

状 況 報 告 書

〔（介護予防）福祉用具貸与 特定（介護予防）福祉用具販売〕

事業所名	
------	--

状況報告書（（介護予防）福祉用具貸与・特定（介護予防）福祉用具販売）の構成

シート名	構成内容	シート名	構成内容
表紙	事業所名 状況報告書（（介護予防）福祉用具貸与・特定（介護予防）福祉用具販売）の構成	p6	（3）事故発生時に対する対策 ア 主な事故事例
p1	1 利用者の状況 （1）前年度利用者等実績調べ	p7	イ 事故とヒヤリ・ハットの区分け（定義づけ） ウ 事故の市への報告基準等 エ 事故とヒヤリ・ハット事例の実績（前年度分）
p2	（2）利用者への提供実績	p8	（4）苦情対応 ア 苦情解決の仕組み イ 苦情の考え方 ウ 苦情の概況 エ 職員への苦情対応の周知方法
p3	（3）サービス提供状況		
p4	2 職員等の状況		
p5	3 利用者に対する処遇方針及び取組状況 （1）虐待防止への取組	p9	（5）衛生管理対策について ア 福祉用具の衛生管理
	（2）身体的拘束等に関する取組と実施状況 ア 身体的拘束等に関する取組 イ 身体的拘束等の実施状況	p10	（6）研修の機会の確保 （7）業務継続計画の策定について
		p11	（8）職員の秘密保持対策

※ 作成する内容により表に入力する時点や期間等が異なるので、各ページに記載の指示に従ってください。

1 利用者の状況

※(介護予防)福祉用具貸与単独の事業所は、(1)～(2)の利用者の状況の各特定(介護予防)福祉用具販売の欄は記載不要です。

(1) 前年度利用者等実績調べ

(人)

年 月					(介護予防) 福祉用具貸与			特定(介護予防) 福祉用具販売		
					福祉用具 貸与利用 者延数	介護予防 福祉用具 貸与利用 者延数	合計延数	福祉用具 販売利用 者延数	介護予防 福祉用具 販売利用 者延数	合計延数
					ア	イ	ウ=ア+イ	ア	イ	ウ=ア+イ
令和	6	年	4	月			0			0
令和	6	年	5	月			0			0
令和	6	年	6	月			0			0
令和	6	年	7	月			0			0
令和	6	年	8	月			0			0
令和	6	年	9	月			0			0
令和	6	年	10	月			0			0
令和	6	年	11	月			0			0
令和	6	年	12	月			0			0
令和	7	年	1	月			0			0
令和	7	年	2	月			0			0
令和	7	年	3	月			0			0
合 計					0	0	0	0	0	0

※1 (介護予防)福祉用具貸与は実際に介護報酬請求を行っている利用者をカウントすること。

※2 特定(介護予防)福祉用具販売は保険給付の申請に必要な書類等の交付を行った利用者をカウントすること。

(2)利用者への提供実績 【運営指導実施月の前々月の状況】

○(介護予防)福祉用具貸与

(単位:人)

	車いす	特殊寝台	体位 変換器	床ずれ 防止用具	手すり	スロープ※ 1	歩行器※1	歩行補助 つえ※1	認知症 老人徘徊 感知機器	移動用 リフト	自動排泄 処理装置
要支援1											
要支援2											
要介護1											
要介護2											
要介護3											
要介護4											
要介護5											

・1人の利用者が複数利用する場合はそれぞれを数えること。

※1 選択制の対象福祉用具

・車いす付属品のみ又は特殊寝台付属品のみ利用者は除くこと。

・【運営指導実施月の前々月】の例:運営指導が令和7年4月に行われる場合→令和7年2月

○特定(介護予防)福祉用具販売

(単位:人)

	腰掛便座	自動排泄処理装置の 交換可能部品	排泄予測 支援機器	入浴補助用具 ※2	簡易浴槽	移動用リフトの つり具の部分	スロープ※1	歩行器※1	歩行補助 つえ※1
要支援1									
要支援2									
要介護1									
要介護2									
要介護3									
要介護4									
要介護5									

・1人の利用者が複数利用する場合はそれぞれを数えること。

※2 入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴台、浴室内すのこ、浴槽内すのこ、入浴用介助ベルト

