

基本情報項目調査表（小規模多機能型居宅介護）

<記載要領>

【共通事項】

■記入年月日

記入年月日を記載すること。

■記入者名

省令第140条の37第2号に規定する調査客体を代表する者の名称（以下、「記入者」という）を記載すること。

■所属・職名

記入者の所属部署の名称及びその職名について、記載すること。

1. 事業所を運営する法人等に関する事項

■法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a 「法人等の種類」

法人である場合には「あり」に記すとともに、下記から選択すること。また、法人ではない場合には「99 その他」を選択すること。

- 01 社会福祉協議会以外の社会福祉法人
- 02 社会福祉協議会
- 03 医療法人
- 04 社団法人又は財団法人
- 05 営利法人（株式会社等）
- 06 特定非営利活動法人
- 07 農業協同組合
- 08 消費生活協同組合
- 09 その他の法人
- 10 都道府県
- 11 市町村
- 12 広域連合・一部事務組合等
- 99 その他

b 「名称」

当該法人等の名称を記載すること。なお、記載内容については、登記事項等との整合性を図ること。

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の住所について、当該都道府県名、市区町村名、番地等を記載すること。なお、記載内容については、登記事項等との整合性を図ること。

●「法人等の連絡先」

a 「電話番号」

利用者からの照会等に対応する当該法人等の電話番号を記載すること。

b 「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該法人等の FAX 番号を記載すること。

c 「ホームページアドレス」

当該法人等の情報が掲載されているホームページがある場合には「あり」に記すとともに、そのアドレスを記載すること。また、当該法人等の情報が掲載されているホームページがない場合には「なし」に記すこと。

■法人等の代表者の氏名及び職名

a 「氏名」

当該法人等の代表者の氏名を記載すること。

b 「職名」

代表者の当該法人内の職名を記載すること。

■法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を記載すること。なお、記載内容については、登記事項等との整合性を図ること。

■法人等が当該都道府県内で実施する介護サービス

当該法人等が当該都道府県内で、当該報告に係る介護サービスを含む介護サービス（法の規定に基づく指定又は許可を受けている介護サービスをいう）を実施している場合には、介護サービスの種類ごとに「あり」に記すとともに、当該介護サービスを行う事業所の数を記載すること。さらに、そのうち主な当該事業所の名称及びその所在地について1つ記載すること。

2. 介護サービスを提供し、又は提供しようとする事業所に関する事項

■事業所の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

当該報告に係る介護サービスを提供する事業所（以下、「事業所」という）の名称、所在地及び電話番号、FAX 番号及びホームページアドレスを記載すること。また、「市区町村コード」の欄には、総務省自治行政局地域情報政策室が設定している「全国地方公共団体コード」から、当該報告に係る介護サービスを提供する事業所の所在地のコード番号を記載すること。なお、記載内容は、都道府県知事への届出事項等との整合性を図ること。

■介護保険事業所番号

当該事業所の介護保険事業所番号を記載すること。

■事業所の管理者の氏名及び職名

a 「氏名」

当該事業所の指定地域密着型サービス基準第 64 条に規定する管理者（以下、「管理者」という）の氏名を記載すること。

b 「職名」

管理者の当該事業所内の職名を記載すること。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定若しくは許可を受けた年月日（指定又は許可の更新を受けた場合にはその直近の年月日）

●「事業の開始（予定）年月日」

当該報告に係る介護サービスの提供を開始した年月日を記載すること。なお、当該報告時に当該介護サービスの提供の開始を予定している事業所等にあつては、開始予定年月日を記載すること。

●「指定の年月日」

当該報告に係る法第 42 条の 2 第 1 項に規定する指定地域密着型サービス事業者の指定を受けた年月日を記載すること。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る法第 78 条の 12 において準用する法第 70 条の 2 に規定する指定地域密着型サービス事業者の指定の更新を受けた直近の年月日を記載すること。なお、報告時に当該指定の更新を受けたことのない事業所にあつては、当該指定を受けた年月日を記載すること。

