断を実施しているか。</p> <p>消毒設備の有無： <u>有 ・ 無</u> 使捨手袋の有無： <u>有 ・ 無</u></p> <p>事業所の設備及び備品について衛生的に管理しているか。</p> <p>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できるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っているか。</p> <p>感染症予防及びまん延防止のための指針を整備しているか。</p> <p>従業者に対して、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>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>29 掲示 事業所の見やすい場所に重要事項等の掲示を行う又は重要事項等を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これを関係者に自由に閲覧できるようになっているか。</p> <p>〔掲示内容〕</p> <p>ア 運営規程の概要 イ 従業員の勤務体制 ウ 苦情処理体制 エ 利用料 オ その他のサービス選択に資すると認められる重要事項</p> <p>〔閲覧の場所及び方法等〕</p> <p>30 秘密保持 従業員は、正当な理由がなく、利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。</p> <p>当該事業所の従業員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、従業員との雇用契約時に取り決めを行う等の必要な措置を講じているか。</p> <p>他の自立生活援助事業者等に対して利用者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により当該利用者又はその家族から同意を得ているか。</p> <p>提供件数 _____ 件 過去1年間</p> <p>31 情報の提供等 利用者の適切かつ円滑な利用のため、実施事業内容に関する情報の提供に努めているか。</p> <p>広告内容に虚偽又は誇大な表現がないようにしているか。</p> <p style="text-align: center;">パンフレット等があれば添付</p> <p>32 利益供与等の禁止 他の障がい福祉サービスの事業者等に、利用者又はその家族に対して、貴事業者を紹介す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はいないか。</p> <p>他の障がい福祉サービスの事業者等から、利用者又はその家族を紹介することの対償として、金品その他財産上の利益を収受してはいないか。</p>	<p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要						
<p>33 苦情解決</p> <p>苦情処理のために必要な措置を講じているか。</p> <p>〔 <u>必要な措置</u> 〕</p> <p>ア 相談窓口 イ 処理体制の整備</p> <p>ウ 重要事項説明書への記載 エ 掲示等</p> <p>苦情内容を記録しているか。</p> <p>県及び市町村が行う調査及び検査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行い求めに応じ改善内容の報告をしているか。</p> <p>社会福祉法第85条の規定により運営適正化委員会が行う調査又はあっせんに協力しているか。</p> <table border="1" data-bbox="221 882 1284 1048"> <thead> <tr> <th data-bbox="221 882 703 929">調査・あっせん内容</th> <th data-bbox="703 882 1284 929">対応状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="221 929 703 1048"></td> <td data-bbox="703 929 1284 1048"></td> </tr> </tbody> </table>	調査・あっせん内容	対応状況			<p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない 事例なし</p> <p>いる・いない 事例なし</p>			
調査・あっせん内容	対応状況							
<p>34 事故発生時の対応</p> <p>事故が発生した場合は、都道府県、市町村、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、又原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じているか。</p> <p>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。</p> <p>賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行っているか。</p> <p>損害賠償保険の加入の有無 <u>有 ・ 無</u></p> <p>過去1年間の事故発生状況</p> <table border="1" data-bbox="268 1630 1355 2024"> <thead> <tr> <th data-bbox="268 1630 584 1677">事故の概要</th> <th data-bbox="584 1630 920 1677">処置</th> <th data-bbox="920 1630 1355 1677">再発防止対策</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="268 1677 584 2024"></td> <td data-bbox="584 1677 920 2024"></td> <td data-bbox="920 1677 1355 2024"></td> </tr> </tbody> </table>	事故の概要	処置	再発防止対策				<p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>	
