|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **令和　　　年度**  **指定小規模多機能型居宅介護**  **指定介護予防小規模多機能型居宅介護**  **運営指導参考調書**  （作成日　令和　　年　　月　　日）   |  |  | | --- | --- | | 事業所名 |  | |

１　前年度登録者実績調べ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 登録者合計 | 要介護１の者 | 要介護２の者 | 要介護３の者 | 要介護４の者 | 要介護５の者 | 要支援１の者 | 要支援２の者 |
| 4月 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5月 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6月 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ７月 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8月 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9月 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10月 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11月 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12月 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1月 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2月 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3月 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |  |  |  |  |  |

* １ 新設又は増減床により推計数を用いた場合は、当該推計数に関する資料を添付すること。

２－１　前年度訪問型サービス利用者実績調べ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 要介護  　利用者延数  Ａ | 介護予防  利用者延数  （要支援１の者）  Ｂ | 介護予防  利用者延数  （要支援２の者）  Ｃ | 実利用者数 | 介護予防  実利用者数  （要支援１の者） | 介護予防  実利用者数  （要支援２の者） | 営業日数  Ｄ | 前年度平均  利用者数  Ｅ＝（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）÷Ｄ  （小数点第２位以下を切り上げ） |
| 4月 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6月 |  |  |  |  |  |  |  |
| ７月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |  |  |  |  |  |

※「利用者延数」には述べ人数、「実利用者数」には実人数を記載してください。たとえば、一人の利用者で月４回の訪問型サービスを利用した場合は、「利用者延数」は４人、「実利用者数」は１人となります。

２－２　前年度通所型サービス利用者実績調べ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 要介護  　利用者延数  Ａ | 介護予防  利用者延数  （要支援１の者）  Ｂ | 介護予防  利用者延数  （要支援２の者）  Ｃ | 実利用者数 | 介護予防  実利用者数  （要支援１の者） | 介護予防  実利用者数  （要支援２の者） | 営業日数  Ｄ | 前年度平均  利用者数  Ｅ＝（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）÷Ｄ  （小数点第２位以下を切り上げ） |
| 4月 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6月 |  |  |  |  |  |  |  |
| ７月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3月 |  |  |  |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |  |  |  |  |  |

※「利用者延数」には述べ人数、「実利用者数」には実人数を記載してください。たとえば、一人の利用者で月４回の通所型サービスを利用した場合は、「利用者延数」は４人、「実利用者数」は１人となります。

２－３　前年度宿泊サービス利用者実績調べ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 要介護  　利用者延数  Ａ | 介護予防利用者延数  （要支援１の者）  Ｂ | 介護予防利用者延数  （要支援２の者）  Ｃ | 営業日数  Ｄ | 前年度平均  利用者数  Ｅ＝（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）÷Ｄ  （小数点第２位以下を切り上げ） |
| 4月 |  |  |  |  |  |
| 5月 |  |  |  |  |
| 6月 |  |  |  |  |
| ７月 |  |  |  |  |
| 8月 |  |  |  |  |
| 9月 |  |  |  |  |
| 10月 |  |  |  |  |
| 11月 |  |  |  |  |
| 12月 |  |  |  |  |
| 1月 |  |  |  |  |
| 2月 |  |  |  |  |
| 3月 |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |  |  |

３　職員に関する調べ　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 基準日（令和　　　年　　　月　　　日）現在

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | | 職　　　種 | 兼務先  及び職種 | Ａ　職員の１週間の勤務時間 | Ｂ＝Ａ÷Ｃ（小数点以下第２位まで） | 当該事業所で  勤務を始めた日 | 現在の職種に  就いた日 | 辞令交付  又は  雇用契約 | 資格及び資格取得年月日  （事業所保管の写しで確認） |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 | 名 |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ｃ　就業規則で定めた  １週間の勤務時間 | 時　間 |

記入要領

１　職員名簿等の既存資料がある場合は、当該資料の利用可（ただし、上記の記載内容を満たさない場合は手書き等により追記すること）。

２　記載職員の勤務実績表（宿直や夜勤の実績が明確になっているもの）３か月分（運営指導実施月を含む過去３ヵ月）を添付すること。

３　複数ユニットの事業所の場合は、ユニット別に分けて記入すること。

４　職種は、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日 厚生省令第34号／平成18年3月31日 厚生省令第81号）」の人員に関する基準で規定されている職種を記入すること。

５　「兼務先及び職種」欄：　当該事業所だけでなく、他の事業所の職務に従事している場合に記入すること。併設事業所の場合は、と記入すること。

６　複数の職種を兼務している場合等は、２段書きとして、それぞれの職種における勤務時間を記入すること（管理者が介護職員を兼務している場合等）。

７　「Ａ　職員の１週間の勤務時間」欄：　事業所における職種別の勤務時間を記入すること。勤務形態が２週間で４時間勤務等、不規則な勤務シフトの場合は、１週間の勤務時間に換算すること。

