

指針への対応状況について（チェックリスト）

開始・変更届出時に  
添付

指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスに関する指針（主な項目）に対する対応状況について、「対応済」又は「未対応」を選択し、未対応の場合はその理由、改善時期等を記入してください。  
※ 該当する事例がない場合は、空欄としてください。

記 載 日 平成 年 月 日

事業所名

◇ 人員に関する指針

| 内 容   | 対応済 | 未対応 | 未対応の理由・改善時期 |
|---|-----|-----|-------------|
| 宿泊サービスの提供時間帯を通じて、夜勤職員として介護職員又は看護職員を常時1人以上確保しているか。   |     |     |             |
| 介護職員については、介護福祉士の資格を有する者、実務者研修又は介護職員初任者研修を修了した者であるか。 |     |     |             |
| 上記以外の介護職員にあっては、介護等に対する知識及び経験を有する者であるか。              |     |     |             |
| 食事の提供を行う場合は、食事の介助等に必要な員数を確保しているか。                   |     |     |             |
| 緊急時に対応するための職員の配置又は提供時間帯を通じた連絡体制を整備しているか。            |     |     |             |
| 宿泊サービス従業者の中から責任者を定めているか。                            |     |     |             |

◇ 設備に関する指針

| 内 容   | 対応済 | 未対応 | 未対応の理由・改善時期 |
|---|-----|-----|-------------|
| 利用定員を当該指定通所介護事業所等の運営規程に定める利用定員の2分の1以下かつ9人以下としているか。                  |     |     |             |
| 宿泊室及び浴室、消火設備、寝具等の必要な備品を備え、適切に管理しているか。                               |     |     |             |
| 宿泊室の定員を1室あたり1人としているか。（利用者の希望等により、処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができる。）       |     |     |             |
| 宿泊室の床面積を1室あたり7.43平方メートル以上としているか。                                    |     |     |             |
| 個室以外の宿泊室の定員を1室あたり4人以下としているか。  |     |     |             |
| 個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、7.43平方メートルに宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上か。 |     |     |             |
| 個室以外の宿泊室の構造は、プライバシーが確保されたものか。（利用者同士の視線の遮断が確保されているもの。ただしカーテンは不可。）    |     |     |             |
| 消防法その他の法令等に規定された設備を設置しているか。   |     |     |             |
| 利用者の希望等により処遇上必要と認められる場合を除き、男女が同室で宿泊することがないように配慮しているか。               |     |     |             |

◇ 運営に関する指針

| 内 容  | 対応済 | 未対応 | 未対応の理由・改善時期 |
|--|-----|-----|-------------|
| 宿泊サービス提供の開始に際し重要事項を記した文書を交付して説明を行い、利用者申込者の同意を得ているか。  |     |     |             |
| 宿泊サービス提供について記録するとともに、利用者から申し出があった場合には提供しているか。  |     |     |             |
| 緊急かつやむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行っていないか。  |     |     |             |
| 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急かつやむを得ない理由を記録しているか。   |     |     |             |
| 4日以上連続して利用することが予定されている利用者、あるいは4日未満であっても反復的、継続的に利用することが予定されている利用者について、利用者の指定居宅介護支援事業者等と連携を図った上で、宿泊サービス計画を作成しているか。 |     |     |             |
| 計画の作成に当たっては、その内容について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに、作成した計画を利用者に交付しているか。  |     |     |             |
| 運営規程を定めているか。   |     |     |             |
| 当該宿泊サービス従業者によって宿泊サービスを提供しているか。(利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務を除く。)  |     |     |             |
| 宿泊サービス従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保しているか。   |     |     |             |
| 運営規程に定める利用定員を超えて宿泊サービスを提供していないか。   |     |     |             |
| 非常災害に関する具体的計画を立てるとともに、定期的に夜間を想定した避難、救出その他必要な訓練を行っているか。   |     |     |             |
| 周辺の環境を踏まえ、かつ、地震、風水害、火災その他非常災害の種別に応じて非常災害に関する具体的な計画を作成しているか。  |     |     |             |
| 宿泊サービス従業者を防災に関する研修に参加させる等宿泊サービス従業者の防災教育を行っているか。  |     |     |             |
| 非常災害に備え食料、飲料水その他生活に必要な物資を備蓄しているか。  |     |     |             |
| 宿泊サービス事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、緊急時の避難経路、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。                                      |     |     |             |
| 指定居宅支援事業者等との連携において、利用者の個人の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。                            |     |     |             |
| 宿泊サービス事業所について広告する場合は、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。また、介護保険サービスとは別のサービスであることを明記しているか。                                    |     |     |             |
| 宿泊サービスの提供により事故が発生した場合は、保険者、当該利用者の家族、利用者の指定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。                                     |     |     |             |
| 宿泊サービス提供中の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。   |     |     |             |
| 従業者、設備、備品に関する諸記録を整備しているか。  |     |     |             |