

介護サービス事業者自主点検表

(令和6年5月版)

介護老人福祉施設(従来型・ユニット型)

介護サービス事業者自主点検表の作成について

1 趣 旨

この自主点検表は、介護サービス事業者の皆様が事業を運営するにあたって最低限遵守しなければならない事項等について、関係法令、通知などの内容をもとにまとめたものです。定期的に本表を活用し、事業運営状況の適否を、自主的に点検していただきますようお願いします。

2 実施方法

<運営指導実施に伴う自主点検表の提出方法の変更について>

現行 自主点検表に記載し紙で提出

変更 【提出用】に記載(入力)し、【提出用】のみを提出

※ 本自主点検表の点検項目について、結果を【提出用】に記載(入力)してください。

- ① 定期的に自主点検を実施し、事業所への運営指導が行われるときは、他の関係書類とともに【提出用】を市へ提出してください。この場合、形式は問いませんが、必ず控えを保管してください。
- ② 記入時点での状況について、各項目の点検事項に記載されている内容について、満たされていれば「はい」に、そうでなければ「いいえ」の部分にチェックをしてください。なお、該当するものがなければ「該当なし」の部分にチェックをしてください。
- ③ 点検事項について、全てが満たされていない場合(一部は満たしているが、一部は満たしていないような場合)は、「いいえ」にチェックをしてください。
- ④ 各項目の文中、単に「以下同じ」「以下〇〇という。」との記載がある場合には、当該項目内において同じ、または〇〇であるということを示しています。
- ⑤ アンダーラインが引いてある部分は、原則として令和6年度改正に係る部分です。
- ⑥ 複数の職員で検討のうえ点検してください。
- ⑦ 点検項目ごとに根拠法令等を記載していますので、参考にしてください。
- ⑧ この自主点検表は、指定介護老人福祉施設の基準等について、従来型とユニット型を合わせて作成されています。従来型のみに関する基準については **従来型** と、ユニット型のみに関する基準については **ユニット型** と記載していますので、該当する基準について点検してください。(項目の一部分に **従来型**、**ユニット型** と記載している場合もあります。) 何も記載のない項目は共通の点検事項となりますので、全ての施設において点検してください。

3 根拠法令等

「根拠法令」の欄は、次を参照してください。

条例	甲府市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例 (平成 30 年甲府市条例第 48 号)
特養条例	甲府市特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例 (平成 31 年甲府市条例第 3 号)
法	介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)
施行規則	介護保険法施行規則(平成 11 年厚生省令第 36 号)
平 11 厚令 39	指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準 (平成 11 年 3 月 31 日・厚生省令第 39 号)
平 12 老企 43	指定介護老人福祉施設の人員、施設及び運営に関する基準について (平成 12 年 3 月 17 日付老企第 43 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)
平 11 厚令 46	特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準 (平成 11 年 3 月 31 日・厚生省令第 46 号)
平 12 老発 214	特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について (平成 12 年 3 月 17 日付老発第 214 号。厚生省老人保健福祉局長通知)
平 12 厚告 19	指定居宅サービス等に要する費用の額の算定に関する基準 (平成 12 年 2 月 10 日・厚生省告示第 19 号)
平 12 厚告 21	指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準 (平成 12 年 2 月 10 日・厚生省告示第 21 号)
平 12 老企 40	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成 12 年 3 月 8 日付老企第 40 号。厚生省老人保健福祉局企画課長通知)
平 27 厚労告 96	厚生労働大臣が定める施設基準(平成 27 年 3 月 23 日厚生労働省告示第 96 号)
平 12 厚告 27	厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法(平成 12 年 2 月 10 日・厚生省告示第 27 号)
平 11 厚令 37	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 (平成 11 年 3 月 31 日・厚生省令第 37 号)
平 11 老企 25	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について (平成 11 年 9 月 17 日付老企第 25 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知)
平 27 厚労告 94	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等 (平成 27 年 3 月 23 日厚生労働省告示第 94 号)
平 27 厚労告 95	厚生労働大臣が定める基準(平成 27 年 3 月 23 日・厚生労働省告示第 95 号)
平 12 厚告 123	厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等 (平成 12 年 3 月 30 日・厚生省告示第 123 号)
平 12 老企 54	通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて (平成 12 年 3 月 30 日付老企第 54 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知)
平 13 老発 155	「身体拘束ゼロ作戦」の推進について (平成 13 年 4 月 6 日付老発第 155 号厚生労働省老健局長通知)
昭 62 社施 107	社会福祉施設における防火安全対策の強化について (昭和 62 年 9 月 18 日付社施第 107 号 厚生省社会局長・児童家庭局長通知)
平 18 厚労告 268	厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順 (平成 18 年 3 月 31 日・厚生省告示第 268 号)
平 17 厚労告 419	居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針 (平成 17 年 9 月 7 日 厚生労働省告示第 419 号)
Q&A	介護保険最新情報(平成22年4月7日)Vol.146

H27.4.1Q&A	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(厚労省事務連絡)
H30.3.23Q&A	平成 30 年度介護報酬改定に関するQ &A(Vol.1) (厚労省事務連絡)
R3.3.19 Q&A	令和 3 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol.1) (厚労省事務連絡)
<u>令 6 厚労令 16</u>	<u>指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令(令和6年厚生労働省令第 16 号)</u>
<u>R6.3.15 Q&A</u>	<u>令和 6 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol.1) (厚労省事務連絡)</u>

介護サービス事業者自主点検表 目次

項目	内容
第1	基本方針
1	基本方針
2	用語の定義
第2	人員に関する基準
3	医師
4	生活相談員
5	介護職員又は看護職員
6	栄養士又は管理栄養士
7	機能訓練指導員
8	介護支援専門員
9	入所者数の扱い
10	勤務体制の確保等
11	夜勤職員の基準
12	管理宿直者
第3	設備に関する基準
13	従来型施設の設備
14	ユニット型施設の設備
15	定員
第4	運営に関する基準
16	内容及び手続きの説明及び同意
17	提供拒否の禁止
18	サービス提供困難時の対応
19	受給資格等の確認
20	要介護認定の申請に係る援助
21	入退所(入所検討委員会)
22	サービス提供の記録
23	利用料等の受領
24	居住費及び食費
25	保険給付の請求のための証明書の交付
26	施設サービスの取扱方針
27	身体的拘束の禁止等
28	サービスの質の評価
29	施設サービス計画の作成
30	介護
31	食事
32	相談及び援助
33	社会生活上の便宜の提供等
34-1	機能訓練
34-2	栄養管理
34-3	口腔衛生管理
35	健康管理
36	入院期間中の取扱い
37	入所者に関する市町村への通知
38	緊急時等の対応
39	管理者による管理
40	管理者の責務

項目	内容
41	計画担当介護支援専門員の責務
42-1	運営規程
42-2	業務継続計画の策定等
43	定員の遵守
44	非常災害対策
45	衛生管理等
46	協力医療機関等
47	掲示
48	秘密保持等
49	広告
50	居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止
51	苦情処理
52	地域との連携等
53	事故発生の防止及び発生時の対応
54	虐待の防止
55	入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置
56	記録の整備
57	介護サービス情報の公表
58	変更の届出等

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
第1 基本方針			
1 基本方針	(1) 従来型 指定介護老人福祉施設(以下「指定施設」という)は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指すものとなっていますか。	はいいいえ	法第87条第1項 条例 第3条第1項 平11厚令39 第1条第1項
	(2) 従来型 入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って指定介護福祉施設サービス(以下「指定施設サービス」という。)を提供するように努めていますか。	はいいいえ	条例 第3条第2項 平11厚令39 第1条の2第2項
	(3) 従来型 明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村等、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	はいいいえ	条例 第3条第3項 平11厚令39 第1条の2第3項
	(4) ユニット型 ユニット型指定介護老人福祉施設(以下、「ユニット型施設」という。)は、入居者1人1人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援していますか。	はいいいえ	条例第46条第1項 平11厚令39 第39条第1項
	(5) ユニット型 地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	はいいいえ	条例第46条第2項 平11厚令39 第39条第2項
(高齢者の 防止)	(6) 暴力団員又は暴力団員でなくなつてから5年を経過していない者が、役員等(法第70条第2項第6号に規定する役員等をいう。)になっていませんか。	はいいいえ	条例第4条 【独自基準(市)】
	(7) 事業所の従業員は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。 (養介護者による高齢者虐待に該当する行為) ア 利用者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。 イ 利用者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の利用者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 ウ 利用者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の利用者に対する著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 エ 利用者に対してわいせつな行為をすること又は利用者をしてわいせつな行為をさせること。 オ 利用者の財産を不当に処分することその他当該利用者から不当に財産上の利益を得ること。	はいいいえ	高齢者虐待防止法第5条 高齢者虐待防止法第2条
	(8) 高齢者虐待の防止について、従業者への研修の実施、サービスの提供を受ける利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備等、虐待の防止のための措置を講じていますか。	はいいいえ	高齢者虐待防止法第20条 条例 第3条第4項
	(9) 高齢者虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに市町村に通報していますか。	はいいいえ	高齢者虐待防止法第21条
	(10) サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。 ※ 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について	はいいいえ	条例 第3条第5項

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととされています。</p> <p>この場合において、「科学的介護情報システム(LIFE: Long-term care information system For Evidence)」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましいです。</p>		
2 用語の定義	<p>※ 常勤換算方法は、指定施設の従業者の勤務延時間数(下記「勤務延時間数」参照)を当該施設において常勤の従業者が勤務すべき時間数(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより、当該施設の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいいます。</p> <p>ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和47年法律第113号)第13条第1項に規定する措置(以下「母性健康管理措置」という。)又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。)第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置(以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。)が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とします。</p>		平12老企43 第2の7の(1)
(1) 常勤換算方法	<p>(1) 配置すべき職員数の常勤換算は、暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定していますか。また、その際、小数点第2位以下を切り捨てていますか。</p> <p>○ 常勤の従業者が勤務すべき就業規則上の勤務時間を記入して下さい。</p> <p style="text-align: center;">週 () 時間</p> <p>※ 配置基準を満たしていたかは、実績ベースの勤務表が根拠となります。(「11 勤務体制の確保等」参照)</p>	はいいいえ	平12老企40 第2の1の(4)
(2) 勤務延時間数	<p>(2) 常勤換算に使用する「勤務延時間数」は、勤務表上、当該指定施設サービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備を行う時間(待機の時間を含む。)として明確に位置付けられている時間の合計数としていますか。</p> <p>(3) 従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該施設において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限としていますか。</p>	はいいいえ	平12老企43 第2の6の(2)
(3)常勤	<p>(4) 常勤・非常勤について、次のとおり取り扱っていますか。</p> <p>※ 「常勤」とは、当該指定施設における勤務時間が、当該施設において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)に達していることをいいます。</p> <p>ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられた者については、利用者の処遇に支障がない体制が整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことが可能です。</p> <p>当該施設に併設される事業所(同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。)</p>	はいいいえ	平12老企43 第2の6 平12老企43 第2の6の(3) 平12老発214 第3の1の(3) 平12老企43 第2の6の(3)

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものとして扱われます。</p> <p>例えば、指定施設に指定通所介護事業所が併設されている場合、指定介護老人福祉施設の管理者と指定通所介護事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間数に達していれば、常勤要件を満たすこととなります。</p> <p>※ 併設の別事業所間の業務を兼務しても常勤として扱われるのは、管理者(施設長)のような直接処遇等を行わない業務で、「同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる」といった但し書きがあるものに限ります。</p> <p>同時並行的に行うことができない直接処遇等を行う業務(看護、介護、機能訓練、相談業務など)は、原則として兼務した場合は、それぞれ常勤が勤務すべき時間に達しなくなるため、双方の事業所とも、正職員などの雇用形態に関わらず「非常勤」となります。</p>		
(4) 専ら従事する	<p>(5)「専ら従事する」従業者について、次のとおり扱っていますか。</p> <p>※ 「専ら従事する」とは、原則として、サービス提供時間帯を通じて当該指定施設サービス以外の職務に従事しないことをいいます。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該サービスに係る勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。専従を求められる職員について、同時並行的に行われるものでない職務について、特養に従事する時間帯以外の時間帯であることを勤務表等で明記したうえで、従事することはできます。なお、これにより「常勤」に必要な時間を満たさなくなった職員は常勤ではなくなりますので注意してください。</p> <p>※ <u>施設長は常勤であり、かつ、原則として専ら当該特別養護老人ホームの管理業務に従事するものとします。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとします。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>当該特別養護老人ホームの従業者としての職務に従事する場合</u> ・ <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の施設長又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の施設長又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該特別養護老人ホームの入所者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の施設長又は従業者としての職務に従事する場合(この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、事故発生時等の緊急時において施設長自身が速やかに当該特別養護老人ホームに駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられます。)</u> <p>※ 看護職員を「個別機能訓練加算」の「機能訓練指導員」に位置づけたときは、「専ら」「常勤の」という加算要件がありますので、当該職員は「看護職員」として勤務表に位置づけることができません。(＝配置基準上の看護職員数には算入できない。)</p> <p>※ 看護職員が機能訓練指導員を兼務する場合、看護体制加算(Ⅱ)及び(Ⅳ(併設短期入所生活介護))の加算要件としての常勤換算には、当該看護職員が機能訓練指導員として従事した時間は含むことができません(看護業務と機能訓練指導員業務の従事時間を区分する必要があります)。また、看護体制加算(Ⅰ)及び</p>	はいいいえ	<p>平12老企43 第2の6 H27.4.1Q&A N0130~133</p> <p>平12老発214 第3の1の5)</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	(Ⅲ(併設短期入所生活介護))の加算要件としての常勤看護師については、看護職員以外の業務に従事する看護師によって算定することは望ましくありません。		
第2 人員に関する基準			
	※ 基準に満たない場合の算定の取扱いは「第5 介護給付費の算定及び取扱い」を参照して下さい。		
3 医師	入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数を配置していますか。	はいいいえ	条例第5条第1項第1号 平11厚令39第2条第1項第1号
(生活相談員・介護職員・看護職員の員数の留意点)	(短期入所併設の特養における生活相談員・介護職員・看護職員の員数の留意点) ※ 特別養護老人ホームに併設される短期入所については、特養に必要とされる数の従業者に加えて併設短期の従業者を確保する必要があります。 ※ この場合、併設短期入所の生活相談員、介護職員及び看護職員の員数は、特養と併設短期の利用者数を合算して、職員の配置数及び夜勤数を算出します。		平11厚令37第121条第4項 老企25第3の8のハ
4 生活相談員	(1)入所者の数が100 又はその端数を増すごとに1 以上配置していますか。	はいいいえ	条例第5条第1項第2号 平11厚令39第2条第1項第2号
	(2)生活相談員は、次の資格を有する者としていますか。 ※ 特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第5条第2項に定める生活相談員の基準について、具体的には甲府市の定める「生活相談員の資格要件について」(平成29年3月22日甲府市福祉保健部長通知)により、次のとおりとします。 ア「社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者」の資格要件 ① 社会福祉主事任用資格 ② 社会福祉士 ③ 精神保健福祉士 イ「同等以上の能力を有すると認められる者」の資格要件 ① 介護保険施設・事業所(福祉用具販売・貸与事業所は除く)において計画の作成業務、又は相談援助業務の実務経験が通算1年以上 ② ①に該当しないが、介護福祉士資格又は介護支援専門員資格を有する者若しくは実務者研修修了者のうち、介護保険施設・事業所(福祉用具販売・貸与事業所は除く)において、入所者・利用者の直接処遇に係る業務の実務経験が通算3年以上	はいいいえ	平12老企43第2の1 平11厚令46第5条第2項
	(3)生活相談員は常勤の者を配置していますか。 ※ 基準を超えて配備された生活相談員は時間帯を明確に区分したうえで法人内の他の業務に従事することができます。	はいいいえ	平11厚令39第2条第5項 平12老企43第二
5 介護職員 又は看護職員	(1)介護職員又は看護職員は、常勤換算方法で、入所者の数(特養入所及び併設短期入所の利用者の計で前年度の平均)が3又はその端数を増すごとに1人以上配置していますか。	はいいいえ	条例第5条第1項第3号ア 平11厚令39第2条第1項第3号イ
(1)	(2)看護職員(看護師又は准看護師)の配置数は、次の基準を満たしていますか。	はいいいえ	条例第5条第1項第3号イ 平11厚令39第2条第1項第3号ロ

