

自己点検シート（福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与）

点検した結果を記載して下さい。

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可）
			適	不適	
I 人員基準					
福祉用具専門相談員等の員数	福祉用具専門相談員の員数は、常勤換算方法で2人以上となっていますか。 → 下記の数値を記載してください。 ① 全福祉用具専門相談員の1ヶ月間の勤務時間合計 (時間) ② 常勤職員の1ヶ月の通常勤務すべき時間 (時間) ③ ①÷②の値（小数点以下第2位切り捨て） () ※なお、指定福祉用具貸与事業者が、指定介護予防福祉用具貸与、指定特定介護予防福祉用具販売、指定特定福祉用具販売の指定を併せて受け、それが同一事業所で一体的に運営されている場合は、介護予防福祉用具事業所の員数を満たすものとみなします。	基準条例第233条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	福祉用具専門相談員は必要な要件を満たしていますか。 （養成研修修了者（介護職員基礎研修課程・1級課程・2級課程の修了者、介護職員初任者研修課程の修了者）は除かれること。） <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 義肢装具士 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師又は准看護師 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 都道府県知事が指定した講習過程を修了した者 <input type="checkbox"/> 都道府県知事が同程度以上の講習を受けたと認められる者		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
管理者	管理者は常勤専従職員を配置していますか。	第244条（第7条準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	管理者が他の職種等を兼務している場合、兼務形態は適切ですか。 → 下記の事項について記載してください。 ・兼務の有無（有・無） ・当該事業所内で他職種と兼務している場合はその職種名 () ・同一敷地等の他事業所と兼務している場合は事業所名、職種名、兼務事業所における1週間あたりの勤務時間数 事業所名：() 職種名：() 勤務時間：()	第244条（第7条準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

（注）事業所にある既存の「利用者実績（前月1月分）」及び「勤務表（前月ひと月分）」を添付して下さい。なお、勤務表については、次の事項を明記して下さい。①兼務を含めた職種②常勤職員の勤務すべき1週間の勤務時間③常勤・非常勤の別

