

# 自己点検シート

サービス種別	移動支援事業
--------	--------

記入日 : 令和 年 月 日

■事業所番号、事業所の名称、連絡先等を記載してください。

法人名
代表者職名・氏名

フリガナ			
事業所名			
住所	(〒      —      )		
連絡先	電話		FAX
	メールアドレス		
開設年月日	昭和 ・ 平成 ・ 令和      年      月      日		
指定年月日	令和      年      月      日		
管理者	職名		氏名
記載担当者	職名		氏名

# 移動支援事業

## 根拠条文略称

- ① 移動要綱・・・・・・・・・・宇部市移動支援事業実施要綱
- ② 移動指定要綱・・・・・・・・・・宇部市移動支援事業所の指定に関する要綱
- ③ 移動基準・・・・・・・・・・宇部市移動支援事業の人員、設備及び運営に関する基準

確認項目	点検項目	点検結果				確認事項
		ある	ない	ない	非該当	
<b>人員に関する基準</b>						
管理者	・ 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いているか。 (管理上支障がない場合は、当該指定事業所の他の職務に従事させることができる。又は、事故発生時等の緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定め、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる場合、同一敷地内に限らず、同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の職務に従事させることは差し支えない。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準第4条	・ 兼務の実態 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・ 兼務ありの場合、その状況 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 (状況)
サービス提供責任者	・ 事業所ごとに、常勤の従業者であって、専ら移動支援の職務に従事するものをサービス提供責任者としているか。 (ただし、業務上支障がない場合は当該指定事業所の他の職務に従事させる、又は同一敷地内にある指定居宅介護等事業所又は指定訪問介護等事業所の職務に従事することは差し支えない。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準第5条	・ 兼務の実態 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・ 兼務ありの場合、その状況 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 (状況) ・ 勤務表の確認 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
	・ サービス提供責任者は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について(平成18年12月6日障発第1206001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)第三1(2)に規定する資格要件であるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準第5条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 (内容)
	・ サービス提供責任者の配置基準は以下のいずれかの基準を満たしているか。 (1) 月間の延べサービス提供時間(指定事業所における待機時間や移動時間を除く。)が概ね450時間又はその端数を増すごとに1人以上 (2) 当該指定事業所の従業者の数が10人又はその端数を増すごとに1人以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準第5条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 (内容)
従業者	・ 事業者が当該事業所ごとに置くべき従業者の員数は、常勤換算方法で、2.5人以上となっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準第6条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 従業者 ( )人
	・ 資格要件は、指定居宅介護の提供に当たる者としてこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定めるもの等(平成18年9月29日厚生労働省告示第538号)となっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		・ 介護福祉士 ( )人 ・ 実務者研修終了者(社会福祉士) ( )人 ・ 介護職員基礎研修修了者 ( )人 ・ 居宅介護従事者養成研修1級課程修了者 ( )人 ・ その他
<b>設備に関する基準</b>						
設備及び備品等	・ サービスの運営を行うために必要な広さを有する専用の事務室、利用申込みの受付や相談等に対応するのに適切なスペースの確保及び必要な備品等を備えているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準第7条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 (内容)
内容及び手続の説明及び同意	・ 事業者は、利用者の障害の特性に応じた適切な配慮をしつつ、サービス提供の開始に際しては、事前に利用者等に対し、移動基準第24条に規定する運営規程の概要及び従業者の勤務体制その他の利用者等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い、サービスの提供の開始について利用者等の同意を得ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準第8条	・ 重要事項説明書の確認 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 ※事前提出あり ※ 運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等 (内容) ・ 契約書の確認 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 ※事前提出あり (内容)
契約支給量	・ 事業者は、サービスを提供するときは、当該サービスの内容、利用者に提供することを契約した契約支給量その他の必要な事項を利用者の受給者証に記載しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準第9条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 ※受給者証の写しがあれば確認
	・ 契約支給量の総量は、当該利用者の支給量を超えていないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
提供拒否の禁止	・ 事業者は、正当な理由がなくサービスの提供を拒んでいないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準第10条	・ 移動支援の提供を拒んだことがあるか <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし ・ (拒否した)正当な理由があるか <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 (理由)
連絡調整に対する協力	・ 事業者は、サービスの利用について市にできる限り協力しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準第11条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 ※サービス担当者会議等への参加等 (内容)
サービス提供困難時の対応	・ 事業者は、指定事業所の通常の事業の実施地域(当該事業所が通常時にサービスを提供する地域をいう。以下同じ。)等を勘案し、利用者等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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準第12条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 該当なし