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令										
看護職員の数	<p>※ 看護職員の基準に係る入所者の数は、特養入所者及び空床利用の短期入所者の合計とします。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入所者数</th> <th>看護職員数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ア 30まで</td> <td>常勤換算方法で 1以上</td> </tr> <tr> <td>イ 50まで</td> <td>〃 2以上</td> </tr> <tr> <td>ウ 130まで</td> <td>〃 3以上</td> </tr> <tr> <td>エ 130を超える</td> <td>〃 3に入所者数が130を超えて50又はその端数を増すごとに1以上</td> </tr> </tbody> </table>	入所者数	看護職員数	ア 30まで	常勤換算方法で 1以上	イ 50まで	〃 2以上	ウ 130まで	〃 3以上	エ 130を超える	〃 3に入所者数が130を超えて50又はその端数を増すごとに1以上		平12老企40第2の2の3の③
入所者数	看護職員数												
ア 30まで	常勤換算方法で 1以上												
イ 50まで	〃 2以上												
ウ 130まで	〃 3以上												
エ 130を超える	〃 3に入所者数が130を超えて50又はその端数を増すごとに1以上												
(2) 看護職員の勤務形態	(3) 併設短期入所の定員が20人以上の特養については、併設短期入所事業所に「常勤」の看護職員を1名以上配置していますか。	はいいいえ 非該当	平12老企40第2の2の4の③										
	(4) 看護職員のうち1人以上は常勤の職員を配置していますか。	はいいいえ	条例第5条第6項 平11厚令39第2条第6項										
6 栄養士又は管理栄養士	<p>栄養士又は管理栄養士を1人以上置いていますか。</p> <p>※ 入居定員が40人を超えない特別養護老人ホームでは、他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、栄養士又は管理栄養士を置かなくともできます。なお、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士又は管理栄養士との兼務や地域の栄養指導員との連携を図ることにより、適切な栄養指導が行われている場合をいいます。</p>	はいいいえ	条例第5条第1項第4号 平11厚令39第2条第1項第4号 平11厚令39第2条第1項 平12老企43第2の2										
7 機能訓練指導員	(1) 機能訓練指導員を1人以上配置していますか。	はいいいえ	条例第5条第1項第5号 平11厚令39第2条第1項第5号										
	(2) 機能訓練指導員は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者(はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)を充てていますか。	はいいいえ	平12老企43第2の3										
	(3) 個別機能訓練加算を算定している特養において、看護職員を当該加算に係る常勤専従の機能訓練指導員として配置している場合、その職員を配置基準における、看護職員として扱うことはしていませんか。	はいいいえ 非該当											
	※ 加算算定の場合は、勤務表には、機能訓練指導員としてのみ位置づけられ、看護職員としては勤務表に記載できません。												
8 介護支援専門員	(1) 1以上の介護支援専門員を配置していますか。(入所者の数が100又はその端数が増すごとに1を標準とします。)	はいいいえ	条例第5条第1項第6号 平11厚令39第2条第1項第6号										
	(2) 専ら介護支援専門員の業務に従事する常勤の者を1人以上配置していますか。	はいいいえ	平12老企43第2の4の(1) 平12老企43第2の4の(2)										
	※ 入所者の処遇に支障がない場合は、当該介護老人福祉施設の他の職務に従事することができます。この場合、兼務を行う当該介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、当該介護支援専門員の勤務時間の全体を当該他の職務に係る時間として算入することができます。												

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	(3) 居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務を行っていませんか。 ※ 入所者が 100 人又はその端数を増すごとに増員した非常勤の介護支援専門員については兼務することができます。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 2 の 4 の 2) 平 12 老企 43 第 2 の 4 の 2)
9 入所者数の取り扱い	(1) 人員基準上必要とされる従業者の員数を算定する場合の入所者の数は、前年度の平均値としていますか。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> $\frac{\text{前年度の入所者延数}}{\text{前年度の日数}} = \text{入所者の数}$ <p style="text-align: center;">(小数点第 2 位以下切上)</p> </div> ※この場合の入所者延数は、入所等した日を含み、退所等した日は含まない取扱いです。	はいいいえ	条例第 5 条第 2 項 平 11 厚令 39 第 2 条第 2 項
	(2) 上記の前年度の平均値は、前年度の入所者延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、小数点 2 位以下を切り上げていますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 2 の 6 の 5 の ①
	(3) 新規に指定を受けた場合、増床した場合、減床した場合は、それぞれ定められた適正な方法により入所者数を算定していますか。	はいいいえ 該当なし	平 12 老企 43 第 2 の 6 の 5 の ②、③
10 勤務体制の確保等 <u>従来型</u>	(1) 入所者に対し、適切な指定施設サービスを提供することができるよう、原則として月ごとに従業者の勤務の体制を定めていますか。 (2) 勤務表には、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護・介護職員等の配置、兼務関係等を記載し、明確にしていますか。 (3) 介護職員の勤務体制を 2 以上で行っている場合は、その勤務体制ごとに勤務表を定めていますか。 (4) 介護老人福祉施設の従業者によってサービスを提供していますか。 (5) 入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務(調理業務や洗濯等)に関するのみ、第三者への委託等を行っていますか。 (6) 従業者に対し、資質の向上のための研修の機会を確保していますか。また、研修計画を策定し、計画的な研修を行っていますか。 (7) 全ての従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員者等を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。	はいいいえ	条例第 31 条第 1 項 平 11 厚令 39 第 24 条 平 12 老企 43 第 4 の 23 の 1) 平 12 老企 43 第 4 の 23 の 1) 条例第 31 条第 2 項 平 11 厚令 39 第 24 条第 2 項 平 12 老企 43 第 4 の 23 の 2) 条例第 31 条第 3 項 平 11 厚令 39 第 24 条第 3 項
<u>ユニット型</u>	(8) 入居者に対し、適切な指定施設サービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めていますか。 ※「勤務の体制を定める」とは、1 のユニットごとに勤務表を作成することを意味します。(夜勤は 2 ユニットごとに 1 人以上の勤務体制) (9) 原則として月ごと及びユニットごとの勤務表を作成していますか。 (10) 勤務表には、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護・介護職員等の配置、兼務関係等を記載し、明確にしていますか。 (11) 昼間については、ユニットごとに常時 1 人以上の介護職員又は看護職員を配置していますか。	はいいいえ	条例第 54 条第 1 項 平 11 厚令 39 第 47 条 平 12 老企 43 第 4 の 23 の 1) 平 12 老企 43 第 4 の 23 の 1) 条例第 54 条第 2 項第 1 号 平 11 厚令 39 第 47 条第 2 項第 1 号

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	(12) 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置していますか。	はいいいえ	条例第54条第2項第2号 平11厚令39第47条第2項第2号 平12老企43第5の6の(4)で第4の11の(7)を準用
	※ それぞれの勤務体制において常時1人以上の常勤の介護職員の配置が求められていることから、昼間はユニットごとに1人以上、夜間は2ユニットに1人以上常勤の職員を常時配置する必要があります。		
	(13) ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置していますか。	はいいいえ	条例第54条第2項第3号 平11厚令39第47条第2項第3号 平12厚告21別表の1の口の注1、注3
	※ 上記(3)(4)(5)のいずれかが満たされない場合、全てのユニットの入居者について97%に減算されます。		
	(14) ユニットリーダーについては、ユニットケアリーダー研修を受講した職員(以下「研修受講者」という。)を2名以上配置していますか。(併設のユニット型短期入所生活介護事業所も含めて合計2名で構わない。)(2ユニット以下の施設は1名可)	はいいいえ	平12老企43第5の10の(2)
	(15) 研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ職員(研修受講者ではない常勤のユニットリーダー)を決めていますか。	はいいいえ	平12老企43第5の10の(2)
	(16) 研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となっていますか。	はいいいえ	平12老企43第5の10の(2)
	(17) 入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、従業者が、1人1人の入居者について、個性、心身の状況、生活歴などを具体的に把握したうえで、その日常生活上の活動を適切に援助するために、いわゆる「馴染みの関係」を築き、継続性を重視したサービスの提供に配慮していますか。	はいいいえ	平12老企43第5の10の(1)
	(18) 入居者の処遇に直接影響を及ぼさない業務(調理・洗濯等)を除き、施設のサービスは、当該施設の従業者によって提供されていますか。	はいいいえ	条例第54条第3項 平11厚令39第47条第2項第3号
	(19) 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ますか。	はいいいえ	条例第54条第4項 平11厚令39第47条第2項第4号
	(20) 全ての従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員等その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。	はいいいえ	
	(21) 適切な指定施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。	はいいいえ	
	(22) 年間研修計画を策定し、計画的な研修を行っていますか。	はいいいえ	
	(23) ユニット型指定介護老人福祉施設の管理者は、ユニット型施設の管理等に係る研修を受講するよう努めていますか。	はいいいえ	条例第54条第5項 平11厚令39第47条第5項

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令														
11 夜勤職員の基準	<p><u>従来型</u> (1)夜勤者数は、次の基準以上を配置していますか。</p> <table border="1" data-bbox="300 315 986 672"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="300 315 986 360">(参考)夜勤の配置基準</th> </tr> <tr> <th data-bbox="300 360 555 439">前年度の入所者数</th> <th data-bbox="555 360 986 439">夜勤を行う介護・看護職員数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="300 439 555 477">25人以下</td> <td data-bbox="555 439 986 477">1人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="300 477 555 515">26～60人</td> <td data-bbox="555 477 986 515">2人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="300 515 555 553">61～80人</td> <td data-bbox="555 515 986 553">3人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="300 553 555 591">81～100人</td> <td data-bbox="555 553 986 591">4人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="300 591 555 672">101人以上</td> <td data-bbox="555 591 986 672">4人に加えて、入所者が100を超えて25人ごとに1人</td> </tr> </tbody> </table>	(参考)夜勤の配置基準		前年度の入所者数	夜勤を行う介護・看護職員数	25人以下	1人	26～60人	2人	61～80人	3人	81～100人	4人	101人以上	4人に加えて、入所者が100を超えて25人ごとに1人	はいいいえ	平12厚告295の1の(1) 平12老企40第2の1の(6)の①
(参考)夜勤の配置基準																	
前年度の入所者数	夜勤を行う介護・看護職員数																
25人以下	1人																
26～60人	2人																
61～80人	3人																
81～100人	4人																
101人以上	4人に加えて、入所者が100を超えて25人ごとに1人																
	<p><u>ユニット型</u> (2)夜勤者数は、2ユニットごとに1人以上の夜勤を行う看護職員又は介護職員を配置していますか。</p> <p>※ 夜勤減算の基準については「65 夜勤体制による減算」を参照</p> <p>※ 夜勤時間帯とは、午後10時から午前5時までの時間を含めた連続した16時間を行い、この時間は事業所または施設ごとに設定します。</p> <p>※ 前年度の入所者数は、特養(空床短期含む)と併設短期の合計とします。また、小数点以下は切り上げます。</p> <p>※ 夜勤職員の加算については、実人数ではなく、夜勤時間帯の延べ勤務時間数を16時間で除した数を加算に係る夜勤者数とします。 →「75 夜勤職員配置加算」を参照</p> <p>※ 「併設事業所」とは、特別養護老人ホーム等と同一敷地内又は隣接する敷地において、サービスの提供、夜勤を行う職員の配置等が特別養護老人ホーム等と一体的に行われている短期入所生活介護事業所を指します。</p>	はいいいえ	平12厚告295の1の(2) 平12老企40第2の1の(6)の② 平12老企40第2の2の(4)の①														
	<p>○見守り機器等を導入した場合における人員配置基準の緩和</p> <p>夜間の人員配置基準について、令和2年度に実施した介護ロボットの導入効果に関する実証結果を踏まえつつ、職員の負担軽減や職員ごとの効率化のばらつきに配慮して、見守り機器やインカム等のICTを導入する場合に従来型における夜間の人員配置基準が緩和されました。</p> <p>夜間の人員配置基準の緩和にあたっては、利用者数の狭間で急減に職員体制の変更が生じないように配慮して、現行の配置人員数が2人以上に限り、1日あたりの配置人員数として、常勤換算方式に変更されました。ただし、配置人員は常時1人以上(利用者数が61人以上の場合は常時2人以上配置することとなります。)</p> <p>(要件)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設内の全床に見守り機器を導入していること ・夜勤職員全員がインカム等のICTを使用していること ・安全体制を確保していること(※) <p>※安全体制の確保の具体的な要件</p> <ol style="list-style-type: none"> ①利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置 ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮 ③緊急時の体制整備(近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等) ④機器の不具合の定期的チェックの実施(メーカーとの連携を含む) ⑤職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施 ⑥夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施 		平成12厚告295														

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令																																
	見守り機器やICTの導入後、上記の要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、夜間職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会(具体的な要件①)において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出が必要です。																																		
	(3)届け出を行い、人員配置基準を緩和していますか。	はいいいえ																																	
12 管理宿直者	(1)直接処遇職員の夜勤者とは別に、宿直者を配置していますか。 ○宿直員の形態に○をつけてください。 事務職員等 ・ 宿直専門職員 ・ 委託職員 (職員宿直) (賃金雇用職員) (業務委託)	はいいいえ 下記※に該当	昭62社施107 50(1)のイ 平12老発214 第4の11の(2)																																
	(2)現に夜勤職員が1以上加配されている時間帯であり、かつ当該夜勤職員のうち1以上の者を夜間における防火管理の担当者として指名している時間帯は宿直者の配置は不要となりますが、宿直者を配置しない場合はこのように取り扱っていますか。	はいいいえ 常時配置	H27.4.1 報酬改訂 Q&A 問137																																
第3 設備に関する基準																																			
13 従来型施設の設備 従来型	(1)次の設備を備えていますか。 <table border="1" data-bbox="331 808 1002 1451"> <tr><td>1 居室</td><td></td></tr> <tr><td>2 静養室</td><td></td></tr> <tr><td>3 食堂</td><td></td></tr> <tr><td>4 浴室</td><td></td></tr> <tr><td>5 洗面設備</td><td></td></tr> <tr><td>6 便所</td><td></td></tr> <tr><td>7 医務室</td><td></td></tr> <tr><td>8 調理室</td><td></td></tr> <tr><td>9 介護職員室</td><td></td></tr> <tr><td>10 看護職員室</td><td></td></tr> <tr><td>11 機能訓練室</td><td></td></tr> <tr><td>12 面談室</td><td></td></tr> <tr><td>13 洗濯室又は洗濯場</td><td></td></tr> <tr><td>14 汚物処理室</td><td></td></tr> <tr><td>15 介護材料室</td><td></td></tr> <tr><td>16 事務室その他の運営上必要な設備</td><td></td></tr> </table> ※ 整備時及び指定時には基準が守られていたが、その後の運営や使用形態の変更、設備の改修などにより、不適切な利用形態となっている、あるいは無届けで設備が変更されていることがないか、改めて現状を点検してください。	1 居室		2 静養室		3 食堂		4 浴室		5 洗面設備		6 便所		7 医務室		8 調理室		9 介護職員室		10 看護職員室		11 機能訓練室		12 面談室		13 洗濯室又は洗濯場		14 汚物処理室		15 介護材料室		16 事務室その他の運営上必要な設備		はいいいえ	法第87条 特養条例第11条 第3項 平11厚令46 第11条第3項
1 居室																																			
2 静養室																																			
3 食堂																																			
4 浴室																																			
5 洗面設備																																			
6 便所																																			
7 医務室																																			
8 調理室																																			
9 介護職員室																																			
10 看護職員室																																			
11 機能訓練室																																			
12 面談室																																			
13 洗濯室又は洗濯場																																			
14 汚物処理室																																			
15 介護材料室																																			
16 事務室その他の運営上必要な設備																																			
(1)居室	(2)1つの居室の定員は1人となっていますか。ただし、入所者へのサービスの提供上必要と認められる場合にあっては2人、入所者のプライバシーに配慮した措置が講じられ、かつ、地域の実情等を踏まえ市長が必要と認める場合にあっては2人以上4人以下としていますか。(経過措置にあたる施設の場合には4人以下となっていますか。) ※ 多床室では、男女別室にしてください。	はいいいえ 経過措置	条例第6条第1項 第1号ア【独自基準(市・県)】 平11厚令39 第3条第1項第1号イ																																
	(3)居室を地階に設けていませんか。	はいいいえ	特養条例第11条第4項第1号イ 平11厚令46 第11条第4項第1号イ																																