(3)サービス提供状況

上記(2)の(介護予防)福祉用具貸与で黄色のセルに該当する利用者がいれば、その状況を記入してください。

要支援、 要介護度	貸与品目	利用者の状況(軽度者であっても当該用具を位置付ける必要性)

2 職員等の状況

【運営指導実施月の前々月から過去1年分】

職 種 ※1	氏 名	資 格 ※2	常勤・非常勤 の別	専従・兼務 の別	兼務先事業所名と その職種 ※3	当該事業所の 勤務割合 ※4	雇用契約等の 有 無	備 考

※1 職種は、管理者、福祉用具専門相談員等と記載する。

※2 資格は、福祉用具専門相談員講習修了者、介護福祉士、看護師、無資格等と記載する。

※3 兼務先事業所が同一事業所の別職種である場合は、「同事業所」として兼務する職種を記載する。

※4 当該事業所の勤務割合は、常勤専従者の勤務時間を1としてその割合を記載する。（例えば常勤専従者が週40時間である場合に、当該職員が週10時間勤務であれば $10/40=0.25$ とする。）

※5 【運営指導実施月の前々月から過去1年分】の例：運営指導が令和7年4月に行われる場合→令和6年3月から令和7年2月まで。

3 利用者に対する処遇方針及び取組状況

(1) 虐待防止への取組

虐待の防止のための対策を検討する委員会等の開催状況			
委員会等の設置規定の有無	委員会等の名称	開催頻度	開催年月日(直近)
虐待の防止のための対策を検討する委員会等の検討内容の職員への周知方法			
虐待防止のための指針の有無			
虐待の防止のための研修の開催状況(直近)			
開催年月日	研修内容		
(新規採用時)			
虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者			

(2) 身体的拘束等に関する取組と実施状況

ア 身体的拘束等に関する取組

【運営指導実施月の前々月から過去1年分】

対象期間中の身体的拘束等実施の有無		⇐ 「有」の場合、下段「イ」の項目を記入してください。
身体的拘束等の実施に当たっては、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件をすべて満たす状態であり、緊急やむを得ない場合に該当することを検討し、記録していますか。		
開始に当たっての検討の記録を作成していますか。		
利用者や家族に対して、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を説明し、理解を得ていますか。		
緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合、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を記録していますか。		

※1 【運営指導実施月の前々月から過去1年分】の例：運営指導が令和7年4月に行われる場合→令和6年3月から令和7年2月まで

※2 既存資料の活用も可能です。

イ 身体的拘束等の実施状況

【運営指導実施月の前々月から過去1年分】

対象者（ニシャル等）		拘束実施日又は 拘束実施期間	拘束の方法	拘束の理由	家族等への説明・確認の有無	拘束に係る記録の有無
性別	年齢					

※1 具体的に記載してください。

※2 既存資料で項目を満たすものがあればその添付により代えることができます。

※3 【運営指導実施月の前々月から過去1年分】の例：運営指導が令和7年4月に行われる場合→令和6年3月から令和7年2月まで

(3)事故発生時に対する対策

【資料作成日現在】

事故発生時対応マニュアルの整備の有無		
事故発生時の再発防止策の検討状況	検討する職員	
	検討時期・方法	
事故内容及び再発防止策についての職員への周知方法		

ア 主な事事故事例

【運営指導実施月の前々月から過去1年分】

対象者仁サル等		事故等の内容 (発生日時、発生場所、利用者の症状等)	原 因	再 発 防 止 策	市町村への 報告の有無	事業別
性別	年齢					

※1 死亡事故、医療機関への受診を要した負傷事故のほか、誤薬・盗難・傷害事件・行方不明・個人情報紛失等で家族に説明を要する事案について記載してください。

※2 【運営指導実施月の前々月から過去1年分】の例：運営指導が令和7年4月に行われる場合→令和6年3月から令和7年2月まで

イ 事故とヒヤリ・ハットの区分け(定義づけ)

※貴事業所では、どういう事象を事故と捉え、どういう事象をヒヤリ・ハットと捉えているか、定義を記入してください。

区分	事故	ヒヤリ・ハット
内容(定義)		

ウ 事故の市への報告基準等

(年 月時点)

どのような事故を市へ報告することとしているか、報告基準を下記に記入してください。	報告基準の市への確認の有無

エ 事故とヒヤリ・ハット事例の実績(前年度分)