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可）
			適	不適	
II 設備基準					
設備及び備品等	<p>福祉用具の保管及び消毒のために必要な設備及び器材並びに事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画が設けられ、必要な備品等を備えていますか。</p> <p>※なお、福祉用具の保管又は消毒を他の事業者に行わせる場合は、福祉用具の保管又は消毒のために必要な設備又は器材を有しないことができるため、以下の設問について回答する必要はありません。</p>	第234条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>【福祉用具の保管のための設備】</p> <p>清潔ですか。</p> <p>消毒又は補修がなされている福祉用具とそれ以外の福祉用具を区分することができますか。</p> <p>※なお、指定福祉用具貸与事業者が指定介護予防福祉用具貸与事業者の指定を受け、それが同一事業所で一体的に運営されている場合は、第234条第2項の基準を満たすものとみなします。</p>	第234条第2項第1号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>【福祉用具の消毒のために必要な器材】</p> <p>福祉用具貸与事業者が取り扱う福祉用具の種類及び材質等からみて適切な消毒効果が得られていますか。</p> <p>※なお、指定福祉用具貸与事業者が指定介護予防福祉用具貸与事業者の指定を受け、それが同一事業所で一体的に運営されている場合は、第234条第2項の基準を満たすものとみなします。</p>	第234条第2項第2号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可）
			適	不適	
Ⅲ 運営基準					
内容及び手続きの説明・同意	利用者のサービス選択に資すると認められる重要事項（※）について記した文書を交付し、利用申込者又はその家族に対し説明を行い、利用申込者の同意を得ていますか。 ※ 運営規程の概要、勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等	第244条（第9条第1項準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
提供拒否の禁止	正当な理由なくサービスの提供を拒んだことはありませんか。	第244条（第10条準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
サービス提供困難時の対応	自ら適切なサービス提供が困難な場合、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他事業者等の紹介など必要な措置を速やかに取っていますか。	第244条（第11条準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
受給資格等の確認	被保険者証等の確認を行っていますか。被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合には配慮して介護サービスを提供していますか。	第244条（第12条準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
要介護認定の申請に係る援助	利用申込者が要介護認定を受けていない場合、既に要介護認定の申請をしているか確認していますか。	第244条（第13条第1項準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者が要介護認定を申請していない場合、利用者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。	第244条（第13条第1項準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
心身の状況等の把握	サービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況等の把握に努めていますか。	第244条（第14条準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
居宅介護支援事業者等との連携	介護サービスを提供する場合又は提供の終了に際し、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めていますか。	第244条（第15条準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	利用者に対して、法定代理受領サービスについて説明し、必要な援助を行っていますか。	第244条（第16条準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。	第244条（第17条準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
居宅サービス計画等の変更の援助	利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、居宅介護支援事業所への連絡その他必要な援助を行っていますか。	第244条（第18条準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
身分を証する書類の携行	従業者に身分証を携行させ、初回訪問時または求めに応じて提示していますか。	第244条（第19条準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
サービス提供の記録	介護サービスを提供した際は、提供の開始日、終了日、種目、及び品名、利用者に代わって支払いを受けるサービス費の額、その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面またはこれに準ずる書面に記録していますか。 また、利用者から申し出があった場合には、文書の交付等によりその情報を提供していますか。	第244条（第20条準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可）
			適	不適	
利用料等の受領	法定代理受領サービスの場合、利用者から利用者負担分の支払を受けていますか。 利用者負担分を金品その他の財産上の利益に替えて利用者に供与し、事実上利用者負担を軽減していませんか。	第235条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	数箇月分の利用料を前払いにより徴収している場合、要介護認定の有効期間を超えて徴収していませんか。	第235条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	法定代理受領サービスである場合と、そうでない場合との間に不合理な差額を設けていませんか。	第235条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	通常の事業の実施地域外でサービスを提供し、それに要した交通費の額の支払いを利用者から受ける場合は、予め利用者又はその家族に説明を行い、利用者の同意を得ていますか。	第235条第3項第1号, 第4項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	福祉用具の搬出入に特別な措置（通常必要となる人数以上の従事者やクレーン車が必要になる場合等）が必要な場合は、予め利用者又はその家族に説明を行い、利用者の同意を得ていますか。	第235条第3項第2号, 第4項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