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	(4) 入所者一人当たりの床面積は、10.65 m ² 以上となっていますか。(経過措置あり。)	はいいいえ 経過措置	条例第6条第1項第1号イ 平11厚令39第3条第1項第1号ロ
	(5) 寝台又はこれに代わる設備を備えていますか。	はいいいえ	特養条例第11条第4項第1号エ 平11厚令46第11条第4項第1号ニ
	(6) 居室には1以上の出入口が、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けられていますか。	はいいいえ	特養条例第11条第4項第1号オ 平11厚令46第11条第4項第1号ホ
	(7) 居室の床面積の14分の1以上に相当する面積を、直接外気に面して開放できるようにしていますか。	はいいいえ	特養条例第11条第4項第1号カ 平11厚令46第11条第4項第1号ハ
	(8) 入所者の身の回り品を保管することができる設備を備えていますか。	はいいいえ	特養条例第11条第4項第1号キ 平11厚令46第11条第4項第1号ト
	(9) ナースコール(ブザー又はこれに代わる設備)を設けていますか。 ※ ・ナースコールの作動確認をしてください。 ・ナースコールにすぐ対応できる体制を整えてください。	はいいいえ	条例第6条第1項第1号ウ 平11厚令39第3条第1項第1号ハ
(2) 静養室	(10) 介護職員室又は看護職員室に近接して設けていますか。	はいいいえ	条例第6条第1項第2号ア 平11厚令39第3条第1項第2号イ
(3) 食堂及び機能訓練室	(11) 上記(1)居室の②、④～⑧を満たしていますか。	はいいいえ	特養条例第11条第4項第2号イ 平11厚令46第11条第4項第2号ロ
	(12) それぞれ必要な広さを有するとともに、食堂と機能訓練室を合計した面積は、3 m ² に入所定員を乗じた面積以上となっていますか。	はいいいえ	条例第6条第1項第7号ア 平11厚令39第3条第1項第7号イ
	(13) 食堂と機能訓練室を同一の場所としている場合には、食事の提供及び機能訓練に支障がない広さを確保できていますか。	はいいいえ 非該当	
	(14) 必要な備品を備えていますか。	はいいいえ	条例第6条第1項第7号イ 平11厚令39第3条第1項第7号ロ
(4) 浴室	(15) 要介護者が入浴するのに適したものとなっていますか。	はいいいえ	条例第6条第1項第3号 平11厚令39第3条第1項第3号

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
(5) 洗面設備	(16) 居室のある階ごとに設けられていますか。	はいいいえ	号 条例第6条第1項第4号ア 平11厚令39第3条第1項第4号イ
	(17) 要介護者が使用するのに適したものとなっていますか。	はいいいえ	条例第6条第1項第4号イ 平11厚令39第3条第1項第4号ロ
(6)便所	(18) 居室のある階ごとに居室に近接して設けられていますか。	はいいいえ	条例第6条第1項第5号ア 平11厚令39第3条第1項第5号イ
	(19) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとなっていますか。	はいいいえ	条例第6条第1項第5号イ 平11厚令39第3条第1項第5号ロ
(7)医務室	(20) 医療法第1条の5第2項に規定する診療所となっていますか。	はいいいえ	条例第6条第1項第6号ア 平11厚令39第3条第1項第6号イ
	(21) 入所者を診療するために必要な医薬品や医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けていますか。	はいいいえ	条例第6条第1項第6号イ 平11厚令39第3条第1項第6号ロ
(8)調理室	(22) 火気を使用する部分は、不燃材料を用いていますか。	はいいいえ	特養条例第11条第4項第7号 平11厚令46第11条第4項第7号
	(23) 食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けていますか。	はいいいえ	平12老発214第2の1の(8)
(9) 介護職員室	(24) 居室のある階ごとに居室に近接して設けられていますか。	はいいいえ	特養条例第11条第4項第8号ア 平11厚令46第11条第4項第8号イ
	(25) 必要な備品を備えていますか。	はいいいえ	特養条例第11条第4項第8号イ 平11厚令46第11条第4項第8号ロ
(10) 汚物処理室	(26) 他の設備と区分された一定のスペースを有していますか。	はいいいえ	平12老発214第2の1の(9)
	(27) 換気及び衛生管理等に十分配慮していますか。	はいいいえ	平12老発214第2の1の(9)

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
(11) 構造等	(28) 便所等の面積又は数の定めがない設備は、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮しうる適当な広さ又は数を確保していますか。	はいいいえ	平12老発214第2の1の(4)
	(29) 焼却炉、浄化槽、その他の汚物処理設備及び便槽を設ける場合には、居室、静養室、食堂及び調理室から相当の距離を隔てて設けていますか。	はいいいえ	平12老発214第2の1の(10)
	(30) 居室、静養室、食堂、浴室及び機能訓練室は、3階以上の階に設けていませんか。	はいいいえ ※1~3に該当	平11厚令46第11条第5項
	※ 次の各項のいずれにも該当する建物に設けられる場合は、この限りではありません。 1 居室、静養室等のある3階以上の各階に通ずる特別避難階段を2以上(防災上有効な傾斜路を有する場合又は車いす若しくはストレッチャーで通行するために必要な幅を有するバルコニー及び屋外に設ける避難階段を有する場合は、1以上)有すること。 2 3階以上の階にある居室、静養室等及びこれから地上に通ずる廊下その他の通路の壁及び天井の室内に面する部分の仕上げを不燃材料でしていること。 3 居室、静養室等のある3階以上の各階が耐火構造の壁又は建築基準法施行令第112条第1項に規定する特定防火設備により防災上有効に区画されていること。		
(12) その他の設備の基準等	(31) 片廊下は1.8m以上、中廊下は2.7m以上(内法によるものとし、手すりから計測する)となっていますか。	はいいいえ	条例第6条第1項第8号 特養条例第11条第6項第1号 平11厚令46第11条第6項第1号 平12老企43第3の2
	※ 中廊下とは、廊下の両側に居室、静養室等入所者の日常生活に直接使用する設備のある廊下を言います。		
	(32) 廊下、便所その他必要な場所には常夜灯を設けていますか。	はいいいえ	特養条例第11条第6項第2号 平11厚令46第11条第6項第2号
	(33) 廊下及び階段には手すりを設けていますか。	はいいいえ	特養条例第11条第6項第3号 平11厚令46第11条第6項第3号
	(34) 階段の傾斜は、緩やかにしていますか。	はいいいえ	特養条例第11条第6項第4号 平11厚令46第11条第6項第4号
	(35) 居室、静養室等が2階以上の階にある場合は、1か所以上の傾斜路を設けていますか。ただし、エレベータを設ける場合はこの限りではありません。	はいいいえ 非該当	特養条例第11条第6項第5号 平11厚令46第11条第6項第5号
(13) 構造及び消火設備等	(36) 建物は耐火建築物になっていますか。ただし、入所者の日常生活に充てられる場所を2階以上の階及び地階のいずれにも設けていない建物は、準耐火建築物とすることができます。(例外規定あり。)	はいいいえ	特養条例第11条第1項 平11厚令46第11条第1項
	(37) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備(消防法その他の法令等に規定された設備)を設けていますか。	はいいいえ	条例第6条第1項第9号 平11厚令39

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令																								
			第3条第1項第9号 老企43第3の3																								
14 ユニット型 施設の設 備 <u>ユニット型</u>	<p>(1) 次の設備を備えていますか。</p> <table border="1" data-bbox="336 389 1002 869"> <tr> <td data-bbox="336 389 772 427">1ユニット</td> <td data-bbox="772 389 1002 427"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 427 772 465">①居室</td> <td data-bbox="772 427 1002 465">いる・いない</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 465 772 504">②共同生活室</td> <td data-bbox="772 465 1002 504">いる・いない</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 504 772 542">③洗面設備</td> <td data-bbox="772 504 1002 542">いる・いない</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 542 772 580">④便所</td> <td data-bbox="772 542 1002 580">いる・いない</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 580 772 618">2浴室</td> <td data-bbox="772 580 1002 618">いる・いない</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 618 772 656">3医務室</td> <td data-bbox="772 618 1002 656">いる・いない</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 656 772 694">4調理室</td> <td data-bbox="772 656 1002 694">いる・いない</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 694 772 732">5洗濯室又は洗濯場</td> <td data-bbox="772 694 1002 732">いる・いない</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 732 772 770">6汚物処理室</td> <td data-bbox="772 732 1002 770">いる・いない</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 770 772 808">7介護材料室</td> <td data-bbox="772 770 1002 808">いる・いない</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 808 772 869">8事務室その他の運営上必要な部屋</td> <td data-bbox="772 808 1002 869">いる・いない</td> </tr> </table>	1ユニット		①居室	いる・いない	②共同生活室	いる・いない	③洗面設備	いる・いない	④便所	いる・いない	2浴室	いる・いない	3医務室	いる・いない	4調理室	いる・いない	5洗濯室又は洗濯場	いる・いない	6汚物処理室	いる・いない	7介護材料室	いる・いない	8事務室その他の運営上必要な部屋	いる・いない	はい・いいえ	第3条第1項第9号 老企43第3の3 条例 第47条 平11厚令39 第40条 特養条例 第37条第3項 平11厚令46 第35条第3項
1ユニット																											
①居室	いる・いない																										
②共同生活室	いる・いない																										
③洗面設備	いる・いない																										
④便所	いる・いない																										
2浴室	いる・いない																										
3医務室	いる・いない																										
4調理室	いる・いない																										
5洗濯室又は洗濯場	いる・いない																										
6汚物処理室	いる・いない																										
7介護材料室	いる・いない																										
8事務室その他の運営上必要な部屋	いる・いない																										
	<p>※ 整備時及び指定時には基準が守られていたが、その後の運営や使用形態の変更、設備の改修などにより、不適切な利用形態となっている、あるいは無届けで設備が変更されているといったことがないか、改めて現状を点検してください。</p> <p>※ ユニット型短期入所生活介護を併設し一体的に運営される場合は、本体施設のサービス提供上支障がなければ、ユニットを除いて併設短期事業所と設備を共用できます。</p>																										
(1) ユニットの設 備	(2) ユニットケアを行うためには、入居者の自律的な生活を保障する居室(使い慣れた家具等を持ち込むことのできる個室)と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室(居宅での居間に相当する部屋)が不可欠です。ユニット型施設は、施設全体を、こうした居室と共同生活室によって一体的に構成される場所(ユニット)を単位として構成し、運営していますか。	はい・いいえ	平12老企43 第5の3の(1)																								
	(3) 入居者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの入居者と交流したり、多数の入居者が集まったりすることのできる場所を設けていますか。	はい・いいえ	平12老企43 第5の3の(2)																								
(2) ユニット	ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものとなっていますか。	はい・いいえ	平12老企43 第5の3の(3)																								
(3) 居室	(4) 1の居室の定員は1人となっていますか。 ※ 夫婦で居室を利用する場合などサービスの提供上必要と認められる場合は、2人部屋とすることができます。	はい・いいえ	平12老企43 第5の3の(4)																								
	※ 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けてください。1ユニットの入居定員は、原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないようにしてください。																										
	(5) 1の居室の床面積等は、次の要件を満たしていますか。 10.65㎡以上とすること。(内法による) ただし2人室の場合は21.3㎡以上とすること。 ※(経過措置) ユニットに属さない居室を改修したものについては、入居者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。	はい・いいえ																									
(ユニット型 個室の 多床室)	(6) ユニット型個室的多床室については、ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合であり、床面積は、10.65㎡以上(居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。内法による)となっていますか。	はい・いいえ	平12老企43 第5の3の(4)の ⑤の口																								

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>(7) ユニット型個室の多床室については、次の要件を満たしていますか。</p> <p>① 入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えありません。</p> <p>② 壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要です。</p> <p>③ 居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても個室の多床室としては認められません。</p> <p>④ 居室への入口が、複数の居室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないような場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、個室の多床室としては認められません。</p> <p>⑤ 入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは 21.3 ㎡以上とすること。</p> <p>※ ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合に、居室が(3)ユニット個室の要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類されます。</p>	はいいいえ	<p>平 12 老企 43 第 5 の 3 の(4)の ⑤の口</p> <p>平 12 老企 43 第 5 の 3 の(4)の ⑤の口</p>
	(8) ナースコール(ブザー又はこれに代わる設備)を設けていますか。	はいいいえ	
	(9) ユニット型施設では、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うため、入居者は長年使い慣れた筆筒などの家具を持ち込むことを想定されていますが、貴施設ではそのような配慮を行っていますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 5 の 3 の(4)の ⑤のイ
	(10) ベッド又はこれに代わる設備を備えていますか。	はいいいえ	
	(11) 1以上の出入口は避難上有効な空地、廊下、共同生活室、又は広間に直接面していますか。	はいいいえ	
	(12) 床面積の1/14以上に相当する面積を直接外気に面して開放できるようにされていますか。	はいいいえ	
	(13) 必要に応じて入居者の身の回り品を保管することができる設備を備えていますか。	はいいいえ	
(4) 共同生活室	(14) いずれかのユニットに属し、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有していますか。	はいいいえ	
	(15) 共同生活室の床面積は、2平方メートルに当該ユニットの入所定員数を乗じた面積以上とされていますか。	はいいいえ	
	(16) 他のユニットの入居者が、当該共同生活室を通過することなく施設内の他の場所に移動することができるようになっていますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 5 の 3 の(5)の ①イ
	(17) 当該ユニットの入居者全員とその介護等を行う職員が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えていますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 5 の 3 の(5)の ①口
	(18) 共同生活室には、要介護者による食事や談話に適したテーブルやイス等の備品が備えられていますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 5 の 3 の(5)の ③
	(19) また、入居者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し・調理設備を設けることが望ましいとされていますが、そのように設置されていますか。	はいいいえ	
(5) 洗面設備	(20) 居室ごとに設けていますか。居室ごとに設けることができない場合には、共同生活室ごとに適当数設けていますか。 ※ 居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えありません。	はいいいえ	<p>平 11 厚令 39 第 40 条第 1 項 第 1 号の(1)</p> <p>平 12 老企 43 第 5 の 3 の(6)</p>
	(21) 共同生活室に設けている場合は、1か所ではなく2か所以上に分散して設けていますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 5 の 3 の(6)

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
(6)便所	(22) 居室ごとに設けていますか。居室ごとに設けることができない場合には、共同生活室ごとに適当数設けていますか。 ※ 居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えありません。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 5 の 3 の(7)
	(23) 共同生活室に設けている場合は、1か所ではなく2か所以上に分散して設けていますか。	はいいいえ	
	(24) 要介護者が使用するのに適したものとなっていますか。	はいいいえ	
	(25) ナースコール(ブザー又はこれに代わる設備)を設けていますか。	はいいいえ	
	(26) 要介護者が入浴するのに適したものになっていますか。	はいいいえ	
(7)浴室	(27) 居室のある階ごとに設けていますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 5 の 3 の(8)
	(28) 専ら当該ユニット型施設の用に供するものとなっていますか。(サービスの提供に支障がない場合は、この限りではありません。)	はいいいえ	
	(29) 医療法第1条の5第2項に規定する診療所となっていますか。	はいいいえ	
(8) 医務室	(30) 入居者を診療するために必要な医薬品や医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けていますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 5 の 3 の(8)
	(31) 専ら当該ユニット型施設の用に供するものとなっていますか。(サービスの提供に支障がない場合は、この限りではありません。)	はいいいえ	
	(32) 火気を使用する部分は、不燃材料を用いていますか。	はいいいえ	
(9) 調理室	(33) 食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けていますか。	はいいいえ	平 12 老発 214 第 2 の 1 の(8)
	(34) 他の設備と区分された一定のスペースを有していますか。	はいいいえ	
(10) 汚物処理室	(35) 換気及び衛生管理等に十分配慮していますか。	はいいいえ	平 12 老発 214 第 2 の 1 の(9)
	(36) 廊下幅 片廊下は 1.8m以上、中廊下は 2.7m以上(いずれも手すりの内側から計測する)となっていますか。 ※ 廊下の一部の幅を拡張することにより、入居者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合には、1.5m以上(中廊下にあつては、1.8m以上)として差し支えありません。 ※ 「廊下の一部の幅を拡張することにより、入居者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合」とは、アルコーブを設けることなどにより、入居者、従業者等がすれ違う際にも支障が生じない場合をいいます。 ※ 中廊下とは、廊下の両側に居室、静養室等入居者の日常生活に直接使用する設備のある廊下を言います。	はいいいえ	
(11) 構造等	(37) 廊下、便所その他必要な場所には常夜灯を設けていますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 5 の 3 の(9)
	(38) 廊下及び階段には手すりを設けていますか。	はいいいえ	
	(39) 階段の傾斜は、緩やかにしていますか。	はいいいえ	
	(40) ユニット又は浴室が 2 階以上の階にある場合は、1 か所以上の傾斜路を設けていますか。ただし、エレベータを設ける場合はこの限りではありません。	はいいいえ	