■生活保護法第 54 条の 2 に規定する介護機関の指定の有無

当該報告に係る生活保護法第 54 条の 2 に規定する介護機関の指定を受けている場合には、「あり」に記すこと。

■事業所までの主な利用交通手段

当該事業所の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所までの主な交通手段、所要時間等について記載すること。

3. 事業所において介護サービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間等

●「実人数」

以下の者について、常勤及び非常勤（管理者除く）の勤務形態別に、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者及びその合計の人数をそれぞれ記載すること。また、常勤換算人数をそれぞれ記載すること。

- ① 管理者
- ② 介護支援専門員
- ③ 介護福祉士
- ④ 看護職員
- ⑤ その他従業者

●「1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

常勤換算方法により用いた常勤の従業者が勤務すべき時間数の1週間の延べ時間数を記載すること。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合には、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記載すること。

●「夜勤・宿直を行う従業者の人数」

夜勤・宿直を行う当該事業所における従業者の夜勤・宿直時間帯の平均の人数を記載すること。あわせて、併設施設等と兼務して夜勤・宿直をしている従業者がいる場合、その人数を再掲すること。なお、記載内容については、当該事業所の夜勤・宿直を行う一般的な人員体制を踏まえること。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

管理者が当該報告に係る介護サービスの管理者以外の職務を兼務している場合には、「あり」に記すこと。「管理者が有している当該報告に係る介護サービスに係る資格等」欄には、管理者が当該報告に係る介護サービスに係る資格等を有している場合には、「あり」に記すとともに、その資格等の名称を記載すること。

■従業者の当該報告に係る介護サービスの業務に従事した経験年数等

●「前年度1年間の採用者数」

当該事業所における前年度1年間の介護支援専門員、その他の従業者の採用者数を、常勤及び非常勤の勤務形態別に記載すること。

●「前年度1年間の退職者数」

当該事業所における前年度1年間の介護支援専門員、その他の従業者の退職者数を、常勤及び非常勤の勤務形態別に記載すること。

●「業務に従事した経験年数」

介護支援専門員、その他の従業者の当該業務に従事した経験年数について、1年

未満、1年～3年未満、3年～5年未満、5年～10年未満及び10年以上経験を有する者に該当する人数を記載すること。

■**従業員の健康診断の実施状況**

全ての従業員の健康診断を実施している場合には「あり」と記すこと。なお、全ての従業員とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第66条第1項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとする。

4. 介護サービスの内容に関する事項

■事業所の運営に関する方針

事業の目的、事業の運営等の方針について記載すること。なお、記載内容については、指定地域密着型サービス基準第 81 条に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること。

■介護予防および介護度進行予防に関する方針

事業所の運営に関する方針のうち、特に介護予防や介護度進行予防に関する方針について記載することが望ましいが、両方に記載することが困難な場合は、どちらか片方のみの記載でも構わない。

■営業時間等

●「営業時間」

当該事業所の運営基準で定めた営業時間帯を、通いサービス、宿泊サービスの別に記載すること。

●「時間外対応の実績（記入年月日を含む月の前月から 1 年間）」

当該事業所の随時対応、24 時間対応を除く営業時間外の対応実績（記入年月日を含む月の前月から 1 年間）について、サービス別に記載すること。

●「通常の事業の実施地域」

当該事業所の運営規程で定めた通常の事業の実施地域について、記載すること。

■介護サービスの内容等

●「認知症加算(Ⅰ)（介護報酬の加算）の有無」

記入年月日を含む月の前月から前 1 年間において、指定地域密着型サービス報酬基準別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」「3 小規模多機能型居宅介護費」ハに規定する「認知症加算(Ⅰ)」を受けた場合にはそれぞれ「あり」に記すこと。