【貸与】

○事故の種別

事故内容	件数

○ヒヤリ・ハットの種別

ヒヤリハット内容	件数

※1 事故、ヒヤリ・ハットの内容欄は自由に記載してください。(転倒、車両事故等)

※2 既存の資料等で代用できれば、それを添付することで代えることができます。

※3 不足分は行を追加して記載してください。

【販売】

○事故の種別

事故内容	件数

○ヒヤリ・ハットの種別

ヒヤリハット内容	件数

(4) 苦情対応

ア 苦情解決の仕組み

【資料作成日現在】

	設置の有無	職・氏名 等	
苦情受付担当者		職名	氏名
苦情解決責任者		職名	氏名
第三者委員		役職名 (法人評議員・民生委員等)	氏名
苦情解決のためのマニュアルの有無			

イ 苦情の考え方

【資料作成日現在】

どのようなものを苦情として扱っているか、事業所の考え方を記入してください。

--

ウ 苦情の概況

【前年度】

前年度の受付件数	件	同一人による苦情申出の有無
前年度受け付けた苦情の主な事案		
受付年月日	苦情申出者名	苦情内容及びその対応
	利用者との関係 ()	
	利用者との関係 ()	
	利用者との関係 ()	
	利用者との関係 ()	
	利用者との関係 ()	

※ 【前年度】の例: 運営指導が令和7年度中に行われる場合→令和6年度

エ 職員への苦情対応の周知方法

【資料作成日現在】

苦情内容及び当該対応の情報について、職員へどのように周知を図っているか、その周知方法を記入してください。

--

(5) 衛生管理対策について

感染対策委員会等の開催状況			
委員会等の設置規定の有無	委員会等の名称	開催頻度	開催年月日(資料作成日から直近2回分)
感染対策委員会等の検討内容の職員への周知方法			
感染症の予防及びまん延の防止のための指針の有無			
感染症の予防及びまん延の防止のための研修の開催状況(直近)			
開催年月日	研修内容		
感染症の予防及びまん延の防止のための訓練の開催年月日(資料作成日から直近2回分)			

※ 不足分は行を追加して記載してください。

ア 福祉用具の衛生管理

【資料作成日現在】

福祉用具の保管・消毒に関する他の事業者への業務委託等の状況	福祉用具の保管	
	福祉用具の消毒	
	※一部委託、全部委託している場合 委託等業務が適切に行われている旨の定期確認の方法や頻度を記入してください。	
事業所で保管・消毒を行う場合の状況	消毒の具体的方法及び消毒器材の保守点検方法を記載した標準作業書の有無	
※事業所で用具の保管・消毒を全く行っていない場合は記入不要	保管方法及び衛生上留意している事項を記入してください。	

(6) 研修の機会の確保

(既存資料の活用も可能です。)

○ 研修の実施状況と研修効果を上げるための取組

【運営指導実施月の前々月から過去1年分】

(ア) 従業者等の研修計画の有無		
(イ) 外部研修に参加した場合の当該研修内容について、関係職員への周知方法等の取組		
(ウ) 研修欠席者への対応と研修効果向上の取組		

※1 具体的に記載してください。

※2 【運営指導実施月の前々月から過去1年分】の例:運営指導が令和7年4月に行われる場合→令和6年3月から令和7年2月まで

※3 研修実施の記録(運営指導実施月の前々月から過去1年分)を運営指導時に確認するので、準備願います。

(7) 業務継続計画の策定について

計画見直しの有無		訓練の実施年月日 (直近)	感染症に関する訓練開催日	
			災害に関する訓練開催日	
感染症及び災害に関する研修の開催状況(直近)				
開催年月日	研修内容			

※ 不足分は行を追加して記載してください。

(8)職員の秘密保持対策

【資料作成日現在】

(ア)従業者又は従業者であった者が正当な理由なく、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のないよう、どのような措置を講じているか記入してください。

(イ)個人情報(文書・電子データ)を事業所内で使用・保管する場合の取扱や留意点等を記入してください。

(ウ)個人情報(文書・電子データ)を事業所外に持ち出す場合、事業所外で入手した場合、テレワーク実施の場合における個人情報の取扱方法や留意点等を記入してください。

(エ)利用者やその家族の個人情報をサービス担当者会議に用いる場合等、あらかじめ文書により利用者及びその家族から同意を得ていますか。

同意を得ている場合は、その文書名を記入してください。