

高槻市登録地域生活支援事業者自主点検表  
【移動支援】

記入年月日	令和 年 月 日
法人名	
事業所名	
記入担当者職・氏名	(職) (氏名)

- ※ この自主点検表は、主に「高槻市地域生活支援事業所等に関する基準」に基づく基準について記載しています。事業所における自主点検用に利用してください。
- ※ □について、チェック項目の内容を満たしているものについては「適」、そうでないものは「不十分」にチェックをしてください。
- ※ 該当する利用者がいないなど該当しない項目については、斜線を記載してください。
- ※ 「確認書類」には標準的な確認書類を記載しています。事業所の実情に応じて必要な確認書類を確認してください。

高槻市登録地域生活支援事業者自主点検表【移動支援】

第1 基本方針

主眼事項	着眼点	自主点検結果	確認書類
1 基本方針	外出時における移動の介護を適切に行っているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	

第2 人員に関する基準

主眼事項	着眼点	自主点検結果	確認書類																		
1 従業員の員数	従業員の員数は、常勤非常勤を問わず5人以上となっているか。(サービス提供責任者を含む) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>常勤</th> <th>非常勤</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理者</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td>サービス提供責任者</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td>従業者</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td>その他( )</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td>実従業者人数</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※全ての対象者に対してサービスの提供が可能となる体制を整えているか。 サービス可能な資格については対応表を確認し、欠員の場合は、早急に採用しているか。改善後、その証明の提出を求める。</p>		常勤	非常勤	管理者	人	人	サービス提供責任者	人	人	従業者	人	人	その他( )	人	人	実従業者人数	人	人	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 労働条件通知書又は雇用契約書等 2 資格証明書 3 勤務(予定)実績表 4 タイムカード 5 賃金台帳 ほか (管理者含めた従業者全員分)
	常勤	非常勤																			
管理者	人	人																			
サービス提供責任者	人	人																			
従業者	人	人																			
その他( )	人	人																			
実従業者人数	人	人																			
2 管理者	専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。 ただし、管理上支障がない場合は、当該事業所のサービス提供責任者、又は同一敷地内にある他の事業所等の職務に従事させることができる。 兼務先事業所名・職務( )	<input type="checkbox"/> 専従の管理者を配置 <input type="checkbox"/> 兼務の管理者を配置 → <input type="checkbox"/> 業務に支障はない。 <input type="checkbox"/> 業務に支障がある。																			
3 サービス提供責任者の数	常勤のサービス提供責任者を1名以上置いているか。ただし、専ら地域生活支援事業のみを行う事業所においては、その事業所の管理者を兼務することができる。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分																			
4 サービス提供責任者の資格要件	サービス提供責任者は資格要件を満たしているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分																			

第3 設備に関する基準

主眼事項	着眼点	自主点検結果	確認書類
1 備品及び設備等	<p>事業の運営を行うために必要な面積を有する事務室を設けることのほかサービスの提供に必要な備品や手指の消毒などの用具を備えられているか。</p> <p>※ 事務室…従業者数に見合った机・いす等が収容できるスペースが確保されているか。</p> <p>※ 相談室…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。また、遮へい物の設置(壁、パーテーションによるもののほか、つい立や家具等によるものも可)により、相談内容が漏洩しないように配慮されたものであるか。</p> <p>※ 保管庫…利用者にかかる各種記録類等を保管するものにあつては、個人情報の漏洩防止の観点から配慮されたもの(扉がガラスでないもの、施錠可能なものほか)が望ましい。</p> <p>※ 手指を洗浄するための設備等、感染予防のための設備、備品(洗面、消毒薬など)</p> <p>※ 訪問に際して携行するもの(ガーゼ等の衛生材料、消毒薬、ディスポーザブルの手袋など)</p> <p>※ パソコン(インターネットを活用した情報収集等を行う観点から、設置されていることが望ましい。)</p>	<p><input type="checkbox"/> 適</p> <p><input type="checkbox"/> 不十分</p> <p><input type="checkbox"/> 事務室</p> <p><input type="checkbox"/> 受付・相談スペース</p> <p><input type="checkbox"/> 保管庫</p> <p><input type="checkbox"/> 手指洗浄設備等</p> <p><input type="checkbox"/> パソコン</p>	<p>1 平面図</p> <p>2 現地確認</p>