●「認知症加算(Ⅱ)（介護報酬の加算）の有無」

記入年月日を含む月の前月から前 1 年間において、指定地域密着型サービス報酬基準別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」「3 小規模多機能型居宅介護費」ハに規定する「認知症加算(Ⅱ)」を受けた場合にはそれぞれ「あり」に記すこと。

●「看護職員配置加算(Ⅰ)（介護報酬の加算）の有無」

記入年月日を含む月の前月から前 1 年間において、指定地域密着型サービス報酬基準別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」「3 小規模多機能型居宅介護費」ニに規定する「看護職員配置加算(Ⅰ)」を受けた場合にはそれぞれ「あり」

に記すこと。

●「看護職員配置加算(Ⅱ)(介護報酬の加算)の有無」

記入年月日を含む月の前月から前1年間において、指定地域密着型サービス報酬基準別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」「3 小規模多機能型居宅介護費」ニに規定する「看護職員配置加算(Ⅱ)」を受けた場合にはそれぞれ「あり」に記すこと。

●「サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(介護報酬の加算)の有無」

記入年月日を含む月の前月から前1年間において、指定地域密着型サービス報酬基準別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」「3 小規模多機能型居宅介護費」へに規定する「サービス提供体制強化加算(Ⅰ)」を受けた場合にはそれぞれ「あり」に記すこと。

●「サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(介護報酬の加算)の有無」

記入年月日を含む月の前月から前1年間において、指定地域密着型サービス報酬基準別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」「3 小規模多機能型居宅介護費」へに規定する「サービス提供体制強化加算(Ⅱ)」を受けた場合にはそれぞれ「あり」に記すこと。

●「サービス提供体制強化加算(Ⅲ)(介護報酬の加算)の有無」

記入年月日を含む月の前月から前1年間において、指定地域密着型サービス報酬基準別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」「3 小規模多機能型居宅介護費」へに規定する「サービス提供体制強化加算(Ⅲ)」を受けた場合にはそれぞれ「あり」に記すこと。

●「介護サービスの提供内容に関する特色等」

当該事業所の特色等について、その内容を概ね 400 字で記載すること。なお、記載内容については、指定地域密着型サービス基準第 88 条において準用する指定地域密着型サービス基準第 35 条に規定する

虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。

●「サービス利用に当たっての留意事項」

ターミナルケアへの対応可能範囲等、当該事業所のサービス利用に当たって留意事項がある場合、その内容を概ね 400 字以内で記載すること。

●「体験利用の内容」

当該事業所の利用を希望するものに対し、事前に体験利用を実施している場合、そのサービスの種類、受け入れ日・時間帯、利用条件、具体的な体験利用の内容等について、概ね 400 字以内で記載すること。

●「協力医療機関の名称」

指定地域密着型サービス基準第 83 条第 1 項に規定する協力医療機関の名称を記載するとともに、その協力の内容について記載すること。

- 「協力歯科医療機関」

指定地域密着型サービス基準第 83 条第 2 項に規定する協力歯科医療機関を定めている場合には、「あり」に記すとともに、その名称及びその協力の内容について記載すること。

- 「バックアップ施設の名称」

指定地域密着型サービス基準第 83 条第 3 項に規定するバックアップ施設を定めている場合には、「あり」に記すとともに、その名称及びその協力の内容について記載すること。

- 「運営推進会議の開催状況」

指定地域密着型サービス基準第 85 条第 1 項に規定する運営推進会議における前年度 1 年間の開催実績、参加者人数、協議内容等について記載すること。

- 「地域・市町村との連携状況」

運営推進会議以外に当該事業所の運営を円滑にするために地域・市町村と行っている取り組みがある場合には、その体制、方法、具体的な連携内容について記載すること。

■小規模多機能型居宅介護の登録者の状況

- 「登録者の人数」

小規模多機能型居宅介護の登録者について、年齢（65 歳未満、65 歳以上 75 歳未満、75 歳以上 85 歳未満及び 85 歳以上）別に、要介護（要介護 1、2、3、4 及び 5）に該当する者を記載すること。