確認項目	点検項目	点検結果					確認事項
		あ い る	い な い	い な い	事 例 な 非 該 当		
受給資格の確認	・ 事業者は、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、支給決定の有効期間、支給量等を確かめているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		移動基準第13条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 ※受給者証の写し(特に更新時の取り扱い)
地域生活支援給付費の支給の申請に係る援助	・ 事業者は、移動支援に係る支給決定を受けていない者から利用の申込みがあった場合は、その者の意向を踏まえて速やかに地域生活支援給付費の支給の申請が行われるよう必要な援助を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		移動基準第14条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
	・ 事業者は、移動支援に係る支給決定に通常要すべき標準的な期間を考慮し、支給決定の有効期間の終了に伴う地域生活支援給付費の支給申請について、必要な援助を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
身分を証する書類の携行	・ 事業者は、従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者等から求められたときは、これを掲示すべき旨を指導しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		移動基準第15条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 ※実物の確認
サービスの提供の記録	① 事業者は、サービスを提供した際は、当該サービスの提供日、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		移動基準第16条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 ※記録の確認
	② 事業者は、①の規定による記録に際しては、利用者等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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 (内容)
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 事業者は、サービスを提供する利用者に対して、金銭の使途が直接利用者の便益を向上させるものであって、当該利用者等に支払を求めることが適当であるものに限っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		移動基準第17条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 該当なし
	② ①の規定により金銭の支払を求める際は、当該金銭の使途及び額並びに利用者等に金銭の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、利用者等に対し説明を行い、その同意を得ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 該当なし
利用者負担額等の受領	① 事業者は、サービスを提供した際は、利用者等からサービスに係る利用者負担額の支払いを受けているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		移動基準第18条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
	② 事業者は、代理受領を行わないサービスを提供した際は、利用者等から当該サービスに係る費用の支払を受けているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 該当なし ※通常は「該当なし」と思われる
	③ 事業者は、①、②の支払を受ける額のほか、利用者等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は、それに要した交通費の額の支払を利用者等から受けているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 該当なし
	④ 事業者は、費用の支払を受けた場合は、当該費用に係る領収証を当該費用の額を支払った利用者等に対し交付しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 ※領収証の確認
	⑤ 事業者は、サービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者等に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者等の同意を得ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
移動支援の基本取扱方針	・ 移動支援は、利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じ適切に提供されているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		移動基準第19条	・障害の特性に応じた適切な配慮があるか <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 ※ わかりやすい説明書やパンフレット等の文書 (内容)
	・ 従業者は、移動支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者等に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	・ 事業者は、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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
移動支援の具体的取扱方針	・ 移動支援の提供に当たっては、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、利用者等に対し、適切な相談及び助言を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		移動基準第20条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 (内容)
	・ 移動支援の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 (内容)
緊急時等の対応	・ 従業者は、現に移動支援の提供を行っているときに利用者に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の必要な措置を講じているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		移動基準第21条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 該当なし (内容)
利用者等に関する市への通知	・ 事業者は、移動支援を受けている利用者等が偽りその他不正な行為によって地域生活支援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に通知しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		移動基準第22条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 該当なし (内容)
管理者及びサービス提供責任者の責務	・ 管理者は、当該事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		移動基準第23条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
	・ 管理者は、当該事業所の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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
	・ サービス提供責任者は、指定事業所に対するサービスの利用の申込みに係る調整、従業者に対する技術指導等のサービスの内容の管理等を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否