保険給付のための証明書の交付	法定代理受領サービスではない、福祉用具に係る利用料の支払いを受けた場合は、サービス提供証明書を利用者へ交付していますか。	第244条（第22条準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
指定福祉用具貸与の基本取扱方針	利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止並びに利用者を介護する者の負担の軽減に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。	第236条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	常に清潔かつ安全で正常な機能を有する福祉用具を提供していますか。	第236条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	第236条第4項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
指定福祉用具貸与の具体的取扱方針	福祉用具貸与計画に基づき、福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じていますか。	第236条第3項第1号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料等に関する情報を提供し、利用者又はその家族に対し同意を得ていますか。	第236条第3項第1号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し点検を行っていますか。	第236条第3項第2号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者の身体の状態等に応じて福祉用具の調整を行っていますか。	第236条第3項第3号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	当該福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書を交付していますか。	第236条第3項第3号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	必要に応じて利用者実際に当該福祉用具を使用させながら使用方法の指導を行っていますか。	第236条第3項第3号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者等からの要請等に応じて、貸与した福祉用具の使用状況を確認していますか。	第236条第3項第4号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可）
			適	不適	
指定福祉用具貸与の具体的な取扱方針	利用者等からの要請等に応じて、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行っていますか。 ※福祉用具の修理に当たっては、専門的な技術を有する者に行わせても差し支えないが、この場合にあっても、専門相談員が責任をもって修理後の点検を行うものとしします。	第236条第3項第4号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が位置づけられる場合には、当該計画に指定福祉用具貸与が必要な理由が記載されるよう必要な措置を講じていますか。	第236条第3項第5号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が位置づけられる場合には、当該利用者に係る介護支援専門員により、必要に応じて随時その必要性が検討された上で、継続が必要な場合にはその理由が居宅サービス計画に記載されるよう、必要な措置を講じていますか。	第236条第3項第5号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	サービス担当者会議の開催を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じていますか。	第236条第3項第5号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
福祉用具貸与計画の作成	利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した福祉用具貸与計画を作成していますか。指定特定福祉用具販売の利用があるときは、特定福祉用具販売計画と一体のものとして作成されていますか。	第237条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	福祉用具貸与計画は居宅サービス計画に沿った内容となっていますか。	第237条第2項第1号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	福祉用具貸与計画の内容について利用者又はその家族に説明を行い、利用者から同意を得ていますか。	第237条第2項第2号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	福祉用具貸与計画を利用者に交付していますか。	第237条第2項第3号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	福祉用具貸与計画の実施状況の把握を行っていますか。また、必要に応じて変更を行っていますか。	第237条第2項第4号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から福祉用具貸与計画の提供の求めがあった際には、提供するよう努めていますか。	岐阜県居宅サービス等基準要綱第3の11(3)ウ(オ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
利用者に関する市町村への通知	利用者が以下の事項に該当する場合には遅滞なく市町村への通知を行っていますか。 ・サービス利用に関する指示に従わないことにより要介護状態の程度を増進させたと認められる場合 ・偽りその他不正な行為により給付を受けた又は受けようとした場合	第244条(第26条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
管理者の責務	事業所の管理者は、従業者の管理及び指定福祉用具貸与の利用の申込みに係る調整、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ますか。	第244条(第52条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
運営規程	以下の事項を運営規程に定めていますか。 <input type="checkbox"/> 事業の目的及び運営の方針 <input type="checkbox"/> 職員の職種、員数及び職務内容 <input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間 <input type="checkbox"/> サービスの提供方法、取り扱う種目及び利用料その他の費用の額 <input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域 <input type="checkbox"/> 苦情に対応するために講ずる措置に関する事項 <input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項	第238条			