- 「登録者の平均年齢」

小規模多機能型居宅介護の登録者の平均年齢を小数点第 1 位まで記載すること。

- 「登録者の男女別人数」

小規模多機能型居宅介護の登録者について、男女の別に該当する者の人数を記載すること。

■介護サービスを提供する事業所、設備等の状況

- 「建物形態」

当該事業所の建物形態について、事業所単体の場合には「単独型」、施設に併設されている場合には「併設型」を記すこと。

- 「建物構造」

当該事業所の所在する建物の構造を記載すること。

- 「広さ等」

当該事業所の敷地・延床・居間及び食堂の面積を記載すること。

また、宿泊サービスに利用する宿泊室について個室・それ以外に室数を記載する

ともに、個室については、1室あたりの平均面積を記載すること。

●「便所の設置数」

当該事業所に設置された便所の数を記載するとともに、うち手すりの設置、車いす等の対応が可能な便所の数をそれぞれ記載すること。

●「バリアフリーの対応状況」

バリアフリーの対応の状況について、その内容を記載すること。

●「消火設備等の状況」

消火設備等を有している場合には、「あり」に記すこと。

●「事業所の敷地に関する事項」

a 「敷地の面積」

当該事業所の面積を平方メートルを用いて記載すること。

b 「事業所を運営する法人が所有」

当該敷地を当該事業所を運営する法人が所有している場合には、「あり」に記すこと。また、当該敷地の一部を有している場合には、「一部あり」に記すこと。また、「抵当権の設定」欄には、当該敷地に抵当権を設定している場合には、「あり」に記すこと。

c 「貸借（借地）」

当該敷地が借地の場合には、「あり」に記すとともに、契約期間の開始及び終了の年月日を記載すること。さらに、「契約の自動更新」欄には、当該契約に自動更新条項が入っている場合には、「あり」に記すこと。

●「事業所の建物に関する事項」

a 「建物の延床面積」

当該事業所の延床面積を平方メートルを用いて記載すること。

b 「事業所を運営する法人が所有」

当該建物を当該事業所を運営する法人が所有している場合には、「あり」に記すこと。また、当該建物の一部を有している場合には、「一部あり」に記すこと。また、「抵当権の設定」欄には、当該建物に抵当権を設定している場合には、「あり」に記すこと。

c 「貸借（借家）」

当該建物が借家の場合には、「あり」に記すとともに、契約期間の開始及び終了の年月日を記載すること。さらに、「契約の自動更新」欄には、当該契約に自動更新条項が入っている場合には、「あり」に記すこと。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称及び電話番号を記載すること。また、「対応している時間」欄に

は、当該事業所の苦情の受付対応が可能な通常の間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に記載すること。また、「定休日」欄には、当該苦情の受付窓口の定休日を記載すること。さらに、「留意事項」欄には、必要に応じて通常以外の間帯等を記載すること。なお、当該欄に記載する窓口等は、1つとする。

■介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

利用者に対する介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合における損害賠償を行うために、当該事業所が加入している損害賠償保険がある場合には「あり」に記すこと。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●「利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況」

利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合には、「あり」に記すこと。また、その結果を外部に開示している場合には、「当該結果の開示状況」欄の「あり」に記すこと。なお、当該取組は、記入年月日の前1年間において実施したものについて記載すること。

●「地域密着型サービスの評価の実施状況」

「地域密着型サービスの評価の実施状況」欄には、指定地域密着型サービス基準第72条第2項に規定する地域密着型サービスの質の評価を実施している場合には、「あり」に記すとともに、実施した取組の1つについて、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称を記載すること。さらに、その結果を外部に開示している場合には、「当該結果の開示状況」欄の「あり」に記すこと。

5. 介護サービスを利用するに当たっての利用料等に関する事項

■利用料等（利用者の負担額）

●「食費」

指定地域密着型サービス基準第71条第3項第3号に規定する費用の額（規定額がない場合は、直近1か月の平均金額）を記載すること。なお、当該費用の徴収等を行っていない場合には、「なし」に記すこと。