第4 運営に関する基準

主眼事項	着眼点	自主点検結果	確認書類																										
1 内容及び手続きの説明	<p>1 支給決定障がい者等がサービスの利用の申込みを行ったときは、当該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、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、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記した文書を交付して説明を行っているか。</p> <p>※ 重要事項説明書には次の内容が記載されているか。その内容は、判り易いものとなっているか。</p> <table border="1" data-bbox="322 783 1489 1321"> <tr> <td>事業者、事業所の概要(名称、所在地、連絡先など)</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>運営規程の概要(目的、方針、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、提供するサービスの内容及び提供方法など)</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>管理者氏名及び従業者の勤務体制</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>その他費用(交通費など)について</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>利用料、その他費用の請求及び支払い方法について</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>秘密保持と個人情報の保護(使用同意含む)について</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>事故発生時の対応(損害賠償の方法含む)</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>緊急時の対応方法</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>苦情解決の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>事業者、事業所、利用者(場合により代理人)による説明確認欄</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>虐待防止のための措置</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>サービスの提供開始予定年月日</td> <td>有・無</td> </tr> </table> <p>※ 重要事項説明書及び契約書等の書面の交付を行っているか。</p>	事業者、事業所の概要(名称、所在地、連絡先など)	有・無	運営規程の概要(目的、方針、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、提供するサービスの内容及び提供方法など)	有・無	管理者氏名及び従業者の勤務体制	有・無	サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項	有・無	その他費用(交通費など)について	有・無	利用料、その他費用の請求及び支払い方法について	有・無	秘密保持と個人情報の保護(使用同意含む)について	有・無	事故発生時の対応(損害賠償の方法含む)	有・無	緊急時の対応方法	有・無	苦情解決の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先	有・無	事業者、事業所、利用者(場合により代理人)による説明確認欄	有・無	虐待防止のための措置	有・無	サービスの提供開始予定年月日	有・無	<p><input type="checkbox"/> 適</p> <p><input type="checkbox"/> 不十分</p>	<p>1 運営規程</p> <p>2 重要事項説明書</p> <p>3 契約書</p>
事業者、事業所の概要(名称、所在地、連絡先など)	有・無																												
運営規程の概要(目的、方針、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、提供するサービスの内容及び提供方法など)	有・無																												
管理者氏名及び従業者の勤務体制	有・無																												
サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項	有・無																												
その他費用(交通費など)について	有・無																												
利用料、その他費用の請求及び支払い方法について	有・無																												
秘密保持と個人情報の保護(使用同意含む)について	有・無																												
事故発生時の対応(損害賠償の方法含む)	有・無																												
緊急時の対応方法	有・無																												
苦情解決の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先	有・無																												
事業者、事業所、利用者(場合により代理人)による説明確認欄	有・無																												
虐待防止のための措置	有・無																												
サービスの提供開始予定年月日	有・無																												

主眼事項	着眼点	自主点検結果	確認書類										
	※ 重要事項説明書及び契約書等には、利用者の署名・確認を受けているか。 ※ 重要事項説明書と運営規程で内容(営業時間、通常の事業の実施地域など)が相違していないか。 ※ 契約の内容は、不当に利用者の権利を侵害若しくは制限するものとなっていないか。 ※ 児童の利用契約については、受給者である保護者名で契約し、利用児童の氏名を併記しているか。												
	2 社会福祉法第77条の規定に基づき書面の交付を行う場合は、利用者の障がいの特性に応じた適切な配慮をしているか。 ※ 重要事項説明書及び契約書等の書面については、利用者の障がいの特性に応じて適切な対応を行っているか。 (点字版・拡大文字版・録音テープ版・手話通訳・ルビ版・絵文字版・ビデオテープ版など)	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 契約書 2 重要事項説明書										
2 提供拒否の禁止	正当な理由なく、サービスの提供を拒んでいないか。 ※ 正当な理由がある場合 1 当該事業所の現員からは利用申込みに応じきれない場合 2 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 3 入院治療が必要な場合 ※ サービスの提供を拒んでいる場合は、理由を含めて記録しているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 相談記録等										
3 斡旋、調整及び要請に対する協力	市が行う斡旋、調整及び要請等に対し、できる限り協力しているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 調整及び要請等に関する記録等										
4 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であると認めた場合は、適当な他の事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 相談記録等 2 連絡調整及び紹介に関する記録等										
5 受給資格の確認	サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する受給者証によって、支給決定の有無、支給期間、支給量等を確かめているか。 ※ 確認方法：写しの取得・書き写し、その他の方法( )	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 受給者証(写)										
6 心身の状況の把握	サービス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、他の保健医療福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 アセスメント等の記録										
7 登録事業者等との連携	サービスを提供するにあたっては、事業者その他の保健医療福祉サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 連絡調整に関する記録等										
8 身分を証する書類の携行	従業者に身分を証する書類を携行させ、必要な場合にこれを提示すべき旨を指導しているか。 ※ 身分を証する書類には、①事業所の名称、②当該従業者の氏名を記載するものとし、③当該従業者の写真の貼付や④職能の記載を行うことが望ましい。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 身分証										
	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>① 事業所の名称</td> <td>有・無</td> <td>○ 事業所の電話番号等</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">② 従業者の氏名</td> <td rowspan="2">有・無</td> <td>③ 従業者の写真</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>④ 職能(ホームヘルパー○級等)職名</td> <td>有・無</td> </tr> </tbody> </table>	① 事業所の名称	有・無	○ 事業所の電話番号等	有・無	② 従業者の氏名	有・無	③ 従業者の写真	有・無	④ 職能(ホームヘルパー○級等)職名	有・無		
① 事業所の名称	有・無	○ 事業所の電話番号等	有・無										
② 従業者の氏名	有・無	③ 従業者の写真	有・無										
		④ 職能(ホームヘルパー○級等)職名	有・無										