確認項目	点検項目	点検結果				確認事項
		あ い る	い な い	い な い 非 注 し 当	事 例 な	
運営規程	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、指定事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する運営規程を定めているか。</li> <li>□事業の目的及び運営の方針</li> <li>□従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li>□営業日及び営業時間</li> <li>□サービスの内容及び利用者から受領する費用の種類及びその額</li> <li>□通常の事業の実施地域</li> <li>□サービス利用に当たっての留意事項</li> <li>□サービス提供記録の保存（5年保存）</li> <li>□緊急時等における対応方法</li> <li>□非常災害対策</li> <li>□事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類</li> <li>□虐待防止のための措置に関する事項</li> <li>□苦情解決のための措置に関する事項</li> <li>□その他運営に関する重要事項</li> </ul>	□	□	□	移動基準 第24条	□適 □否 (内容)
勤務体制の確保等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、利用者に対し、適切な移動支援を提供できるよう、指定事業所ごとに、従業者の勤務体制を定めているか。</li> </ul>	□	□	□	移動基準 第25条	□適 □否 (内容)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、指定事業所ごとに、当該指定事業所の従業者によって移動支援を提供しているか。</li> </ul>	□	□	□		□適 □否
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、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。</li> </ul>	□	□	□		□適 □否 (内容)
業務継続計画の策定等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する移動支援を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ているか。 （同一の事業者によって設置される他の事業所、施設等と一体的に業務継続計画を策定することは差し支えない。）</li> </ul>	□	□	□	移動基準 第26条	□適 □否 (内容)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、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の実施しているか。 （同一の事業者によって設置される他の事業所、施設等と一体的に研修及び訓練を実施することは差し支えない。）</li> </ul>	□	□	□		□適 □否 (内容)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、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。</li> </ul>	□	□	□		□適 □否
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 業務継続計画には、以下に掲げる項目等を記載しているか。 （感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することは差し支えない。）</li> <li>① 感染症に係る業務継続計画 <ul style="list-style-type: none"> <li>□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）</li> <li>□初動対応</li> <li>□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 関係者との情報の共有等）</li> </ul> </li> <li>② 災害に係る業務継続計画 <ul style="list-style-type: none"> <li>□平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した 場合の対策、必需品の備蓄等）</li> <li>□緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</li> <li>□他施設及び地域との連携</li> </ul> </li> </ul>	□	□	□		□適 □否 (内容)
衛生管理等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、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。</li> </ul>	□	□	□	移動基準 第27条	□適 □否 (内容)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、指定事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めているか。</li> </ul>	□	□	□		□適 □否
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所は、従業者に対し、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の実施しているか。この場合において、感染症の業務継続計画に係る研修及び訓練と一体的に実施することは差し支えない。</li> </ul>	□	□	□		□適 □否
掲示	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、指定事業所の見やすい場所に、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掲示しているか（これらを記載した書面を当該指定事業所に備え付け、いつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えて差し支えない。）。</li> </ul>	□	□	□	移動基準 第28条	□適 □否

確認項目	点検項目	点検結果				確認事項
		あ い る	い な い	非 注 し な い		
身体拘束等の禁止	・ 事業者は、移動支援の提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行っていないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準 第29条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
	・ 事業者は、やむを得ず身体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やむを得ない理由その他必要な事項を記録しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
	・ 事業者は、従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的 に実施しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
秘密保持等	・ 指定事業所の従業者及び管理者は、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していないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準 第30条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
	・ 事業者は、従業者及び管理者であった者が、正当な理由がなく、その業 務上知り得た利用者等の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じて いるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 (内容)
	・ 事業者は、他の事業者等に対して、利用者等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の同意を得ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
情報の提供等	・ 事業者は、サービスを利用しようとする者が、適切かつ円滑に利用するこ とができるように、当該事業者が実施する事業の内容に関する情報の提供 を行うよう努めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準 第31条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 (内容)
	・ 事業者は、当該事業者について広告をする場合においては、その内容を 虚偽又は誇大なものとしていないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 該当なし (内容)
利益供与等の禁止	・ 事業者は、他の指定障害福祉サービス事業者等又はその従業者に対 し、利用者等に対して当該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いないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準 第32条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
	・ 事業者は、指定障害福祉サービス事業者等又はその従業者から、利 用者等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收受してい ないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
苦情解決	① 事業者は、その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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準 第33条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 (内容)
	② 事業者は、①の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録 しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 該当なし (内容)
	③ 事業者は、その提供したサービスに関し、市が行う報告若しくは文書そ の他の物件の提出若しくは提示の命令又は当該職員からの質問若しくは指 定事業所の設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査に応じ、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、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っている か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 該当なし (内容)
	④ 事業者は、市から求めがあった場合には、前項の改善の内容を市に報 告しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 該当なし (内容)
	⑤ 事業者は、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あっせんができる限り協力しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 該当なし (内容)
事故発生時の対応	・ 事業者は、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、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準 第34条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 該当なし (内容)
	・ 事業者は、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 該当なし
虐待の防止	・ 事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる措 置を講じているか  <input type="checkbox"/> 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的 に実施すること。  <input type="checkbox"/> 上記の措置を実施するための担当者を置くこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準 第35条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
会計の区分	・ 事業者は、指定事業所ごとに経理を区分するとともに、移動支援事業の 会計をその他の事業の会計と区分しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準 第36条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否