●「宿泊費」

指定地域密着型サービス基準第71条第3項第4号に規定する費用の額（規定額がない場合は、直近1か月の平均金額）を記載すること。なお、当該費用の徴収等を行っていない場合には、「なし」に記すこと。

■その他の費用

指定地域密着型サービス基準第71条第3項第6号に規定するその他の費用を徴収している場合には、その費用名を記載し、「あり」に記すとともに、その額（規定額がない場合は、直近1か月の平均金額）を記載すること。なお、当該費用の徴収等を行っていない場合には、「なし」に記すこと。

基本情報項目調査表（介護予防小規模多機能型居宅介護）

<記載要領>

【共通事項】

■記入年月日

記入年月日を記載すること。

■記入者名

省令第140条の37第2号に規定する調査客体を代表する者の名称（以下、「記入者」という）を記載すること。

■所属・職名

記入者の所属部署の名称及びその職名について、記載すること。

1. 事業所を運営する法人等に関する事項

■法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a 「法人等の種類」

法人である場合には「あり」に記すとともに、下記から選択すること。また、法人ではない場合には「99 その他」を選択すること。

- 01 社会福祉協議会以外の社会福祉法人
- 02 社会福祉協議会
- 03 医療法人
- 04 社団法人又は財団法人
- 05 営利法人（株式会社等）
- 06 特定非営利活動法人
- 07 農業協同組合
- 08 消費生活協同組合
- 09 その他の法人
- 10 都道府県
- 11 市町村
- 12 広域連合・一部事務組合等
- 99 その他

b 「名称」

当該法人等の名称を記載すること。なお、記載内容については、登記事項等との整合性を図ること。

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の住所について、当該都道府県名、市区町村名、番地等を記載すること。なお、記載内容については、登記事項等との整合性を図ること。

●「法人等の連絡先」

a 「電話番号」

利用者からの照会等に対応する当該法人等の電話番号を記載すること。

b 「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該法人等の FAX 番号を記載すること。

c 「ホームページアドレス」

当該法人等の情報が掲載されているホームページがある場合には「あり」に記すとともに、そのアドレスを記載すること。また、当該法人等の情報が掲載されているホームページがない場合には「なし」に記すこと。

■法人等の代表者の氏名及び職名

a 「氏名」

当該法人等の代表者の氏名を記載すること。

b 「職名」

代表者の当該法人内の職名を記載すること。

■法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を記載すること。なお、記載内容については、登記事項等との整合性を図ること。

■法人等が当該都道府県内で実施する介護サービス

当該法人等が当該都道府県内で、当該報告に係る介護サービスを含む介護サービス（法の規定に基づく指定又は許可を受けている介護サービスをいう）を実施している場合には、介護サービスの種類ごとに「あり」に記すとともに、当該介護サービスを行う事業所の数を記載すること。さらに、そのうち主な当該事業所の名称及びその所在地について1つ記載すること。

2. 介護予防サービスを提供し、又は提供しようとする事業所に関する事項

■事業所の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

当該報告に係る介護サービスを提供する事業所（以下、「事業所」という）の名称、所在地及び電話番号、FAX 番号及びホームページアドレスを記載すること。また、「市区町村コード」の欄には、総務省自治行政局地域情報政策室が設定している「全国地方公共団体コード」から、当該報告に係る介護サービスを提供する事業所の所在地のコード番号を記載すること。なお、記載内容は、都道府県知事への届出事項等との整合性を図ること。

■介護保険事業所番号

当該事業所の介護保険事業所番号を記載すること。

■事業所の管理者の氏名及び職名

a 「氏名」

当該事業所の指定地域密着型サービス基準第 64 条に規定する管理者（以下、「管理者」という）の氏名を記載すること。

b 「職名」

管理者の当該事業所内の職名を記載すること。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定若しくは許可を受けた年月日（指定又は許可の更新を受けた場合にはその直近の年月日）