主眼事項	着眼点	自主点検結果	確認書類
9 サービス提供の記録	1 サービスを提供した際は、当該サービス提供日、内容その他必要な事項をサービスの提供の都度記録しているか。 ※ サービス提供記録に必要な事項 ① 利用者及びサービス提供日 ② 提供したサービスの具体的内容(出発地、利用交通機関、経由地、目的地、終了地など) ③ 実績時間数 ④ 利用者負担額その他必要な事項	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 サービス提供記録 2 サービス提供実績記録票
	2 記録の際は、利用者からサービスを提供したことについて確認を受けているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	
10 事業者が利用者等に求めることのできる金銭の支払いの範囲等	1 利用者等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、当該利用者支払いを求めることが適当であるものに限られているか。 ※ 曖昧な名目による徴収は認められない。 例えば、サービス提供の交換条件あるいは前提条件に、年会費や登録料、寄附金等を強要していないか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 契約書、重要事項説明書 2 費用に関する請求書(控)・領収証(控)
	2 金銭の支払いを求める際は、当該金銭の用途及び額並びに支払いを求める理由について書面によって明らかにするとともに、利用者等の同意を得ているか。(ただし、11の1についてはこの限りではない。)	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	
11 利用者負担額の受領	1 サービスを提供した際は、利用者又はその扶養義務者から利用者負担額の支払いを受けているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 請求書(控)・領収証(控) 2 受給者証(控)、利用者負担に関する台帳
	2 1の費用の支払いを受けた場合は、当該費用に係る領収証を当該費用を支払った利用者又はその扶養義務者に対し、交付しているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	
12 給付費の額に係る通知等	市町村からサービスに係る給付費の支給を受けた場合は、利用者に対し、当該利用者に係る給付費の額を通知しているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 通知書(控)
13 家族に対するサービス提供の禁止	従業者に、その同居の家族及びそれに準ずる家族関係にあるものに対するサービスの提供をさせないようにしているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 サービス提供記録
14 利用者に関する市町村への通知	サービスを受けている利用者が偽りその他不正な行為によって給付費の支給を受け、又は受けようとしたときは、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。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 記録等
15 緊急時の対応	現にサービス提供を行っているときに利用者病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに医療機関への連絡を行う等必要な措置を講じているか。 ※ 職員会議、マニュアル等の方法によりあらかじめ従業者に対し、緊急時の対応方法に関して周知を図っているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 緊急時対応マニュアル 2 職員への周知に関する資料等