確認項目	点検項目	点検結果			確認事項	
		あ い る	い な い	事 例 な し		
記録の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、以下に掲げるサービスに関する諸記録を整備しているか。</li> <li>□サービスの提供の記録</li> <li>□重要事項説明書</li> <li>□契約書</li> <li>□勤務表</li> <li>□従業者の誓約書</li> <li>□同意書</li> <li>□苦情に関する記録</li> <li>□事故に関する記録</li> <li>□領収書の控え</li> <li>□指定要綱第6条第3項に規定する利用者への通知に係る記録</li> <li>□設備、備品に関する記録</li> <li>□会計に関する記録</li> <li>□第22条に規定する市への通知に係る記録</li> <li>□業務継続計画に関する記録</li> <li>□身体拘束等の記録</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動基準 第37条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 (内容)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、利用者に対する移動支援の提供に関する諸記録を整備し、当該移動支援を提供した日から5年間保存しているか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否
<b>事業所指定等</b>						
変更の届出等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、当該指定に係る事業所の下記に定める事項に変更があったときは10日以内に、その旨を市に届け出ているか。</li> <li>□事業所の名称、所在地、電話・FAX番号</li> <li>□申請者の名称、所在地、電話・FAX番号</li> <li>□代表者の氏名及び住所</li> <li>□定款、寄付行為等及びその登記簿謄本又は条例等</li> <li>□建物の平面図、設備の概要</li> <li>□管理者の氏名及び住所</li> <li>□サービス提供責任者の氏名及び住所</li> <li>□従業者の氏名及び住所</li> <li>□運営規程</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動 指定要綱 第3条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 ※ 事業所指定の書類の確認 ※ 申請時から変更がないか確認 (内容)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者は、移動支援の事業を廃止、休止、又は再開するときは、その廃止又は休止の日の1月前までに、再開したときはその再開の日から10日以内に、市に届け出ているか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		移動 指定要綱 第3条
請求及び支払い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指定事業者は、委任を受けた場合は、地域生活支援事業を提供した月の翌月10日までに、地域生活支援事業(日中一時支援・移動支援)給付費請求書(別記様式第5号)により、市長に対し地域生活支援事業給付費の請求を行っているか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動 指定要綱 第6条	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 ※請求書、明細書、実績記録票の確認
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指定事業者は、地域生活支援事業給付費の支払いを受けたときは、代理受領により支払いを受けた旨の通知を利用者に書面で速やかに行っているか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 ※通知の確認
<b>報酬算定</b>						
地域生活支援 給付費の算定	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域生活支援給付費の請求にあたり、以下の基準を満たしているか。</li> </ul>	/				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 サービス提供分(通常分)</li> <li>・ 移動要綱や契約内容等に基づいた支援を行い、報酬を算定しているか。</li> <li>・ 営業日外又は営業時間外の報酬請求を行っていないか。</li> <li>・ 利用定員を遵守しているか。</li> <li>・ 従業者の確保は適切か。</li> <li>・ サービス内容については適正か。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	移動要綱 別表	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 否 ◇請求書類の確認
	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 サービス提供分(同一日に複数回の利用)</li> <li>・ サービス提供の間隔が2時間以内の場合に、開始加算を請求していないか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		