８　「Ｃ　就業規則で定めた１週間の就労時間」欄：　宿直等の勤務時間を含めないこと。

９　「辞令交付又は雇用通知」欄：　従業者の任免を書面で行っていない場合は「無」と記入すること。

１０　「資格及び資格取得年月日」欄： 資格及び資格取得年月日のほかに、痴呆介護実務者研修を受講済みの場合はその旨及び受講年月日を記入すること。

（記入例）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 職　　　種 | 兼務先  及び職種 | Ａ　職員の１週間の勤務時間 | Ｂ＝Ａ÷Ｃ（小数点以下第２位まで） | 当該事業所で  勤務を始めた日 | 現在の職種に  就いた日 | 辞令交付  又は  雇用契約 | 資格及び資格取得年月日（事業所保管の写しで確認） |
| ○○　○○ | 管理者 | 当該事業所 | ２０時間 | ０．５ | Ｈ１２．４．１ | Ｈ１２．１０．１ | 辞令 | 社会福祉士　Ｈ１２．５．１  実務者研修基礎課程  Ｈ１４．２．１９ |
| 〃 | 介護職員 |  | ２０時間 | ０．５ | Ｈ１２．４．１ | Ｈ１２．４．１ | 辞令 |  |
| ▽▽　▽▽ | 生活相談員 |  | ４０時間 | ０．５ | ― | ― | 辞令 | 社会福祉主事　Ｓ６０．３．２３ |
| △△　△△ | 介護職員 | ― | ４０時間 | ０．６ | Ｈ１３．６．２ | Ｈ１３．６．２ | 辞令 | ヘルパー研修２級Ｈ６．４．１ |
| □□　　□□ | 看護師 | ― | ４０時間 | ０．４ | ― | ― | 雇用契約 | 看護師免状　Ｈ３．３．２５ |

|  |  |
| --- | --- |
| Ｃ　就業規則で定めた  １週間の勤務時間 | ４０　時　間 |

４　利用者に対する施設処遇の実施状況

　　身体拘束の有無　　　　（　　　　有　　　　・　　　　無　　　　）

　　※　「有」の場合は下表に詳細を記入すること。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者名 | 拘　束の　開　始（終了）　年　月　日 | 利用者の心身の状況 | 具体的な拘束の状況 | 拘束の理由 | 利用者及びその家族に対する説明及び同意の有無 | 記録の有無 | 廃止に向けた取組状況 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

※　施設で既に作成している資料があれば、当該資料（コピー等）の利用可。

５　各種会議（各委員会、身体拘束廃止検討会、ケアカンファレンス、感染症対策会議及び事故発生防止のための委員会等）の実施状況 （基準月以前１年間）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 会議等の名称 | 参加職種 | 実施状況  (回/月,随時等) | 記録の有無 | 主な内容 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※ 欄が不足する場合は、別紙に記入すること。

６　サービス利用者一覧表　（運営指導実施月を含む過去３か月間の利用者について作成）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番　号 | 氏　　　　　名 | 年齢 | 要介護度  （該当するものに○） | 住　　　　　　　所 | 利用開始  年月日 | 小規模多機能型居宅介護計画作成年月日 | サービス  内容（該当するものに○） | 加算・減算  （算定しているものに○） | 行動障害 |
| 例 | 小山　花子 | ７９ | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ | 小山市中央町１－１－１ | H２９７．１５ | H２９７．１５ | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| １ |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| ２ |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| ３ |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| ４ |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| ５ |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| ６ |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| ７ |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| ８ |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| ９ |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 10 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 11 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 12 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 13 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 14 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 15 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 16 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 17 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 18 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 19 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 20 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 21 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 22 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 23 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 24 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 25 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 26 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 27 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 28 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 29 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |
| 30 |  |  | 要支援１・２  要介護１・２・３・４・５ |  |  |  | 訪・通・宿・短期 | 初・認Ⅰ・認Ⅱ・看 |  |

記入要領

１　利用者名簿等既存の資料がある場合は、当該資料（コピー等）の利用可（ただし、上記の項目を満たさない場合は、手書き等により追記すること）。

２　「年齢」欄：　記載対象期間中に変更があった場合は、変更前と変更後の内容を併記すること（例　年齢「６７→６８」等）。

３　「要介護度」欄：　該当するものに○をつけること。また、記載対象期間中に変更があった場合は、変更前と変更後の内容を併記すること（例　要介護度「支２→介１」等）。

４　「住所」欄：　被保険者証に記載されている住所を記入すること。

５　「利用開始年月日」欄：　運営指導実施月を含む過去３か月内に契約解除した場合は、利用終了年月日も記載すること。

６　「加算・減算」欄：　該当するものに○をつけること。

①初：　初期加算　　②認Ⅰ：　認知症加算（Ⅰ）　　③認Ⅱ：　認知症加算（Ⅱ）　　④看：　看取り連携体制加算

７　「サービス内容」：提供したサービスに○をつけること。

８ 「行動障害」欄：　行動障害がある場合に内容を記入すること（食事行為の障害、物壊し、他害、徘徊、奇声又は排泄行為の障害等）。