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可）
			適	不適	
勤務体制の確保等	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勤務の体制（日々の勤務時間、常勤・非常勤の別等）を定めていますか。	第244条 (第98条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	当該事業所の従業者等によってサービスを提供していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
適切な研修の機会の確保	<p>福祉用具専門相談員の資質の向上のため、福祉用具に関する適切な研修の機会を確保していますか。 福祉用具専門相談員は、常に必要な知識及び技能の修得、維持及び向上に努めていますか。</p> <p>※福祉用具の種類が多様多様であり、常に新しい機能を有するものが開発され、要介護者の要望は多様であることから、福祉用具専門相談員は常に最新の専門的知識に基づいた、情報提供、選定の相談等を行うことが求められる。このため、福祉用具専門相談員に福祉用具の構造、使用方法等についての継続的な研修を定期的かつ計画的に受けさせなければなりません。</p>	第239条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
福祉用具の取扱種目	利用者の身体の状態の多様性、変化等に対応することができるよう、できる限り多くの種類の福祉用具の取扱をしていますか。	第240条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可）
			適	不適	
衛生管理等	従業員の清潔保持及び健康状態について必要な管理を行っていますか。	第241条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	事業所の設備及び備品について、衛生的な管理を行っていますか。	第241条第5項			
	回収した福祉用具を、その種類、材質等からみて適切な消毒効果を有する方法により速やかに消毒するとともに、すでに消毒が行われた福祉用具と消毒が行われていない福祉用具とを区分して保管していますか。	第241条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせている場合、当該委託の契約の内容において保管又は消毒が適切な方法に行われていることを担保していますか。	第241条第3項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	→ 委託等を行っている場合は、以下の取り決めを文書により行っていますか。 <input type="checkbox"/> 当該委託等の範囲 <input type="checkbox"/> 受託者等の従業員により当該委託等がなされた業務（委託業務）が運営基準に従って適切に行われていることを指定事業者が定期的に確認する旨 <input type="checkbox"/> 指定事業者が当該委託等業務に関し受託者等に対し指示を行い得る旨 <input type="checkbox"/> 指定事業者が当該委託等業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において当該措置が講じられたことを指定事業者が定期的に確認する旨 <input type="checkbox"/> 受託者等が実施した当該委託等業務により利用者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在 <input type="checkbox"/> その他当該委託等業務の適切な実施を確保するために必要な事項	第241条第3項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	福祉用具の保管又は消毒を他の事業者に行わせている場合、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録していますか。	第241条第4項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
掲示及び目録の備え付け	事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、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ますか。	第242条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	重要事項について、事業所のホームページに掲載する等周知に努めていますか。	第242条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	取り扱う福祉用具の品名及び品名毎の利用料その他の必要事項が記載された目録等を備え付けていますか。	第242条第3項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
秘密保持等	当該事業所の従業員又は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、必要な措置を講じていますか。	第244条（第33条第1項準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	サービス担当者会議等において、利用者の個人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ますか。（サービス提供開始時における包括的な同意で可）	第244条（第33条第2項準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
広告	虚偽または誇大な広告をしていませんか。	第244条（第34条準用）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可）
			適	不適	
居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	居宅介護支援事業者及びその従業者に対して、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させ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いませんか。	第244条 (第35条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
苦情処理	苦情に対し、迅速かつ適切に対応していますか。また、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制等を利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示していますか。	第244条 (第36条第1項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	苦情件数：月 件程度 苦情相談窓口の設置：有・無 相談窓口担当者：				
	苦情相談等の内容を記録・保存していますか。	第244条 (第36条第2項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、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ますか。	第244条 (第36条第2項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	提供したサービスに関し、法第23条の規定により市町村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市町村の職員からの質問若しくは照会に応じていますか。	第244条 (第36条第3項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者からの苦情に関して国保連が行なう法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、国保連から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	第244条 (第36条第5項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	市町村又は国保連からの求めがあった場合には、改善の内容を市町村又は国保連に報告していますか。	第244条 (第36条第4項、第6項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
事故発生時の対応	事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る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ますか。また、事故の状況や処置について記録していますか。 →事件事例の有無：有・無	第244条 (第38条第1項、第2項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	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なっていますか。 →損害賠償保険への加入：有・無	第244条 (第38条第3項準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	事故が生じた際には、原因を究明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。	第244条 (第38条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
会計の区分	他の事業との会計を区分していますか。	第244条 (第39条準用)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
記録の整備	従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。	第243条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目	確認事項	根拠条文	点検結果		「不適」の場合の事由及び改善方法（別紙可）
			適	不適	
	介護サービスの提供に関する以下の記録を整備し、当該記録を整備した日から5年間保存していますか。 ・福祉用具貸与計画 ・提供した具体的なサービス等の記録 ・保管又は消毒の委託先における業務の実施状況等の確認結果及び委託先への指示の文書 ・条例第26条に規定する市町村への通知 ・苦情の内容等の記録 ・事故の状況及び事故に際して採った処置等の記録	第243条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
指定介護予防福祉用具貸与の基本取扱方針	利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。	予防条例第238条第1項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	自ら提供する指定介護予防福祉用具貸与の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	第238条第5項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	指定介護予防福祉用具貸与の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっていますか。	第238条第2項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によりサービスの提供に努めていますか。	第238条第3項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
虐待防止	(高齢者虐待の防止) 利用者の人格を尊重し、利用者のため忠実にその職務を遂行していますか。 ※身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待等虐待行為が行われていないこと。 ※高齢者虐待の防止について、従業員への研修の実施、利用者及びその家族からの苦情の処理体制の整備等の措置が講じられていること。	法第74条第6項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

IV 変更の届出等

	事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を都道府県知事に届け出ていますか。また、当該事業を廃止し、又は休止するときは、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を都道府県知事に届け出ていますか。 ① 事業所の名称及び所在地 ② 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、生年月日、住所及び職名 ③ 申請者の定款、寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等 ④ 事業所の平面図及び設備の概要 ⑤ 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 ⑥ 福祉用具の保管及び消毒の方法 (委託等により他の事業者に行わせる場合は、当該他の事業者の名称及び主たる事務所の所在地並びに当該委託等に関する契約の内容) ⑦ 運営規程 ⑧ サービス費の請求に関する事項 ⑨ 役員の氏名、生年月日及び住所	法第75条施行規則第131条第1項第11号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
--	--	-----------------------	--------------------------	--------------------------	--