事故の概要	処置	再発防止対策						

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>35 虐待の防止 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できるものとする。）を定期的を開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っているか。</p> <p>従業者に対して、虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。</p> <p>委員会開催、研修実施を適切に実施するための担当者を置いているか。（担当者：職氏名）</p>	<p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>	
<p>36 会計の区分 事業所ごとに経理を区分するとともに自立生活援助事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>37 記録の整備 従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備してあるか。</p> <p>利用者に対する、サービス提供に関する諸記録を整備し、サービス提供した日から5年間保存しているか。</p> <p>ア 自立生活援助計画 イ サービスの提供の記録 ウ 「23 支給決定障がい者に関する市町村への通知」に係る記録 エ 苦情の内容等の記録 オ 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</p>	<p>いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>第4 変更の届出 変更があったとき、10日以内に届出を出しているか。 最近の変更届 年 月 日</p> <p>ア 事業所の名称及び所在地 イ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所 ウ 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等 エ 事業所の平面図及び設備の概要 オ 事業所の管理者及びサービス管理責任者の氏名経歴及び住所 カ 運営規程 キ 協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容 ク サービス提供に係る訓練等給付費の請求に関する事項</p>	<p>いる・いない</p>	
<p>第5 介護給付費の算定及び取扱い 1 基本的事項 指定障がい福祉サービス事業に要する費用は、平成18年厚生労働省告示523号の別表「介護給付費等単位数表」により算定されているか。</p> <p>前号に要する費用の額は、平成18年厚生労働省告示539号「厚生労働大臣が定める一単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。</p> <p>一単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算しているか。</p>	<p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>	

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>2 自立生活援助サービス費 平成 18 年厚生労働省告示第 523 号に適合するとともに、対象者や地域生活支援員 1 人当たりの利用者数に応じて、次のア、イを 1 月につき算定しているか。</p> <p>ア 自立生活援助サービス費（ ） 障がい支援施設や精神科病院等を退所した場合、または同居家族の死亡及びこれに準じた理由として市町村が認めた場合で<u>単身生活を開始してから 1 年以内の場合算定</u></p> <p>(1) 利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が <u>30 未満</u> の場合 … 1,558 単位</p> <p>(2) 利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が <u>30 以上</u> の場合 … 1,090 単位</p> <p>イ 自立生活援助サービス費（ ） 障がい支援施設や精神科病院等を退所した場合で<u>単身生活を開始してから 1 年以上の場合算定</u></p> <p>(1) 利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が <u>30 未満</u> の場合 … 1,166 単位</p> <p>(2) 利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が <u>30 以上</u> の場合 … 817 単位</p> <p>人員欠如減算 サービス管理責任者の員数が基準に満たない場合、4 月目までは所定の単位数に 100 分の 70 を乗じて得た額を、5 月以上継続した場合は、100 分の 50 を乗じて得た額を算定しているか。</p> <p>自立生活援助計画未作成減算 自立生活援助計画が未作成の場合には、次に掲げる割合を所定単位数に乗じて得た数を算定していますか。