●「事業の開始（予定）年月日」

当該報告に係る介護サービスの提供を開始した年月日を記載すること。なお、当該報告時に当該介護サービスの提供の開始を予定している事業所等にあつては、開始予定年月日を記載すること。

●「指定の年月日」

当該報告に係る法第 42 条の 2 第 1 項に規定する指定地域密着型サービス事業者の指定を受けた年月日を記載すること。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る法第 78 条の 12 において準用する法第 70 条の 2 に規定する指定地域密着型サービス事業者の指定の更新を受けた直近の年月日を記載すること。なお、報告時に当該指定の更新を受けたことのない事業所にあつては、当該指定を受けた年月日を記載すること。

■生活保護法第 54 条の 2 に規定する介護機関の指定の有無

当該報告に係る生活保護法第 54 条の 2 に規定する介護機関の指定を受けている場合には、「あり」に記すこと。

■事業所までの主な利用交通手段

当該事業所の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所までの主な交通手段、所要時間等について記載すること。

3. 事業所において介護予防サービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間

●「実人数」

以下の者について、常勤及び非常勤（管理者除く）の勤務形態別に、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者及びその合計の人数をそれぞれ記載すること。また、常勤換算人数をそれぞれ記載すること。

- ① 管理者
- ② 介護支援専門員
- ③ 介護福祉士
- ④ 看護職員
- ⑤ その他従業者

●「1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

常勤換算方法により用いた常勤の従業者が勤務すべき時間数の1週間の延べ時間数を記載すること。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合には、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記載すること。

●「夜勤・宿直を行う従業者の人数」

夜勤・宿直を行う当該事業所における従業者の夜勤・宿直時間帯の平均の人数を記載すること。あわせて、併設施設等と兼務して夜勤・宿直をしている従業者がいる場合、その人数を再掲すること。なお、記載内容については、当該事業所の夜勤・宿直を行う一般的な人員体制を踏まえること。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

管理者が当該報告に係る介護予防サービスの管理者以外の職務を兼務している場合には、「あり」に記すこと。「管理者が有している当該報告に係る介護予防サービスに係る資格等」欄には、管理者が当該報告に係る介護予防サービスに係る資格等を有している場合には、「あり」に記すとともに、その資格等の名称を記載すること。

■従業者の当該報告に係る介護予防サービスの業務に従事した経験年数等

●「前年度1年間の採用者数」

当該事業所における前年度1年間の介護支援専門員、その他の従業者の採用者数を、常勤及び非常勤の勤務形態別に記載すること。

●「前年度1年間の退職者数」

当該事業所における前年度1年間の介護支援専門員、その他の従業者の退職者数を、常勤及び非常勤の勤務形態別に記載すること。

●「業務に従事した経験年数」

介護支援専門員、その他の従業者の当該業務に従事した経験年数について、1年

未満、1年～3年未満、3年～5年未満、5年～10年未満及び10年以上経験を有する者に該当する人数を記載すること。

■従業員の健康診断の実施状況

全ての従業員の健康診断を実施している場合には「あり」と記すこと。なお、全ての従業員とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第66条第1項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとする。

4. 介護予防サービスの内容に関する事項

■事業所の運営に関する方針

事業の目的、事業の運営等の方針について記載すること。なお、記載内容については、指定地域密着型介護予防サービス基準第 57 条に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること。

■介護予防および介護度進行予防に関する方針

事業所の運営に関する方針のうち、特に介護予防や介護度進行予防に関する方針について記載することが望ましいが、両方に記載することが困難な場合は、どちらか片方のみの記載でも構わない。