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	(41) ユニット及び浴室は、3階以上の階に設けていませんか。 ※ 次の各項のいずれにも該当する建物に設けられる場合は、この限りではありません。 1 ユニット又は浴室のある3階以上の各階に通ずる特別避難階段を2以上(防災上有効な傾斜路を有する場合又は車いす若しくはストレッチャーで通行するために必要な幅を有するバルコニー及び屋外に設ける避難階段を有する場合は、1以上)有すること。 2 3階以上の階にあるユニット又は浴室及びこれから地上に通ずる廊下その他の通路の壁及び天井の室内に面する部分の仕上げを不燃材料でしていること。 3 ユニット又は浴室のある3階以上の各階が耐火構造の壁又は特定防火設備により防災上有効に区画されていること。	はいいいえ ※1~3に該当	
(12) 消火設備等	(42) 建物は耐火建築物になっていますか。ただし、入居者の日常生活に充てられる場所を2階以上の階及び地階のいずれにも設けていない建物は、準耐火建築物とすることができます。(例外規定あり。)	はいいいえ	
	(43) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備(消防法その他の法令等に規定された設備)を設けていますか。	はいいいえ	
(13) その他	(44) 便所等の面積又は数の定めがない設備は、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮しうる適当な広さ又は数を確保していますか。	はいいいえ	平12老発214第2の1の(4)
	(45) 焼却炉、浄化槽、その他の汚物処理設備及び便槽を設ける場合には、ユニット及び調理室から相当の距離を隔てて設けていますか。	はいいいえ	平12老発214第2の1の(10)
15 定員	入所定員は、特別養護老人ホームの専用の居室のベッド数(和室利用の場合は、その居室の利用人員数)と同数となっていますか。	はいいいえ	平12老発214第1の6の(1)
第4 運営に関する基準			
16 内容及び手続きの説明及び同意	入所者に対し適切な指定施設サービスを提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、当該指定施設の運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)等の入所申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該施設から指定施設サービスの提供を受けることにつき同意を得ていますか。 ※ 同意については、入所者及び施設双方の保護の立場から、書面によって確認することが望ましいです。	はいいいえ	条例第7条第1項 平11厚令39第4条第1項 平12老企43第4の2
17 提供拒否の禁止	(1) 正当な理由なく指定施設サービスの提供を拒んでいませんか。 ※ 上記の規定は、原則として、入所申込に対して応じなければならないことを規定したもので、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものです。提供を拒むことができる正当な理由がある場合は、入院治療の必要がある場合その他入所者に対し自ら適切な施設サービスを提供することが困難な場合です。	はいいいえ	条例第8条 平11厚令39第4条の2 平12老企43第4の3
	(2) 施設は、入所予定者の感染症に関する事項も含めた健康状態を確認することが必要ですが、その結果感染症や既往であっても、一定の場合を除き、サービス提供を断る正当な理由には該当しません。こうした者が入所する場合には、感染対策担当者は、介護職員その他の従業者に対し、当該感染症に関する知識、対応等につ	はいいいえ	平12老企43第4の30の(2)の⑤

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	いて周知していますか。		
18 サービス提供困難時の対応	入所申込者(入所予定者)が入院治療を必要とする場合、その他入所申込者に対し自ら適切な便宜を提供することが困難である場合は、適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院を紹介する等の適切な措置を速やかに講じていますか。	はいいいえ	条例第9条 平11厚令39第4条の3
19 受給資格等の確認	(1) 施設サービスの提供の申込があった場合は、申込者に被保険者証の提示を求め、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。 ※ 指定施設サービスの利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、指定施設は、指定施設サービスの提供の開始に際し、入所者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければならないこととしたものです。	はいいいえ	条例第10条第1項 平11厚令39第5条第1項 平12老企43第4の3
	(2) 上記の被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮した指定施設サービスを提供するよう努めていますか。	はいいいえ	条例第10条第2項 平11厚令39第5条第2項
20 要介護認定の申請に係る援助	(1) 入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認していますか。	はいいいえ	条例第11条第1項 平11厚令39第6条第1項
	(2) 申請が行われていない場合は、入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。	はいいいえ	条例第11条第1項 平11厚令39第6条第1項
	(3) 要介護認定の更新の申請が、遅くとも要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう必要な援助を行っていますか。	はいいいえ	条例第11条第2項 平11厚令39第6条第2項
21 入退所	(1) 身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者に対し、指定施設サービスを提供していますか。	はいいいえ	条例第12条第1項 平11厚令39第7条第1項
	(2) 入所申込者の数が、入所定員から入所者の数を差し引いた数を超過している場合には、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、指定施設サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めていますか。 ※ 入居を待っている申込者がいる場合には、入居してサービスを受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入所させるよう努めなければなりません。 ※ 施設が常時の介護を要する者のうち居宅においてこれを受けることが困難な者を対象としていることにかんがみ、介護の必要の程度及び家族の状況等を勘案する必要があります。 ※ 優先的な入居の取扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意してください。具体的には、入所指針に基づき入所検討委員会を開催して優先入所を決定します。 〔参照〕「甲府市指定介護老人福祉施設等入所指針」(平成31年4月1日)	はいいいえ	条例第12条第2項 平11厚令39第7条第2項
	(3) 入所申込者の入所に際しては、居宅介護支援事業者に対する照会等により、申込者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めていますか。	はいいいえ	条例第12条第3項 平11厚令39第7条第3項
	(4) 入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討していますか。	はいいいえ	条例第12条第4項 平11厚令39第7条第4項
	(5) 上記の検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の従業者の間で協議していますか。	はいいいえ	条例第12条第5項 平11厚令39第7条第5項

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	(6) 入所者が、心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる場合は、入所者や家族の希望、退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行っていますか。	はいいいえ	条例第12条第6項 平11厚令39 第7条第6項
	(7) 入所者の退所に際しては、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。	はいいいえ	条例第12条第7項 平11厚令39 第7条第7項
22 サービス提供の記録	(1) 入所に際しては、入所者の被保険者証に入所の年月日並びに指定施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を記載していますか。	はいいいえ	条例第13条第1項 平11厚令39 第8条第1項
	(2) 指定施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録し、その完結の日から5年間保存していますか。	はいいいえ	条例第13条第2項 【独自基準(市)】 平11厚令39 第8条第2項
	※ 記録すべき事項 サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、入所者の心身の状況、その他必要な事項		平12老企43 第4の6
23 利用料等の受領	(1) 法定代理受領サービスとして提供される指定介護福祉施設サービスについての入所者負担として、利用者の介護保険負担割合証で負担割合を確認し、入所者負担として、施設サービス費用基準額の1割、2割又は3割(法令により給付率が異なる場合はそれに応じた割合)の支払を受けていますか。	はいいいえ	条例第14条第1項 平11厚令39 第9条第1項 平12老企43 第4の7
	(2) 法定代理受領サービスに該当しない指定介護福祉施設サービスを提供した際に入所者から支払いを受ける利用料の額と、当該指定介護福祉施設サービス費用基準額との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けていませんか。	はいいいえ	条例第14条第2項 平11厚令39 第9条第2項
	(3) (1)(2)のほか、次に掲げる費用以外の支払いを受けていませんか。 ア 食事の提供に要する費用 イ 居住に要する費用 ウ 特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用 エ 特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 オ 理美容代 カ 上記アからオに掲げるもののほか、指定施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させることが適当と認められるもの(以下「その他の日常生活費」という。) a 入居者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを提供する場合に係る費用 b 入居者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを提供する場合に係る費用 c 健康管理費(インフルエンザ予防接種に係る費用等) d 預り金の出納管理に係る費用 ※ ア～エまでの費用に係る同意については、文書によって得なければなりません。 ※ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認められません。 ※ 日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者等に負担させることが適当と認められるもの(以下「その他の日常生活費」という。)の趣旨にかんがみ、力の徴収を行うにあたっては、次の基準が遵守されなければなりません。 a その他の日常生活費の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。	はいいいえ	条例第14条第3項 平11厚令39 第9条第3項 平成12厚告123 平12老企43 第4の7(3) 平12老企54

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>b お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。</p> <p>c 入居者または家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、受領について利用者又は家族等に事前に十分な説明を行い、同意を得なければならないこと。</p> <p>d その他の日常生活費の受領は、対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。</p> <p>e その他の日常生活費の対象となる便宜及び額は、運営規程において定められなければならないが、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、見やすい場所に掲示されなければならないこと。</p> <p>ただし、都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。</p> <p>(4) (3)に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入居者または家族に対し、サービス内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入居者の同意を得ていますか。</p> <p>※ 日常生活費等に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入居者または家族に対し、サービス内容及び費用の額について懇切丁寧に説明を行い、入居者の同意を得なければなりません。同意については、入居者及び施設双方の保護の立場から、サービス内容及び費用の額を明示した文書に、利用者の署名を受けることにより行ってください。</p> <p>この同意書による確認は、日常生活費等の実費の受領の必要が生じるごとに、受領のたびに逐次行う必要はなく、入居の申込み時の重要事項説明に際し、日常生活費等に係る具体的なサービス内容及び費用の額について説明を行い、これらを明示した同意書により包括的に確認をすることが基本となりますが、以後同意書に記載されていない日常生活費等について別途受領する必要が生じたときは、その都度、同意書により確認するものとします。</p> <p>※ 日常生活費等に係るサービスについては、運営基準に基づき、サービス内容及び費用の額を運営規程において定めなければならないが、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、事業所の見やすい場所に掲示しなくてはなりません。</p>	はいいいえ	
24 居住費及び食費	<p>(5) サービスの提供に要した費用につき、支払を受ける際、利用者に対し、領収証を交付していますか。</p> <p>※ 領収証には、利用者負担額・食事の提供に要した費用の額・居住に要した費用の額・その他の費用の額を区分して記載しなければなりません。</p> <p>また、その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければなりません。</p> <p>(1) 居住及び食事の提供に係る契約の締結に当たっては、入所者又はその家族に対し、その契約内容について文書により事前に説明を行っていますか。</p> <p>(2) その契約内容について、入所者等から文書により同意を得ていますか。</p> <p>(3) 居住及び食事の提供に係る利用料について、その具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程への記載を行うとともに、施設内の見やすい場所に掲示を行っていますか。</p> <p>(4) 居住に係る利用料は、室料及び光熱水費に相当する額を基本としていますか。</p> <p>(5) 居住費に係る利用料の水準の設定に当たって勘案すべき事項は、次のとおりとしていますか。</p>	はいいいえ	<p>法第42条の2第9項第41条第8項(準用)施行規則第65条の5(第65条準用)</p> <p>平17厚労告4191のイ</p> <p>17厚労告4191のロ</p> <p>平17厚労告4191のハ</p> <p>平17厚労告4192のイの(1)の(i)(ii)</p> <p>平17厚労告4192のイの(2)の(i)(ii)</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	ア 利用者等が利用する施設の建設費用(修繕費用、維持費用を含む、公的助成の有無についても勘案すること) イ 近隣地域に所在する類似施設の家賃及び光熱費の平均的な費用		(i) (ii)
	(6) 食事の提供に係る利用料は、食材料費及び調理に係る費用に相当する額を基本としていますか。	はいいいえ	平17厚労告4192の口
	(7) 入所者が選定する特別な居室等の提供又は特別な食事の提供に係る利用料は、上記の居住費及び食事の提供に係る利用料と明確に区分して受領していますか。	はいいいえ 非該当	平17厚労告4193
25 保険給付の請求のための証明書の交付	法定代理受領サービスに該当しない指定施設サービスに係る費用の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載した「サービス提供証明書」を入所者に対して交付していますか。	はいいいえ	条例第15条 平11厚令39第10条
26 施設サービスの取扱方針 従来型	(1) 施設サービス計画に基づき、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等に応じて、その者の処遇を妥当適切に行っていますか。	はいいいえ	条例第16条第1項 平11厚令39第11条第1項
	(2) 指定施設サービスは、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行っていますか。	はいいいえ	条例第16条第2項 平11厚令39第11条第2項
	(3) 指定施設の従業者は、指定施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明をしていますか。	はいいいえ	条例第16条第3項 平11厚令39第11条第3項
	※ 上記の「処遇上必要な事項」とは、施設サービス計画の目標及び内容並びに行事及び日課等も含みます。		平12老企43第4の10の(1)
ユニット型	(4) 入居者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、施設サービス計画に基づき、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入居者の日常生活を支援していますか。	はいいいえ	条例第49条第1項 平11厚令39第42条第1項
	(5) 一人ひとりの入居者について、個性、心身の状況、入居に至るまでの生活歴とそ の中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助していますか。	はいいいえ	平12老企43第5の5の(1)
	(6) 入居者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、家庭の中では通常行われないことを行っていませんか。	はいいいえ	平12老企43第5の5の(1)
	(7) 各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、それぞれの役割を持って生活を営むことができるように配慮していますか。	はいいいえ	条例第49条第2項 平11厚令39第42条第2項
	(8) 入居者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要ですが、同時に、入居者が他の入居者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことのないように、入居者のプライバシーの確保に配慮していますか。	はいいいえ	条例第49条第3項 平11厚令39第42条第3項
	(9) 入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握していますか。	はいいいえ	条例第49条第4項 平11厚令39第42条第4項
	(10) 入居者又はその家族に対し、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していますか。	はいいいえ	条例第49条第5項 平11厚令39第42条第5項
27 身体的拘	(1) 指定施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の	はいいいえ	条例第16条第4項 平11厚令39第11条第4項

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
束の禁止等	行動を制限する行為を行っていませんか。	はいいいえ 非該当	平13老発155 身体拘束ゼロへの手引き 条例 第16条第5項 平11厚令39 第11条第5項 条例 第29条第5号 平12老企43号 第4の10の2 平11厚令39 第22条の2第5号
	<p>[身体的拘束禁止の対象となる具体的行為]</p> <p>ア 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>イ 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>ウ 自分で降りられないようにベッドを柵(サイドレール)で囲む(4点柵又はベッドを壁際に寄せた反対側2点柵設置)。</p> <p>エ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。</p> <p>オ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。</p> <p>カ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。</p> <p>キ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。</p> <p>ク 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。</p> <p>ケ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>コ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。</p> <p>サ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。</p>		
	(2) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所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。		
	※ 緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。		
	※ 身体的拘束に関する上記の記録は、計画担当介護支援専門員の業務とされています。		
	(3) 緊急やむを得ず身体的拘束を行った場合には、「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録」などを参考にして、利用者の日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、従業者間、家族等関係者の間で直近の情報を共有していますか。		
	(4) 「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」などを参考にして、文書により利用者や家族にわかりやすく説明し、原則として拘束開始時かそれ以前に同意を得ていますか。		
	(5) 上記の説明書について、次の点について適切に取り扱い、作成及び同意を得ていますか。		
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>① 拘束の三要件(切迫性、非代替性、一時性)を全て満たしているか。</p> <p>② 拘束期間の「解除予定日」が定められているか。</p> <p>③ 説明書(基準に定められた身体拘束の記録)は拘束開始日より前に作成されているか。</p> </div>		
	(6) 管理者及び従業者は、身体拘束廃止を実現するために正確な事実認識を持っていますか。		
<p>※ 平成30年4月から新たに、身体拘束実施者の有無に関わらず、委員会の開催、指針の整備及び研修の実施が義務付けられました。(※実施しない場合は介護報酬の減算となります。「項目70身体拘束廃止未実施減算」を参照してください。)</p>			
(7) 「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(身体的拘束適正化			