</p> <p>ア 作成されていない期間が 3 月未満の場合…100 分の 70</p> <p>イ 作成されていない期間が 3 月以上の場合…100 分の 50</p> <p>標準利用期間の 6 月を超えた場合減算 利用者ごとの利用期間の平均値が標準利用期間に 6 月間を加えて得た期間を超えている 1 月間について、利用者全員につき、所定単位数(各種加算がなされる前の単位数)に、100 分の 95 を乗じて得た額を算定しているか。</p> <p>地域生活支援員が定期的な訪問による支援(利用者の居宅を訪問することにより行うもの)を 1 月に 2 日以上行わなかった場合に、算定していないか。</p>	<p>いる・いない 該当なし</p> <p>いる・いない 該当なし</p> <p>いる・いない 該当なし</p> <p>いる・いない 該当なし</p> <p>いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>3 特別地域加算 中山間地域等に居住している者に対して提供されるサービスに対して、1月につき所定単位数を加算しているか。</p> <p>4 ピアサポート体制加算 次のアからウの要件を満たす場合において、1月につき所定単位数を加算しているか。 ア 「障がい者ピアサポート研修(基礎研修及び専門研修)を終了した次の(1)(2)いずれかの者をそれぞれ常勤換算方法で0.5人以上配置しているか。 (1) 障がい者又は障がい者であったと都道府県又は市町村が認める者 (2) 管理者または①のものと協働して支援を行う者 イ アの者により、事業所の従業員に対し、障がい者に対する配慮等に関する研修が年1回以上行われていること。 ウ アの者を配置していることを公表していること。</p> <p>5 福祉専門職員配置等加算 福祉専門職員配置等加算() 地域生活支援員として常勤で配置されている従業員のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師である従業者の割合が <u>100分の35以上</u>であるものとして、岡崎市長に届け出た事業者において、自立生活援助を行った場合に、1月につき所定単位数を加算しているか。</p> <p>福祉専門職員配置等加算() の加算がない場合、地域生活支援員として常勤で配置されている従業員のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師である従業者の割合が <u>100分の25以上</u>であるものとして、岡崎市長に届け出た事業者において、自立生活援助を行った場合に、1月につき所定単位数を加算しているか。</p> <p>福祉専門職員配置等加算() 、 の加算がない場合、次のア、イのいずれかに該当するものとして岡崎市長に届け出た事業所において、指定自立生活援助を行った場合、1月につき所定単位数を加算しているか。 ア 地域生活支援員として配置されている従業者のうち、<u>常勤で配置されている従業員の割合が100分の75以上</u> イ 地域生活支援員として常勤で配置されている従業者のうち、<u>3年以上従事している従業者の割合が100分の30以上</u></p>	<p>いる・いない 該当なし</p> <p>いる・いない 該当なし</p> <p>いる・いない 該当なし</p> <p>いる・いない 該当なし</p> <p>いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>6 初回加算 事業所等において、自立生活援助等を行った場合に、当該指定自立生活援助等の利用を開始した日から起算して30日以内の期間について、1日に所定単位数を加算しているか。</p>	<p>いる・いない 該当なし</p>	
<p>7 同行支援加算 従業者が、利用者に対して、外出を伴う支援を行うに当たり、当該利用者に対して同行し必要な情報提供又は助言等を行った場合に、その回数（ア：2回以下、イ：3回、ウ：4回以上）に応じて所定単位数を加算していますか。</p>	<p>いる・いない 該当なし</p>	
<p>8 緊急時支援加算 緊急時において、利用者又はその家族等からの要請に基づき、深夜（午後10時から午前6時）の時間帯に支援を行った場合、その支援内容に応じ、を1日につきに所定単位数を加算しているか。</p> <p>ア 緊急時支援加算（ ） 利用者の居宅等への訪問や一時的な滞在による支援</p> <p>イ 緊急時支援加算（ ） 電話による相談援助支援</p>	<p>いる・いない 該当なし</p>	
<p>9 利用者負担上限額管理加算 障がい福祉サービスのうち2以上のサービスを利用している利用者から利用者負担額等の管理を依頼され、管理を行った場合、1月につき所定単位数を加算しているか。</p>	<p>いる・いない 該当なし</p>	
<p>10 日常生活支援情報提供加算 あらかじめ利用者の同意を得て、精神障がい者が日常生活を維持する上で必要な情報を精神科病院等に対して情報提供した場合、1回につき、所定単位数を加算しているか。 なお本加算は月1回を限度とする。</p>	<p>いる・いない 該当なし</p>	
<p>11 居住支援連携体制加算 次のア、イの要件を満たす場合において、1月につき所定単位数を加算しているか。</p> <p>ア 居住支援法人又は居住支援協議会との連携体制を確保し、その旨公表していること。</p> <p>イ 月に1回以上、居住支援法人又は居住支援協議会と情報連携を図る場を設けて、住宅の確保及び居住支援に係る必要な情報を共有すること。</p>	<p>いる・いない 該当なし</p>	

運 営 状 況	自主点検欄	摘 要
<p>10 地域居住支援体制強化推進加算</p> <p>自立生活援助事業者が、居住支援法人と共同して、利用者に対して在宅での療養上必要な説明及び指導を行った上で、障害者総合支援法に基づく協議会や精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築における保健・医療・福祉等の関係者による協議の場に対し、住宅の確保及び居住支援に係る課題を報告した場合、1回につき所定単位数を加算しているか。</p>	<p>いる・いない 該当なし</p>	