■営業時間等

●「営業時間」

当該事業所の運営基準で定めた営業時間帯を、通いサービス、宿泊サービスの別に記載すること。

●「時間外対応の実績（記入年月日を含む月の前月から 1 年間）」

当該事業所の随時対応、24 時間対応を除く営業時間外の対応実績（記入年月日を含む月の前月から 1 年間）について、サービス別に記載すること。

●「通常の事業の実施地域」

当該事業所の運営規程で定めた通常の事業の実施地域について、記載すること。

■介護予防サービスの内容等

●「サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（介護報酬の加算）の有無」

記入年月日を含む月の前月から前 1 年間において、指定地域密着型介護予防サービス報酬基準別表「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」「2 介護予防小規模多機能型居宅介護費」ニに規定する「サービス提供体制強化加算（Ⅰ）」を受けた場合にはそれぞれ「あり」に記すこと。

●「サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（介護報酬の加算）の有無」

記入年月日を含む月の前月から前 1 年間において、指定地域密着型介護予防サービス報酬基準別表「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」「2 介護予防小規模多機能型居宅介護費」ニに規定する「サービス提供体制強化加算（Ⅱ）」を受けた場合にはそれぞれ「あり」に記すこと。

●「サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（介護報酬の加算）の有無」

記入年月日を含む月の前月から前 1 年間において、指定地域密着型介護予防サービス報酬基準別表「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」「2 介

「介護予防小規模多機能型居宅介護費」ニに規定する「サービス提供体制強化加算(Ⅲ)」を受けた場合にはそれぞれ「あり」に記すこと。

●「介護予防サービスの提供内容に関する特色等」

当該事業所の特色等について、その内容を概ね 400 字で記載すること。なお、記載内容については、指定地域密着型介護予防サービス基準第 64 条において準用する指定地域密着型介護予防サービス基準第 34 条に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。

●「サービス利用に当たっての留意事項」

ターミナルケアへの対応可能範囲等、当該事業所のサービス利用に当たって留意事項がある場合、その内容を概ね 400 字以内で記載すること。

●「体験利用の内容」

当該事業所の利用を希望するものに対し、事前に体験利用を実施している場合、そのサービスの種類、受け入れ日・時間帯、利用条件、具体的な体験利用の内容等について、概ね 400 字以内で記載すること。

●「協力医療機関の名称」

指定地域密着型介護予防サービス基準第 59 条第 1 項に規定する協力医療機関の名称を記載するとともに、その協力の内容について記載すること。

●「協力歯科医療機関」

指定地域密着型介護予防サービス基準第 59 条第 2 項に規定する協力歯科医療機関を定めている場合には、「あり」に記すとともに、その名称及びその協力の内容について記載すること。

●「バックアップ施設の名称」

指定地域密着型介護予防サービス基準第 59 条第 3 項に規定するバックアップ施設を定めている場合には、「あり」に記すとともに、その名称及びその協力の内容について記載すること。

●「運営推進会議の開催状況」

指定地域密着型介護予防サービス基準第 61 条第 1 項に規定する運営推進会議における前年度 1 年間の開催実績、参加者人数、協議内容等について記載すること。

●「地域・市町村との連携状況」

運営推進会議以外に当該事業所の運営を円滑にするために地域・市町村と行っている取り組みがある場合には、その体制、方法、具体的な連携内容について記載すること。

■介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の状況

●「登録者の人数」

介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者について、年齢（65 歳未満、65 歳以上

75歳未満、75歳以上85歳未満及び85歳以上)別に、要支援(要支援1及び2)に該当する者を記載すること。

●「登録者の平均年齢」

介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者の平均年齢を小数点第1位まで記載すること。

●「登録者の男女別人数」

介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者について、男女の別に該当する者の人数を記載すること。