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令								
	<p>検討委員会」を設置し、3月に1回以上開催していますか。</p> <p>〔身体的拘束適正化検討委員会の概要等〕</p> <table border="1" data-bbox="328 376 1066 792"> <tr> <td data-bbox="328 376 592 432">名称</td> <td data-bbox="592 376 1066 432"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="328 432 592 533">開催頻度</td> <td data-bbox="592 432 1066 533">開催月: 月 前年度開催回数 計 回</td> </tr> <tr> <td data-bbox="328 533 592 741">構成メンバー ○をつけてください。</td> <td data-bbox="592 533 1066 741">施設長、看護職員、介護職員、 計画担当介護支援専門員、医師、 生活相談員、栄養士、事務長等 その他()</td> </tr> <tr> <td data-bbox="328 741 890 792">施設内の職員研修の実施回数(前年度)</td> <td data-bbox="890 741 1066 792">回</td> </tr> </table>	名称		開催頻度	開催月: 月 前年度開催回数 計 回	構成メンバー ○をつけてください。	施設長、看護職員、介護職員、 計画担当介護支援専門員、医師、 生活相談員、栄養士、事務長等 その他()	施設内の職員研修の実施回数(前年度)	回		1号 平11厚令39 第11条第6項第 1号
名称											
開催頻度	開催月: 月 前年度開催回数 計 回										
構成メンバー ○をつけてください。	施設長、看護職員、介護職員、 計画担当介護支援専門員、医師、 生活相談員、栄養士、事務長等 その他()										
施設内の職員研修の実施回数(前年度)	回										
	(8) 委員会を開催した結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っていますか。	はいいいえ	条例 第16条第6項第 1号 平11厚令39 第11条第6項第 1号								
	〔身体的拘束等適正化検討委員会について〕										
	(9) 委員会のメンバーについては、幅広い職種(例えば、施設長、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員)により構成していますか。	はいいいえ	平12老企43 第4の10の(3)								
	(10) (9)の構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、身体的拘束等適正化対応策を担当する者を定めていますか。	はいいいえ									
	<p>※ 同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。</p> <p>ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。</p> <p>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい。)、感染対策担当者(看護師が望ましい。)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p>		平12老企43 第4の10の(3)								
	<p>(11) 身体的拘束等適正化検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営していますか。(ただし、事故防止委員会及び感染対策委員会については、これと一体的に設置・運営しても差し支えありません。)</p> <p>※ 身体的拘束等適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましいです。また、第三者や専門家が関わることが望ましいです(具体的には、精神科専門医との連携等が考えられます)。</p> <p>※ 介護職員等への周知・徹底等が要件とされているのは、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意してください。</p>	はいいいえ									
	<p>※ 身体的拘束等適正化検討委員会では、具体的には次のような取り組みを想定しています。</p> <p>① 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。</p> <p>② 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。</p>		平12老企43 第4の9の(3)								

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>③ 身体的拘束等適正化検討委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。</p> <p>④ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</p> <p>⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</p> <p>⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</p>		
	<p>※ 身体拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができます。</p>		<p>条例第16条第6第1号</p>
	<p>(12) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、以下の内容を盛り込んでいますか。</p>	はいいいえ	<p>条例第16条第6項第2号 平11厚令39 第11条第6項第2号 平12老企43 第4の9の(4)</p>
	<p>※ 「身体的拘束等の適正化のための指針」に盛り込むべき内容</p> <p>① 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方</p> <p>② 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項</p> <p>③ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</p> <p>④ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針</p> <p>⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</p> <p>⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</p> <p>⑦ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</p>		
	<p>(13) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的(年2回以上)に実施していますか。</p> <p>また、新規採用時には身体的拘束等の適正化の研修を実施していますか。</p> <p>※ 介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定介護老人福祉施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護老人福祉施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えありません。</p>	はいいいえ	<p>条例第16条第6項第3号 平11厚令39 第11条第6項第3号 平12老企43 第4の9の(5)</p>
28 サービスの質の評価	施設では、自らその提供する指定施設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。	はいいいえ	<p>条例第14条第7項 平11厚令39 第11条第7項</p>
29 施設サービス計画の作成	★ この項目については、必ず計画担当介護支援専門員が記入して下さい。		
	(1) 管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を担当させていますか。	はいいいえ	<p>条例第17条第1項 平11厚令39 第12条第1項 平12老企43 第4の10</p>
	(2) 施設サービス計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらに計画内容やその実施を入所者に強制することのないよう留意していますか。	はいいいえ	
	(3) 施設サービス計画に関する業務を担当する計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計	はいいいえ	<p>条例第17条第2項 平11厚令39 第12条第2項</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>画上に位置付けるよう努めていますか。</p> <p>※ 総合的な施設サービス計画の作成 施設サービス計画は、入所者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要です。このため、施設サービス計画の作成又は変更に当たっては、入所者の希望や課題分析結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、当該地域の住民による入所者の話し相手、会食などの自発的活動によるサービス等も含めて施設サービス計画に位置付けることにより、総合的な計画となるように努めなければなりません。</p>		<p>平 12 老企 43 第 4 の 10 の(2)</p>
	<p>(4) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて、入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握していますか。</p> <p>※ 課題分析の実施 施設サービス計画は、個々の入所者の特性に応じて作成されることが重要です。このため計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に先立ち入所者の課題分析を行わなければなりません。 課題分析とは、入所者の有する日常生活上の能力や入所者を取り巻く環境等の評価を通じて入所者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することであり、入所者の生活全般についてその状態を十分把握することが重要です。 なお、課題分析は、計画担当介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、入所者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なもの認められる適切な方法を用いなければなりません。</p>	<p>はいいいえ</p>	<p>条例 第 17 条第 3 項 平 11 厚令 39 第 12 条第 3 項</p> <p>平 12 老企 43 第 4 の 10 の(3)</p>
	<p>(5) 計画担当介護支援専門員は、上記(4)に規定する解決すべき課題の把握(以下「アセスメント」という。)に当たっては、入所者及びその家族に面接して行っていますか。</p>	<p>はいいいえ</p>	<p>条例 第 17 条第 4 項 平 11 厚令 39 第 12 条第 4 項</p>
	<p>(6) この場合において、入所者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得ていますか。</p> <p>※ 計画担当介護支援専門員は、面接技法等の研鑽に努めることが重要です。 なお、家族への面接については、幅広く課題を把握する観点から、テレビ電話等の通信機器等の活用により行われるものを含むものとします。</p>	<p>はいいいえ</p>	<p>平 12 老企 43 第 4 の 10 の(4)</p>
	<p>(7) 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果及び医師の治療方針に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定施設サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成していますか。</p> <p>※ 施設サービス計画原案の作成 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画が入所者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、施設サービス計画原案を作成しなければなりません。 したがって、施設サービス計画原案は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果による専門的見地に基づき、入所者の家族の希望を勘案した上で、実現可能なものとする必要があります。 また、当該施設サービス計画原案には、入所者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題に加え、各種サー</p>	<p>はいいいえ</p>	<p>条例 第 17 条第 5 項 平 11 厚令 39 第 12 条第 5 項</p> <p>平 12 老企 43 第 4 の 10 の(5)</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>ビス(機能訓練、看護、介護、食事等)に係る目標を具体的に設定し記載する必要があります。さらに提供される施設サービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には施設サービス計画及び提供したサービスの評価を行うようにすることが重要です。</p> <p>なお、ここでいう指定施設サービスの内容には、施設の行事及び日課を含むものです。</p> <p>施設サービス計画の作成にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアが実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めることとされています。</p>		
	<p>(8) 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議(入所者に対する指定施設サービスの提供に当たる他の担当者(医師、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員及び管理栄養士等の当該入所者の介護及び生活状況等に関係する者)を招集して行う会議(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、入所者又はその家族(以下この号において「入所者等」という。))が参加する場合にあつては、テレビ電話装置等の活用について当該入所者等の同意を得なければならない。)をいう。以下同じ。)の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めていますか。</p> <p>※ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取</p> <p>計画担当介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い施設サービス計画とするため、施設サービスの目標を達成するために、具体的なサービスの内容として何ができるかなどについて、施設サービス計画原案に位置付けた施設サービスの担当者からなるサービス担当者会議の開催又は当該担当者への照会等により、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要です。</p> <p>なお、計画担当介護支援専門員は、入所者の状態を分析し、複数職種間で直接に意見調整を行う必要の有無について十分見極める必要があります。</p> <p>テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</p> <p>※ サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。ただし、入所者等が参加する場合は、テレビ電話装置等の活用について、当該入所者等の同意を取る必要があります。</p>	はいいいえ	<p>条例 第17条第6項 平11厚令39 第12条第6項</p> <p>平12老企43 第4の10の(6)</p> <p>条例 第17条第6項</p>
	<p>(9) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について、入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得ていますか。</p> <p>※ 計画原案の説明及び同意</p> <p>施設サービス計画は、入所者の希望を尊重して作成されなければなりません。このため、計画担当介護支援専門員に、施設サービス計画の作成にあたっては、これに位置づけるサービスの内容を説明した上で、文書によって入所者の同意を得ることを義務づけることにより、サービスの内容への入所者の意向の反映の機会を保障しようとするものです。</p> <p>説明及び同意を要する施設サービス計画の原案とは、いわゆる施設サービス計画書の第1表、第2表(「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」(平成11年11月12日老企第29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)に示す標準様式を指す。)に相当するものを言います。</p> <p>また、施設サービス計画の原案について、入所者に対して説明し、同意を得ることを義務づけていますが、必要に応じて入所者の家族に対しても説明を行い同意を</p>	はいいいえ	<p>条例 第17条第7項 平11厚令39 第12条第7項 平12老企43 第4の11の(7)</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>得る(通信機器等の活用により行われるものを含む。)ことが望ましいことに留意してください。</p>		
	<p>(10) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入所者に交付していますか。</p> <p>※ 施設サービス計画の交付 施設サービス計画を作成した際には、遅滞なく入所者に交付しなければなりません。なお、交付した当該施設サービス計画の写しは、5年間保存しておかなければなりません。</p>	はいいいえ	<p>条例 第17条第8項 平11厚令39 第12条第8項 平12老企43 第4の10の(8) 【独自基準(市)】</p>
	<p>(11) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握(入所者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。)を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行っていますか。</p> <p>※ 施設サービス計画の実施状況等の把握及び評価等 計画担当介護支援専門員は、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であり、施設サービス計画の作成後においても、入所者及びその家族並びに他のサービス担当者と継続して連絡調整を行い、施設サービス計画のモニタリングを行い、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合等必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとします。 なお、入所者の解決すべき課題の変化は、入所者に直接サービスを提供する他のサービス担当者により把握されることも多いことから、計画担当介護支援専門員は、他のサービス担当者と緊密な連携を図り、入所者の解決すべき課題に変化が認められる場合には、円滑に連携が行われる体制の整備に努めなければなりません。</p>	はいいいえ	<p>条例 第17条第9項 平11厚令39 第12条第9項 平12老企43 第4の10の(9)</p>
	<p>(12) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画のモニタリングの実施に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところによって行っていますか。 ア 定期的に入所者に面接していること。 イ 定期的モニタリングの結果を記録すること。</p> <p>※ モニタリングの実施 施設サービス計画作成後のモニタリングについては、定期的に入所者と面接して行う必要があります。また、モニタリングの結果についても定期的に記録することが必要です。 「定期的に」の頻度については、入所者の心身の状況等に応じて適切に判断するものとします。 また、「特段の事情」とは、入所者の事情により、入所者に面接することができない場合を主として指すものであり、計画担当介護支援専門員に起因する事情は含まれません。 なお、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要です。</p>	はいいいえ	<p>条例 第17条第10項 平11厚令39 第12条第10項 平12老企43 第4の10の(10)</p>
	<p>(13) 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めていますか。 ア 入所者が要介護更新認定を受けた場合 イ 入所者が介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p>	はいいいえ	<p>条例 第17条第11項 平11厚令39 第12条第11項</p>
	<p>(14) 上記(10)の施設サービス計画の変更に当たっても、上記(2)から(9)について行っていますか。</p>	はいいいえ	<p>条例 第17条第12項 平11厚令39 第12条第12項</p>
30	<p>(1) 介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心</p>	はいいいえ	<p>条例 第18条第1項</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
介護 (1)基本 従来型	身の状況に応じて、適切な技術をもって行っていますか。		平 11 厚令 39 第 13 条第 1 項
	(2) 介護サービスの提供に当たっては、入所者の人格に十分配慮し、施設サービス計画によるサービスの目標等を念頭において行うことが基本です。自立している機能の低下が生じないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行っていますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 4 の 11 の(1)
	(3) 介護は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、入居者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行っていますか。	はいいいえ	条例 第 50 条第 1 項 平 11 厚令 39 第 43 条第 1 項
	(4) 入居者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないように留意していますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 5 の 6 の(1)
	(5) 単に入居者が家事の中で役割を持つことを支援するにとどまらず、例えば、入居者相互の間で、頼り、頼られるといった精神的な面での役割が生まれることを支援していますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 5 の 6 の(1)
	(6) ユニットでは、入居者の日常生活における家事(食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど)を、入居者が、その心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援していますか。	はいいいえ	条例 第 50 条第 2 項 平 11 厚令 39 第 43 条第 2 項 平 12 老企 43 第 5 の 6 の(2)
(2)入浴	(7)-1 従来型 1 週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきしていますか。	はいいいえ	条例 第 18 条第 2 項 平 11 厚令 39 第 13 条第 2 項
	(7)-2 入浴は、入所者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施していますか。 なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど入所者の清潔保持に努めていますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 4 の 12 の(2)
	(8)-1 ユニット型 入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入居者に入浴の機会を提供していますか。ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えていますか。	はいいいえ	条例 第 50 条第 3 項 平 11 厚令 39 第 43 条第 3 項 平 12 老企 43 第 5 の 6 の(3)
	(8)-2 入浴は、単に身体の清潔を維持するだけでなく、入居者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして「適切な方法により」行っていますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 5 の 6 の(3)
	(8)-3 一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など入居者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けていますか。	はいいいえ	平 12 老企 43 第 5 の 6 の(3)
	(9) 介護を要する者に対する入浴サービスについては、常に事故の危険性があること、たとえ短時間であっても職員が目を見守ることは重大な事故につながる恐れがあるため、次のような事項を実施していますか。 ア 利用者の入浴中に職員の見守りがなくなる時間はありますか。 イ 事故などが発生した場合に備え、複数の職員が配置され、事故対応中にも、他の入浴者への見守りに関して連携する体制が確保されていますか。 ウ 施設ごとの処遇方法を職員に理解させるためにマニュアルを整備し、定期的に職員に周知していますか。 エ 機械浴の操作方法について、担当職員がその操作方法を十分に理解しているか確認していますか。 オ 新規採用職員や経験の浅い職員に対しては、マニュアルの内容や突発事故が発生した場合の対応について研修を実施していますか。	はいいいえ	条例 第 42 条第 1 項 第 3 号 平 11 厚令 39 第 35 条第 1 項