主眼事項	着眼点	自主点検結果	確認書類	
16 管理者及びサービス提供責任者の責務	1 管理者は、従業者及び業務の管理を一元的に行っているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 組織体制図 2 職務分担表 3 業務日誌 等	
	2 管理者は、従業者に規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分		
	3 サービス提供責任者は、従業者に対する技術指導等のサービスの内容の管理、管理者の補佐等を行っているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分		
17 運営規程	事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めているか。		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	
	1 事業の目的及び運営方針	有・無		
	2 虐待防止に関する事項	有・無		
	3 従業者の職種、員数及び職務の内容	有・無		
	4 営業日及び営業時間	有・無		
	5 サービスの内容及び利用者から受領する費用の額	有・無		
	6 通常の事業の実施地域	有・無		
	7 緊急時等における対応方法	有・無		
	8 苦情解決	有・無		
	9 その他運営に関する重要事項	有・無		
18 勤務体制の確保	1 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務体制を定めているか。 ※ 原則として、月ごとに勤務予定表を作成し、従業者の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にしているか。また、その勤務の実績とともに記録しているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 雇用契約書、労働条件通知書 2 勤務(予定)実績表 3 タイムカード	
	2 事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービスを提供しているか。 ※ 従業者とは、雇用契約その他の契約により当該事業所の管理者の指揮命令下にある従業者を指すものである。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分		1 勤務(予定)実績表 2 雇用契約書、労働条件通知書 3 サービス提供実績記録票 4 タイムカード 5 賃金台帳
	3 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。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分		
19 衛生管理等	従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っているか。 (定期的な健康診断実施又は受診結果の把握)	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 健康診断実施記録 2 受診結果記録 (従業者全員分)	
20 掲示	事業所の見やすい場所に、運営規程の概要等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。 ※ 掲示の手法( 掲示板等に掲示・ファイリング・その他 )	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 重要事項等の掲示状況の確認	

主眼事項	着眼点	自主点検結果	確認書類
21 秘密保持等	1 従業者は、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さないようにしているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 就業規則 2 誓約書
	2 従業者であった者が、正当な理由なく、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、必要な措置を講じているか。 ※ 従業者と雇用契約時等に退職後も秘密の保持が必要である旨の取り決めを行う等の措置を講じているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	
	3 他の事業者等に対して、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利用者の同意を得ているか。 ※ サービス担当者会議等において使用する可能性のある家族全員から同意を得ているか。 ※ 家族から同意を得ていない場合、理由を記録しているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 個人情報使用同意書
22 苦情解決	1 提供したサービスに関する利用者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。 ※ 苦情解決の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先の掲示をしているか。 ※ 苦情台帳(記録用紙)の整備をしているか。 ※ 苦情処理手順に沿って完結まで記録されているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 苦情解決処理の手順又はマニュアル 2 重要事項説明書 3 苦情に関する記録 4 苦情台帳 5 再発防止のために講じた措置の記録
	2 提供したサービスに関し、高槻市地域生活支援事業所指導実施要綱の規定により市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め、又は当該職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者等からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合は、それに従って必要な改善を行っているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	
	3 社会福祉法第83条に規定する運営適正化委員会が同法第85条の規定により行う調査又は斡旋にできる限り協力しているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	
23 事故発生時の対応	1 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。 ※ サービスの提供により事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めているか。 ※ 外出時に特化した事故対応マニュアルを作成しているか。 ※ 事故及びひやり・はっと記録を作成し、台帳を整備しているか。 ※ 市町村への報告は行っているか。 ※ 再発防止のために事故及びひやり・はっとの分析をしているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 事故対応マニュアル 2 事故処置に関する記録 3 事故及びひやり・はっと台帳 4 事故報告書 5 再発防止のために講じた措置に関する記録
	2 サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っているか。 ※ 損害賠償保険に加入することが望ましい。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	
24 会計の区分	事業所ごと、事業ごとに会計を区分しているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 会計に関する書類
25 記録の整備	従業者、会計及びサービス提供に係る諸記録を整備しているか。また、記録についてその完結の日から5年間保存しているか。	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 関係記録

第5 変更の届出等

主眼事項	着眼点	自主点検結果	確認書類
1 変更の届出等	<p>次の事項に変更があったとき、又は当該事業を再開したときは、10日以内に市長に届け出ているか。</p> <p>①申請者の定款及び履歴事項全部証明書又は条例等                      (例:申請者の名称、主たる事務所の所在地、代表者の氏名及び住所等)</p> <p>②運営規程                      (例:事業所の名称、所在地)</p> <p>③職員体制表及び資格証明書の写し等                      (例:主な職員(管理者、サービス提供責任者))</p> <p>※ 当該事業を休止又は登録を辞退しようとするときは、休止又は辞退しようとする日の1月前までに、届け出なければならない。</p>	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不十分	1 変更届(控) 2 休止届(控) 3 再開届(控)