■介護予防サービスを提供する事業所、設備等の状況

●「建物形態」

当該事業所の建物形態について、事業所単体の場合には「単独型」、施設に併設されている場合には「併設型」を記すこと。

●「建物構造」

当該事業所の所在する建物の構造を記載すること。

●「広さ等」

当該事業所の敷地・延床・居間及び食堂の面積を記載すること。

また、宿泊サービスに利用する宿泊室について個室・それ以外に室数を記載するとともに、個室については、1室あたりの平均面積を記載すること。

●「便所の設置数」

当該事業所に設置された便所の数を記載するとともに、うち手すりの設置、車いす等の対応が可能な便所の数をそれぞれ記載すること。

●「バリアフリーの対応状況」

バリアフリーの対応の状況について、その内容を記載すること。

●「消火設備等の状況」

消火設備等を有している場合には、「あり」に記すこと。

●「事業所の敷地に関する事項」

a 「敷地の面積」

当該事業所の敷地の面積を平方メートルを用いて記載すること。

b 「事業所を運営する法人が所有」

当該敷地を当該事業所を運営する法人が所有している場合には、「あり」に記すこと。また、当該敷地の一部を有している場合には、「一部あり」に記すこと。また、「抵当権の設定」欄には、当該敷地に抵当権を設定している場合には、「あり」に記すこと。

c 「貸借(借地)」

当該敷地が借地の場合には、「あり」に記すとともに、契約期間の開始及び

終了の年月日を記載すること。さらに、「契約の自動更新」欄には、当該契約に自動更新条項が入っている場合には、「あり」に記すこと。

●「事業所の建物に関する事項」

a 「建物の延床面積」

当該事業所の延床面積を平方メートルを用いて記載すること。

b 「事業所を運営する法人が所有」

当該建物を当該事業所を運営する法人が所有している場合には、「あり」に記すこと。また、当該建物の一部を有している場合には、「一部あり」に記すこと。また、「抵当権の設定」欄には、当該建物に抵当権を設定している場合には、「あり」に記すこと。

c 「貸借（借家）」

当該建物が借家の場合には、「あり」に記すとともに、契約期間の開始及び終了の年月日を記載すること。さらに、「契約の自動更新」欄には、当該契約に自動更新条項が入っている場合には、「あり」に記すこと。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称及び電話番号を記載すること。また、「対応している時間」欄には、当該事業所の苦情の受付対応が可能な通常の間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に記載すること。また、「定休日」欄には、当該苦情の受付窓口の定休日を記載すること。さらに、「留意事項」欄には、必要に応じて通常以外の間帯等を記載すること。なお、当該欄に記載する窓口等は、1つとする。

■介護予防サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

利用者に対する介護予防サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合における損害賠償を行うために、当該事業所が加入している損害賠償保険がある場合には「あり」に記すこと。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●「利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況」

利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合には、「あり」に記すこと。また、その結果を外部に開示している場合には、「当該結果の開示状況」欄の「あり」に記すこと。なお、当該取組は、記入年月日の前1年間において実施したものについて記載すること。

●「地域密着型サービスの評価の実施状況」

「地域密着型サービスの評価の実施状況」欄には、指定地域密着型介護予防サービス基準第65条第2項に規定する地域密着型サービスの質の評価を実施している場

合には、「あり」に記すとともに、実施した取組の1つについて、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称を記載すること。さらに、その結果を外部に開示している場合には、「当該結果の開示状況」欄の「あり」に記すこと。

5. 介護予防サービスを利用するに当たっての利用料等に関する事項

■利用料等（利用者の負担額）

●「食費」

指定地域密着型介護予防サービス基準第 52 条第 3 項第 3 号に規定する費用の額（規定額がない場合は、直近 1 か月の平均金額）を記載すること。なお、当該費用の徴収等を行っていない場合には、「なし」に記すこと。

●「宿泊費」

指定地域密着型介護予防サービス基準第 52 条第 3 項第 4 号に規定する費用の額（規定額がない場合は、直近 1 か月の平均金額）を記載すること。なお、当該費用の徴収等を行っていない場合には、「なし」に記すこと。

■その他の費用

指定地域密着型介護予防サービス基準第 52 条第 3 項第 6 号に規定するその他の費用を徴収している場合には、その費用名を記載し、「あり」に記すとともに、その額（規定額がない場合は、直近 1 か月の平均金額）を記載すること。なお、当該費用の徴収等を行っていない場合には、「なし」に記すこと。