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
(3)排せつ	<p>【入浴中の事故の例】</p> <p>1 職員が1人で、寝台型機械浴槽用のリフト型ストレッチャー上で、洗身介助を行っていた。背中を洗うため横向きにしようとした際、入所者が頭から転落した。</p> <p>2 職員3人で利用者4人を入浴介助中、利用者1人がけがをしたため、職員2人が浴室を離れた。その間、職員1人で利用者3人を介助・見守りしていた。職員が利用者1人の体を洗っているとき、背を向けていた浴槽内の利用者が溺れた。</p> <p>3 職員が利用者をチェアインバスに入れ、手動の給湯のボタンを押した後、その場を離れている間に浴槽の水位が上がり、利用者が溺れた。</p> <p>4 職員が利用者をリフターで浴槽に入れる際、①利用者が座位を保てないこと、②リフターには前屈にならないよう胸ベルトがあること、を知らなかった。職員が隣室で介助の支援のためその場を離れている間に利用者が水中に前屈し溺れた。</p> <p>(10) 入所者に対し、心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っていますか。</p> <p>(11) 排せつの介護は、入所者の心身の状況や排せつ状況などをもとに、自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施していますか。</p> <p>(12) おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えていますか。</p> <p>(13) 入所者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換に当たっては、頻繁に行えばよいということではなく、入所者の排せつ状況を踏まえて実施していますか。</p> <p>※ おむつ交換等の排せつ介助は、入所者の状況に応じて下記①～⑦のとおり行ってください。</p> <p>① おむつ交換は、汚れたら求めに応じて直ちに交換する随時交換を基本としますが、認知症その他の障がいや意思伝達が不可能な場合の定時交換は、十分な頻度で行っていますか。</p> <p>② 不安感や羞恥心への配慮をしていますか。</p> <p>③ 感染対策に留意していますか。</p> <p>④ 夜間の排せつ介助及びおむつ交換についても、十分配慮されていますか。</p> <p>⑤ 衝立、カーテン等を活用して、プライバシーに配慮していますか。</p> <p>⑥ 汚物入容器等は見苦しくないようにしていますか。</p> <p>⑦ 汚物は速やかに処理されていますか。</p>	はいいいえ	<p>条例第18条第3項 平11厚令39 第13条第3項</p> <p>平12老企43 第4の11の(3)</p> <p>条例第18条第4項 平11厚令39 第13条第4項</p> <p>平12老企43 第4の11の(4)</p>
(4)褥瘡予防	<p>(14) 指定介護老人福祉施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備していますか。</p> <p>(15) 「褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。」とは、施設において褥瘡の予防のための体制を整備するとともに、介護職員等が褥瘡に関する基礎知識を有し、日常的なケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定しています。褥瘡予防のため、次のようなことに取り組んでいますか。</p> <p>ア 当該施設における褥瘡のハイリスク者(日常生活自立度等が低い入所者等)に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をしていますか。</p> <p>イ 当該施設において、施設内褥瘡予防対策を担当する者(看護職員が望ましい。)を決めていますか。</p> <p>※ 同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられ</p>	はいいいえ	<p>条例第18条第5項 平11厚令39 第13条第5項</p> <p>平12老企43 第4の11の(5)</p> <p>平12老企43 第4の11の(5) のイ</p> <p>平12老企43 第4の11の(5) のロ</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>る者を選任してください。</p> <p>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい)、感染対策担当者(看護師が望ましい)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p> <p>ウ 医師、看護職員、介護職員、栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置していますか。</p> <p>エ 当該施設における褥瘡対策のための指針を整備していますか。</p> <p>オ 介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施していますか。</p> <p>また、施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましいとされていますが、活用していますか。</p>		<p>平 12 老企 43 第 4 の 11 の(5) のハ</p> <p>平 12 老企 43 第 4 の 11 の(5) のニ</p> <p>平 12 老企 43 第 4 の 11 の(5) のホ</p> <p>平 12 老企 43 第 4 の 11 の(5) のホ</p>
(5) 喀痰吸引等について	<p>(16) 介護従事者がたんの吸引等を行う場合は、当該介護従事者が都道府県による認定証が交付されている場合、または実地研修を修了した介護福祉士(資格証に行為が付記されていること)にのみ、これを行わせていますか。</p> <p>(17) 事業所を「登録特定行為事業者」「登録喀痰吸引等事業者」として県に登録していますか。(介護福祉士以外の介護従事者を使用することなく、喀痰吸引等の業務を行っている場合は、「登録喀痰吸引等事業者」のみの登録になります。)</p> <p>(18) 介護福祉士(認定特定行為業務従事者)による喀痰吸引等の実施に際し、医師の文書による指示を個別に受けていますか。</p> <p>また、指示書は次のとおりとなっていますか(該当項目にチェック)。</p> <p><input type="checkbox"/> 医師の指示書が保管されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 指示書は有効期限内のものとなっている。</p> <p>(19) 喀痰吸引等を必要とする者の状態について、医師又は看護職員による確認を定期的に行い、当該対象者に係る心身の状況に関する情報を介護福祉士(認定特定行為業務従事者)と共有することにより、適切な役割分担を図っていますか。</p> <p>(20) 対象者の希望や医師の指示、心身の状況等を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、実施計画書を作成していますか。</p> <p>(21) 対象者及びその家族に対して、実施計画書等を示して、介護職員がたん吸引等を実施することを説明し、文書による同意を得ていますか。</p> <p>(22) 実施した結果について、結果報告書の作成、医師への報告、安全委員会への報告を行っていますか。</p> <p>(23) たん吸引等の実施に関する安全委員会を定期的開催していますか。</p> <p>(24) たん吸引等の実施に関する業務方法書等を備え、介護職員・看護職員等の関係する職員が確認できるようにしていますか。</p>	<p>該当・非該当 はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p>	<p>社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の 2、48 条の 3</p> <p>同法施行規則 第 26 条の 2、第 26 条の 3</p> <p>平成 23 年 11 月 11 日社援発 1111 第 1 号厚生労働省社会・援護局長通知「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について(喀痰吸引等関係)</p>
(6) 日常の世話	<p>(25) 指定施設は、入所者にとっての生活の場であることから、入所者に対し、上記のほか、通常の 1 日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容等の介護(心身の状況に応じた日常生活上の世話)を適切に行っていますか。</p>	<p>はいいいえ</p>	<p>条例 第 18 条第 6 項 平 11 厚令 39 第 13 条第 6 項 平 12 老企 43 第 4 の 11 の(6)</p>
(7) 介護職員の常駐	<p>(26) 常時 1 人以上の常勤の介護職員を介護に従事させていますか。</p> <p>※ 「常時 1 人以上の常勤の介護職員を介護に従事させる」とは、夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておくものです。</p> <p>2 以上の介護職員の勤務体制を組む場合は、それぞれの勤務体制において常時 1 人以上の常勤の介護職員の配置を行わなければならないことを規定したもので</p>	<p>はいいいえ</p>	<p>条例 第 18 条第 7 項 平 11 厚令 39 第 13 条第 7 項 平 12 老企 43 第 4 の 11 の(7)</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
(8) 入所者負担等の禁止	す。(ユニット型においては昼間はユニットごとに1人以上、夜間は2ユニットに1人以上常勤の職員を常時配置。) なお、介護サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に組むものとされています。		
	(27)入所者に対し、入所者の負担により、当該指定施設の従業者以外の者による介護を受けさせていませんか。	はいいいえ	条例第18条第8項 平11厚令39 第13条第8項
31 食事	(1) 栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供していますか。	はいいいえ	条例第19条第1項 平11厚令39 第14条第1項
(1)基本	(2) 入所者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の入所者の栄養状態に応じて行うように努めるとともに、摂食・嚥下機能その他の入所者の身体の状態や食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容としていますか。	はいいいえ	平12老企43 第4の13の(1)
(2)調理	(3) 入所者の食事は、自立の支援に配慮し、可能な限り離床して、食堂で行われるよう努めていますか。	はいいいえ	条例第19条第2項 平11厚令39 第14条第2項 平12老企43 第4の13の(1)
	(4) 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしていますか。	はいいいえ	平12老企43 第4の13の(2)
(3) 食事の提供	(5) 病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受けていますか。	はいいいえ	
	(6)食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいですが、早くても午後5時以降としていますか。	はいいいえ	平12老企43 第4の13の(3)
(4) 関係部門の連携等	(7) 食事提供に関する業務は施設自ら行っていますか。	はいいいえ	平12老企43 第4の13の(4)
	(8) 食事の提供に関する業務を第三者に委託しているときは、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、当該施設の管理者が業務遂行上必要な注意を果たしうるような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合に、施設の最終的責任の下で委託を行っていますか。	はいいいえ 非該当	平12老企43 第4の13の(4)
	(9) <u>ユニット型</u> 入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、できる限り離床し、入居者が共同生活室で食事を摂ることを支援していますか。 ※その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意してください。	はいいいえ	条例第51条第4項 平11厚令39 第44条第4項 平12老企43 第5の7の(2)
(4) 関係部門の連携等	(10) 食事提供については、入所者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該入所者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていますか。	はいいいえ	平12老企43 第4の13の(5)
	(11) 入所者に対しては適切な栄養食事相談を行っていますか。	はいいいえ	平12老企43 第4の13の(6)
(4) 関係部門の連携等	(12) 食事内容については、当該施設の医師又は栄養士若しくは管理栄養士(入所者が40人を超えない指定施設であって、栄養士又は管理栄養士を配置していない施設においては連携を図っている他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士)を含む会議において検討が加えられていますか。	はいいいえ	平12老企43 第4の13の(7)
	32 相談及び援助	常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っていますか。	はいいいえ

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
33 社会生活上の便宜の提供等	<p><u>従来型</u> (1) 教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行っていますか。</p>	はいいいえ	<p>条例第21条第1項 平11厚令39 第16条第1項 平12老企43 第4の14の(2)</p>
	<p>※ 画一的なサービスを提供するのではなく、入所者が自ら趣味又は嗜好に応じた活動を通じて充実した日常生活を送ることができるよう努めることとされています。</p>		
	<p><u>ユニット型</u> (2) ユニット型施設は、入居者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援していますか。</p>	はいいいえ	<p>条例第52条第1項 平11厚令39 第45条第1項 平12老企43 第5の8の(1)</p>
	<p>※入居者1人1人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければなりません。</p>		
	<p>(3) 入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続について、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っていますか。</p>	はいいいえ	<p>条例第21条第2項 平11厚令39 第16条第2項</p>
	<p>(4) 特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得ていますか。</p>	はいいいえ	<p>平12老企43 第4の15の(2)</p>
	<p>(5) 常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めていますか。</p>	はいいいえ	<p>条例第21条第3項 平11厚令39 第16条第3項</p>
	<p>(6) 入所者の家族に対し、当該施設の会報の送付、当該施設が実施する行事への参加の呼びかけ等によって入所者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めていますか。 また、入所者と家族の面会の場所や時間等についても、入所者やその家族の利便に配慮したものとするよう努めていますか。</p>	はいいいえ	<p>平12老企43 第4の15の(3)</p>
34-1 機能訓練	<p>入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行っていますか。</p>	はいいいえ	<p>条例第22条 平11厚令39 第17条</p>
	<p>※機能訓練は、機能訓練室における機能訓練に限るものではなく、日常生活の中での機能訓練やレクリエーション、行事の実施等を通じた機能訓練も含むものであり、これらについても十分に配慮していますか。</p>		<p>平12老企43 第4の16</p>
34-2 栄養管理	<p>(1) 入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っていますか。 <u>令和6年3月31日までは努力義務でしたが、令和6年4月1日より次のとおり義務化されました。</u></p>	はいいいえ	<p>条例第22条の2</p>
	<p>※ 入所者に対する栄養管理については、管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うべきことを定めたものです。ただし、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うことができます。 栄養管理については、以下の手順により行うこととされています。 ア 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成することとされて</p>		

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>います。栄養ケア計画の作成に当たっては、施設サービス計画との整合性を図ることが必要です。なお、栄養ケア計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができます。</p> <p>イ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録しなければなりません。</p> <p>ウ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直すことが必要です。</p> <p>エ 栄養ケア・マネジメントの実務等については、(令和6年3月15日老認発0315第2号、老老発0315第2号通知)「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」において示されているので、参考としてください。</p>		
	(2)上記ア～エの手順に従っていますか。	はいいいえ	
34-3 口腔衛生の管理	<p>(1)入所者の口腔(く)の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っていますか。</p> <p><u>令和6年3月31日までは努力義務でしたが、令和6年4月1日より次のとおり義務化されました。</u></p> <p>※指定施設の入所者に対する口腔衛生の管理について、入所者の口腔の健康状態に応じて、以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものです。 (令和6年3月15日老認発0315第2号、老老発0315第2号通知)「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」も参照してください。</p> <p>(2) 当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士(以下「<u>歯科医師等</u>」という。)が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行っていますか。</p> <p>(3) <u>当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び月に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施していますか。</u></p> <p>(4) 技術的助言及び指導に基づき、以下の(ア)～(オ)の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直していますか。</p> <p>(ア) 助言を行った歯科医師 (イ) 歯科医師からの助言の要点 (ウ) 具体的方策 (エ) 当該施設における実施目標 (オ) 留意事項・特記事項</p> <p>なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとされています。</p> <p>(5) 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又はウの計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行っていますか。</p> <p>(6) <u>当該施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評</u></p>	はいいいえ	<p>条例第22条の3</p> <p>平12老企43第4の18の(1)</p> <p>平12老企43第4の18の(2)</p> <p>平12老企43第4の18の(3)</p> <p>平12老企43第4の18の(4)</p> <p>平12老企43第4の18の(4)</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<u>価を行う歯科医師等においては、実施事項等を文書で取り決めていますか。</u>		
35 健康管理	(1) 指定施設の医師又は看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採っていますか。	はいいいえ	条例第23条 平11厚令39第18条
	(2) 入所者に対して定期的に健康診断を行っていますか。	はいいいえ	
	(3) 結核に係る健康診断の通報又は報告を管轄保健所長に行っていますか。	はいいいえ	感染症予防法第53条の7 同施行令第11条、第12条
36 入院期間中の取扱い	<p>入所者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後おおむね3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定施設に円滑に入所することができるようにしていますか。</p> <p>※ 「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かは、入所者の入院先の病院又は診療所の主治医に確認するなどの方法により判断してください。</p> <p>※ 「必要に応じて適切な便宜を供与」とは、入所者および家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることを指します。</p> <p>※ 「やむを得ない事情がある場合」とは、単に当初予定の退院日に満床であることをもってやむを得ない事情として該当するものではなく、例えば、入所者の退院が予定より早まるなどの理由により、ベッドの確保が間に合わない場合等を指します。</p> <p>※ 施設側の都合は、基本的には該当しません。</p> <p>※ やむを得ない事情がある場合であっても、再入所が可能なベッドの確保が出来るまでの間、短期入所生活介護の利用を検討するなどにより、入所者の生活に支障を来さないよう努める必要があります。</p> <p>※ 入所者の入院期間中のベッドは、短期入所生活介護事業等に利用しても差し支えありませんが、入所者が退院する際に円滑に再入所できるよう、その利用は計画的なものでなければなりません。</p>	はいいいえ	条例第24条 平11厚令39第19条 平12老企43第4の17の(1) 平12老企43第4の17の(2) 平12老企43第4の17の(3) 平12老企43第4の17の(3) 平12老企43第4の17の(3) 平12老企43第4の17の(4)
37 入所者に関する市町村への通知	<p>入所者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知していますか。</p> <p>ア 正当な理由なしに指定施設サービスの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とき。</p> <p>イ 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。</p>	はいいいえ 該当なし	条例第25条 平11厚令39第20条 平12老企43第4の18
38 緊急時等の対応	<p>(1) 現にサービスの提供を行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、施設の医師及び協力医療機関の協力を得て、当該医師及び協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めていますか。</p> <p>※ 入所者の病状の急変等に備えるため、施設に対して、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、あらかじめ配置医師による対応又はその他の方法による対応方針を定めなければならないことを義務付けるものです。対応方針に定める規定としては、例えば、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師や協力医療機関との連携方法、診察を依頼するタイミング等があげられます。</p>	はいいいえ	条例第26条 平11厚令39第20条の2 平12老企43第4の22
	(2) 指定介護老人福祉施設は、前項の医師及び協力医療機関の協力を得て、一年に一回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行っていますか。	はいいいえ	平11厚令39第20条の2の第2項

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>※ 当該対応方針については、1年に1回以上、配置医師及び協力医療機関の協力を得て見直しを行い、必要に応じて変更してください。見直しの検討に当たっては、施設内の急変対応の事例について関係者で振り返りを行うことなどが望ましいです。なお、基準省令第28条第2項において、1年に1回以上、協力医療機関との間で入所者の病状が急変した場合等の対応の確認をすることとされており、この確認について、当該対応方針の見直しとあわせて行うことも考えられます。</p>		<p>平12老企43 第4の22の1)</p>
<p>39 管理者による管理</p>	<p>専ら当該指定施設の職務に従事する常勤の者が管理者になっていますか。</p> <p>※ 当該指定施設の管理上支障がない場合は、他の事業所、施設等又は当該指定施設のサテライト型居住施設の管理者又は従業者としての職務に従事することができます。</p> <p>※ 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定介護老人福祉施設の入所者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合(この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問いませんが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定介護老人福祉施設に駆け付けられない体制となっている場合などは、一般的には管理業務に支障があると考えられます。)</p>	<p>はいいいえ</p>	<p>条例 第27条 平11厚令39 第21条</p> <p>平12老企43 第4の23の2)</p>
<p>40 管理者の責務</p>	<p>(1) 管理者は介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該指定介護老人福祉施設の従業者に基準省令第4章「運営に関する基準」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。</p> <p>基準省令第23条は、特別養護老人ホームの施設長の責務を、入所者本位のサービス提供を行うため、入所者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、特別養護老人ホームの従業者に運営に関する基準の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものです。</p> <p>(2) 管理者は、従業者に指定施設の「運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行っていますか。</p>	<p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p>	<p>条例 第28条第1項 平11厚令39 第22条第1項</p> <p>条例 第28条第2項 平11厚令39 第22条第2項</p>
<p>41 計画担当介護支援専門員の責務</p>	<p>★この項目は必ず計画担当介護支援専門員が記入してください。</p> <p>計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の作成に関する業務のほか、次の業務を行うものとします。</p> <p>(1) 入所申込者の入所に際し、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握していますか。</p> <p>(2) 入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて、生活相談員、介護職員、看護職員等を交えて定期的に検討していますか。</p> <p>(3) 上記の検討の結果、その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅に</p>	<p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p>	<p>条例 第29条第1号 平11厚令39 第22条の2 平12老企43 第4の22</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行っていますか。</p> <p>その場合、入所者の退所に際しての必要な援助として、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、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に連携していますか。</p> <p>(4) 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所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。</p> <p>(5) 入所者及びその家族から指定施設サービスに関する苦情を受け付けた場合、苦情の内容等を記録していますか。</p> <p>(6) 入所者に対する指定施設サービスの提供により事故が発生した場合、その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ますか。</p>	<p>該当なし</p> <p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p>	
<p>42-1 運営規程</p>	<p>次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程(運営規程)を定めていますか。</p> <p>ア 施設の目的及び運営の方針 イ 従業者の職種、員数及び職務の内容 ウ 入所定員 エ 入所者に対するサービスの内容及び利用料その他の費用の額 オ 施設の利用に当たっての留意事項 カ 緊急時等における対応方法 キ 非常災害対策(非常災害に関する具体的計画) ク 虐待の防止のための措置に関する事項 ケ その他施設の運営に関する重要事項(緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束等の手続等) コ <u>ユニット型</u> ユニットの数及びユニットごとの入居定員</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>条例第30条 平11厚令39第23条 平12老企43第4の23</p>
<p>42-2 業務継続計画の作成</p>	<p>当該項目の適用にあたっては、令和6年3月31日までは努力義務でしたが、令和6年4月1日より次のとおり義務化となりました。</p> <p>(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問介護の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ますか。</p> <p>※ 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください</p> <p>ア 感染症に係る業務継続計画</p> <p> a 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)</p> <p> b 初動対応</p> <p> c 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、関係者との情報共有等)</p> <p>イ 災害に係る業務継続計画</p> <p> a 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、必要品の備蓄等)</p> <p> b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)</p> <p> c 他施設及び地域との連携</p> <p>※ 各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるもの</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>条例第31条の2第1項</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>であることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、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も可能です。</p> <p>※ <u>感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。</u></p> <p>(2) 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実施していますか。</p> <p>※ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年1回以上)な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。</p> <p>※ 訓練(シミュレーション)においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的(年1回以上)に実施するものとします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施してください。</p> <p>※ なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにしてください。</p> <p>(3) 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ますか。</p>	<p>はい・いいえ</p>	<p>平12老企43 第4の28の2)</p> <p>条例第31条の2 第1項</p> <p>条例第31条の2 第3項</p>
43 定員の遵守	<p>災害、虐待その他のやむを得ない事情が無いにも拘わらず、入所定員(ユニットごとの入居定員)及び居室の定員を超えて入所させていませんか。</p>	はい・いいえ	<p>条例第32条 平11厚令39 第25条</p>
44 非常災害対策	<p>(1) 非常災害に関する具体的計画を作成して、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な措置に関する訓練を行っていますか。</p> <p>(2) 非常災害に関する具体的計画の作成に当たっては、事業所の立地状況等を勘案し、発生することが予測される非常災害の種類に応じたものとしていますか。</p> <p>(3) 訓練は、地域住民及び消防団その他の関係機関と連携して行うよう努めていますか。</p> <p>(4) 非常災害の際に利用者及び従業者が必要とする飲料水、食糧、日用品その他の物資及び防災に関する資機材の備蓄、整備及び点検を行うよう努めていますか。</p>	<p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p>	<p>条例第33条第1項</p> <p>条例第33条第2項 【独自基準(市・県)】</p> <p>条例第33条第3項 【独自基準(市・県)】</p> <p>条例第33条第4項 【独自基準(市・県)】</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>※ 非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。</p> <p>関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものです。</p> <p>なお、「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。計画の策定にあたっては、ハザードマップ等を確認するなどしてください。</p> <p>この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定特定施設にあつてはその者に行わせるものとします。また、防火管理者を置かなくてもよいとされている指定特定施設においては、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の策定等を行わせるものとします。</p> <p>※ (2)の市・県の独自基準では、非常災害に関する具体的計画は、火災・風水害など一般災害の他、地震災害、火山災害など、事業所ごとに発生することが予想される非常災害の種類に応じた具体的計画を立てるべきことを明確にしています。</p> <p>※ (3)の独自基準では、非常災害時には事業所の従業員のみでは十分な対応ができない事態も想定されることから、避難、救出その他必要な措置に関する訓練について、消防機関のほか、近隣住民及び地域の消防団、ボランティア組織、連携関係にある施設等の関係機関と連携して実施することにより、非常災害時に円滑な協力が得られる体制づくりを求めることとしています。</p> <p>※ (4)の独自基準では、大規模災害の発生時においては、水道、電気等の供給停止や交通インフラの寸断などによる物資の運配が想定されることから、利用者及び従業員が必要とする飲料水、食糧、日用品その他の物資及び防災に関する資機材の備蓄、整備及び点検を行うことにより、非常災害への備えの強化を図るものです。</p> <p>入所施設における飲料水及び食糧は、甲府市地域防災計画で社会福祉施設において必要とされている3日分程度の備蓄に努めるものとします。また、日用品その他の物資及び防災に関する資機材の例としては、衛生用品(おむつ等)、医薬品、毛布、シート類、簡易トイレ、照明器具、熱源(調理用等)、発電機等が挙げられます。</p> <p>通所による利用者に対する備えについては、当該事業所における利用者の状況、居宅の場所等を勘案し、帰宅が困難となる者を想定して行うものとします。</p> <p>※ 非常災害対策については「社会福祉施設等における非常災害対策計画策定の手引」(平成29年3月 山梨県福祉保健部)等を参考としてください。</p>		<p>平12老企43 第4の25の(1) (2)</p>
45 衛生管理 等	<p>(1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。</p> <p>※ このほか、次の点に留意してください</p> <p>① 調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法等関係法規に準じて行われなければならない。なお、食事の提供に使用する食器等の消毒も適正に行われなければならないこと。</p> <p>② 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。</p>	はいいいえ	<p>条例 第34条第1項 平11厚令39 第27条</p> <p>平12老企43 第4の26の(1) の①～③</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>③ 特に、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置等について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。</p>		
	<p>※ 洗面所等の従業者共用のタオルは、感染源として感染拡大の恐れがありますので、使用しないでください。</p>		
(空調設備)	<p>(2) 空調設備等により施設内の適温の確保に努めていますか。</p> <p>※ 居室内やリビングなど、施設内の適当な場所に温度計、湿度計を設置し、客観的に温度、湿度の管理を行ってください。</p>	はいいいえ	平12老企43第4の30の(1)の④
(医薬品・医療機器)	<p>(3) 医薬品及び医療機器の管理を適正に行っていますか。</p>	はいいいえ	条例第34条第1項平11厚令39第27条
	<p>(4) 誤薬事故を防止するため、次のような事項を行っていますか。</p> <p>① 医務室等の保管場所について、職員の不在時は常時施錠するなど、入所者等が立ち入り、医薬品等による事故が発生することなどを未然に防ぐための措置を講じていますか。</p> <p>② 誤薬事故を防止するためのマニュアル等を作成していますか。また、投薬介助に係る全ての職員に内容を周知していますか。</p> <p>③ 投薬介助に際して、薬の種類や量を複数の者で確認し、確実な本人確認をするなど正しい配薬確認を行っていますか。</p>	はいいいえ	平11厚令39第27条第1項厚令39第35条
(感染症・食中毒の予防)	<p>指定施設は、施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければなりません。</p>		条例第34条第2項第1号平11厚令39第27条第2項第1号
	<p>(5) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。)を活用して行うことができるものとする。)をおおむね3月に1回以上開催するとともに、流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催していますか。</p> <p>また、その結果について介護職員その他の従業者に周知徹底を図っていますか。</p> <p>※ 委員会は幅広い職種で構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確するとともに、感染対策担当者を定めておくことが必要です(感染症対策担当者は看護師であることが望ましいです)。また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。</p> <p>[構成する職種の例]施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士又は管理栄養士、生活相談員</p> <p>※ 同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。</p> <p>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい。)、感染対策担当者(看護師が望ましい。)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p>	はいいいえ	平12老企43第4の30の(2)の①
	<p>(6) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のため次のような内容を盛り込んだ指針を整備していますか。</p>	はいいいえ	条例第34条第2項第2号平11厚令39

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>〔指針に盛り込むべき内容〕</p> <p>当該施設における「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。</p> <p>平常時の対策としては、施設内の衛生管理(環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等)、日常のケアにかかる感染対策(標準的な予防策(例えば、血液・体液・分泌物・排泄物(便)などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め)、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目)等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定されます。また、発生時における施設内の連絡体制や関係機関への連絡体制を整備、明記しておくことも必要です。</p> <p>なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(2019年3月 厚労省老人保健健康等増進事業)を参照してください。</p>		<p>第27条第2項第2号</p> <p>平12老企43第4の26の(2)の②</p>
	<p>(7) 介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を年2回以上定期的に実施していますか。</p> <p>また、新規採用時には必ず感染症対策研修を実施していますか。</p>	はい・いいえ	<p>条例第34条第2項第3号</p> <p>平11厚令39第27条第2項第3号</p> <p>平12老企43第4の26の(2)の③</p>
	<p>(8) 介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に実施していますか。</p>	はい・いいえ	<p>条例第34条第2項第3号</p>
	<p>(9) 調理や清掃などの業務を委託する場合には、委託を受けて行う者に対しても、施設の指針が周知されていますか。</p>	はい・いいえ	<p>平12老企43第4の26の(2)の③</p>
	<p>(10) 感染者や既往者の入所に際し、感染対策担当者は、介護職員その他の従業者に対し、当該感染症に関する知識、対応等について周知を図っていますか</p>	はい・いいえ	<p>平12老企43第4の26の(2)の④</p>
	<p>(11) 施設内の感染症拡大を未然に防ぐため、利用者だけでなく介護職員室等、施設内すべての場所で共用タオルの使用を禁止していますか。</p>	はい・いいえ	
	<p>(12) 上記①～⑦に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対処についてマニュアル等で定め、感染症又は食中毒の発生が疑われる際はこれに沿って対応を行っていますか。</p>	いる・いない	<p>条例第34条第2項第4号</p>
	<p>〔厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順〕</p> <p>ア 従業者が、入所者について、感染症又は食中毒の発生を疑ったときは、速やかに管理者に報告する体制を整えること。</p> <p>イ 管理者は当該指定施設における感染症若しくは食中毒の発生を疑ったとき又は前記アの報告を受けたときは、従業者に対して必要な指示を行わなければならないこと。</p> <p>ウ 感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、従業者の健康管理を徹底し、従業者、来訪者等の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、従業者及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図らなければならないこと。</p> <p>エ 指定医師及び看護職員は、当該指定施設内において感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、速やかな対応を行わなければならないこと。</p> <p>オ 指定施設の管理者及び医師、看護職員その他の従業者は、感染症若しくは食中毒の患者又はそれらの疑いのある者(以下「有症者等」という。)の状態に応じ、</p>		<p>平18厚労告268の一</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図るなど適切な措置を講じなければならないこと。</p> <p>カ 指定施設は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者等の状況及び各有症者等に講じた措置等を記録しなければならないこと。</p> <p>キ 管理者は、次に掲げる場合には、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村及び保健所に迅速に報告するとともに、市町村又は保健所からの指示を求めるとその他の措置を講じなければならないこと。</p> <p>(イ) 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が1週間内に2名以上発生した場合</p> <p>(ロ) 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合</p> <p>(ハ) 上記(ア)及び(イ)に掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ特に管理者等が報告を必要と認めた場合</p> <p>ク 上記キの報告を行った場合は、その原因の究明に資するため、当該有症者等を診察する医師等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう、努めなければならないこと。</p> <p>※ 以下の通知等に基づき、感染症の発生及びまん延を防止するための措置を徹底してください。</p> <p>「介護現場における感染対策の手引き(第3版)」(令和5年9月厚生労働省老健局)</p> <p>「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(2019年3月厚労省老人保健健康等増進事業)</p> <p>「老人ホーム等における食中毒予防の徹底について」(平成28年9月16日厚労省通知)</p> <p>「大量調理施設衛生管理マニュアル」(平成9年3月24日厚労省通知 別添)</p> <p>「高齢者施設における感染性胃腸炎の発生・まん延防止の徹底について」(平成17年1月10日厚労省通知)</p> <p>「インフルエンザ施設内感染予防の手引」(平成25年11月改定 厚生労働省健康局結核感染症課・日本医師会感染症危機管理対策室)</p> <p>「社会福祉施設におけるレジオネラ症防止対策について」(平成11年11月26日厚生省通知)</p> <p>「社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策マニュアルについて」(平成13年9月11日厚労省通知)</p> <p>「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」(平成15年厚労省告示264)</p>		
46 協力医療機関等	<p>【努力義務】 当該項目の適用にあたっては、3年間の経過措置が設けられており、令和9年3月31日までは努力義務とされていますが、経過措置期限を待たず、可及的速やかに連携体制を構築することが望ましいとされています。</p>		令6省令附則第6条
	<p>(1) 指定介護老人福祉施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関(第3号の要件を満たす協力医療機関にあつては、病院に限る。)を定めていますか。 なお、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該各号の要件を満たすこととしても差し支えありません。</p>	はいいいえ	条例第35条第1項 平11厚令39 第28条第1項
	<p>(2) 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していますか。</p>	はいいいえ	条例第35条第1項 平11厚令39 第28条第1項

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	(3) 当該指定介護老人福祉施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していますか。	はいいいえ	
	(4) 入所者の病状が急変した場合等において、当該指定介護老人福祉施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していますか。	はいいいえ	
	(5) 指定介護老人福祉施設は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該指定介護老人福祉施設に係る指定を行った市長に届け出していますか。	はいいいえ	条例 第35条第2項 平11厚令39 第28条第2項
	(6) 指定介護老人福祉施設は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百十四号)第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関(次項において「第二種協定指定医療機関」という。)との間で、新興感染症(同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるように努めていますか。	はいいいえ	条例 第35条第3項 平11厚令39 第28条第3項
	(7) 指定介護老人福祉施設は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っていますか。	はいいいえ	条例 第35条第4項 平11厚令39 第28条第4項
	(8) 指定介護老人福祉施設は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定介護老人福祉施設に速やかに入所させることができるように努めていますか。	はいいいえ	条例 第35条第5項 平11厚令39 第28条第5項
	(9) 入所者の口腔衛生の観点から、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めていますか。	はいいいえ	条例 第35条第3項 平11厚令39 第29条第6項
	<p>※ 指定介護老人福祉施設の入所者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関をあらかじめ定めておくこと、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めること、歯科医療の確保の観点からあらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めること等を規定したものです。</p> <p>協力医療機関及び協力歯科医療機関は、何れも指定施設から近距離にあることが望ましいです。</p>		平12老企43 第4の31
	<p><u>協力医療機関との連携(第1項)</u></p> <p>介護老人福祉施設の入所者の病状の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関及び緊急時に原則入院できる体制を確保した協力病院を定めなければなりません。その際、例えば同条第1項第1号及び第2号の要件を満たす医療機関と同条第1項第3号の要件を満たす医療機関を別に定めるなど、複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えありません。連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟(200床未満)を持つ医療機関、在宅療養後方支援病院等の在宅医療を支援する地域の医療機関(以下、在宅療養支援病院等)と連携を行うことが想定される。なお、令和6年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意してください。</p> <p>また、第3号の要件については、必ずしも当該介護老人福祉施設の入所者が入院するための専用の病床を確保する場合でなくとも差し支えなく、一般的に当該地</p>		平12老企43 第4の31の1)

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>域で在宅療養を行う者を受け入れる体制が確保されていけばよいです。</p>		
	<p>(10) <u>協力医療機関との連携に係る届け出(第2項)</u> <u>協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に1回以上、協力医療機関と入所者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を指定を行った市長に届け出ることを義務づけたものです。届出については、「協力医療機関に関する届出書」によるものとします。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに指定権者に届け出てください。</u> <u>同条第1項の規定の経過措置期間において、同条第1項第1号、第2号及び第3号の要件を満たす協力医療機関を確保できていない場合は、経過措置の期限内に確保するための計画を併せて届け出を行ってください。</u></p>	はいいいえ	平12老企43第4の31の2)
	<p><u>新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携(第3項)</u> <u>介護老人福祉施設の入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関である病院又は診療所との新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしたものです。</u> <u>取り決めの内容としては、流行初期期間経過後(新興感染症の発生の公表後4か月程度から6か月程度経過後)において、介護老人福祉施設の入所者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の可否の判断、入院調整等を行うことが想定されます。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではありません。</u></p>		平12老企43第4の31の3)
	<p><u>協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合(第4項)</u> <u>協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、第2項で定められた入所者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものです。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられますが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めることが望ましいです。</u></p>		平12老企43第4の31の4)
	<p><u>医療機関に入院した入所者の退院後の受け入れ(第5項)</u> <u>「速やかに入所させることができるよう努めなければならない」とは、必ずしも退院後に再入所を希望する入所者のために常にベッドを確保しておくということではなく、できる限り円滑に再入所できるよう努めてください。</u></p>		平12老企43第4の31の5)
47 掲示	<p>(1) <u>施設内の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、協力医療機関、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項(以下この条において単に「重要事項」という)を掲示していますか。</u> ※ サービスの選択に資すると認められる重要事項とは、当該施設の運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、第三者評価の実施状況等をいいます。 ※ 重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで、掲示に代えることができます。</p>	はいいいえ	条例第36条 平11厚令39第29条第1項
	<p>(2) <u>原則として、重要事項をウェブサイトに掲載していますか。</u></p>	はいいいえ	平11厚令39第29条第3項
	<p>※ <u>指定介護老人福祉施設は、原則として、重要事項を当該指定介護老人福祉施設のウェブサイトに掲載することを規定したのですが、ウェブサイトとは、法人のホー</u></p>		平12老企43第4の32の(1)

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	ホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。		
48 秘密保持等	(1) 従業者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。 ※ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定したり、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。	はいいいえ	条例第37条第1項 平11厚令39 第30条第1項 平12老企43 第4の28の(1)
	(2) 従業者が、退職した後においても、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じていますか。	はいいいえ	条例第37条第2項 平11厚令39 第30条第2項 平12老企43 第4の28の(2)
	(3) 居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得ていますか。 ※ 退居後の居宅介護支援計画の作成等に資するために、居宅介護支援事業者等に対して情報提供を行う場合には、あらかじめ、文書により入居者から同意を得る必要があります。	はいいいえ	条例第37条第3項 平11厚令39 第30条第3項 平12老企43 第4の28の(3)
	(4) 「個人情報の保護に関する法律」に基づき、入居者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。 ※ 個人情報の取り扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス(H29.4.14 個人情報保護委員会・厚生労働省)」を参照してください。	はいいいえ	個人情報の保護に関する法律 (平15年法律第57号)
49 広告	広告の内容が虚偽又は誇大なものになっていませんか。	はいいいえ 該当なし	条例第38条 平11厚令39 第31条
50 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	(1) 居宅介護支援事業者による介護保険施設の紹介が公正中立に行われるよう、指定居宅介護支援事業者またはその従業者に対し、要介護被保険者に施設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ませんか。	はいいいえ	条例第39条第1項 平11厚令39 第32条第1項 平12老企43 第4の29の(1)
	(2) 退居後の居宅介護支援事業者の選択が公正中立に行われるよう、指定居宅介護支援事業者またはその従業者から、退居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收受していませんか。	はいいいえ	条例第39条第2項 平11厚令39 第32条第2項 平12老企43 第4の29の(2)
51 苦情処理	(1) 提供した指定施設サービスに関する入所者及びその家族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ますか。 ※ 「必要な措置」とは、具体的には以下のとおりです。 ア 苦情を受け付けるための窓口を設置すること。 イ 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにすること。 ウ 利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載すること。 エ 苦情に対する措置の概要について事業所に掲示すること。 オ ウェブサイトに掲載すること。(取り扱いは、No.47 参照) 等 なお、ウェブサイトとは、法人のホームページ等のことをいうが、特別養護老人ホームが自ら管理するホームページ等を有さず、ウェブサイトへの掲載が当該特別養護老人ホームに対して過重な負担を及ぼすこととなるときは、掲載を行わないことができます。	はいいいえ	条例第40条第1項 平11厚令39 第33条第1項 平12老企43 第4の33の(1)

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>(2) 上記(1)の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の受付日、内容等を記録していますか。</p> <p>※ 入居者および家族からの苦情に対し、組織として迅速かつ適切に対応するため、苦情(施設が提供したサービスとは関係のないものを除く。)の受付日、その内容等を記録してください。</p> <p>※ また、苦情がサービスの質の向上を図る上で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行ってください。</p> <p>※ 苦情の内容等の記録は、5年間保存してください。</p> <p>※ 苦情解決の仕組みについては「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」(平成12年6月7日厚労省通知)を参考してください。</p>	はいいいえ	<p>条例第40条第2項 平11厚令39 第33条第2項 平12老企43 第4の33の(2)</p> <p>【独自基準(市)】</p>
	<p>(3) 提供した指定施設サービスに関し、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、入所者からの苦情に関して市町村が行う調査」に協力していますか。</p>	はいいいえ 該当なし	<p>条例第40条第3項 平11厚令39 第33条第3項 平12老企43 第4の33の(3)</p>
	<p>(4) また、市町村から指導又は助言を受けた場合には、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。</p>	はいいいえ 該当なし	<p>条例第40条第3項 平11厚令39 第33条第3項</p>
	<p>(5) 市町村から求めがあった場合には、上記(3)の改善の内容を市町村に報告していますか。</p>	はいいいえ 該当なし	<p>条例第40条第4項 平11厚令39 第33条第4項</p>
	<p>(6) 提供した指定施設サービスに関する入所者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)が行う法第176条第1項第2号の規定による「調査」に協力していますか。</p>	はいいいえ 該当なし	<p>条例第40条第5項 平11厚令39 第33条第5項</p>
	<p>(7) また、国保連から同号の規定による指導又は助言を受けた場合には、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。</p>	はいいいえ 該当なし	<p>条例第40条第5項 平11厚令39 第33条第5項</p>
	<p>(8) 国保連からの求めがあった場合には、上記(5)の改善の内容を国保連に報告していますか。</p>	はいいいえ 該当なし	<p>条例第40条第6項 平11厚令39 第33条第6項</p>
52 地域との連携等	<p>(1) 施設の運営に当たっては、指定施設が地域に開かれたものとして運営されるよう、地域の住民又はボランティア団体等との連携及び協力を行う等、地域との交流に努めていますか。</p>	はいいいえ	<p>条例第41条第1項 平11厚令39 第34条第1項 平12老企43 第4の31の(1)</p>
	<p>(2) 施設の運営に当たっては、市町村が派遣する介護サービス相談員を積極的に受け入れる等、提供した指定施設サービスに関する入所者からの苦情に関して、市町村等が相談及び援助を行う事業その他市町村が実施する事業(広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業を含む。)に協力するよう努めていますか。</p>	はいいいえ	<p>条例第41条第2項 平11厚令39 第34条第2項 平12老企43 第4の31の(2)</p>
53 事故発生の防止及び発生時の対応	<p>事故の発生または再発を防止するため、次に定める措置を講じなければならない。</p> <p>① 事故が発生した場合の対応、②に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。</p> <p>② 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、事実が報告され、その分析を通じた改善策について、従業者に周知徹底を図る体制を整備すること。</p> <p>③ 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。</p>		<p>条例第42条第1項 第1号 平11厚令39 第35条第1項</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>(1) 次のような項目を盛り込んだ「事故発生の防止のための指針」を作成していますか。</p> <p>① 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方 ② 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項 ③ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針 ④ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが、介護事故が発生しそうな場合(ヒヤリ・ハット事例)及び現状を放置しておくこと介護事故に結びつく可能性が高いもの(以下「介護事故等」という。)の報告方法等、介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 ⑤ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針 ⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦ その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針</p>	はいいいえ	平12老企43第4の32の(1)
	<p>(2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策が従業者に周知徹底する体制が整備されていますか。</p> <p>※ 事故が発生した場合等の報告、改善策、従業者への周知徹底は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意してください。具体的には、次のような手順を想定しています。</p> <p>① 介護事故等について報告するための様式を整備すること。 ② 介護職員その他の職員は、介護事故等の発生又は発見ごとにその状況、背景等を記載するとともに、①の様式に従い介護事故等について報告すること。 ③ 次の(3)の事故発生の防止のための委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。 ④ 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等をとりまとめ、防止策を検討すること。 ⑤ 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。 ⑥ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。</p>	はいいいえ	条例第42条第1項第2号 平12老企43第4の32の(2)
	<p>(3) 事故発生の防止のために、次のような委員会を設置し、定期的及び必要に応じて開催していますか。</p> <p>※委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。</p> <p>○ 委員会は、介護事故発生の防止、再発防止のための対策を検討するものであること。 ○ 幅広い職種(例えば、施設長、事務長、介護支援専門員、医師、看護職員、介護職員、生活相談員)によって構成すること。 ○ 構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、安全対策を担当する者を決めておくこと。 ○ 運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営すること。(感染対策委員会、身体拘束適正化検討委員会是一体的に設置・運営して差し支えない。) ○ 責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。○ 施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p>	はいいいえ	条例第42条第1項第3号 平11厚令39第35条第1項
	<p>(4) 事故発生の防止のため、次のような従業者に対する研修を実施していますか。</p> <p>○ 事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発すること。 ○ 当該施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うこと。 ○ 当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催すること。 ○ 新規採用時には必ず事故発生防止の研修を実施すること</p>	はいいいえ	条例第42条第1項第3号 平12老企43第4の32の(4)

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>○ 研修の実施内容について記録を作成すること。</p> <p>(5) 事故発生の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置いていますか。</p> <p>※ 同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。</p> <p>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい)、感染対策担当者(看護師が望ましい)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p> <p>(6) 入所者に対する指定介護サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所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ますか。</p> <p>(7) 介護事故等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ますか。</p> <p>(8) 入所者に対する指定施設サービスの提供により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っていますか。</p> <p>(9) (8)の事態に備えて、損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有する等の措置を講じていますか。</p>	<p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p> <p>はいいいえ</p>	<p>条例第42条第1項第4号 平12老企43第4の37の5)</p> <p>条例第42条第2項 平11厚令39第35条第2項</p> <p>条例第42条第3項 平11厚令39第35条第3項</p> <p>条例第42条第4項 平11厚令39第35条第4項 平12老企43第4の32の5)</p>
<p>54 虐待の防止</p>	<p>当該項目の適用にあたっては、令和6年3月31日までは努力義務でしたが、令和6年4月1日より次のとおり義務化されました。</p> <p>虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとします。</p> <p>(1) 虐待の未然防止 事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、条例第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業員にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業員が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業員としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。</p> <p>(2) 虐待等の早期発見 従業員は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましいです。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応を行ってください。</p> <p>(3) 虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口へ通報される必要があり、事業者は当該通報の手続きが迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとします。</p>		

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	以上の観点を踏まえ、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の①から④に掲げる措置を講じていますか。	はいいいえ	条例 第42条の2
	<p>① 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>※ 虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成してください。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要です。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用してください。</p> <p>一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です</p> <p>※ 虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、他のサービス事業者との連携等により行うことも可能です。</p> <p>※ また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</p> <p>※ 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとします。その際、そこで得た結果(事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等)は、従業者に周知徹底を図る必要があります。</p> <p>ア 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること</p> <p>イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること</p> <p>ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること</p> <p>エ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること</p> <p>オ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること</p> <p>カ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること</p> <p>キ 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること</p>		
	<p>② 介護老人福祉施設における虐待の防止のための指針を整備すること。</p> <p>※ 指定介護老人福祉施設が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。</p> <p>ア 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方</p> <p>イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項</p> <p>ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</p> <p>エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</p> <p>オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</p> <p>カ 成年後見制度の利用支援に関する事項</p> <p>キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</p> <p>ク 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</p> <p>ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p>		
	<p>③ 介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</p> <p>※ 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、事業所におけ</p>		

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p>る指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修(年1回以上)を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。</p> <p>④ ①から③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p> <p>※ 事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。</p> <p>なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。</p> <p>ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。</p> <p>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい。)、感染対策担当者(看護師が望ましい。)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p>		
<p>55 利用者の安全、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減の方策を検討する委員会の設置</p>	<p>【努力義務】</p> <p>本条の適用に当たっては、3年間の経過措置を設けており、令和 9年3月31 までの間は、努力義務とされています。</p> <p>介護老人福祉施設における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、入所者の安全、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会(テレビ電話装置等を活用できる)を定期的開催していますか。</p> <p>※ 介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催について規定したものです。</p> <p>※ 本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討してください。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えありません。</p> <p>※ 本委員会は、定期的開催することが必要ですが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましいです。</p> <p>あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましいです。</p> <p>※ 本委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、その際には、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関する指針」に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。</p>	<p>はいいいえ</p>	<p>平12老企43第4の39</p> <p>条例第42条の3 平11厚令39第35条の3</p> <p>平12老企43第4の39</p>

項目	自主点検のポイント	点検	根拠法令
	<p><u>るガイドライン」等を遵守してください。</u></p> <p>※ <u>事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議(事故発生の防止のための委員会等)を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。</u></p> <p>※ <u>本委員会は事業所毎に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。</u></p> <p>※ <u>本委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところですが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。</u></p>		
56 記録の整備	<p>(1) 従業者、設備及び会計に関する諸記録を整備していますか。</p> <p>(2) 入所者に対する指定施設サービスの提供に関する次の諸記録を整備し、その完了の日から5年間保存していますか。</p> <p>ア 施設サービス計画書 イ 提供した具体的なサービスの内容等の記録 ウ 身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 エ 入居者に関する市町村への通知に係る記録 オ 苦情の内容等の記録 カ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</p>	はいいいえ	<p>条例 第44条第1項 平11厚令39 第37条第1項</p> <p>条例 第44条第2項 平11厚令39 第37条第2項 【独自基準(市)】</p>
57 介護サービス情報の公表	山梨県へ基本情報と運営情報を報告するとともに見直しを行っていますか。	はいいいえ	<p>法第115条の35 第1項 規則第140条の 43、44</p>
58 変更の届出等	<p>指定施設の開設者は、開設者の住所その他厚生労働省令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長(長寿介護課)に届け出ていますか。</p> <p>※ 集団指導資料および甲府市ホームページに掲載している「変更届提出書類一覧表」の項目に変更があった際には必ず変更届を提出してください。</p> <p>※ 「介護給付費算定に係る体制届」に係る加算等(算定する単位数が増えるもの)については、算定する月の1日までに届出が必要です。</p>	はいいいえ	<p>法第89条 施行規則 第135条</p>